SOMMAIRE

- REMERCIEMENTS ……..……1
- RESUME……..…… 2

0.0- INTRODUCTION GENERALE :…….…6

PARTIE- I. CADRE THEORIQUE ET PROBLEMATIQUE DE LA RECHERCHE:……. 47

CHAPITRE –I. ETAT DE L'ART ET DEVELOPPEMENT THEORIQUE :……49

I.1/ Organisation, missions, pouvoirs et responsabilités de l'Audit Interne :……49

I.2/ Fonctionnement de l'Audit Interne :……..……55

I.3/ Méthodologie de l'Audit Interne :……..62

I.3.1/ La phase de planification des missions d'audit:……..…..62

I.3.2/ La phase d'exécution des travaux d'audit :……70

I.3.3/ La phase de conclusion et de communication des résultats de l'audit:……79

I.4/ Techniques de l'auditeur interne :…….87

I.4.1/ Approches globales :…….87

I.4.2/ Approches par questions :……90

I.4.3/ Approche par vérification :……... 94

I.4.4/ Approche par sondage :…… 95

I.4.5/ Technique d'Audit Assisté par Ordinateur (TAAO) :……..96

CHAPITRE- II. PRESENTATION DU CONTEXTE DE LA RECHERCHE :……. 98

II.1 / Présentation des Établissements et des Entreprises : Les cas étudiés :……...98

II.2/ Présentation des lois, des codes et des circulaires qui régissent le fonctionnement de l'Audit Interne au Maroc :……117

CHAPITRE-III. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE ET EPISTEMOLOGIE:……130

III.1 / La recherche en sciences de gestion :…….131

III.2 / La méthode de recherche adoptée :……134

III.3 / Les hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives de notre recherche :…..... 148

PARTIE- II. PRESENTATION ET DISCUSSION DES RESULTATS DE LARECHERCHE :... 175

CHAPITRE-IV. VALIDATION DES RESULTATS DES ETUDES DE CAS (DESCRIPTIF) :..... 177

CHAPITRE-V. PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE LA RECHERCHE (EXPLICATIF) :..... 213

CHAPITRE-VI. DISCUSSION ET PROPOSITIONS DE SOLUTIONS POUR L'AMELIORATION DE LA PRATIQUE DE L'AUDIT INTERNE AU MAROC (PRESCRIPTIF) :..... 244

CONCLUSION GENERALE :..... 290

TABLE DES MATIERES :..... 299

BIBLIOGRAPHIE :..... 304

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

INTRODUCTION GENERALE

0.0-INTRODUCTION GENERALE :

Les origines de l'audit remontent loin dans l'histoire. Au 3ème siècle avant Jésus-Christ, les gouvernements romains avaient pris l'habitude de designer des questeurs qui contrôlaient les comptabilités de toutes les provinces. Depuis les « auditors » d'Édouard 1er d'Angleterre, les exemples sont nombreux qui peuvent être présentés comme des antécédents historiques ; mais en fait aucun d'entre eux ne rend pleinement compte de cette fonction telle qu'elle existe aujourd'hui, car c'est en réalité une fonction nouvelle avec des particularités singulières et qui ne se confondent avec aucun précédent historique.

La pratique de l'audit a connu au cours des dernières décennies un développement considérable marqué par une triple extension : extension dans son objet (de la régularité à la performance), extension dans ses objectifs (de la recherche de la fraude à l'évaluation critique des processus de management des risques, du contrôle interne et du gouvernement d'entreprise), extension de ses secteurs d'activités et de ses champs d'application (du secteur privé au secteur public).

L'activité d'audit Interne est une fonction relativement récente puisque son apparition (ou sa réapparition, comme dirait certains (d'après Jaques RENARD en 2006)) remonte à la crise économique de 1929 aux États-Unis. Les entreprises subissaient alors de plein fouet la récession économique, et pour réduire les charges, les grandes entreprises américaines utilisaient les services de cabinets d'audit Externes, organismes indépendants ayant pour mission la certification des comptes, bilans et états financiers. (1)

La fonction d'audit interne n'est apparue en France que dans les années 60, encore largement marquée par ses origines de contrôle et vérification comptables. Ce n'est véritablement qu'à partir de l'année 85 que l'originalité et les spécificités de la fonction d'audit interne commencèrent à se dégager et à se préciser. On peut d'ailleurs estimer que l'évolution de l'audit interne n'est pas encore parvenue à son terme, car il s'agit d'un concept pluridisciplinaire : il s'enrichit constamment des apports méthodologiques de la sociologie, la psychologie, l'économie, le droit, l'informatique…etc.

Au Maroc, à la fin des années quatre-vingt, le secteur des entreprises privées est le premier à avoir introduit l'audit dans la gestion des affaires pour la maitrise des opérations et ce, dans les filiales des entreprises multinationales. Puis il a été introduit dans le secteur public pour des raisons liées à l'ouverture mondiale et aussi en vue d'assainir les états financiers des entreprises publiques marocaines suite aux recommandations des bailleurs de fonds dans le cadre du plan d'ajustement structurel (PAS).

L'année 1985 a vu la création de l'IIA-MAROC sous l'appellation, dans un premier temps, de l'AMACI (association marocaine des auditeurs consultants internes).

L'année 1993 a constitué un tournant important pour la pratique de l'audit interne au Maroc. En effet, dans une lettre adressée au Premier Ministre de l'époque, SM LE ROI Feu Hassan II mentionnait : « l'audit est aujourd'hui de pratique courante dans les sociétés et les entreprises. Vous y ferez procéder dans tous les établissements publics où s'en fait ressentir ». (Le journal l'économiste, Édition N° 3 du 14/11/1993).

1/IAA-GLOBAL**,** *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne : CRIPP, (2008 révision 2012 Publication 2013) P 2 & 3.*
1/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James,
SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 1: Internal Audit Essentials, IIARF, 2012.(P5,6,7,8&9).
1/Laraqui Houssaini. M, « *L'audit interne opérationnel et financier : les fondements et les techniques »,* Collection Auditor, Casablanca.1999.

Suite à cette lettre royale, le Premier Ministre avait ordonné à tous les Ministres de créer des cellules d'Audit Interne au sein de leurs départements et de les doter des moyens nécessaires pour s'acquitter convenablement de leur mission. Dans ce cadre, la plupart des ministères ont procédé à la création desdites entités. Mais nous pouvons dire que dans la majorité des cas, les départements d'Audit Interne n'ont pas bénéficié des moyens humains, financiers et matériels adéquats pour remplir leurs rôles.

Il y'a, aussi, le fait que la plupart des ressources humaines affectées à ces cellules ne possédaient ni une formation en Audit Interne ni les profils adéquats. Et souvent elles étaient considérées comme n'ayant pas réussi leurs carrières ainsi que leur intégration au sein des organisations concernées. Seules quelques entreprises publiques, dirigées par de jeunes diplômés de grandes écoles de renommé, et qui connaissaient le rôle et l'apport de l'Audit Interne pour la maitrise de la gestion et son amélioration, ont mis en place les directives du Premier Ministre

Au cours de notre travail de recherche, nous allons examiner la pratique et le fonctionnement de l'Audit Interne au sein des entreprises privées et publiques marocaines.

0.0.1- L'OBJET ET LA QUESTION DE RECHERCHE:

L'objet de notre recherche est : **La pratique de l'Audit Interne au sein des Entreprises Privées et Publiques Marocaines.** Et notre question de recherche est :

« Pourquoi l'Audit Interne n'apporte-t-il pas la valeur ajoutée socio-économique escomptée pour la maîtrise et l'amélioration de la gestion au sein des entreprises marocaines? »

0.0.2- LE CHAMP DE RECHERCHE ET LA PROBLEMATIQUE POSEE:

Les auditeurs internes marocains, à l'instar de leurs homologues du monde entier, doivent, dans l'exercice de leur activité, respecter le cadre de référence de l'Audit Interne (CRIPP) qui se compose : De la définition de l'Audit Interne, des normes professionnelles de l'audit interne et du code de déontologie. Ces trois éléments constituent les « Dispositions obligatoires » du CRIPP, et des modalités pratiques d'application «MPA », des prises de positions de l'IIA-Global et des guides pratiques «GTAG », qui forment les « Dispositions fortement recommandées » du CRIPP.

Ils doivent, aussi, se conformer aux lois promulguées au Maroc, et qui exigent que l'audit interne soit instauré, aussi bien au niveau des organismes publics que privés, surtout au niveau des sociétés anonymes étatiques ayant opté pour le contrôle financier de l'état a postériori, qu'il soit rattaché aux Ministres et aux Directeurs Généraux des entreprise publiques et qu'il rende compte, dans le cadre de la bonne gouvernance, directement au Conseil d'Administration et aux Comités d'Audit.

Or, il s'avère que malgré l'existence de ces textes et normes, notamment :

- ✓ Le cadre de référence international pour la pratique professionnelle de m'audit interne(CRIPP) ;
- ✓ La lettre Royale d'Août 1993, qui a une force de loi, adressée au Premier Ministre de l'époque, SM LE ROI Feu Hassan II mentionnait : « l'audit est aujourd'hui de pratique courante dans les sociétés et les entreprises. Vous y ferez procéder dans tous les établissements publics où il s'en fait ressentir ». (Le journal l'économiste, Édition N° 3 du

14/11/1993). Suite à cette lettre royale, le Premier Ministre avait ordonné à tous les Ministres de créer des cellules d'Audit Interne au sein de leurs départements et de les doter des moyens nécessaires.

- ✓ La loi 20-05 modifiant la loi 17-95 relative à la SA au Maroc et notamment ses articles relatifs à la création de comités techniques, tel que le comité d'Audit.
- ✓ La loi 1-93-147 relative à l'exercice de l'activité des établissements de crédit et de leur contrôle.
- ✓ Le code marocain de bonne gouvernance promulgué en mars 2008.
- ✓ Le décret n° 2-12-349 du 20 Mars 2013, modifiant le décret de Février 2007,
- ✓ la Loi n° 69-00 relative au contrôle financier de L'État sur les entreprises publiques et autres organismes (Dahir n0 1-03-195 11/11/2003) et principalement ses articles 14 et 17,L'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005 fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement,
- ✓ La loi relative à la passation des marchés publics.
- ✓ La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007),

et malgré les évolutions enregistrées au niveau des styles de leaderships des managers marocains et l'introduction de méthodes modernes de gestion au sein des entreprises, ainsi que l'adoption d'une loi sur la concurrence et la création d'un conseil national de la concurrence et l'adoption par plusieurs organisations des normes ISO 26 000 relatives à la GRH, l'audit interne n'arrive pas à jouer pleinement et efficacement son rôle et à produire la valeur ajoutée escomptée à travers sa pratique.

La problématique qui se pose alors est : ***« L'audit interne au Maroc continue à ne pas produire la valeur ajoutée escomptée et ce, malgré la promulgation de plusieurs lois et directives de Bank al Maghrib et l'adoption des codes Bales, Solvency et de gouvernement d'entreprises »***

Pour discuter cette problématique et répondre à notre question de recherche , nous allons examiner, d'une manière longitudinale, le fonctionnement de cette activité au sein de l'Office « X » en utilisant la méthode inductive et l'approche qualitative, qui va nous permettre à partir du diagnostic d'une réalité observée de déterminer les causes et les facteurs qui entravent le fonctionnement adéquat de l'Audit Interne au sein de cet office, et faire le croisement avec trois entreprises privées : A, B et C et deux entreprises publiques : Z et Y à travers des entretiens avec les responsables de ces entités pour confirmer les résultats constatés. Ce travail sera réalisé en faisant la distinction entre cinq thèmes de recherche :

1/L'influence de l'environnement de contrôle : Intégrité, honnêteté, valeur éthique (système de valeur des Administrateurs et des Dirigeants), la compétence des dirigeants et leur prise de conscience des missions réelles de l'Audit Interne et de la valeur ajoutée qu'il peut procurer aux organisations ;

2/L'existence de processus de management des risques (cartographies des risques), de contrôle interne (mise en place des six dispositifs : Les objectifs, les moyens, l'organisation, les procédures et les méthodes, les SIG et la supervision), de gouvernement d'entreprise (avec séparation des pouvoirs de décision, d'exécution et de contrôle et l'obligation de rendre compte) ;

3/L'existence de comités d'audit et la compétence et l'indépendance de leurs membres ;

4/L'organisation et le rattachement hiérarchique de l'Audit Interne et l'existence de chartes d'Audit;

5/La compétence des Auditeurs Internes : **L**a connaissance du cadre de référence et maitrise de la méthodologie et des outils de l'audit interne par les Auditeurs Internes , la qualité du suivi de la mise en place des recommandations et la production des rapports d'activité pour la mise en exergue de la valeur ajoutée des actions de progrès introduites suite à l'audit.

0.0.3- LA METHODOLOGIE ET LES METHODES DE RECHERCHE:

Nous allons commencer par effectuer un développement théorique approfondi pour mobiliser les théories et les paradigmes nécessaires à notre recherche. La méthodologie adoptée sera Inductive : Observer la réalité, au sein d'une entreprise publique : l'OFFICE 'X', pour étudier d'une manière approfondie l'organisation et les pratiques de l'Audit Interne et relever les dysfonctionnements y afférents et ce, sur une longue période, de 1988 à 2006. Cette période est caractérisée par des changements de responsables et d'organisations.

Les matériaux seront collectés à travers des entretiens et l'observation, étant donné que nous avons pratiqué l'Audit Interne au sein de cet organisme pendant plus de dix-huit ans et l'analyse de documents et de situations de gestion dans leurs contextes réels pour comprendre l'émergence et l'évolution de certains phénomènes. Le paradigme épistémologique dominant sera le constructivisme.

Les résultats seront confirmés avec des responsables de l'Audit Interne de deux entreprises publiques et de trois entreprises privées marocaines et ce, à travers des entretiens libres, semi directifs et dirigés.

La méthode qui sera utilisée est qualitative basée sur l'étude longitudinale d'un cas complétée par 5 études de cas confirmatoires complémentaires. L'approche méthodologique sera donc à dominante descriptive pour mieux comprendre les situations et le contexte et évaluer d'une manière longitudinale l'organisation et les pratiques de l'Audit Interne de l'OFFICE 'X', de vérifier et valider les hypothèses formulées, à travers l'examen et l'évaluation de ladite pratique au sein de cinq autres entreprises et relever les dysfonctionnements et les problèmes posés.

0.0.4- L'HYPOTHESE CENTRALE:

L'hypothèse centrale minimale représente l'engagement minimum que le chercheur se propose de montrer au cours du développement de sa thèse. Cette hypothèse peut être vérifiée dans n'importe quel cas. L'hypothèse centrale minimale de notre thèse est la suivante :

A/ Hypothèse centrale minimale :

« Un environnement de contrôle interne adéquat, des comités d'audit comprenant des membres indépendants et compétents, des processus de management des risques, de contrôle

Rapport-Gratuit.com

interne et de gouvernement d'entreprise formalisés et l'indépendance et la compétence des Auditeurs Internes permettront la pratique d'un audit interne à valeur ajoutée socio-économique au sein des entreprises marocaines».

B/ Hypothèse centrale maximale :

L'hypothèse centrale maximale représente l'ambition idéale à laquelle le chercheur souhaite arriver après la mise en marche de la recherche/intervention. Cette hypothèse amène à une généralisation, raison pour laquelle, elle devrait être valable dans tous les cas. Notre hypothèse centrale maximale est la suivante :

«La pratique d'un Audit Interne à valeur ajoutée socio-économique au sein des entreprises marocaines est tributaire d'un environnement de contrôle adéquat, de l'existence de comités d'Audit comprenant des membres indépendants et compétents, de l'existence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise formalisés ainsi que de l'indépendance et la compétence des Auditeurs Internes »

Cette hypothèse souligne l'importance de l'environnement de contrôle (L'intégrité, les valeurs éthiques, la compétence et la transparence des membres du Conseil d'Administration et des dirigeants et leur manière d'organiser les affaires et gérer les ressources humaines). Elle met aussi en relief l'importance de l'existence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise formalisés, du rôle des comités d'Audit pour la préservation de l'indépendance de l'Audit Interne. La compétence des Auditeurs Internes et leur maitrise du code de déontologie, des normes professionnelles et de la méthodologie ont une influence sur la pratique de l'audit interne et la valeur ajoutée socio-économique qu'il apporte aux organisations de par la maitrise de la gestion et l'amélioration des performances.

0.0.5- LE FIL CONDUCTEUR:

Suite à la pratique de l'Audit Interne au sein de l'Office 'X' pendant plus de dix-huit ans, la réalisation de plus de trois cent cinquante missions d'audit de conformité et d'audit d'efficacité, et à une première observation et analyse des conditions et des contextes de fonctionnement de l'Audit Interne auprès dudit Office et des autres entreprises faisant partie de notre échantillon et à la revue de la littérature effectuée , nous allons vérifier si la qualité de l'environnement de contrôle au sein de ces organisations, l'absence de comités d'audit ou leur composition inadéquate, l'absence de processus de management des risques ,de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise formalisés ainsi que la compétence des Auditeurs Internes permettent l'exercice d'un Audit Interne à valeur ajoutée.

Pour rechercher des solutions permettant l'amélioration de la pratique et l'efficacité de l'Audit Interne, nous allons mener une analyse et un examen de ladite pratique et ce, à travers des entretiens avec les cinq directeurs de l'audit interne au sein des organisations marocaines faisant partie de notre échantillon de cas, afin de confirmer ou infirmer les hypothèses qui constituent notre « corps d'hypothèses ».

Ceci nous permettra :

- ✓ De déceler les causes de l'inefficacité de l'Audit Interne au sein des entreprises et organisations marocaines.
- ✓ De proposer des recommandations (pratiques et théories) visant l'amélioration du fonctionnement de l'Audit Interne, en tenant compte de la réalité et du contexte marocains.

0.0.6- LE CORPS D'HYPOTHESES:

Dans leur livre ''Recherche en Sciences de Gestion : Approche Qualimétrique (p.271), Henri SAVALL et Véronique ZARDET, donnent la définition suivante au corps d'hypothèses:

« Le corps d'hypothèse désigne l'outil qui permet d'expliciter et de décomposer l'hypothèse centrale afin de représenter de plus en plus précisément la structure interne de l'objet de recherche et de formuler les sous-hypothèses corrélatives.

Le corps d'hypothèses permet de proposer une représentation signifiante de l'objet de recherche qui, rappelons-le, est toujours de nature complexe et multidimensionnelle dans le domaine des sciences de gestion. Le corps d'hypothèses se présente comme un ensemble arborescent de sous-hypothèses structuré selon deux axes :

-La nature et portée des hypothèses : descriptives, explicatives et prescriptives ;

-Les thèmes et sous-thèmes qui segmentent l'objet de recherche. »

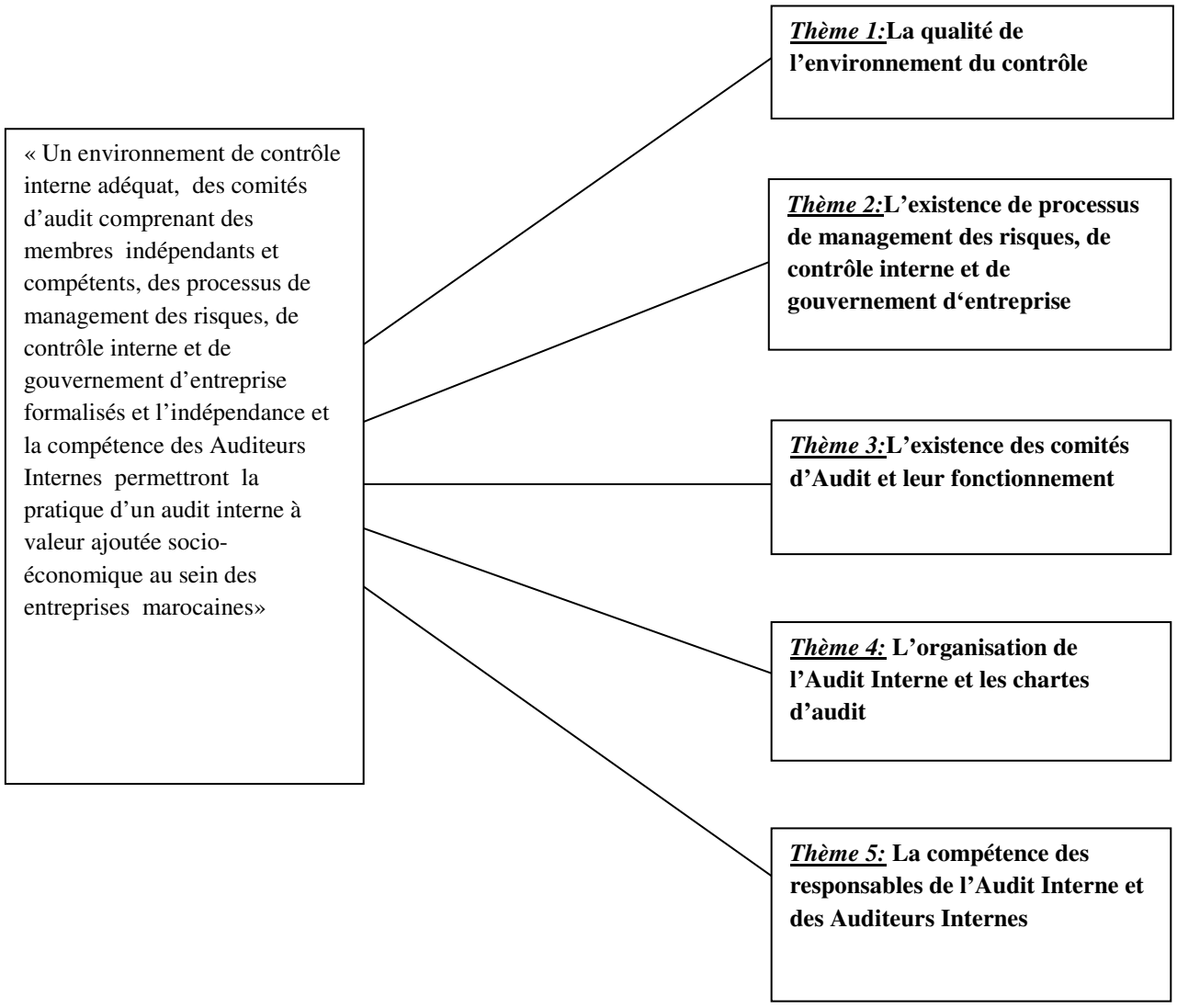
En partant de l'hypothèse centrale, le chercheur « découpe » le thème général de sa recherche en sous-thèmes, puis, le cas échéant, en sous-sous-thèmes. Au sein de chacun d'entre eux, il formule une ou plusieurs « chaînes » d'hypothèses :

Descriptives $\longrightarrow$ **explicatives** $\longrightarrow$ **prescriptives**

Le corps d'hypothèses s'élabore très progressivement; dans les premiers mois de la recherche, il ne comporte que quelques sous-hypothèses, et la nomenclature des thèmes et sous-thèmes est peu développée. À la fin de la seconde année du processus de recherche, le corps d'hypothèses devient arborescent, il est structuré en thèmes et sous-thèmes et peut comporter plusieurs dizaines de sous-hypothèses, en fonction du degré de complexité de l'objet :

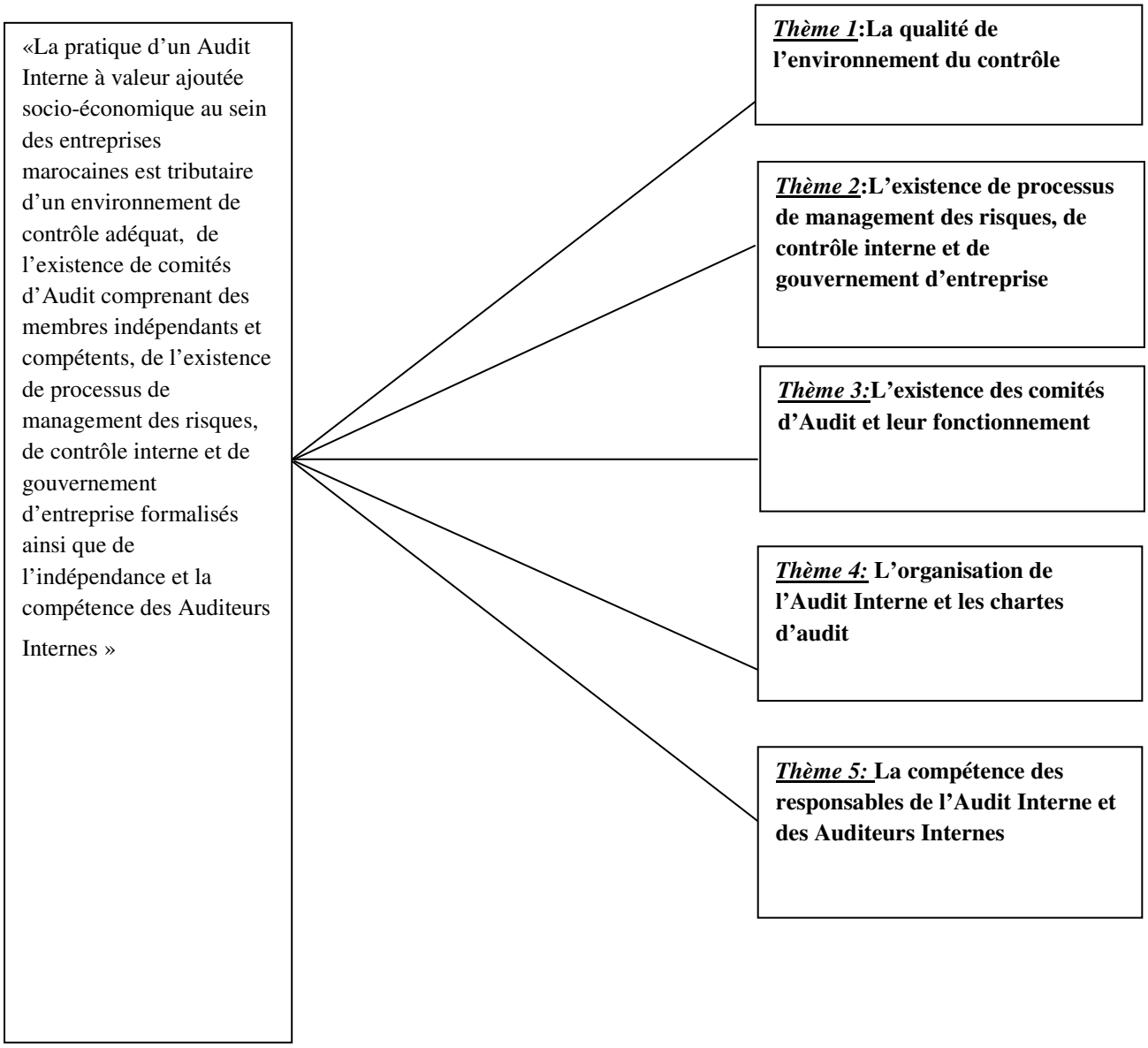
« L'ARBRE DE SEGMENTATION ET DE DEVELOPPEMENT DE L'HYPOTHESE CENTRALE »

«HYPOTHESEMINIMALE »



« L'ARBRE DE SEGMENTATION ET DE DEVELOPPEMENT DE L'HYPOTHESE CENTRALE »

«HYPOTHESEMAXIMALE »



0.0.7-LE CADRE DE REFERENCE INTERNATIONAL DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DE L'AUDIT INTERNE(CRIPP) (1)

La profession d'audit interne connaît des changements très rapides. C'est dans ce contexte que le Conseil d'administration de l'Institute of Internal Auditors (IIA) a mis en place un Cadre de Référence des Pratiques Professionnelles. « Globalement, un cadre de référence fournit une structure schématique permettant de comprendre la relation entre un corpus de connaissances et une ligne directrice. En tant que système cohérent, le cadre de référence permet d'uniformiser l'élaboration, l'interprétation, l'application des concepts et des méthodologies ainsi que les techniques utilisées dans un domaine ou une profession donnée » (CRIPP 2011 publié par l'IIA-Global et révisé en 2012 avec date d'effet Janvier 2013). Le principal objectif du CRIPP est de présenter, d'une manière plus claire les lignes directrices approuvées par l'IIA. De ce fait, la position de l'IIA en tant qu'organe normalisateur de la profession d'audit interne est renforcée au niveau mondial. Le CRIPP aide les professionnels et les parties prenantes du monde entier à être sensibles à la demande croissante de services d'audit interne d'excellente qualité.

À la lecture du CRIPP, nous pourrons distinguer entre deux catégories de lignes directrices approuvées par l'IIA :

- des dispositions obligatoires. Le respect de ces éléments est exigé et la ligne directrice est élaborée selon le processus requis qui inclut une consultation publique. La conformité aux principes mis en exergue dans les lignes directrices obligatoires est indispensable pour la pratique professionnelle de l'audit interne et,
- des dispositions fortement recommandées. La conformité à ces lignes directrices, approuvées par l'IIA, est fortement recommandée. Elles proposent des pratiques pour la mise en œuvre effective de la définition de l'audit interne, du Code de Déontologie de l'IIA et des Normes Internationales pour la Pratique Professionnelle de l'Audit Interne (Normes).

Le CRIPP comprend les éléments suivants :

***<u>Les dispositions obligatoires</u> :**

- La définition de l'audit interne : établit l'objectif fondamental, la nature et le champ d'application de l'audit interne.
- Le Code de déontologie : énonce les principes et attentes régissant le comportement des individus et des organisations dans la conduite de l'audit interne. Il met en exergue les règles minimales de conduite ainsi que des comportements attendus plutôt que des activités spécifiques.

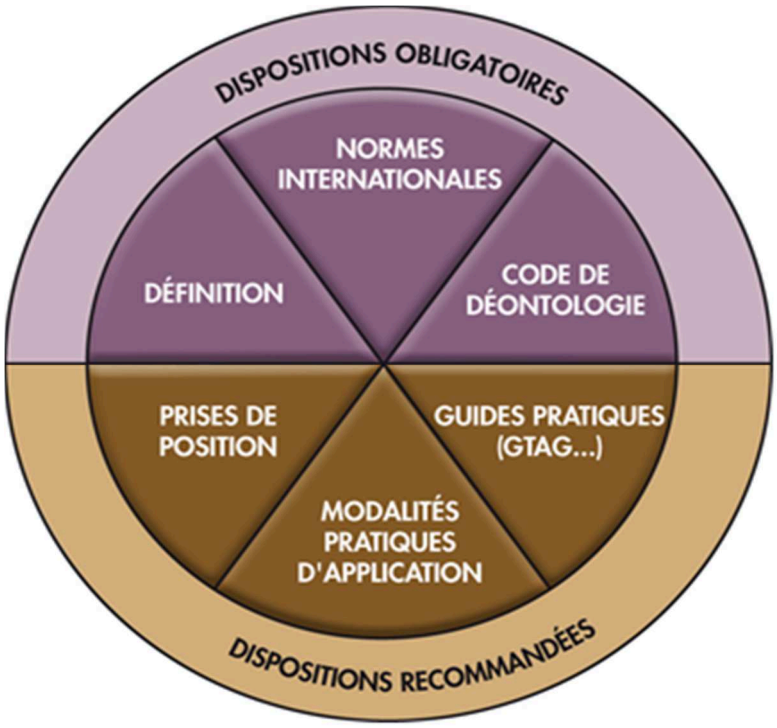
Les normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne (Normes) : sont des principes qui fournissent un cadre pour la réalisation des missions et la promotion de l'audit interne. Les normes se composent de Normes de qualification, de Normes de fonctionnement et de Normes de mises en œuvre.

***<u>Les dispositions recommandées :</u>**

- Les prises de position : Elles aident l'ensemble des parties prenantes, même celles qui ne sont pas des professionnels de l'audit interne, à mieux comprendre les principaux enjeux en matière de gouvernance, de risque management ou de contrôle interne. Elles précisent également le rôle et les responsabilités de l'audit interne.

- Les modalités pratiques d'application (MPA): Elles fournissent une approche et une méthodologie mais ne précisent pas les processus et les procédures détaillées. Ce sont des lignes directrices qui aident les auditeurs internes dans l'application du Code de déontologie et des Normes ainsi que la promotion des meilleures pratiques. Ces pratiques concernent notamment :
  - ✓ des problématiques internationales, nationales ou spécifiques à certains secteurs d'activité ;
  - ✓ des missions d'audit spécifiques ;
  - ✓ des questions légales ou réglementaires.
- Les guides pratiques (GTAG) qui sont des lignes directrices détaillées pour la conduite des activités d'audit interne. Ce sont des processus et des procédures détaillés tels que des outils, des techniques, des programmes, des approches.

« Schéma du CRIPP »



0.0.8- DEFINITION DE L'AUDIT INTERNE:

L'explication du sens du concept d'Audit Interne n'est pas une opération aisée du fait de son caractère évolutif. À ce titre, plusieurs définitions se sont succédé en fonction de l'évolution du champ et du rôle de l'Audit Interne :

1/ La première définition :

« L'audit interne est un dispositif interne à l'entreprise qui vise à :

- Apprécier l'exactitude et la sincérité des informations notamment comptables,
- Assurer la sécurité physique et comptable des opérations,

- Garantir l'intégrité du patrimoine,

- Juger l'efficacité des systèmes d'informations. »

Parmi les reproches que nous pouvons apporter à cette définition , c'est qu'outre le fait que l'audit interne n'est pas un "dispositif " mais une fonction, cette définition, reste incomplète, et confond les rôles de l'audit interne (« apprécier » –« juger ») avec les objectifs du contrôle interne («Assurer» - « garantir »). (2)

2/ La seconde définition :

« Réalisé par un service de l'entreprise, l'audit interne consiste à vérifier si les règles édictées par la société elle-même sont respectées».

Cette définition est extrêmement restrictive et confine l'Audit Interne dans le rôle d'un simple audit de conformité des règles de l'entreprise. (2)

3/ La définition officielle :

C'est la traduction de la définition internationale adoptée par l'Institut International d'Audit Interne (l'IIA : the Institute of Internal Auditors) le 29 juin 1999. et approuvée le 21 mars 2000 par le Conseil d'Administration de l'Institut de l'Audit Interne (IFACI) et adoptée en octobre 2000 par l'UFAI (Union Francophone de l'Audit Interne) :

« L'Audit Interne est une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer, et contribue à créer de la valeur ajoutée. Il aide cette organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle, et de gouvernement d'entreprise, et en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité».

Cette nouvelle définition a déjà fait l'objet de plusieurs commentaires et interprétations. Soulignons quelques points essentiels. L'audit interne a pour missions d' :

- apporter une valeur ajoutée,
- assurer la maitrise des opérations,
- améliorer le fonctionnement de l'organisation,
- aider l'organisation à atteindre ses objectifs.
- apporter des conseils.

C'est une activité :

- d'évaluation indépendante car l'Audit Interne doit être rattachée au niveau le plus élevé de la hiérarchie, ne se substitue pas aux opérationnels et n'interfère pas dans la gestion courante, ne donne ni ordres ni instructions

- d'assistance au management en vue :

- d'optimiser le fonctionnement de l'organisation,

- d'encourager une maitrise des risques, un contrôle interne et un gouvernement d'entreprise efficaces à des coûts raisonnables.

2/RENARD Jacques, *Théorie et pratique de l'audit interne,,* EROLLES, EDITIONS D'ORGANISATION, (2006 2° tirage 2007). P 50 & 51.
2/Barbier. E, "*Mieux piloter et mieux utiliser l'audit, l'apport de l'audit aux entreprises et aux organisations »*, Edition MAXIMA, 1999.

• qui permet à l'organisation d'atteindre ses objectifs dans la mesure où il propose des recommandations qui apportent des solutions aux causes des dysfonctionnements relevés. (2)

Cette définition est très critiquée pour sa qualification de l'audit interne par « Activité » et non pas par « Fonction », car une activité est plus élémentaire qu'une fonction et place de ce fait son responsable dans une position subalterne.

0.0.9- DEFINITION DE LA VALEUR AJOUTEE:

La **valeur ajoutée** est une notion générale qui ne se rapporte pas directement, dans le cadre de notre travail, à un calcul économique évaluant la valeur créée par l'activité des entreprises et organisations marocaines. Il s'agit de ne pas focaliser les tâches d'audit sur la seule vérification de l'application des procédures.

L'audit interne doit permettre aux décideurs de s'assurer non seulement de l'exécution de leurs directives et décisions ainsi que du respect des lois et règlements, mais plus encore, de prendre la mesure de l'efficacité de l'organisation et des opérations. En se référant à la notion de valeur ajoutée, les *Normes professionnelles* incitent ainsi les départements d'audit interne à rechercher les causes des déficiences constatées et à recommander les améliorations nécessaires contribuant à renforcer l'efficacité des services ou à en réduire le coût.

La définition officielle de l'audit interne précise que l'auditeur interne « contribue à créer de la valeur ».Les missions d'assurance comme les missions de conseil apportent de la valeur ajoutée en augmentant les chances de réalisation des objectifs de l'organisation, en identifiant les améliorations possibles sur le plan opérationnel et/ou en réduisant l'exposition aux risques (P 1 2 manuel de l'audit interne) . Cette exigence se traduit dans les recommandations de l'auditeur et doit être appréciée d'un triple point de vue :

-L'auditeur interne ne doit pas être uniquement « un raccommodeur de porcelaine » (Jaques RENARD, 2006), il n'est pas là pour simplement remettre les choses en état car c'est beaucoup plus le travail des Inspecteurs. Olivier LEMANT(1995) disait, à ce sujet, que « l'Auditeur Interne ressemble à un Toubib, qui ausculte le passé pour y déceler les causes des dysfonctionnements pour leur trouver des solutions et faire en sorte qu'ils ne réapparaissent pas dans l'avenir ». C'est pour cela que l'Auditeur Interne doit faire des recommandations qui améliorent le futur en examinant les situations antérieures, de sorte que les dysfonctionnements constatés ne puissent plus se reproduire précisément dans un contexte identique.

L'analyse causale est donc très importante car elle identifie l'origine du phénomène et va permettre d'en supprimer la cause. Toute recommandation porteuse d'amélioration du risk management, du contrôle interne et de gouvernement d'entreprise doit entraîner tout naturellement un progrès dans la maitrise des activités, des opérations et des processus et donc une valeur ajoutée.

-On parle aussi de valeur ajoutée lorsque l'auditeur interne ne propose pas des dispositions nouvelles mais fait supprimer des dispositions existantes pénalisantes et dont la simple existence est à l'origine du risque constaté. La création de la valeur ne consiste pas à créer de la valeur au sens littéral du terme, mais à éviter que l'on en perde, ce qui revient au même.

-Il est aussi important de noter que cette exigence s'applique également aux missions de conseil. On peut même dire qu'elle est ici renforcée, ainsi que l'indique la norme 2010.C1 qui précise que « le responsable de l'audit interne doit, avant toute acceptation de mission de conseil, considérer dans quelle mesure elle est

2/ BERTIN Élisabeth, WA MANDZILA Eustache Ebondo et al. , *« Audit interne: enjeux et pratiques à l'international* », Eyrolles, éditions des organisations, 2008

susceptible de créer de la valeur ajoutée »et ce, à travers la réalisation des objectifs de l'organisation. (3)

0.0.10-DEFINITION DES OBJECTIFS DE L'ORGANISATION :

Dans notre travail, nous allons retenir la définition suivante des objectifs d'une organisation. Cette définition est celle retenue par les auteurs du « Manuel d'Audit Interne : Améliorer l'efficacité de la gouvernance, du contrôle interne et du management des risques », publié par l'IIA-Global (Research Fondation en 2009) et traduit en Français par l'IFACI en 2011(P:1-2,1-3 & 1-4). (4)

Les objectifs définissent ce qu'une organisation souhaite accomplir, et de la réalisation de ces objectifs va dépendre la réussite ou non de cette organisation. La mission et la vision de l'organisation reflètent au niveau le plus élevé les objectifs stratégiques arrêtés par le management. « L'énoncé de la mission exprime, dans des termes généraux, ce à quoi l'organisation aspire aujourd'hui, et l'énoncé de la vision ce à quoi elle aspire pour l'avenir ».

La catégorisation des objectifs retenue est celle proposée par le Committee of Sponsoring Organisation of the treadway Commission (COSO I & 2) aux États Unis et recommandée par l'Autorité des Marchés Financiers (AMF) en France :

- ✓ Les objectifs stratégiques : concernent les choix opérés par la direction générale pour créer de la valeur ajoutée pour l'organisation et les parties prenantes (Stakeholders). « Les objectifs stratégiques désignent ce qu'une organisation souhaite accomplir, et la stratégie, la manière dont la direction entend atteindre les objectifs de l'organisation ».
- ✓ Les objectifs opérationnels : ont trait à l'efficacité et l'efficience des activités de l'organisation, principalement dans les domaines de la rentabilité et des performances et la sauvegarde des ressources.
- ✓ Les objectifs de reporting concernent la fiabilité de la communication externe et interne des informations financières et de gestion.
- ✓ Les objectifs de conformité sont relatifs au respect des lois et des réglementations en vigueur.

0.0.11- LE CODE DE DEONTOLOGIE DE L'AUDIT INTERNE :

Le Code de Déontologie de l'Institut des auditeurs internes (IIA-GLOBAL), fait partie du **« Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP) » et** a pour but de promouvoir une culture de l'éthique au sein de la profession d'audit interne.

Compte tenu de la confiance placée en l'audit interne pour donner une assurance objective sur les processus de gouvernement d'entreprise, de management des risques, et de contrôle, il était nécessaire que la profession se dote d'un tel code.

3/IAA-GLOBAL**,** *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne : CRIPP, (2008 révision 2012 Publication 2013) P 2 & 3.*
3/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James,
SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 1: Internal Audit Essentials, IIARF, 2012.(P5,6,7,8&9).
3/Barbier. E, "Mieux piloter et mieux utiliser l'audit, l'apport de l'audit aux entreprises et aux organisations », Edition MAXIMA, 1999.
4/IAA-GLOBAL**,** *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne : CRIPP, (2008 révision 2012 Publication 2013) P 2 & 3.*
4/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James,
SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 1: Internal Audit Essentials, IIARF, 2012.(P5,6,7,8&9)
4/RENARD Jacques**,** *Théorie et pratique de l'audit interne,* EROLLES, EDITIONS D'ORGANISATION, (2006 2° tirage 2007). P 26, 27, 28, 29, 30 & 31.

Le code de déontologie va au-delà de la Définition de l'Audit Interne et inclut deux composantes essentielles(5):

1. Des principes fondamentaux pertinents pour la profession et pour la pratique de l'Audit Interne ;
2. Des règles de conduite décrivant les normes de comportement attendues des Auditeurs Internes. Ces règles sont une aide à la mise en œuvre pratique des principes fondamentaux et ont pour but de guider la conduite éthique des auditeurs internes. On désigne par «Auditeurs Internes» les membres de l'Institut, les titulaires de certifications professionnelles de l'IIA ou les candidats à celles-ci, ainsi que les personnes proposant des services entrant dans le cadre de la Définition de l'Audit Interne.

Le code de déontologie s'applique aux personnes et aux entités qui fournissent des services d'Audit Interne. Toute violation du Code de Déontologie par des membres de l'Institut, des titulaires de certifications professionnelles de l'IIA ou des candidats à celles-ci, fera l'objet d'une évaluation et sera traitée en accord avec les Statuts de l'Institut et ses Directives Administratives. Le fait qu'un comportement donné ne figure pas dans les Règles de Conduite ne l'empêche pas d'être inacceptable ou déshonorant et peut donc entraîner une action disciplinaire à l'encontre de la personne qui s'en est rendu coupable.

Il est attendu des auditeurs internes qu'ils respectent et appliquent les principes fondamentaux suivants:

1. Intégrité :

L'intégrité des auditeurs internes est à la base de la confiance et de la crédibilité accordées à leur jugement.

2. Objectivité :

Les auditeurs internes montrent le plus haut degré d'objectivité professionnelle en collectant, évaluant et communiquant les informations relatives à l'activité ou au processus examiné. Les auditeurs internes évaluent de manière équitable tous les éléments pertinents et ne se laissent pas influencer dans leur jugement par leurs propres intérêts ou par autrui.

3. Confidentialité :

Les auditeurs internes respectent la valeur et la propriété des informations qu'ils reçoivent ; ils ne divulguent ces informations qu'avec les autorisations requises, à moins qu'une obligation légale ou professionnelle ne les oblige à le faire.

4. Compétence :

Les auditeurs internes utilisent et appliquent les connaissances, les savoir-faire et expériences requis pour la réalisation de leurs travaux.

Les Auditeurs Internes doivent, aussi, respecter les règles de bonnes conduites suivantes :

1.1 Intégrité

Les auditeurs internes :

1.1. Doivent accomplir leur mission avec honnêteté, diligence et responsabilité.

5/IAA-GLOBAL**,** *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne : CRIPP, (2008 révision 2012 Publication 2013) P 2 & 3.*
5/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James,
SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 1: Internal Audit Essentials, IIARF, 2012.(P5,6,7,8&9)

1.2. Doivent respecter la loi et faire les révélations requises par les lois et les règles de la profession.

1.3. Ne doivent pas sciemment prendre part à des activités illégales ou s'engager dans des actes déshonorants pour la profession d'audit interne ou leur organisation.

1.4. Doivent respecter et contribuer aux objectifs éthiques et légitimes de leur organisation.

2.2 Objectivité

Les auditeurs internes :

2.1. Ne doivent pas prendre part à des activités ou établir des relations qui pourraient compromettre ou risquer de compromettre le caractère impartial de leur jugement. Ce principe vaut également pour les activités ou relations d'affaires qui pourraient entrer en conflit avec les intérêts de leur organisation.

2.2. Ne doivent rien accepter qui pourrait compromettre ou risquer de compromettre leur jugement professionnel.

2.3. Doivent révéler tous les faits matériels dont ils ont connaissance et qui, s'ils n'étaient pas révélés, auraient pour conséquence de fausser le rapport sur les activités examinées.

3.3 Confidentialité

Les auditeurs internes :

3.1. Doivent utiliser avec prudence et protéger les informations recueillies dans le cadre de leurs activités.

3.2. Ne doivent pas utiliser ces informations pour en retirer un bénéfice personnel, ou d'une manière qui contreviendrait aux dispositions légales ou porterait préjudice aux objectifs éthiques et légitimes de leur organisation.

4.4 Compétence

Les auditeurs internes :

4.1. Ne doivent s'engager que dans des travaux pour lesquels ils ont les connaissances, le savoir-faire et l'expérience nécessaires.

4.2. Doivent réaliser leurs travaux d'audit interne dans le respect des Normes Internationales pour la Pratique Professionnelle de l'Audit Interne (Standards for the Professional Practice of Internal Auditing).

4.3. Doivent toujours s'efforcer d'améliorer leur compétence, l'efficacité et la qualité de leurs travaux.

0.0.12- LA NECESSITE D'UN CODE DE DEONTOLOGIE POUR L'AUDIT INTERNE:

Les Normes professionnelles ne répondent pas toujours à l'ensemble des difficultés auxquelles l'auditeur interne peut être confronté, en indiquant d'une manière systématique, la ou les bonnes conduites à adopter. C'est pour cette raison que l'IIA-GLOBAL a mis en place en 1968 le Code de Déontologie dont les principes doivent être respectés par les Auditeurs Internes. Le Code permet de :

- « Fournir aux professionnels de l'Audit Interne, les principes leur permettant de guider leur pratique dans le contexte particulier qui est le leur. Les lois nationales, les règlements et les risques propres aux différents secteurs économiques, les formes juridiques des organisations et leurs modalités de fonctionnement, et le rôle finalement dévolu à l'audit interne, créent des situations particulières ; un développement trop extensif de normes tendrait à ramener systématiquement la diversité de la réalité à une situation type. Dans ces conditions, le Code de Déontologie de la profession identifie des valeurs essentielles qui ne nient pas l'originalité de chaque situation.
- Expliciter et illustrer les notions d'indépendance et d'objectivité ; ces préalables sont indispensables à la qualité de l'évaluation effectuée par l'auditeur interne. Il est essentiel que ces deux notions, que l'auditeur doit respecter, soient définies avec clarté et précision : ainsi pourrait-il choisir la démarche appropriée face à des situations délicates.
- Témoigner du niveau élevé d'intégrité de l'audit interne : Il est important et utile que chacun sache que l'Auditeur Interne s'efforce de toujours agir avec honnêteté et rigueur. L'existence d'un Code de Déontologie de l'audit interne, signé par les auditeurs internes et annexé à la charte d'audit interne constitue, à notre sens, le témoignage d'un engagement favorisant un climat d'honnêteté et d'intégrité.
- Contribuer à la qualité des résultats de l'audit en rappelant l'exigence de confidentialité et de compétence.»(6)

0.0.13-LES NORMES INTERNATIONALES POUR LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE DE L'AUDIT INTERNE *(LES NORMES):*

L' « Institute of Internal Auditor » (IIA) a été créé en 1941. Il a défini les premières normes pour la communauté internationale des Auditeurs Internes en 1947 sous l'appellation de « Déclaration des responsabilités ». Cette déclaration définit les objectifs et le champ d'action de l'Audit Interne. En 1978, l'IIA a publié les « Normes professionnelles pour la pratique de l'Audit Interne » qui ont subi plusieurs révisions en 1981, en 1991 et en 1995. Puis en 2002, elles ont fait l'objet d'une refonte générale et en 2012 elles ont subies une autre révision, dont les résultats ont été publiés en octobre 2012 et leur application a commencé en janvier 2013. (7)

Dans leur présentation des normes professionnelles, l'IIA-Global et l'IFACI (Institut Français de l'Audit Interne) précisent que « l'audit interne est exercé dans différents environnements juridiques et culturels ainsi que dans des organisations dont l'objet, la taille, la complexité et la structure sont divers. Il peut être en outre exercé par des professionnels de l'audit, internes ou externes à l'organisation ».

Étant donné que ces différences (cultures, taille, structures…..) peuvent avoir une influence sur la pratique de l'audit interne dans chaque environnement, il est important que les Auditeurs Internes se conforment aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne de l'IIA* (ci-après « les *Normes* ») dans le cadre de l'accomplissement de leurs responsabilités.

Lorsque la législation ou la réglementation empêchent les auditeurs internes ou l'audit interne de respecter certaines dispositions des *Normes*, il est nécessaire d'en respecter les autres dispositions et de procéder à une communication appropriée à l'IIA des normes qui ne peuvent être respectées en expliquant les motifs. **6/**IAA-GLOBAL**,** *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne : CRIPP, (2008 révision 2012 Publication 2013) P 2 & 3.*

6/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James,
SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 1: Internal Audit Essentials, IIARF, 2012. (P5, 6, 7,8&9).
6/ BERTIN Élisabeth, WA MANDZILA Eustache Ebondo et al. , *« Audit interne: enjeux et pratiques à l'international* », Eyrolles, éditions des organisations, 2008.
7/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James**,** *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 1: Internal Audit Essentials, IIARF, (2012). P 14 & 15.*

« Si les *Normes* sont conjointement utilisées avec des dispositions d'autres organes de référence, les communications de l'audit interne peuvent le cas échéant, citer l'utilisation d'autres *Normes*. S'il y a des contradictions entre les *Normes* et ces autres dispositions, les auditeurs internes et l'audit interne doivent se conformer aux *Normes* et peuvent respecter les autres dispositions si celles-ci sont plus exigeantes ». (7)

Les *Normes professionnelles de l'Audit Interne* ont pour objet :

1. de définir les principes fondamentaux de la pratique de l'audit interne ;

2. de fournir un cadre de référence pour la réalisation et la promotion d'un large champ d'intervention d'audit interne à valeur ajoutée ;

3. d'établir les critères d'appréciation du fonctionnement de l'audit interne ;

4. de favoriser l'amélioration des processus organisationnels et des opérations.

Les *Normes* sont des principes obligatoires constituées de: (7)

- déclarations sur les conditions fondamentales pour la pratique professionnelle de l'audit interne et pour l'évaluation de sa performance. Elles sont internationales et applicables tant au niveau du service qu'au niveau individuel ;
- interprétations clarifiant les termes et les concepts utilisés dans les déclarations.

Il est spécifié dans le CRIPP que « Les *Normes* utilisent des termes ayant un sens spécifique qui est précisé dans le Glossaire joint aux normes. En particulier les *Normes* utilisent le mot « *must* » pour spécifier une exigence impérative et le mot « *should* » lorsque le respect de la disposition est recommandé sauf si, en faisant preuve de jugement professionnel, des adaptations sont justifiées par les circonstances ».

Il est indispensable de prendre en considération les déclarations et les interprétations ainsi que les significations spécifiques du Glossaire pour comprendre et appliquer correctement les *Normes*.

Les *Normes professionnelles* se composent des *Normes* de qualification, qui commencent par le chiffre « 1 », des *Normes* de fonctionnement qui commencent par le chiffre « 2 » et des *Normes* de mise en œuvre, qui sont des normes de qualification ou des normes de fonctionnement, mises en œuvre dans le cadre de « l' Audit Interne d'Assurance » ou de « l'Audit Interne de Conseil » ; dans ces cas les normes seront suivies par la lettre « A » ou la lettre « C ».

Les *Normes* de qualification énoncent les caractéristiques que doivent présenter les organisations et les personnes accomplissant des missions d'audit interne. Les *Normes* de fonctionnement décrivent la nature des missions d'audit interne et définissent des critères de qualité permettant de mesurer la performance des services fournis. Les *Normes* de qualification et les *Normes* de fonctionnement s'appliquent à tous les services d'audit.

7/RENARD Jacques, *Théorie et pratique de l'audit interne,* EYROLLES, EDITIONS D'ORGANISATION, (2006 2° tirage 2007). P 91 & 92.

7/ BERTIN Élisabeth, WA MANDZILA Eustache Ebondo et al. , « *Audit interne: enjeux et pratiques à l'international* », Eyrolles, éditions des organisations, 2008.

Dans le cadre de missions d'assurance, l'auditeur interne procède à une évaluation objective en vue de formuler en toute indépendance une opinion ou des conclusions sur une entité, une opération, une fonction, un processus, un système ou tout autre sujet. L'auditeur interne détermine la nature et l'étendue des missions d'assurance. Elles comportent généralement trois types d'intervenants : (1) la personne ou le groupe directement impliqué dans l'entité, l'opération, la fonction, le processus, le système ou le sujet examiné – autrement dit le propriétaire du processus, (2) la personne ou le groupe réalisant l'évaluation – l'auditeur interne, et (3) la personne ou le groupe qui utilise les résultats de l'évaluation – l'utilisateur.

Les missions de conseil sont généralement entreprises à la demande d'un client. Leur nature et leur périmètre font l'objet d'un accord avec ce dernier. Elles comportent généralement deux intervenants : (1) la personne ou le groupe qui fournit les conseils – en l'occurrence l'auditeur interne, et (2) la personne ou le groupe donneur d'ordre auquel ils sont destinés – le client. Lors de la réalisation de missions de conseil, l'auditeur interne doit faire preuve d'objectivité et n'assumer aucune fonction de management. (8)

Les *Normes* s'appliquent aux auditeurs internes et à l'activité d'audit interne. Tous les auditeurs internes ont la responsabilité de se conformer aux *Normes* relatives à l'objectivité, aux compétences et à la conscience professionnelle individuelles. De plus, ils doivent se conformer aux *Normes* relatives aux responsabilités associées à leur poste. Les responsables de l'audit interne ont la responsabilité d'assurer la conformité globale de l'activité d'audit interne avec les *Normes* et d'en rendre compte.

La revue et la mise à jour des *Normes* est un processus continu. *« The **International** Internal Audit Standards Board (IIASB) »* mène une large consultation et des discussions avant de publier les *Normes.* Pour cela, des avant-projets sont communiqués aux Instituts Nationaux pour avis et commentaires avant leur promulgation. Ils sont consultables sur le site internet de l'IIA et sont distribués à tous les instituts affiliés. (9)

0.0.14- L'AUDIT INTERNE ET LES METIERS VOISINS:

Pour mieux comprendre le rôle, les responsabilités et la mission de l'Audit Interne moderne, nous allons, dans ce qui suit, mettre en exergue les différences qui existent entre ce métier et les métiers voisins :

1/ L'Audit Interne et l'Audit Externe :

Les différences qui existent entre l'Audit Interne et Externe peuvent être résumées comme suit (d'après Olivier LEMANT 1995 et Jaques RENARD 2006) : (9)

1° Différence : LE MANDAT :

L'Audit Interne reçoit son mandant sous fourme de décision ou ordre de mission de la Direction Générale tandis que l'Audit Externe est nommé par l'Assemblée Générale des actionnaires et le Conseil d'Administration pour une durée donnée renouvelable une seule fois.

8/IAA-GLOBAL, *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne : CRIPP, (2008 révision 2012 Publication 2013) P 2*.

9/ ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James**,** *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 1: Internal Audit Essentials IIARF, (2012). P 14 & 15.*

9/RENARD Jacques, *Théorie et pratique de l'audit interne,* EROLLES, EDITIONS D'ORGANISATION, (2006 2° tirage 2007). P 91 & 92.

9/LEMANT Olivier, *La conduite d'une mission d'audit interne, DUNOD,* (1995).

9/ RIVAL Madina , VIDAL Olivier. *Politique et comptabilité : quels liens pour quels enjeux ?*. Colloque au Sénat du Conseil Supérieur de l'Ordre des Experts comptables, Jan 2012, Paris, France.

2° Différence : LE STATUT :

L'Audit Interne est exercé par des salariés des organisations qui perçoivent des salaires et reçoivent des indemnités alors que l'Audit Externe est pratiqué par des experts comptables, faisant partie de l'ordre, sous forme d'Audit Légal ou de Commissariat aux Comptes en contrepartie d'honoraires.

3° Différence : LA MISSION :

La mission d'un expert-comptable ou d'un commissaire aux comptes consiste en la certification des états financiers et des comptes d'une organisation ; il se limite à deux choses:
-Évaluer la régularité, la sincérité et la qualité des comptes, des bilans et états financiers.
-Effectuer un certain nombre de tests et de contrôle afin de certifier l'exactitude des comptes et l'image fidèle.

Alors que l'audit interne :

-Évalue les processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise et ne vérifie que rarement les comptes mais des systèmes.

-Ne certifie pas l'exactitude des opérations mais évalue que les processus fonctionnent régulièrement (régularité) et qu'ils produisent les résultats escomptés (performance).

-Délivre une assurance sur la maîtrise des opérations et des processus en recherchant les causes des dysfonctionnements et en formulant des recommandations pour introduire des améliorations.

4° Différence : LA METHODOLOGIE :

- L'Audit Externe part des résultats financiers et des comptes en procédant à leur contrôle et vérification tout en évaluant les procédures de contrôle interne qui ont conduit à leur élaboration.

- L'Audit Interne part des objectifs et débute sa mission par l'évaluation des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement des risques pour y déceler les failles pouvant conduire à des dysfonctionnements à tous les niveaux des organisations.

5° Différence : LES CONCLUSIONS DES AUDITS :

L'Audit Externe produit un rapport très succinct orienté vers la certification ou non des comptes ou à la certification avec des réserves. Ce rapport est destiné au Conseil d'Administration et à l'Assemblée Générale des actionnaires. Il atteste la fiabilité et la sincérité des informations financières destinées aux actionnaires et au public.

L'Audit Interne fournit des rapports très détaillés qui sont destinés au conseil d'administration, à la direction générale et au management. Ces rapports remontent les dysfonctionnements, fournissent leurs causes et les recommandations susceptibles d'apporter les solutions escomptées. Suivant la nature de la mission « assurance » ou « conseil », l'Audit Interne formulera une opinion sur la pertinence des objectifs et l'efficacité, l'efficience et l'économie enregistrées lors de leurs réalisations ainsi que sur la conformité des services et du personnel aux lois et à aux politiques et procédures des organisations.

10/LEMANT Olivier, *La conduite d'une mission d'audit interne, DUNOD,* (1995).
10/Barbier. E, "Mieux piloter et mieux utiliser l'audit, l'apport de l'audit aux entreprises et aux organisations », Edition MAXIMA, 1999
10/RENARD Jacques, *Théorie et pratique de l'audit interne,* EROLLES, EDITIONS D'ORGANISATION, (2006 2° tirage 2007)
10/ Baron Philippe , Cappelletti Laurent , Desmaison Gérard , Ribiollet François-Xavier; Collection: *Toute la fonction Contrôle de Gestion*, Dunod 2014 - 456 pages

2/ L'Audit Interne et le contrôle de gestion :

Il y a encore peu de temps, nombreux étaient ceux qui confondaient entre les deux fonctions. Une des causes tient sans doute au fait qu'elles ont suivi des évolutions semblables. Si l'Audit Interne est passé du simple contrôle comptable à l'assistance du management dans la maîtrise des opérations, le contrôle de gestion est passé de la simple analyse des coûts au contrôle budgétaire puis à un véritable pilotage de l'entreprise. Les distinctions que nous pouvons faire entre le contrôle de gestion et l'audit interne peuvent être résumées comme suit :

1° Différence : LA PROBLEMATIQUE POSEE :

- Pour le contrôle de gestion, il s'agit de se poser la question : où voulons-nous aller (Objectifs), et par où passer (Plan et budgets) ?
- Pour l'audit interne, il s'agit de se poser la question : comment améliorer ce qui ne marche pas en examinant le passé et en recommandant des solutions pour éradiquer les causes des dysfonctionnements ?

2° Différence : LES BUTS :

- Le contrôle de gestion aide l'organisation à fixer ses objectifs et à piloter les activités en vue de leur réalisation avec efficacité, efficience et économie. Son travail est basé sur la mise en place d'un système d'information de gestion (SIG) performant tourné, aussi bien sur l'environnement interne qu'externe pour collecter les informations nécessaires à la prise de décision et au pilotage des organisations.

- Alors que l'audit interne aide les organisations à atteindre leurs objectifs en évaluant ses processus de management des risques, de contrôle interne et gouvernement d'entreprise et en apportant des conseils qui visent leur amélioration.

3° Différence : LA PERIODICITE :

- En termes de périodicité, le contrôle de gestion accompagne les organisations d'une manière continue,

- Tandis que l'intervention de l'audit interne est périodique et limitée dans le temps.

4° Différence : LA METHODOLOGIE :

- Le travail de l'audit interne vise à mieux maîtriser les activités, y compris celle du contrôle de gestion, par l'évaluation des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise et le diagnostic des dispositifs de contrôle interne,

- Alors que le contrôle de gestion s'intéresse plus à l'information financière et aux indicateurs de gestion qu'aux systèmes et procédures. Nous pouvons dire que son rôle est de veiller au maintien des grands équilibres de l'entreprise et des organisations (achats - vente – stocks - investissements…) en attirant l'attention sur les écarts enregistrés ou prévisibles et en prescrivant les actions correctives à introduire pour restaurer la situation.

3/ L'Audit Interne et l'Inspection :

La confusion entre l'audit interne et l'inspection a toujours existé car aussi bien, l'auditeur interne que l'inspecteur font partie du personnel de l'organisation. La confusion est aggravée par la pratique et le vocabulaire, car souvent, des inspecteurs font de l'inspection et de l'audit interne et vice- versa. Néanmoins, nous pouvons affirmer que les deux fonctions sont différentes à plusieurs niveaux :

1°Différence : L'OBJET :

-L'inspection vérifie les opérations et les transactions et détermine les responsabilités des personnes en charge de la réalisation de ces opérations et transactions. L'inspecteur ne procède à aucune interprétation des règles. Pour lui, les règles constituent des insertions à respecter et elles ne peuvent être changées que par les instances les ayant décidées ;

-Alors que l'audit interne évalue les processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise et examine l'efficacité des dispositifs de contrôle interne mis en place par le CA, le management et l'ensemble du personnel pour la maitrise des risques. L'audit interne interprète les règles et se prononce sur leur pertinence en cherchant pourquoi elles n'ont pas été respectées.

2° Différence : LA PERIODICITE:

- L'inspection est une activité ponctuelle et inopinée basée sur l'effet de surprise ;

- Tandis que, l'audit interne est une activité systématique et périodique basée sur la collaboration avec les audités suivant un programme annuel ou pluriannuel élaboré en concertation avec la direction générale et les autres directions et approuvé par le conseil d'administration, la direction générale ou le comité d'audit.

3° Différence : LE BUT :

-L'inspection vise le contrôle de la régularité ; sa préoccupation majeure est de découvrir des irrégularités et d'identifier les responsables et de les faire sanctionner ;

-En revanche, le but de l'audit interne est d'apprécier l'efficacité et la performance des systèmes.

4° Différence : LES CONSEQUENCES :

-L'inspection en tant que contrôle aboutit à des sanctions administratives, financières voire pénales.

-Alors que l'audit interne fait des constats, émet une opinion sur la validité des systèmes, et fait des recommandations.

4/ L'Audit Interne et l'Audit Qualité:

1° Différence : LES OBJECTIFS POURSUIVIS :

-L'audit interne donne à l'organisation une assurance raisonnable sur la maitrise des opérations et des activités.

-L'audit qualité examine la satisfaction des exigences de la norme pour le champ certifié.

2° Différence : LES DOMAINES D'INTERVENTION :

-L'audit interne aide à l'atteinte des objectifs de l'organisation en identifiant les actions et les dispositifs de contrôle interne pouvant favoriser la maitrise du processus audité ;

-L'audit qualité identifie dans le manuel qualité et dans les procédures, les dispositifs adoptés pour satisfaire aux exigences de la norme (donc du client de l'organisation).

3° Différence : LE REFERENTIEL :

-L'audit interne de conformité et de régularité a pour référentiel les dispositions incluses dans les dispositifs de contrôle interne, dans les lois et les règlements (référentiel existant). Et pour l'audit interne opérationnel et de management, les bonnes pratiques de gestion adoptées par les managers pour la fixation et la réalisation des objectifs (référentiel à bâtir avec les audités).

-L'audit qualité a pour référentiel les normes ISO et les référentiels des organismes tels que : l'EFQM (Fondation Européenne pour le Management par la Qualité), l'AFAQ (AFNOR Certification/ AFAQ ISO 9001, AFAQ ISO 14001, AFAQ 26000 et l'éco label…)...

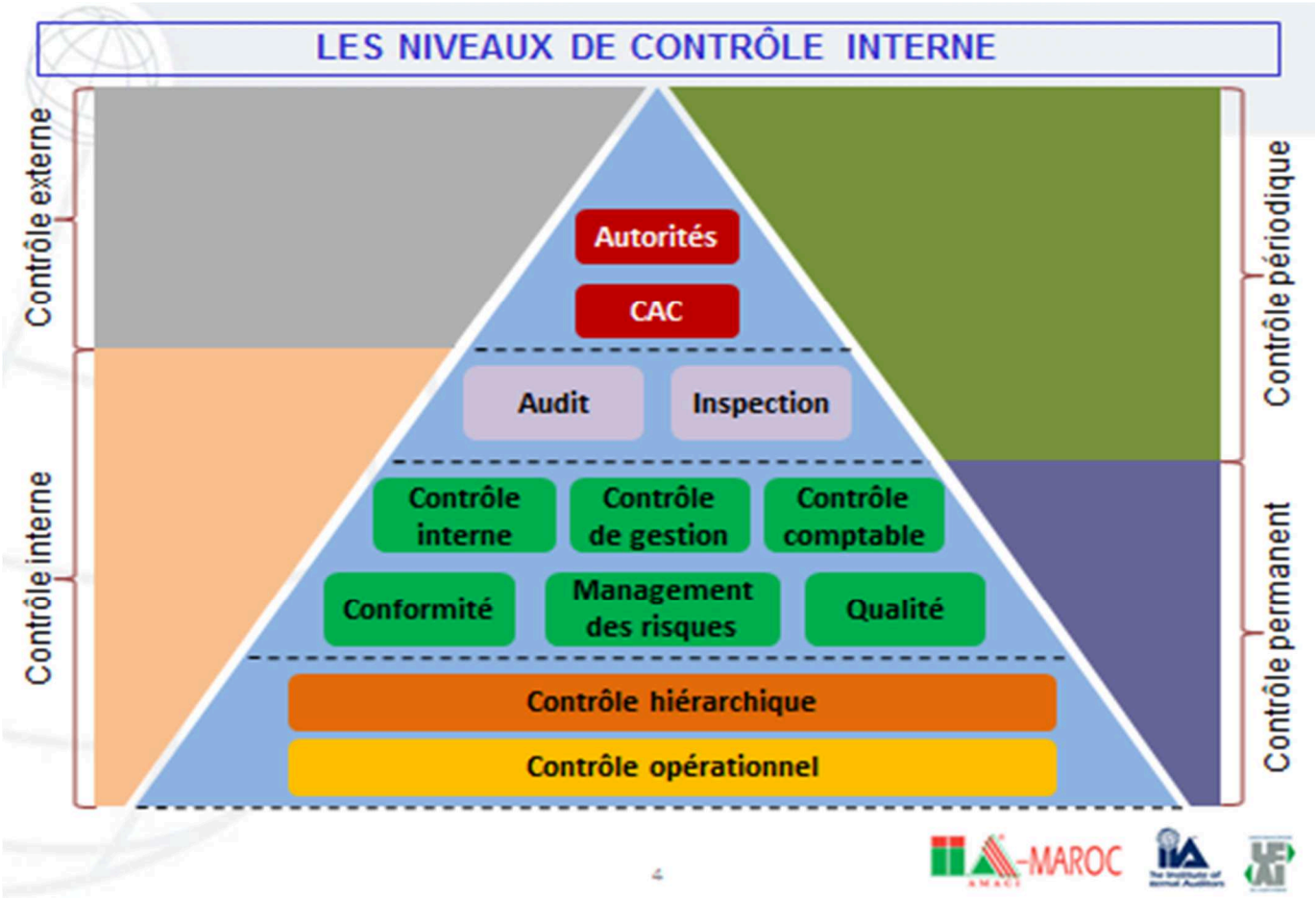
0.0.15- LE CONTRÔLE INTERNE:

L'atteinte des objectifs d'une entreprise dépend de ses moyens. Pour ce faire, elle doit mettre en place un dispositif de Contrôle Interne lui permettant la maîtrise de ses activités et ses opérations et le respect des consignes et des directives à tous les niveaux.

Beaucoup de dirigeants n'accordent pas de l'importance au contrôle interne et nombreux sont ceux qui ne connaissent pas sa véritable définition et son vrai intérêt, en le réduisant à une simple fonction alors que c'est tout un ensemble de dispositifs.

De notre part et afin de jeter un éclairage complet sur ce concept nous traiterons, le Contrôle Interne dans son ensemble, en citant plusieurs définitions, et en abordant les concepts liés à celui-ci et son évolution ainsi que ses objectifs. Nous mettrons également le point sur le cadre du Contrôle Interne en déterminant son périmètre, les acteurs jouant un rôle dans son application et son fonctionnement ainsi que ses limites.

Dans la dernière décennie, le Contrôle Interne a pris une dimension et une importance majeures, du fait des scandales financiers qui ont marqué l'économie mondiale ; nous aborderons dans un premier lieu le concept, l'évolution du contrôle interne et ses principes généraux.



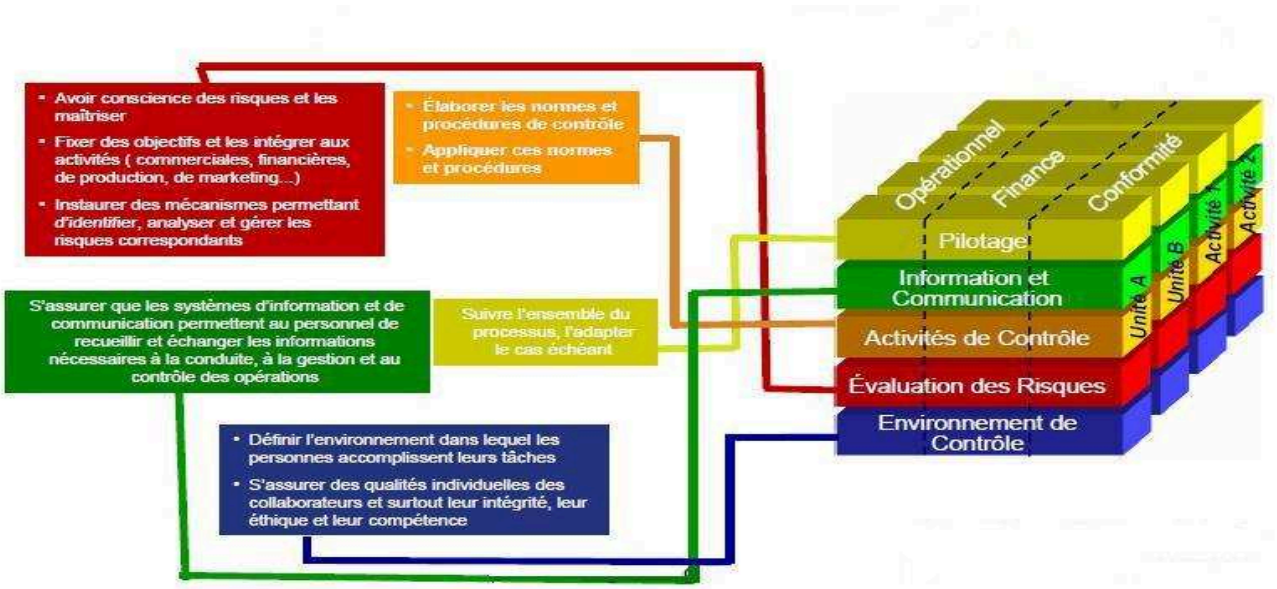
1/Définitions du contrôle interne :

Plusieurs définitions du « Contrôle Interne » ont été élaborées par les professionnels de la comptabilité, du contrôle et de l'organisation. Elles ont changé avec l'évolution de l'environnement interne et externe de l'entreprise. Parmi ces définitions, nous relevons les définitions suivantes :

- Celle de « l'Ordre des Experts Comptables Français » de 1977: «Le Contrôle Interne est l'ensemble des sécurités contribuant à la maîtrise de l'entreprise. Il a pour but d'assurer la protection, la sauvegarde du patrimoine et la qualité de l'information, de l'autre l'application des instructions de la Direction et de favoriser l'amélioration des performances. Il se manifeste par l'organisation, les méthodes et les procédures de chacune des activités de l'entreprise, pour maintenir la pérennité de celle-ci ». (11)
- Celle de la « Consultative Committee of Accountancy de Grande Bretagne » de 1978 : «Le Contrôle Interne comprend l'ensemble des systèmes de contrôle, financiers et autres, mis en place par la Direction afin de pouvoir diriger les affaires de l'entreprise de façon ordonnée et efficace, assurer le respect des politiques de gestion, sauvegarder les actifs et garantir autant que possible l'exactitude et l'état complet des informations enregistrées».(11)
- Celle de la « Compagnie Nationale des Commissaires aux Comptes Français » en 1987 : «Le Contrôle Interne est constitué par l'ensembles des mesures de contrôle comptable ou autre, que la direction définit, applique et surveille, sous sa responsabilité, afin d'assurer la protection du patrimoine de l'entreprise et la fiabilité des enregistrements comptables et des comptes annuels qui en découlent ».
- Celle du COSO I en 1992 : « Le contrôle interne est un processus intégré mis en œuvre par les responsables et le personnel d'une organisation et destiné à traiter les risques et à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation, dans le cadre de la mission de l'organisation, des objectifs généraux suivants:
  - ✓ La réalisation des opérations: Exécution d'opérations ordonnées, éthiques, économiques, efficientes et efficaces;
  - ✓ La fiabilité des informations financières et de gestion: Respect des obligations de rendre compte;
  - ✓ La conformité aux lois et réglementations en vigueur; et la protection des ressources contre les pertes, les mauvais usages et les dommages. »
- Celle du COCO : Les Canadiens ont pris le relais dès 1995 en publiant le COCO (Criteria on Control Committee) avec la définition suivante du contrôle interne :
  « Éléments de l'organisation (incluant ressources, systèmes, procédés, culture et tâches) qui, mis ensemble, aident à atteindre les objectifs. »
- Celle du Turnbull 1999: Le Turnbull guidance « Guidance for Directors on the Combined Code » donne une définition qui reprend l'essentiel de celle du COCO en la complétant par les objectifs :

11/ / Bernard, F, Gayraud. R, Rousseau, L, « *Contrôle interne, lutter contre la fraude : concepts, aspects règlementaires, gestion des risques, guide d'audit de la fraude, mise en place d'un dispositif de contrôle interne permanent, référentiels questionnaire, bonne pratiques…* », 3 Emme Edition Maxima, Paris, 2010.
11/IFACI et Price Waterhouse, *Nouvelle pratique du Contrôle Interne COSO I, Éditions d'organisation* ,(1989,1994).

LE CUBE DU COSO I (D'après« Le dispositif du contrôle interne »
Cadre de référence : IFACI 2007



« Un système de contrôle interne englobe les politiques, processus, tâches, comportements et autres aspects d'une entreprise qui, combinés :

✓ facilitent l'efficacité et l'efficience des opérations en aidant la société… à atteindre ses objectifs, ceci inclut la protection des actifs …

✓ aident à assurer la qualité du reporting interne et externe, ce qui nécessite de conserver les enregistrements appropriés et de maintenir des processus générant un flux d'informations pertinentes et fiables ;

✓ aident à assurer la conformité aux lois et règlements ainsi qu'aux politiques internes… »

- ✓ Celle de l'AMF : En 2006, l'Autorité des Marchés Financiers (AMF) a donné du contrôle interne la définition suivante :
- ✓ « Le contrôle interne est un dispositif de la société, défini et mis en œuvre sous sa responsabilité. Il comprend un ensemble de moyens, de comportements, de procédures et d'actions adaptés aux caractéristiques propres de chaque société qui contribue à la maîtrise de ses activités, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources, et qui doit lui permettre de prendre en compte de manière appropriée les risques significatifs, qu'ils soient opérationnels, financiers ou de conformité. »
- ✓ En résumé , nous pouvons dire que, d'après ces définitions :Le Contrôle Interne est un processus qui se constitue de l'ensemble des méthodes et des procédures mises en œuvre par la Direction de l'entreprise pour organiser les activités, sauvegarder le patrimoine et détecter les éventuelles erreurs ou fraudes qui peuvent survenir lors des enregistrements comptables et du reporting financier et à assurer autant que possible le respect des directives de la Direction et des lois.

2. Concept et évolution du contrôle interne : (12) & (13)

Ces dernières années, le Contrôle Interne a été placé au centre des préoccupations des managers des entreprises appartenant à tous les secteurs. Le grand intérêt porté au concept du contrôle interne trouve son origine dans:

- Les structures des entreprises devenues de plus en plus complexes, la divergence des centres d'activité, ont fait croître et développer la délégation et la décentralisation des pouvoirs, seul moyen permettant au responsable de diriger à distance en réunissant les compétences parmi ses délégataires.
- Les scandales financiers qui ont bouleversé les pratiques économiques traduisant à l'évidence tantôt une perte de contrôle du management sur ses collaborateurs, tantôt une perte de contrôle des actionnaires ou autorités de tutelle sur le management. Ce qui a amené à définir des règles indispensables pour que chacun puisse espérer maîtriser raisonnablement son activité.

L'étendue accrue du domaine normatif : lois, règlements, contraintes professionnelles, budgétaires et sociales, qui cantonnent de plus en plus les managers dans des champs hyper réglementés : le règlement bancaire 97-01 (modifié par celui de 2001-01) en France, les rapports Vienot et Bouton, la loi sur la sécurité financière, le Comité Cadbury, le Comité Turnbull, le Comité de Bâle, la loi Sarbanes Oxley Act…(12), (13)

3. Principes généraux du contrôle interne :

Un contrôle interne satisfaisant, doit inclure et respecter un certain nombre de règles de conduites. Les principes sur lesquels s'appuie le contrôle sont :

3.1-Le principe d'organisation :

Les organismes souhaitant mettre en place un processus de contrôle interne satisfaisant doivent avoir un certain nombre de caractéristiques. À ce titre, l'organisation doit être :

- objective ;
- adaptée et adaptable ;
- vérifiable ;
- formalisée ;
- et doit comporter une séparation convenable des tâches et fonctions incompatibles.

La règle de séparation des fonctions a pour objectif d'éviter que, dans l'exercice d'une activité de l'entreprise, une même personne cumule :

- Les tâches et fonctions de décision,
- Les tâches et fonctions de détention matérielle et de manipulation des valeurs et des biens,
- Les tâches et fonctions d'enregistrement comptables et physiques,
- Les tâches et fonctions de contrôle, d'ordonnancement et de suivi.

12/ CAPPELLETTI Laurent "*Vers une institutionnalisation de la fonction contrôle interne*", Comptabilité, Contrôle et Audit (2005).

13/ IIA Research Foundation et l'IFACI**,** *Manuel d'Audit Interne : Améliorer l'efficacité de la gouvernance, du contrôle interne et du management des risques* **»,** publié par l'IIA-Global (Research Fondation en 2009) et traduit en Français par l'IFACI en 2011*, Second Edition, IIARF & IFACI, 2011. (P6.4 & 6.5)*

13/ YAICH RAOUF**,** *Le nouveau contrôle interne : concepts, composantes et techniques de contrôle,* Les éditions Raouf YAICH, 2011. (P 50 & 51).

13/ Anglade. P. B, Janichon. F *« La pratique du contrôle interne : COSO Report*», 2 Emme Edition d'organisation, quatrième tirage 2007, Paris.

13/ Scouarnec Aline, « Editorial », *Management & Avenir* 1/2015 (N° 75), p. 8-9 URL: www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2015-1-page-8.htm.

En effet, un tel cumul favorise les erreurs, les tentations, les fraudes et leurs dissimulations.

3.2-Le principe d'intégration :

Un système d'autocontrôle fonctionnera par le biais de recoupement, des contrôles réciproques ou des moyens techniques appropriés. Les recoupements nous permettent de garantir la fiabilité de la production ou du suivi d'une information provenant de sources différentes ou d'éléments identiques traités par des voies différentes (Le rapprochement d'un compte collectif avec la somme des comptes individuels).

Les contrôles réciproques agissent comme un traitement postérieur ou simultané d'une information selon la même procédure, mais par un autre agent de façon à vérifier l'exactitude des résultats obtenus.

Les moyens techniques englobent les procédés qui empêchent, rectifient et minimisent l'intervention humaine et par voie de conséquence les erreurs, les imprudences et les fraudes (traitements automatiques informatisés).

3.3-Le principe de permanence :

La mise en place de l'organisation et de son système de régulation repose sur une certaine pérennité de ces systèmes. Il est évident que cette pérennité est drainée nécessairement par celle de l'exploitation.

- objective ;
- adaptée et adaptable ;
- vérifiable ;
- formalisée ;
- et doit comporter une séparation convenable des tâches et fonctions incompatibles.

La règle de séparation des fonctions a pour objectif d'éviter que, dans l'exercice d'une activité de l'entreprise, une même personne cumule :

- Les tâches et fonctions de décision,
- Les tâches et fonctions de détention matérielle et de manipulation des valeurs et des biens,
- Les tâches et fonctions d'enregistrement comptables et physiques,
- Les tâches et fonctions de contrôle, d'ordonnancement et de suivi.

En effet, un tel cumul favorise les erreurs, les tentations, les fraudes et leurs dissimulations.

3.4-Le principe d'universalité :

Ce principe indique que le contrôle interne concerne toutes les personnes dans l'entreprise, en tout temps et en tout lieu. Il n'y a pas de personnes exclues du contrôle par privilège ou pouvoir, ni de domaines réservés ou établissements mis en dehors du contrôle interne.

3.5-Le principe d'indépendance :

Ceci implique que la finalité du contrôle interne doit être atteinte quels que soient les méthodes, procédés et moyens de l'entreprise. En particulier, l'auditeur doit vérifier que l'informatique n'écarte pas certains contrôles intermédiaires.

3.6-Le principe d'information :

L'information obtenue et retenue au niveau du contrôle interne doit répondre à certains critères tels que la pertinence, l'utilité, l'objectivité, la communicabilité et la possibilité d'être vérifiée.

3.7-Le principe d'harmonie :

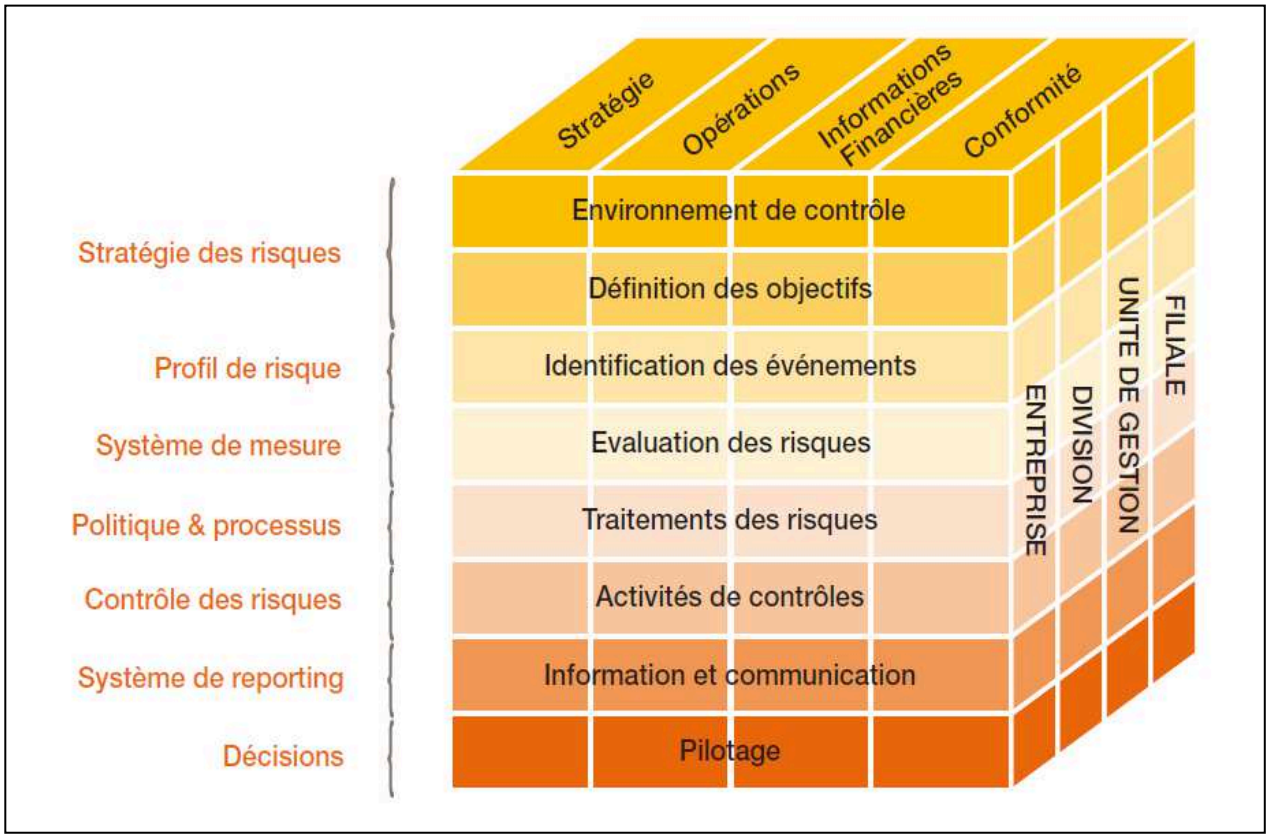
L'harmonie désigne l'adéquation du contrôle interne aux caractéristiques de l'entreprise et de son environnement. Ce principe exige que le contrôle interne soit bien ajusté au fonctionnement de l'entreprise.

0.0.16- LE MANAGEMENT DES RISQUES DES ENTREPRISES:

Le référentiel de management des risques a été publié en 2004 par le « Committee of sponsoring organization » aux États Unis et a donné, ainsi, naissance au « COSO 2 – Enterprise Risk Management ».Le besoin d'élaboration de ce nouveau référentiel relatif au management des risques des entreprises, s'est fait sentir suite aux scandales des années 2000 : Enron, Parmalat, Worldcom…etc.

Depuis sa mise en place en 1992, le contrôle interne a évolué car les entreprises se sont rendu compte que sa stricte application était réductrice et ne permettait pas d'appréhender et maîtriser la totalité des risques encourus. D'une approche visant la maîtrise des opérations via la sécurisation par des activités de contrôle, le référentiel a été étendu à :

- l'identification de l'ensemble des types de risques potentiels auxquels une organisation peut être exposée,
- l'organisation des différentes étapes à mettre en œuvre dans le cadre d'un management global des risques,
- l'intégration des résultats de la gestion des risques dans le "management" des activités.



D'après le COSO 2, les quatre grandes catégories d'objectifs de l'organisation sont d'ordre : Stratégiques, opérationnels, de reporting et de conformité. Ils sont représentés par les colonnes, les huit «blocs» relatifs aux éléments du management des risques par les lignes et les unités de l'organisation par la troisième dimension. Cette représentation illustre la façon d'appréhender le management des risques dans sa globalité ou bien par catégorie d'objectifs, par élément, par unité ou en les combinant. (14)

Ainsi bâti, le référentiel COSO 2 – ERM est la structure qui supporte les grands concepts utilisés par la totalité des acteurs du management des risques : Risques stratégiques, appétit aux risques, profils des risques, dispositifs de traitement des risques, critères de mesure des risques, reporting des expositions…

Ce référentiel a pour objectif principal de permettre une intégration des informations émanant du management des risques aux processus décisionnels et stratégiques de l'entreprise. Toute entreprise est à même, en suivant ces préconisations, de piloter sa performance (selon les critères qu'elle définit de manière autonome et spécifique) en fonction du niveau de risque qu'elle prend pour atteindre ses objectifs.

L'ERM peut être défini comme étant un **processus** opérationnel, fournissant aux décideurs (managers et administrateurs) une assurance raisonnable sur la maîtrise des risques effectivement pris au regard des objectifs stratégiques, dans le cadre d'une appétence aux risques globalement définie.

Il facilite la gestion des incertitudes des activités, la gestion des risques et des opportunités, l'identification des événements pouvant être à l'origine de risques, ainsi que la définition des solutions de contrôle interne adaptées permettant ainsi :

- la définition des objectifs stratégiques par les instances de décision,
- l'identification des risques résultant des efforts de l'organisation pour atteindre ces objectifs – le risque s'entendant aussi bien par menace sur l'atteinte des objectifs que comme opportunité à poursuivre pour faciliter leur réalisation,
- la mise en place d'un dispositif performant de pilotage des expositions à ces risques,
- l'information et le reporting des expositions aux responsables.

Cette intégration du risque dans les processus de pilotage passe par une prise« diffusion» de la gestion des risques dans l'ensemble des niveaux hiérarchiques et processus de l'entreprise. Le dispositif sera donc aligné avec le modèle organisationnel de l'entreprise, et distinguera des composantes liées à :

- la dimension stratégique : comment les instances de décision intègrent-elles le risque dans leur processus, comment fixent-elles le cadre de prise de risque de l'entreprise (ce qui est autorisé dans la poursuite des objectifs / ce qui est redouté voire interdit) ?
- la dimension organisationnelle : quelles sont les fonctions intervenant dans la gestion des risques, quels sont les processus permettant cette gestion, et pour les entreprises d'assurance comment ces analyses sont liées aux exigences de solvabilité, la dimension opérationnelle : comment l'organisation se dote-t-elle des outils de mesure des risques, des ressources à même d'exploiter ces outils de manière satisfaisante, et quels sont les circuits de remontée de ces informations ?

14/IFACI et Price Waterhouse, *Le Management des Risques d'Entreprise COSO II, Éditions d'organisation,* (2007).
14/David A. Doney, "*The Effect of SOX on Internal Control, Risk Management, and Corporate Governance Best Practice"*, Qfinance, 2006.

1. Définition du management des risques:

Le management des risques traite des risques et des opportunités ayant une incidence sur création ou la préservation de la valeur. Il se définit comme suit : (15)

- ✓ Le management des risques est un processus mis en œuvre par le conseil d'administration, la direction générale, le management et l'ensemble des collaborateurs de l'organisation.
- ✓ Il est pris en compte dans l'élaboration de la stratégie ainsi que dans toutes les activités de l'organisation.
- ✓ Il est conçu pour identifier les événements potentiels susceptibles d'affecter l'organisation et pour gérer les risques dans les limites de son appétence pour le risque.
- ✓ Il vise à fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de l'organisation.

Cette définition reflète certains concepts fondamentaux. Le dispositif de management des risques :

- ✓ Est un processus permanent qui irrigue toute l'organisation.
- ✓ Est mis en œuvre par l'ensemble des collaborateurs, à tous les niveaux de l'organisation.
- ✓ Est pris en compte dans l'élaboration de la stratégie.
- ✓ Est mis en œuvre à chaque niveau et dans chaque unité de l'organisation et permet d'obtenir une vision globale de son exposition aux risques.
- ✓ Est destiné à identifier les événements potentiels susceptibles d'affecter l'organisation, et à gérer les risques dans le cadre de l'appétence pour le risque.
- ✓ Donne à la direction et au conseil d'administration une assurance raisonnable (quant à la réalisation des objectifs de l'organisation).
- ✓ Est orienté vers l'atteinte d'objectifs appartenant à une ou plusieurs catégories indépendantes mais susceptibles de se recouper.

2. Les objectifs du management des risques :

La direction détermine les objectifs stratégiques, conçoit une stratégie et décline les objectifs qui en découlent à tous les niveaux de l'organisation. Le cadre de référence (Management des risques de l'entreprise) vise à aider l'organisation à atteindre ses objectifs que l'on peut classer dans les quatre catégories suivantes :

- **Stratégique** - objectifs stratégiques servant la mission de l'organisation.
- **Opérationnel** - objectifs visant l'utilisation efficace et efficiente des ressources.
- **Reporting** - objectifs liés à la fiabilité du reporting.
- **Conformité**- objectifs de conformité aux lois et aux réglementations en vigueur. (15)

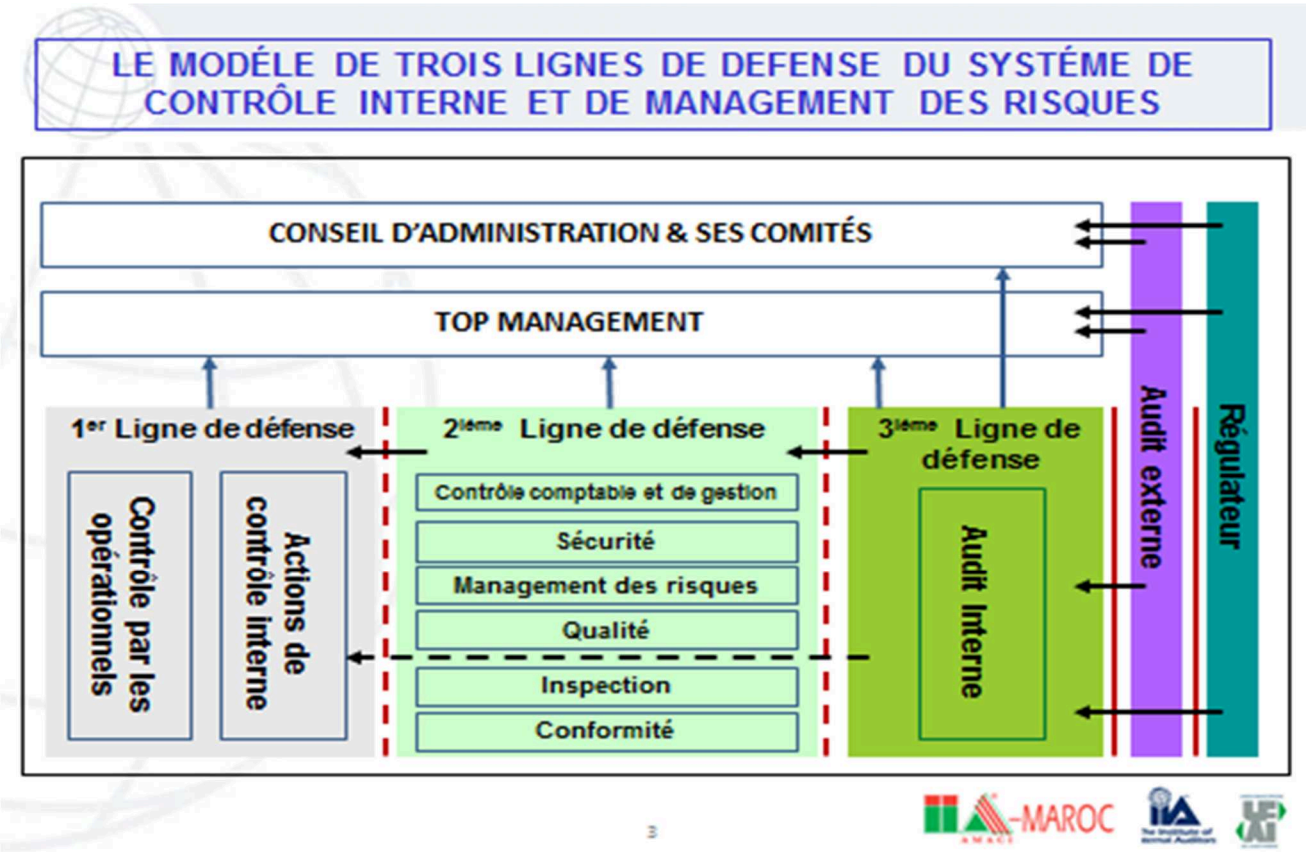
3. Les éléments du dispositif de management des risques

Le dispositif de management des risques comprend huit éléments. Ils résultent de la façon dont l'organisation est gérée et sont intégrés au processus de management. Ces éléments sont les suivants :

15/Price Waterhouseet IFACI, *Le Management des Risques d'Entreprise COSO II, Éditions d'organisation,* (2007).
15/ Griffiths. D, *« Risk based : Internal Auditing : three views on implementation*», 15 march 2006**.**

- **Environnement interne** – L'environnement interne englobe la culture et l'esprit de l'organisation. Il structure la façon dont les risques sont appréhendés et pris en compte par l'ensemble des collaborateurs de l'entité, et plus particulièrement la conception du management et son appétence pour le risque, l'intégrité et les valeurs éthiques, et l'environnement dans lequel l'organisation opère.
- **Fixation des objectifs** - Les objectifs doivent avoir été préalablement définis pour que le management puisse identifier les événements potentiels susceptibles d'en affecter la réalisation. Le management des risques permet de s'assurer que la direction a mis en

  place un processus de fixation des objectifs et que ces objectifs sont en ligne avec la mission de l'entité ainsi qu'avec son appétence pour le risque.



- **Identification des événements** - Les événements internes et externes susceptibles d'affecter l'atteinte des objectifs d'une organisation doivent être identifiés en faisant la distinction entre risques et opportunités. Les opportunités sont prises en compte lors de l'élaboration de la stratégie ou au cours du processus de fixation des objectifs.
- **Évaluation des risques** - Les risques sont analysés, tant en fonction de leur probabilité que de leur impact, cette analyse servant de base pour déterminer la façon dont ils doivent être gérés. Les risques inhérents et les risques résiduels sont évalués.
- **Traitement des risques**- Le management définit des solutions permettant de faire face aux risques évitement, acceptation, réduction ou partage. Pour ce faire, le management élabore un ensemble de mesures permettant de mettre en adéquation le niveau des risques avec le seuil de tolérance et l'appétence pour le risque de l'organisation.
- **Activités de contrôle** - Des politiques et procédures sont définies et déployées afin de veiller à la mise en place et l'application effective des mesures de traitement des risques.

- **Information et communication** - Les informations utiles sont identifiées, collectées, et communiquées sous un format et dans des délais permettant aux collaborateurs d'exercer leurs responsabilités. Plus globalement, la communication doit circuler verticalement et transversalement au sein de l'organisation de façon efficace.
- **Pilotage** - Le processus de management des risques est piloté dans sa globalité et modifié en fonction des besoins. Le pilotage s'effectue au travers des activités permanentes de management ou par le biais d'évaluations indépendantes ou encore par une combinaison de ces deux modalités.**(16)**

0.0.17- LE GOUVERNEMENT D'ENTREPRISE :

Le gouvernement de l'entreprise peut être défini comme étant le processus d'élaboration et de contrôle des décisions de la direction d'une société. Ce sont donc les principes du gouvernement d'entreprise qui organisent l'équilibre entre les pouvoirs respectifs des actionnaires et des dirigeants, ainsi que les différents moyens de contrôle dont disposent les actionnaires, les salariés ou des acteurs externes, en particulier les auditeurs.

Du fait de la généralisation de la séparation entre propriété et direction de l'entreprise cotée, la qualité du gouvernement d'entreprise et sa transparence sont devenues, aux États-Unis puis en Europe, et notamment en France, un élément important de la valorisation de l'entreprise vis-à-vis du marché financier. La transparence et le contrôle ayant pour objet de rassurer les investisseurs sur la fiabilité de l'information financière, clé du bon fonctionnement des marchés financiers, tous les acteurs de ces marchés y sont intéressés : investisseurs professionnels ou particuliers, dirigeants, actionnaires et salariés, analystes financiers, agences de notation, auditeurs, régulateurs, etc. (17)

Le Code Marocain des Bonnes Pratiques de Gouvernance d'Entreprise(2008) stipule que la bonne gouvernance s'attache aux principes de transparence, de responsabilité, d'éthique (intégrité et honnêteté), de reddition des comptes et de lutte contre la corruption. Concernant les entreprises, la gouvernance « *regroupe l'ensemble des relations entre les dirigeants de l'entité et son Organe de Gouvernance avec les actionnaires d'une part et avec les autres Parties Prenantes d'autre part et ce, dans l'objectif de création de valeur pour l'entité* ».

En effet, les bonnes pratiques de gouvernance sont essentielles pour :

- ancrer la culture de reddition des comptes ;
- renforcer le climat de confiance avec les Parties Prenantes des entreprises comme les salariés et les créanciers ;
- attirer l'investissement national et étranger et faciliter l'accès des Établissements et Entreprises Publics(EEP) aux capitaux ;
- promouvoir les valeurs de transparence, d'information, et de communication;
- améliorer la viabilité de l'organisme et sa performance ainsi que la qualité du service ;
- contribuer au développement d'un tissu économique compétitif.

C'est dans le but de généralisation et de consécration de ces bonnes pratiques, que le Code Marocain des Bonnes Pratiques de Gouvernance d'Entreprise a été élaboré et lancé, en mars 2008 par la Commission Nationale de Gouvernance d'Entreprise . Cette Commission a, également, élaboré et lancé les annexes propres aux petites et moyennes entreprises (PME) et aux établissements de crédit respectivement en décembre 2008 et en avril 2010.

16/IFACI et Price Waterhouse, *Le Management des Risques d'Entreprise COSO II, Éditions d'organisation,* (2007).
17/ *Code Marocain des Bonnes Pratiques de Gouvernance d'Entreprise, mars 2008.*
17/ *Document publié originellement en anglais et en français par l'OCDE avec les titres: Policy Brief: The OECD Principles of Corporate Governance, 1999.*

Les principes de l'OCDE publiés pour la première fois en 1999, sont devenus la référence internationale en matière de gouvernement d'entreprise et ils sont à la base d'un grand nombre d'initiatives de réforme de la part de plusieurs gouvernements de leurs pratiques de gouvernement d'entreprise.

Les principaux domaines couverts par les Principes de l'OCDE :

I. Mise en place des fondements d'un régime efficace de gouvernement d'entreprise:

Le régime de gouvernement d'entreprise devrait concourir à la transparence et à l'efficience des marchés, être compatible avec l'état de droit et clairement définir la répartition des responsabilités entre les instances compétentes en matière de surveillance, de réglementation et d'application des textes.

II. Droits des actionnaires et principales fonctions des détenteurs du capital :

Un régime de gouvernement d'entreprise doit protéger et faciliter l'exercice des droits des actionnaires.

III. Traitement équitable des actionnaires :

Un régime de gouvernement d'entreprise doit assurer un traitement équitable de tous les actionnaires, y compris les actionnaires minoritaires et étrangers. Tous les actionnaires doivent pouvoir obtenir la réparation effective de toute violation de leurs droits.

IV. Rôle des différentes parties prenantes dans le gouvernement d'entreprise :

Un régime de gouvernement d'entreprise doit reconnaître les droits des différentes parties prenantes établis par le droit en vigueur ou par des accords mutuels, et encourager une coopération active entre les sociétés et les différentes parties prenantes pour créer de la richesse et des emplois et assurer la pérennité des entreprises financièrement saines.

V. Transparence et diffusion de l'information :

Un régime de gouvernement d'entreprise doit garantir la diffusion en temps opportun d'informations exactes sur tous les sujets significatifs concernant l'entreprise, notamment la situation financière, les résultats, l'actionnariat et le gouvernement de cette entreprise.

VI. Responsabilités du conseil d'administration :

Un régime de gouvernement d'entreprise doit assurer le pilotage stratégique de l'entreprise et la surveillance effective de la gestion par le conseil d'administration, ainsi que la responsabilité et la loyauté du conseil d'administration vis-à-vis de société et de ses actionnaires.

0.0.18- LES COMITES D'AUDIT :

La complexification de l'environnement, la mondialisation et l'ouverture du capital des entreprises rendent nécessaire, pour les Conseils d'Administration, de désigner en leur sein des experts chargés de les éclairer.

La présence d'un tel Comité est devenue pour les investisseurs financiers un critère significatif avant de prendre les décisions de placement de leurs fonds. Le Comité d'Audit a vu sa mission s'étendre progressivement de l'appréciation des comptes publiés (Comité des comptes) à la supervision de l'efficacité et l'efficience des dispositifs de contrôle interne, management des risques et de gouvernement d'entreprise.

Dans le cadre des droits français et marocains, le Comité d'Audit est une émanation du Conseil d'Administration. Le propriétaire du processus en est le Conseil lui-même. La loi marocaine sur les sociétés anonymes parle de comités techniques, et stipule que les comités de nomination, de rémunération, d'audit …peuvent être constitués pour aider le Conseil d'Administration à accomplir ses missions.

Le code marocain de bonnes pratiques de la gouvernance, publié en 2010 stipule clairement que le Comité d'Audit est l'émanation de l'Organe de Gouvernance des Établissements et Entreprises Publics (EEP) et a pour mission :

- d'examiner le projet d'arrêté des comptes sociaux, des comptes consolidés, le cas échéant, et d'évaluation des risques ;

- d'informer l'Organe de Gouvernance des risques économiques, financiers et opérationnels ;
- d'apprécier à travers les opérations d'audit, la régularité des opérations, la qualité de l'organisation, la fiabilité et la bonne application du système d'information ainsi que les performances de l'organisme ;
- de faire prescrire et de réaliser, aux frais de l'organisme, les audits externes ainsi que les évaluations qui lui paraissent nécessaires.

Le Comité d'Audit peut s'il le souhaite, solliciter des audits internes ou des expertises externes ou inviter tout expert indépendant à participer à ses travaux. Les responsables financier et comptable des EEP peuvent être invités à participer aux travaux mais ne peuvent pas être membres (18).

Les domaines d'intervention du Comité d'Audit d'après l'observatoire de la qualité comptable (GT010 Rev. octobre 2003, le document intitulé : « Processus d'élaboration du Comité d'Audit »), sont :

• la qualité des projets des états correspondant aux arrêtés des comptes publiables (annuels et semestriels),

• l'appréciation de l'efficacité et de l'efficience des dispositifs de contrôle interne et de management des risques.

1/ Relations avec l'Audit Interne :

Le Comité d'Audit reçoit et analyse le plan des missions programmées par l'Audit Interne pour l'année ou les années à venir, et peut donner son avis au Conseil d'Administration sur ce plan. Une synthèse des rapports d'Audit Interne est préparée annuellement à son attention. Cette synthèse relate les constats et les recommandations de l'Audit Interne.

Dans le secteur des établissements de crédit (banques et autres), la réglementation (Décision de Bank Al Maghrib basée sur les directives des comités de Bâle II et Solvency) exige qu'un rapport annuel soit présenté au Comité d'Audit.

Le tableau, ci-dessous, fait état des chartes ou des exigences de réglementation communément admises, relatives à la surveillance de l'audit interne par les comités d'audit ainsi que les Normes de l'IIA qui s'y rapportent.

Ceci illustre clairement que dans les organisations au sein desquelles l'activité d'audit interne est en conformité avec les Normes, le comité d'audit pourra plus facilement respecter sa propre charte et les exigences de réglementation.(Origine ,le document publié par l'IFACI relatif à l'information des Comités d'Audit, adapté du document d'information pour le Comité d'Audit 2004 :Audit Committee Briefing – Internal Auditing Standards – Why They Matter © 2005, publié par The Institute of Internal Auditors – UK and Ireland Ltd., et utilisé avec leur autorisation) :

18/ *Code Marocain de Bonnes Pratiques de Gouvernance des Entreprises et Établissements Publics publié en 2008 et revu en 2010*.

18/ Goh, Beng Wee, *"Audit committees, boards of directors, and remediation of material weaknesses in internal control*", University of Toronto, 2009.

Les responsabilités du comité d'audit dans la surveillance de l'audit interne	**Normes de l'IIA**
Examen et approbation de la charte de l'activité d'audit interne	« La mission, les pouvoirs et la responsabilité de l'audit interne doivent être formellement définis dans une charte, être cohérents avec les Normes et dûment approuvés par le comité d'audit de l'organisation. »
Assurer la communication entre la hiérarchie, le responsable de l'audit interne et le comité d'audit.	« Le responsable de l'audit interne doit relever d'un niveau hiérarchique permettant aux auditeurs internes d'exercer leurs responsabilités. » L'IIA insiste sur le fait que, pour atteindre suffisamment d'indépendance, le responsable de l'audit interne doit rendre compte au comité d'audit en termes de fonctions et à la direction générale pour ce qui concerne le domaine administratif.« Le responsable de l'audit interne doit rendre compte périodiquement à la direction générale et au comité d'audit des missions, des pouvoirs et des responsabilités de l'audit interne, ainsi que des résultats obtenus par rapport au programme prévu. »
Supervision du personnel d'audit interne et assurance que la fonction dispose des ressources nécessaires	« Le responsable de l'audit interne doit communiquer à la direction générale et au comité d'audit son programme et ses besoins, pour examen et approbation, ainsi que tout changement important susceptible d'intervenir en cours d'exercice. Le responsable de l'audit interne doit également signaler l'impact de toute limitation de ses ressources. » « L'audit interne doit posséder ou acquérir collectivement les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de ses responsabilités. »
Révision et évaluation du programme annuel d'audit interne	« Le responsable de l'audit interne doit communiquer à la direction générale et au comité d'audit son programme et ses besoins, pour examen et approbation. »
Surveillance de la coordination entre l'auditeur interne et l'auditeur externe	« Le responsable de l'audit interne doit partager les informations et coordonner les activités avec les autres prestataires internes et externes de services d'assurance et de conseil, de manière à assurer une couverture adéquate des travaux et à éviter dans la mesure du possible la duplication des efforts. »
Révision des rapports périodiques portant sur les résultats de la mission des auditeurs internes	« Le responsable de l'audit interne doit rendre compte périodiquement à la direction générale et au comité d'audit des missions, des pouvoirs et des responsabilités de l'audit interne, ainsi que des résultats obtenus par rapport au programme prévu. Ces rapports doivent également porter sur les risques importants, le contrôle et le gouvernement d'entreprise, ainsi que sur d'autres sujets dont le comité d'audit et la direction générale ont besoin ou ont demandé l'examen. »

Révision des réactions de la direction face aux résultats de la mission des auditeurs internes	« Le responsable de l'audit interne doit mettre en place un processus de suivi permettant de surveiller et de garantir que des mesures ont été effectivement mises en œuvre par le management ou que la direction générale a accepté de prendre le risque de ne rien faire. »
Contrôle et évaluation de l'efficacité de l'audit interne	« Le responsable de l'audit interne doit élaborer et tenir à jour un programme d'assurance et d'amélioration qualité portant sur tous les aspects de l'audit interne et permettant un contrôle continu de son efficacité. » « Des évaluations externes, par exemple des revues d'assurance qualité, doivent être réalisées au moins tous les cinq ans par un évaluateur ou une équipe qualifiés et indépendants extérieurs à l'organisation. » « Le responsable de l'audit interne doit gérer cette activité de façon à garantir qu'elle apporte une valeur ajoutée à l'organisation. » « L'audit interne doit évaluer les processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise et contribuer à leur amélioration sur la base d'une approche systématique et méthodique. »

2/ Relations avec les autres fonctions internes de l'entreprise :

Le Comité d'Audit s'intéresse à l'existence de dispositifs de maîtrise des risques, de contrôle interne et à ceux permettant le respect des lois et règlements par l'organisation.

Si une infraction grave est constatée et si un événement est de nature à entacher ou à ternir l'image de l'organisation, le Comité d'Audit doit en être informé sans délai. Le Comité d'Audit doit s'intéresser à toutes les faiblesses qui touchent les processus de management des risques et de contrôle interne et veiller à ce que des solutions soient adoptées pour les consolider.

3/ Relations avec les Commissaires aux Comptes (CAC) :

Il est recommandé que le Comité d'Audit émette un avis lors de la nomination des CAC. Il appartient au Comité d'Audit d'exercer un devoir de vigilance sur l'indépendance des CAC et, à ce titre, sur les conditions d'exercice de leurs missions. Le Comité d'Audit doit s'assurer que la Société observe les règles applicables en matière d'honoraires d'audit ou de conseil à l'intérieur d'un même réseau.

En tant que mandataires des actionnaires, chaque année les Commissaires aux Comptes sont appelés à présenter leur plan d'approche au Comité d'Audit pour avis, ainsi que les conclusions de leurs travaux d'audit sur les comptes arrêtés par les dirigeants de l'entreprise. Ils doivent signaler les constats importants aux actionnaires et suivre la levée des réserves émises par les CAC.

4/ Composition du Comité d'Audit :

Le Comité d'Audit doit comprendre entre 3 à 7 membres. Afin que l'expression d'une majorité puisse être facilement obtenue, de préférence, le nombre de membres doit être impair. Pour des raisons d'efficacité le nombre de 3 membres apparaît comme un minimum opérationnel

Le Comité d'Audit doit être constitué d'une majorité d'administrateurs indépendants, ce qui semble très difficile à réaliser. La définition mentionnée, ci-après, du concept "d'administrateur indépendant" est celle proposée par le rapport Vienot II : « un Administrateur est indépendant de la direction de la Société lorsqu'il n'entretient aucune relation de quelque nature que ce soit avec la Société ou son Groupe qui puisse compromettre l'exercice de sa liberté de jugement ». Il revient au Conseil d'Administration de fixer dans la charte du Comité d'Audit, et sur proposition du Président du Comité d'audit, la disponibilité et le temps nécessaire à l'exercice de la fonction de membre du Comité.

Les responsables suivants peuvent être régulièrement invités à participer au Comité d'Audit :

- le Président du Conseil ou du Directoire,
- le Directeur Financier,
- le Directeur de l'Audit interne,
- les Commissaires aux comptes. Leur présence est obligatoire lors de la réunion qui précède l'arrêté des comptes par le Conseil d'Administration, ou leur examen par le Conseil de Surveillance.

Le Président du Comité d'Audit est nommé par le Conseil, sur proposition du Président ou du Comité des nominations. Le Président doit cumuler les qualités suivantes :

- une personnalité reconnue,
- une indépendance de jugement affirmée,
- un intérêt pour les domaines comptables et financiers.

0.0.19- L'OSSATURE DE LA THESE:

Notre thèse se compose des éléments suivants :

- **L'introduction générale ;** Au cours de laquelle nous avons procédé à :
  - ✓ La définition des principaux concepts qui seront utilisés tout le long de notre travail : Définition de l'Audit Interne, des Normes Professionnelles de l'Institut Mondial de l'Audit Interne, du Code de Déontologie, des métiers voisins de l'Audit Interne, de la valeur ajoutée, du Contrôle Interne, du Risk Management, du Gouvernement d'Entreprise.
  - ✓ La présentation du champ ,de l'objet et la question de recherche, de la problématique que nous nous proposons de traiter et la méthodologie et les méthodes de recherche que nous utiliserons pour apporter des réponses à notre question de recherche et proposer des solutions susceptibles d'améliorer la pratique de l'Audit Interne au sein des entreprises et organisations marocaines.
  - ✓ La présentation du corps d' hypothèses qui nous a permis de segmenter notre objet de recherche en thèmes et sous thèmes et de formuler l'hypothèse maximale et minimale que nous nous proposons de démontrer à travers la validation des hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives qui sont au nombre de cinquante.
  - ✓ L'annonce du plan de la thèse.
- **La partie I : Cadre théorique et problématique de la recherche :**

Cette première partie sera consacrée :

- ✓ Au développement théorique des concepts d'Audit Interne liés à :

- ❖ L'organisation de l'Audit Interne : Les missions et types d'Audit Interne, l'indépendance et l'objectivité de l'Audit Interne, ***l***es objectifs de l'Audit Interne**,** la charte de l'Audit, la compétence et la conscience professionnelle en Audit Interne, le programme d'assurance et d'amélioration qualité ;

- ❖ Le fonctionnement de l'Audit Interne : Le management du département d'Audit Interne, la planification des missions d'audit, l'approbation du plan d'audit par le Conseil d'Administration, la gestion des ressources de l'Audit Interne, les procédures de travail de l'Audit Interne, la coordination du travail de l'Audit Interne, les rapports à la Direction Générale et au Conseil d'Administration.

- ❖ La méthodologie de l'Audit Interne :

  - La phase de planification : La planification de la mission**,** l'évaluation du Management des Risques, l'évaluation du Contrôle Interne, l'évaluation du Gouvernement d'Entreprise, l'évaluation des dispositifs de contrôle et élaboration du tableau des forces et faiblesses (TFfA) et le rapport d'orientation (Plan d'Approche) ;
  - La phase d'exécution : Le programme de vérification, le B.A.P.S : Budget-Allocation-Planning- Suivi, la feuille de couverture, les papiers de travail, les dossiers de travail et la Feuille d'Analyse et de Recommandation (FAR) ;
  - La phase de conclusion et de communication : L'ossature du rapport détaillé, le Compte Rendu Final au Site (C.R.F.S), le rapport détaillé d'audit interne, le rapport de synthèse, la réunion de validation, la présentation et relecture, la diffusion du rapport d'audit et les états des Actions de Progrès (E.A.P) et suivi des recommandations.

- ❖ Les techniques de l'auditeur interne :

  - Les approches globales : L'analyse économique, le volume et le type de transaction ainsi que le diagramme de circulation ;
  - Les approches par questions : L'interview, les questionnaires :Le questionnaire de prise de connaissance, les Questionnaires de Contrôle Interne, les questionnaires de Volumes et de Types de Transactions, les questionnaires fermés et les questionnaires ouverts ;
  - L'approche par vérification : L'observation physique et les procédures de contrôle analytiques **;**
  - L'approche par sondage : Le sondage statistique et les sondages raisonnés ;
  - Les techniques d'Audit Assisté par Ordinateur (TAAO) :L'extraction et interrogation des fichiers informatiques et l'utilisation d'outils informatiques pour le traitement et la manipulation des données**.**

- ✓ À la présentation des établissements, administrations et entreprises marocaines objet de notre étude et à la mise en exergue des lois, codes, circulaires et réglementations marocaines qui traitent de la pratique de l'Audit Interne :

  - ❖ Présentation des Établissements et des Entreprises : Les cas étudiés :
    - Présentation de l'Office « X »
    - Présentation de l'Office « Y »

- Présentation de l'Établissement « Z »
- Présentation de l'Entreprise « A »
- Présentation de l'Entreprise « B »
- Présentation de l'Entreprise « C »

❖ Présentation des lois marocaines traitant de l'Audit Interne :

- La lettre Royale du 27 Août 1993 au premier Ministre relative à l'Audit.
- La Loi n° 69-00 relative au contrôle financier de L'État sur les entreprises publiques et autres organismes (Dahir n0 1-03-195 11/11/2003).
- L'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005 fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement.
- La loi relative à la passation des marchés publics.
- Le code marocain de bonne gouvernance.
- La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007).

✓ À la présentation de la méthodologie de la recherche et l'épistémologie :

❖ Présentation de la recherche en sciences de gestion :

- Le positivisme contre constructivisme
- La différence entre champ et objet de recherche en sciences de gestion
- Les recherches fondamentales appliquées ou empiriques
- Le rôle du chercheur en sciences de gestion
- Le consultant
- Le chercheur
- Le professeur

❖ Présentation de la méthode de recherche adoptée :

- La recherche qualitative
- La méthode des cas en recherche
- L'exploitation des pratiques professionnelles dans une recherche par les cas
- Les idées clés et les phrases témoins
- Le corps d'hypothèses, les thèmes et les sous- thèmes
- Les hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives

➢ **La partie II : Présentation et discussion des résultats de la recherche :**

Cette deuxième partie sera consacrée :

✓ À la validation des hypothèses à travers les études de cas(Descriptif) :

- Les résultats de la validation des hypothèses relatives à la qualité de l'environnement de contrôle.

- Les résultats de la validation des hypothèses relatives à l'existence ou l'absence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernance.
- Les résultats de la validation des hypothèses concernant l'existence et le fonctionnement des comités d'Audit.
- Les résultats de la validation des hypothèses ayant trait au rattachement hiérarchique, à l'organisation de l'Audit Interne et l'existence ou non de chartes d'audit.
- Les résultats de la validation des hypothèses concernant la compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes. Les résultats des observations et des entretiens concernant la qualité de l'environnement de contrôle

✓ À la présentation et à l'analyse des résultats des études de cas (Explicatif), les dysfonctionnements relevés seront présentés en fonction de :

- La qualité de l'environnement de contrôle
- L'existence ou l'absence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernance.
- L'existence et au fonctionnement des comités d'Audit.
- Rattachement hiérarchique et à l'organisation de l'Audit Interne et à l'existence ou non de chartes d'audit.
- La compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes.

✓ À la formulation de recommandations et propositions de solutions pour l'amélioration de la pratique de l'audit interne au Maroc (Prescriptif):

- Les recommandations relatives à la qualité de l'environnement de contrôle.
- Les recommandations relatives aux processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernance.
- Les recommandations relatives à la création et au fonctionnement des comités d'Audit.
- Les recommandations relatives au rattachement hiérarchique et à l'organisation de l'Audit Interne ainsi qu'à la mise en place de chartes d'audit.
- Les recommandations relatives à la compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes.

➢ **La conclusion :**

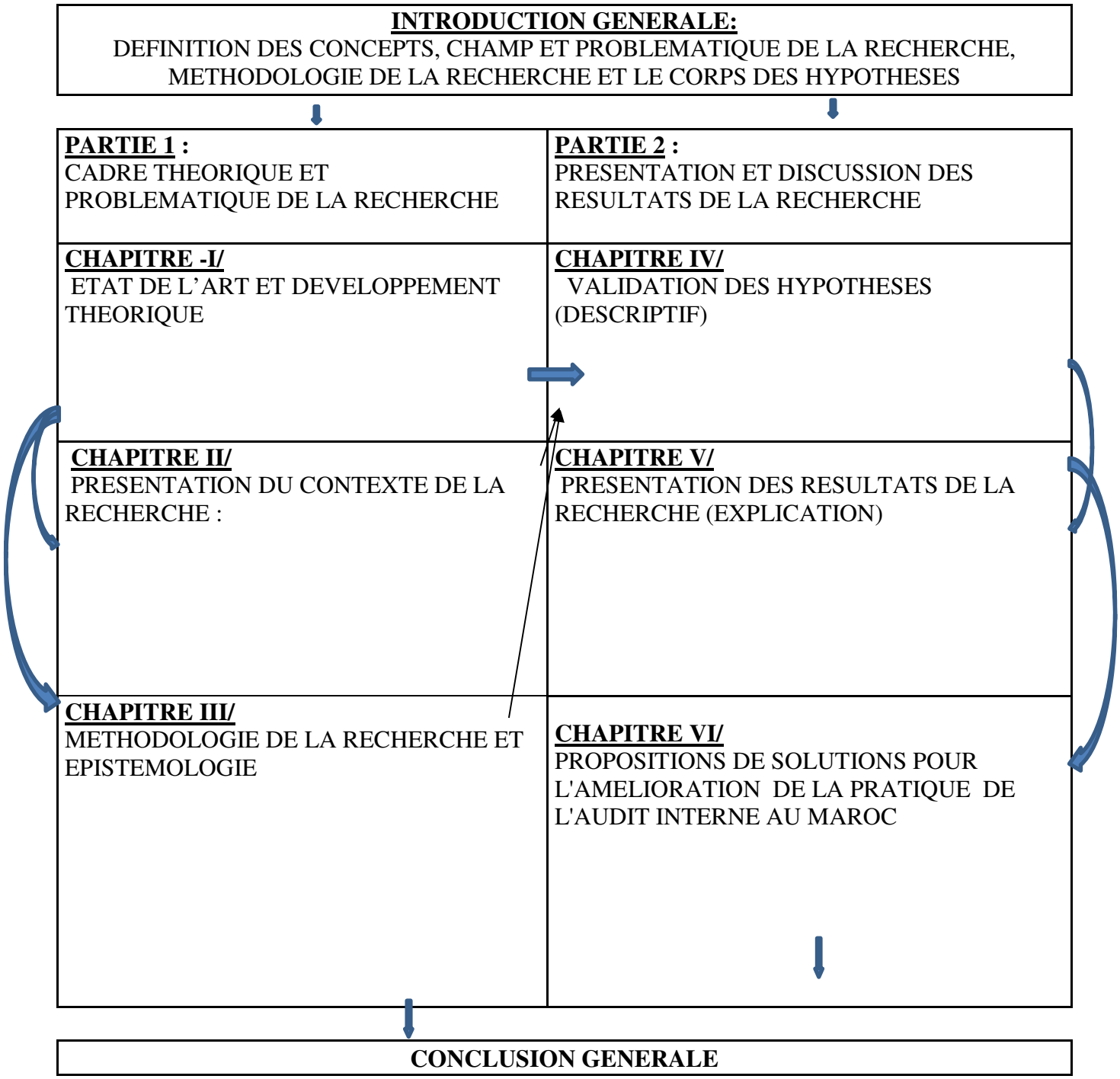
✓ Les apports méthodologiques de la thèse ;

✓ L'organisation du contenu de la thèse ;

✓ Les résultats de la recherche ;

✓ Les propositions d'améliorations ;

- ✓ Les limites de la thèse ;
- ✓ Les perspectives de la recherche.



PREMIERE PARTIE

CADRE THEORIQUE ET PROBLEMATIQUE DE LA RECHERCHE

PARTIE- I. CADRE THEORIQUE ET PROBLEMATIQUE DE LA RECHERCHE :

INTRODUCTION DE LA PREMIERE PARTIE :

L'audit interne est une activité d'évaluation et de conseil qui permet d'améliorer le fonctionnement et la performance d'une organisation : activité stratégique, l'audit interne est exercé à l'intérieur de l'organisation, même si le recours à des prestataires extérieurs est parfois nécessaire ; activité indépendante. D'après les normes professionnelles de l'IIA-Global (Institut Mondial de l'Audit Interne), le Département d'Audit Interne doit être rattaché au niveau hiérarchique le plus élevé de l'organisation.

Contrôler, c'est vérifier que les règles définies sont respectées et les instructions données sont appliquées. Concernant le terme audit : Depuis ses origines latines (audio, audire : écouter, entendre) le mot audit a subi bien des changements et sa médiatisation a multiplié les contresens. Mais si on le qualifie d'« audit interne », il se réfère à une activité précise, dont les origines ont parfois été identifiées à des pratiques anciennes.

La pratique de l'audit interne, a concerné dans un premier temps le domaine financier et comptable ; puis il s'est étendu à d'autres fonctions de l'entreprise. En outre il a enregistré ces dernières années un développement considérable sous l'impulsion des scandales financiers et de la prolifération des cadres de référence ayant trait au management des risques (ERM: COSO II), au contrôle interne (COSO I) et au gouvernement d'entreprise (Code de bonne gouvernance de l'OCDE et Marocain).

Il s'est construit autour de l'audit interne une image de modernité et d'efficacité qui provient de trois principaux facteurs : la richesse du concept, l'exigence de compétence étendues et du professionnalisme des auditeurs internes et la rigueur dans l'application de la méthodologie, le respect du code de déontologie et des normes professionnelles de l'Institute of Internal Auditors (IIA-MONDIAL, Orlando-USA).

L'audit interne est maintenant une fonction d'assistance au management qui doit fournir une assurance et donner des conseils aux responsables des entreprises et organisations pour maîtriser la gestion de leurs affaires et atteindre leurs objectifs. Cette fonction recouvre aujourd'hui une conception beaucoup plus large et plus riche, répondant aux exigences croissantes de la maitrise d'une gestion de plus en plus complexe : nouvelles méthodes de direction (délégation, décentralisation, motivation), informatisation des systèmes de gestion, concurrence, mondialisation….etc.

Pour donner une idée claire sur le rôle de l'Audit Interne et sa pratique, nous allons consacrer le premier chapitre de la première partie de notre thèse à un développement théorique des concepts liés à l'audit interne et à sa pratique au sein des organisations. Puis dans un deuxième chapitre, nous allons présenter les entreprises et les organisations, qui constituent les cas étudiés, ainsi que les lois, les codes et les circulaires qui régissent le fonctionnement de l'activité de l'Audit Interne au Maroc. Dans le troisième chapitre de la première partie, nous présenterons la méthodologie de recherche adoptée.

CHAPITRE –I. ETAT DE L'ART ET DEVELOPPEMENT THEORIQUE :

La décentralisation ou la déconcentration de la gestion des affaires publiques et privées et l'octroi de pouvoirs de décision et d'exécution importants aux entités délocalisées ou déconcentrées, ainsi que la complexité de plus en plus grandissante des organisations et l'importance des risques liés à la défaillance des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise, font de l'audit interne un outil structuré au service des décideurs pour une évaluation, une amélioration et une maîtrise de ces processus qui permettent le traitement des risques, la fiabilisation des informations, le respect des lois et des politiques, la sauvegarde du patrimoine et la réalisation des objectifs.

Centré sur les enjeux majeurs de l'organisation, ses missions "d'expression d'assurance" portent sur l'évaluation de l'ensemble des processus, fonctions et opérations de celle-ci et plus particulièrement sur les processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise. Le Contrôle Interne a évolué avec la taille et la complexité des organisations. Sa naissance a coïncidé avec la révolution industrielle et s'est imposé dans l'entreprise avec l'application de la division du travail. La mise en œuvre du contrôle des activités de toutes les fonctions est devenue une condition sine qua non pour piloter l'entreprise et atteindre les objectifs prévus.

Pour mettre en exergue l'importance et le rôle de l'audit interne, nous allons, dans ce premier chapitre, développer les aspects relatifs à l'organisation, les missions, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne, puis les règles de fonctionnement de l'audit interne et en dernier lieu la méthodologie qui doit être utilisée par les auditeurs internes au cours de l'exercice de leur activité.

I.1 / Organisation, missions, pouvoirs et responsabilités de l'Audit Interne :

1.1.1-La Définition de l'Audit Interne :

La définition officielle de l'Audit Interne est celle publiée par l'Institute of Internal (IIA- GLOBAL) :

« L'audit interne est une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer, et contribue à créer de la valeur ajoutée. Il aide cette organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle, et de gouvernement d'entreprise, et en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité. »

D'après le « Manuel d'Audit Interne : Améliorer l'efficacité de la gouvernance, du contrôle interne et du management des risques » Publié par l'Institute of Internal Auditors/ Research Foundation en 2011 et traduit par l'IFACI, les éléments clés de cette définition sont :

- L'aide apportée à l'organisation pour qu'elle atteigne ses objectifs ;
- L'évaluation et l'amélioration de l'efficacité des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernance d'entreprise ;
- Les activités d'assurance et de conseil destinés à créer de la valeur ajoutée et à améliorer les opérations de l'organisation ;
- L'indépendance et l'objectivité ;
- L'approche systématique et méthodique suivie par l'Audit Interne.

1.1.2- Les Objectifs de l'Audit Interne :

L'Audit Interne a pour objectif d'aider les membres de l'organisation dans l'exercice de leurs responsabilités d'une manière efficace et efficiente. Dans ce cadre, l'Audit Interne leur fournit des analyses, des appréciations, des recommandations, des avis et des informations concernant les activités, les processus et les opérations examinées.

L'objectif majeur de l'Audit Interne consiste à aider les organisations à atteindre leurs objectifs. Pour se faire, les auditeurs internes doivent se concentrer sur :

- L'efficacité opérationnelle et l'efficience des processus métier et des activités ;
- La protection du patrimoine contre les pertes et les dilapidations qui peuvent résulter des fraudes de la direction et des collaborateurs ;
- La conformité aux lois, à la réglementation et le respect des directives, instructions et politiques des organisations ;
- La fiabilité et la qualité des informations et des systèmes d'information permettant l'alimentation des systèmes de décision et de pilotage desdites organisations.
- La maitrise des risques, la qualité du contrôle interne et du gouvernement d'entreprise.

1.1.3- Les types de missions d'audit interne :

Les missions d'audit interne sont de deux types: Des missions d'assurance et des missions de conseil. Ces deux types de missions se distinguent par leur finalité. Celle-ci, détermine leurs champs et leurs clients. Les missions d'assurance sont destinées à la Direction Générale, le Conseil d'Administration et les audités. Elles concernent tous les champs identifiés lors de la planification après l'analyse des risques et l'intégration des préoccupations du Conseil d'Administration et du management. Tandis que les missions de conseil concernent les domaines demandés par les opérationnels et les conclusions leur sont destinées. Ces deux types de missions se composent chacun de trois niveaux d'audit :

- Audit de Régularité / Audit de Conformité :

- L'audit de régularité : Il consiste en l'application des règles, procédures, description de postes, organigrammes et systèmes d'information. Il compare la règle et la réalité, ce qui « devrait être » et « ce qui est » par rapport à un référentiel.

- L'audit de régularité est aussi appelé audit de conformité : dans le premier cas, on observe la régularité par rapport aux règles internes de gestion : Procédures, directives, circulaires de l'entreprise et dans le second la conformité avec les lois et la réglementation.

- Audit d'efficacité/ Audit Opérationnel : (19)

Les audits d'efficacité ou opérationnels touchent toutes les fonctions de l'organisation : Les achats, les ventes, le recouvrement, la maintenance, les systèmes d'information, la gestion des ressources humaines, la gestion des stocks, la gestion budgétaire, la gestion commerciale et le marketing, la gestion du patrimoine, …etc.

Ce type de missions d'audit interne permet d'avoir une vue d'ensemble et synthétique sur le fonctionnement d'un ensemble d'opérations ou d'activités : « Adéquation des moyens aux objectifs, optimisation des ressources, économies réalisées lors de l'acquisition des ressources, pertinence des méthodes et procédures et la qualité des performances ».

19 /Bécour. J.C, Bouquin. H, *« Audit opérationnel, Entrepreneuriat, Gouvernance et Performance*, 3eme Edition ECONOMICA, Paris, 2008.

- Audit de Management/ Audit Stratégique :

L'audit de management est une dimension nouvelle de l'audit qui constitue le stade ultime de développement de la fonction. Il peut s'agir:

- ✓ d'une vérification de la conformité de la politique de chaque fonction par rapport à la stratégie de l'organisation ou aux politiques qui en découlent,
- ✓ de la vérification de la façon dont les politiques sont conçues, transmises et exécutées tout au long de la chaîne hiérarchique,
- ✓ d'audit du processus d'élaboration de la stratégie de l'organisation. Il est surtout utilisé dans les filiales de grands groupes pour s'assurer du respect du processus stratégique édicté par la maison mère.

Pour ce niveau d'Audit, Il ne s'agit pas :

- ✓ d'auditer le Top Management en portant un quelconque jugement sur ses options stratégiques et politiques,
- ✓ mais d'observer les choix et les décisions arrêtées par le top management afin de les comparer et d'en évaluer la pertinence eu égard aux moyens et objectifs fixés ainsi que d'attirer l'attention sur les risques ou les incohérences.

1.1.4-La charte de l'Audit Interne :

La charte d'audit interne est un document officiel qui précise la mission, les pouvoirs et les responsabilités de cette activité. La charte précise le rattachement hiérarchique et fonctionnel de l'Audit Interne et indique sa position dans l'organisation, ainsi que la nature des relations que le responsable de l'audit interne est appelé à entretenir avec le Conseil d'Administration et le Comité d'Audit. La charte autorise l'accès aux documents, aux personnes et aux biens, nécessaires à la réalisation des missions. Elle définit le champ d'intervention de l'audit interne. L'approbation finale de la charte d'audit interne relève de la responsabilité du Conseil. Elle peut être signée par les Directeurs Généraux ou les ministres dans le cas des entreprises et établissements publics.

Les normes du CRIPP, publié en 2008 et revu en 2012 par l'IIA-Global, énoncent ce qui suit :

- ***Norme1000 – Mission, pouvoirs et responsabilités* :**

La mission, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne doivent être formellement définis dans une charte d'audit interne, être cohérents avec la définition de l'audit interne, le Code de Déontologie ainsi qu'avec les *Normes*. Le responsable de l'audit interne doit revoir périodiquement la charte d'audit interne et la soumettre à l'approbation de la direction générale et du Conseil.

1.1.5-L'Indépendance et l'Objectivité de l'Audit Interne :

Le rattachement hiérarchique de l'audit interne doit préserver et assurer son indépendance. Pour cela, l'audit interne doit relever, hiérarchiquement, de la plus haute autorité au sein de l'organisation et fonctionnellement, il doit avoir des relations directes avec le Conseil d'Administration et avec le Comité d'Audit.

La capacité des auditeurs internes à assumer, d'une manière impartiale, leurs responsabilités est la meilleure preuve de leur indépendance. Le Directeur de l'audit interne doit avoir un accès direct et sans restriction à la direction générale et au Conseil d'Administration pour atteindre un degré d'indépendance nécessaire et suffisant à l'exercice de ses responsabilités. Cet objectif peut être atteint grâce à un double rattachement hiérarchique à la direction générale et fonctionnel au Conseil d'Administration.

Les atteintes à l'indépendance doivent être appréhendées à différents niveaux :

- au niveau de l'auditeur interne ;
- au niveau de la conduite de la mission ;
- au niveau de l'audit interne et de son positionnement dans l'organisation.(19)

Le CRIPP a prévu plusieurs normes de qualification qui traitent de l'indépendance de l'Audit Interne et des auditeurs internes :

Norme 1100 – Indépendance et objectivité :

L'audit interne doit être indépendant et les auditeurs internes doivent effectuer leurs travaux avec objectivité.

***Norme* 1110 - Indépendance dans l'organisation :**

Le responsable de l'audit interne doit relever d'un niveau hiérarchique suffisant au sein de l'organisation pour permettre au service d'audit interne d'exercer ses responsabilités.

Le responsable de l'audit interne doit confirmer au Conseil, au moins annuellement, l'indépendance de l'audit interne au sein de l'organisation.

***Norme 1120* – Objectivité individuelle :**

Les auditeurs internes doivent avoir une attitude impartiale et dépourvue de préjugés, et éviter tout conflit d'intérêt.

***Norme 1110. A1*- L'audit interne ne doit subir aucune ingérence lors de la définition de son champ d'intervention, de la réalisation du travail et de la communication des résultats.**

***Norme 1111* - Relation directe avec le Conseil**

Le responsable de l'audit interne doit pouvoir communiquer et dialoguer directement avec le Conseil.

Norme 1130 – Atteinte à l'indépendance ou à l'objectivité :

Si l'indépendance ou l'objectivité des auditeurs internes sont compromises dans les faits ou même en apparence, les parties concernées doivent en être informées de manière précise. La forme de cette communication dépendra de la nature de l'atteinte à l'indépendance.

Norme1130.A1 – Les auditeurs internes doivent s'abstenir d'auditer des opérations particulières dont ils étaient auparavant responsables. L'objectivité d'un auditeur interne est présumée altérée lorsqu'il réalise une mission d'assurance pour une activité dont il a eu la responsabilité au cours de l'année précédente.

Norme 1130.A2 – Les missions d'assurance concernant des fonctions dont le responsable de l'audit a la charge doivent être supervisées par une personne ne relevant pas de l'audit interne.

Norme 1130.C1 – Les auditeurs internes peuvent être amenés à réaliser des missions de conseil liées à des opérations dont ils ont été auparavant responsables.

Norme 1130.C2 – Si l'indépendance ou l'objectivité des auditeurs internes sont susceptibles d'être compromises lors des missions de conseil qui leur sont proposées, ils doivent en informer le client donneur d'ordre avant de les accepter.

19/ THE IIA-GLOBAL," *international standards for the professional practice of internal auditing (standards)* ", October 2012, . Publication : 1er janvier 2013 (Page 4 sur 22)**.**

Pour préserver leur indépendance et objectivité, les auditeurs internes ne doivent accepter aucune rémunération, ni des cadeaux ou des invitations de la part d'un salarié, d'un client, d'un fournisseur ou d'un partenaire qui pourrait laisser supposer que l'objectivité de l'auditeur interne a été altérée. Cette supposition pourra concerner des missions en cours ou des missions futures de l'auditeur. L'acceptation d'articles publicitaires (tels que stylos, calendriers ou échantillons) mis à la disposition des salariés et du public et d'une valeur minime ne devrait pas fausser les jugements professionnels des auditeurs internes.

1.1.6- La compétence et la conscience professionnelles en Audit Interne:

Les auditeurs doivent faire preuve de professionnalisme lors de l'exécution des travaux d'audit qui leur sont confiés. À ce titre, ils doivent être vigilants, rigoureux et agir avec conscience professionnelle. Ils doivent disposer des compétences professionnelles requises pour l'accomplissement de leurs travaux et ce, conformément aux normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne.

Les auditeurs internes sont encouragés à démontrer leurs compétences en obtenant des certifications et qualifications professionnelles appropriées telles que le CIA (Certified Internal Auditor) et tout autre diplôme promu par l'IIA ou par d'autres organisations professionnelles appropriées.

La compétence en matière d'audit interne n'est pas individuelle mais collective, c'est-à-dire que l'équipe chargée de réaliser une mission doit collectivement disposer des compétences nécessaires à sa réalisation. Le responsable de l'audit doit faire appel aux services de personnes ou experts externes s'il ne dispose pas de compétences internes pouvant réaliser les missions avec compétence et professionnalisme.

Les auditeurs internes doivent disposer des compétences nécessaires pour la détection de la fraude ou l'investigation dans un environnement favorisant l'apparition de la fraude ou des malversations et maitriser les outils informatiques d'aide à l'audit et l'audit dans un milieu informatisé. De même, ils doivent être en mesure de juger des qualifications des risques identifiés et de la qualité des dispositifs mis en œuvre pour les maitriser et assurer une bonne gouvernance des activités et des opérations de leur organisation.

À ce titre, les normes professionnelles de qualification faisant partie du CRIPP exigent :

Norme 1200 – Compétence et conscience professionnelle

Les missions doivent être conduites avec compétence et conscience professionnelle.

Norme 1210 – Compétence

Les auditeurs internes doivent posséder les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de leurs responsabilités individuelles. L'équipe d'audit interne doit collectivement posséder ou acquérir les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de ses responsabilités.

Norme 1210.A1 – Le responsable de l'audit interne doit obtenir l'avis et l'assistance de personnes qualifiées si les auditeurs internes ne possèdent pas les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires pour s'acquitter de tout ou partie de leur mission.

Norme 1210.A2 – Les auditeurs internes doivent posséder des connaissances suffisantes pour évaluer le risque de fraude et la façon dont ce risque est géré par l'organisation. Toutefois, ils ne sont pas censés posséder l'expertise d'une personne dont la responsabilité première est la détection et l'investigation des fraudes.

Norme 1210.A3 - Les auditeurs internes doivent posséder une connaissance suffisante des principaux risques et contrôles relatifs aux technologies de l'information, et des techniques d'audit informatisées susceptibles d'être mises en œuvre dans le cadre des travaux qui leur sont confiés. Toutefois, tous les auditeurs internes ne sont pas censés posséder l'expertise d'un auditeur dont la responsabilité première est l'audit informatique.

Norme 1210.C1 – Le responsable de l'audit interne doit décliner une mission de conseil ou obtenir l'avis et l'assistance de personnes qualifiées si les auditeurs internes ne possèdent pas les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires pour s'acquitter de tout ou partie de la mission.

Norme 1220 – Conscience professionnelle

Les auditeurs internes doivent apporter à leur travail la diligence et le savoir-faire que l'on peut attendre d'un auditeur interne raisonnablement averti et compétent. La conscience professionnelle n'implique pas l'infaillibilité.

Norme 1220.A1– Les auditeurs internes doivent apporter tout le soin nécessaire à leur pratique professionnelle en prenant en considération les éléments suivants :

- l'étendue du travail nécessaire pour atteindre les objectifs de la mission ;
- la complexité relative, la matérialité ou le caractère significatif des domaines auxquels sont appliquées les procédures propres aux missions d'assurance ;
- l'adéquation et l'efficacité des processus de gouvernement d'entreprise, de management des risques et de contrôle ;
- la probabilité d'erreurs significatives, de fraudes ou de non-conformité;
- le coût de la mise en place des contrôles par rapport aux avantages escomptés.

Norme1220.A2 – Pour remplir ses fonctions avec conscience professionnelle, l'auditeur interne doit envisager l'utilisation de techniques informatiques d'audit et d'analyse des données.

Norme1220.A3 – Les auditeurs internes doivent exercer une vigilance particulière à l'égard des risques significatifs susceptibles d'affecter les objectifs, les opérations ou les ressources. Toutefois, les procédures d'audit seules, même lorsqu'elles sont menées avec la conscience professionnelle requise, ne garantissent pas que tous les risques significatifs seront détectés.

Norme1220.C1 – Les auditeurs internes doivent apporter à une mission de conseil toute leur conscience professionnelle, en prenant en considération les éléments suivants :

- les besoins et attentes des clients, y compris sur la nature, le calendrier et la communication des résultats de la mission ;
- la complexité de celle-ci et l'étendue du travail nécessaire pour atteindre les objectifs fixés ;
- son coût par rapport aux avantages escomptés.

Norme 1230 – Formation professionnelle continue

Les auditeurs internes doivent améliorer leurs connaissances, savoir-faire et autres compétences par une formation professionnelle continue. (20)

20/The IIA-Global," *international standards for the professional practice of internal auditing (standards*) ", October 2012. Publicat: 1er janvier 2013(Page 21 sur 110).
20/SCHICK P., VERA J., BOURROUILH-PAREGE O**.,** *Audit Interne et référentiels de risques, DUNOD, 2010*

1.1.7- Le programme d'assurance et d'amélioration qualité :

Un programme d'assurance et d'amélioration qualité qui touche à tous les aspects de l'audit interne doit être élaboré et constamment mis à jour par le responsable de l'audit interne. Ce programme est conçu de manière à évaluer :

- la conformité de l'audit interne avec la Définition de l'Audit Interne et les Normes ;
- le respect du Code de Déontologie par les auditeurs internes.

Le programme d'assurance et d'amélioration qualité permet de s'assurer de l'efficacité et de l'efficience de l'activité d'audit interne et d'identifier toutes les opportunités d'amélioration. D'après les règles incluses dans le CRIPP, comme normes, modalités pratiques et guides de mise en œuvre, il est spécifié que (20) :

- Le responsable de l'audit interne doit mettre en place un service d'audit interne dont le champ d'action couvre l'ensemble des activités mentionnées dans les Normes et dans la définition de l'audit interne.
- Le responsable de l'audit interne doit s'assurer de la mise en œuvre de processus permettant de donner aux diverses parties prenantes de l'audit interne l'assurance raisonnable que ce service :

✓ respecte la charte d'audit interne et, en conformité avec la définition de l'audit interne, le Code de Déontologie et les Normes ;

✓ fonctionne d'une façon efficace et efficiente ;

- contribue, aux yeux des parties prenantes, à créer de la valeur ajoutée et à améliorer le fonctionnement de l'organisation.
- Ces processus comportent une supervision appropriée, des évaluations internes périodiques et une surveillance permanente de l'assurance qualité, ainsi que des évaluations externes périodiques.
- Le programme d'assurance et d'amélioration qualité se doit d'être suffisamment détaillé pour couvrir tous les aspects du fonctionnement et de la gestion d'un service d'audit interne.
- Le processus d'assurance et d'amélioration qualité est mis en œuvre ou supervisé par le responsable de l'audit interne.

I.2/ Fonctionnement de l'Audit Interne :

1.2.1- Le management du département d'Audit Interne :

Le responsable de l'Audit Interne doit mettre en place les procédures, l'organisation et les moyens et les outils nécessaires à la gestion efficace de l'activité d'audit interne. Cette efficacité est atteinte lorsque :

- les résultats des travaux de l'audit interne répondent aux objectifs et responsabilités définis dans la charte d'audit interne approuvée par le Conseil d'Administration;
- l'audit interne est exercé conformément à l'esprit de la définition de l'audit interne et aux Normes ;

À cet effet, la technologie occupe de plus en plus une place importante dans le processus d'audit interne car elle permet d'améliorer la productivité des auditeurs internes et de consacrer moins de temps aux tâches administratives au profit des services d'assurance et de conseil aux audités et aux clients de l'audit interne.

De même, l'auditeur interne peut être amené à examiner une quantité importante de données. Cette tâche peut s'avérer très difficile et prendre beaucoup de temps. C'est pourquoi les responsables de l'audit et les auditeurs sont appelés à maitriser et à utiliser les outils informatiques pour effectuer l'interrogation des données et procéder plus efficacement à des missions d'audit continu pour la surveillance des risques et pour se prémunir contre les fraudes et les malversations. (21)

La principale norme de référence relative à la gestion de l'audit interne est :

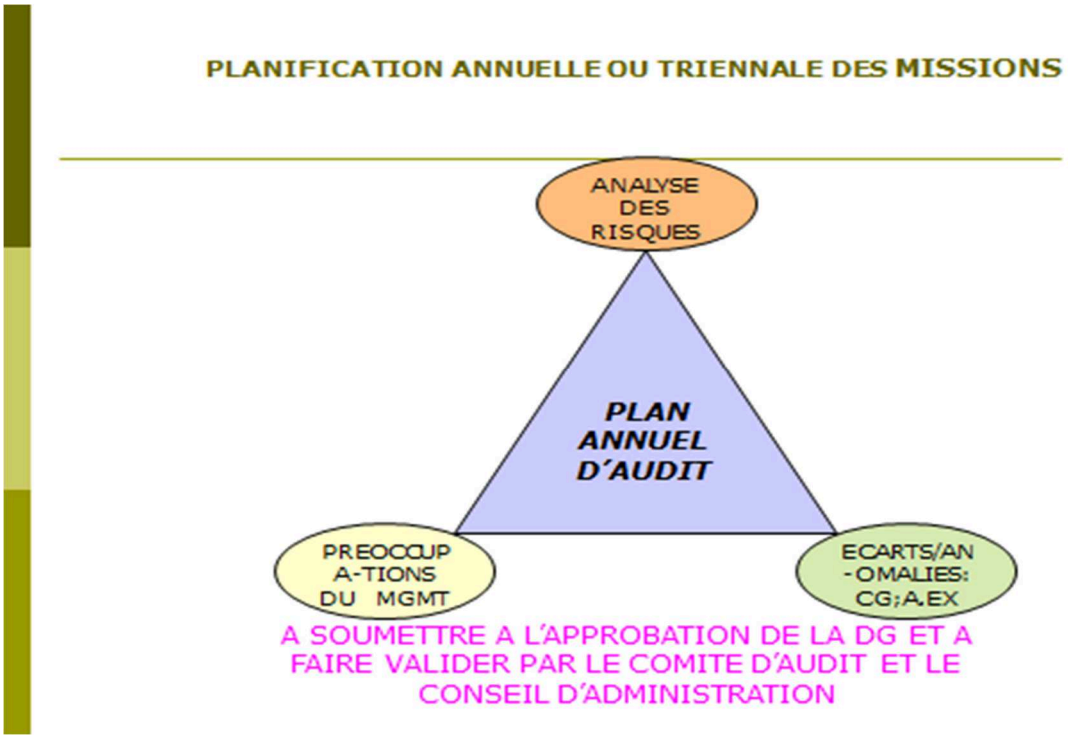
Norme 2000 – Gestion de l'audit interne :

Le responsable de l'audit interne doit gérer efficacement cette activité de façon à garantir qu'elle apporte une valeur ajoutée à l'organisation.

1.2.2- L'élaboration du plan annuel d'audit :

Le responsable de l'activité d'audit interne doit élaborer un plan d'audit basé sur les risques. À cet effet, il doit prendre en considération le système de management des risques développé au sein de l'organisation, en tenant notamment compte de l'appétence pour le risque définie par le management pour les différentes activités ou branches de l'organisation.

En cas d'absence du système de management des risques , le responsable de l'audit interne doit se baser sur sa propre analyse des risques après avoir pris en considération le point de vue de la direction générale et du Conseil et la prise en compte des préoccupations du management.



21 /LEMANT O. et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD , 1995.
21/ Julien. D *« La conduite d'une mission d'audit* interne », 2eme édition Dunod, Paris, 1995.
21/The IIA-Global," *INTERNATIONAL STANDARDS FOR THE PROFESSIONAL PRACTICE OF INTERNAL AUDITING (STANDARDS) ", October 2012.* Publication: 1er Janvier 2013(Page 21 sur 110).
21/ ADAMS Pat, CUTLER Sally, McCUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James,
SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 1: Internal Audit Essentials, IIARF, 2012.
21/ IIA –Research Foundation, « *Manuel d'Audit Interne: Améliorer l'efficacité de la gouvernance, du contrôle interne et du management des risques »* IFACI, 2011.

Exemple de plan annuel d'Audit Interne:

DRESSE LE ……PAR LE DRDE L'AI ET APPROUVE LE……PAR:…

MOIS / THEMES	JANV	FEV	MARS	AVR	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPT	OCT	NOV	DEC
ACHATS	X											
VENTES		X										
GRH			X									
MAINTENANCE		X										
STOCKS				X								
RECOUVREMENT					X							
TRESORERIE						X	CONGES	CONGES				
TRANSPORT ET DISTRIBUTION									X	X		
PRODUCTION ….. ETC……											X	BILAN DE L'AUDIT

Le responsable de l'audit interne doit, le cas échéant, réviser et ajuster le plan afin de répondre aux changements dans les activités, les risques, les opérations, les programmes, les systèmes et les contrôles de l'organisation. À ce titre, il faut signaler que les modalités pratiques faisant partie du CRIPP révisé et publié en Octobre 2012 (Page **37** sur **110**), ont insisté sur les faits suivants :

- Le plan des missions d'audit est préparé, entre autres, sur la base d'une évaluation des principaux risques et menaces. Pour ce faire il faut définir des priorités de façon à affecter les ressources en fonction du degré de criticité des risques.
- Lorsque l'auditeur interne établit son plan, il doit prendre en considération un certain nombre de facteurs :

- ✓ les risques inhérents - Sont-ils identifiés et évalués ?
- ✓ les risques résiduels - Sont-ils identifiés et évalués ?
- ✓ les contrôles d'atténuation, les plans de secours et le pilotage des activités– Sont-ils associés à des événements et/ou à des risques spécifiques ?
- ✓ l'inventaire ou le registre des risques - Est-il systématique, alimenté et précis ?
- ✓ la documentation -Les risques et activités sont-ils documentés ?.

- Une sélection d'audits types pour les unités opérationnelles ou les branches dans lesquels le niveau de risque est faible doit être périodiquement incluse dans le plan d'audit interne afin de viser la couverture exhaustive du périmètre d'audit et de confirmer que les risques n'ont pas évolué. L'audit interne définit également une méthode de hiérarchisation des risques qui n'ont pas encore fait l'objet d'un audit interne.
- Un plan d'audit interne est généralement axé sur :

- ✓ les risques actuels inacceptables, qui nécessitent une action du management. Ils concernent des domaines dans lesquels les contrôles clés ou les mesures d'atténuation sont limités au minimum, et que la direction générale souhaite faire auditer sans délai ;
- ✓ les dispositifs de contrôle sur lesquels l'organisation s'appuie le plus ;
- ✓ les domaines dans lesquels il existe un écart considérable entre risque inhérent et risque résiduel ;
- ✓ les domaines dans lesquels le risque inhérent est très élevé. (22)

Les principales normes de fonctionnement, prévues par le CRIPP, pour rendre la planification des missions efficace sont les suivantes :

Norme 2010 –Planification :

Le responsable de l'audit interne doit établir **un plan d'audit** fondé sur les risques afin de définir des priorités cohérentes avec les objectifs de l'organisation.

Norme 2010.A1 – Le plan d'audit interne doit s'appuyer sur une évaluation des risques documentée et réalisée au moins une fois par an. Les points de vue de la direction générale et du Conseil doivent être pris en compte dans ce processus.

Norme 2010.A2- Le responsable de l'audit interne doit identifier et prendre en considération les attentes de la direction générale, du Conseil et des autres parties prenantes concernant les opinions et d'autres conclusions de l'audit interne.

Norme 2010.C1 – Lorsqu'on lui propose une mission de conseil, le responsable de l'audit interne, avant de l'accepter, devrait considérer dans quelle mesure elle est susceptible de créer de la valeur ajoutée, d'améliorer le management des risques et le fonctionnement de l'organisation. Les missions de conseil qui ont été acceptées doivent être intégrées dans le plan d'audit.

1.2.3-L'approbation du plan d'audit par le Conseil d'Administration :

Le responsable de l'audit interne communique à la direction générale et au Conseil d'Administration, annuellement, pour examen et approbation, une synthèse du plan annuel d'audit interne, du planning des travaux, des prévisions d'effectifs et le budget financier. Cette synthèse signalera à la direction générale et au Conseil l'étendue des missions d'audit et, le cas échéant, les limitations qui y sont apportées. Le responsable de l'audit interne signalera également, pour information et approbation, tout changement ultérieur significatif.

Le plan annuel ou triennal doit être approuvé et signé par le Conseil d'Administration pour le rendre exécutable. Ce plan doit, par la suite, être communiqué et expliqué aux audités concernés pour leur expliquer les raisons de la programmation de missions touchant leurs activités et obtenir leur adhésion. (22)

22 / SCHICK P., VERA J., BOURROUILH-PAREGE O**.,** *Audit Interne et référentiels de risqué, DUNOD, 2010.*

22/ Julien. D « *La conduite d'une mission d'audit* interne », 2eme édition Dunod, Paris, 1995.

22/The IIA-Global,"*International standards for the professional practice of internal auditing (standards) ", October 2012.* Publication: 1er Janvier 2013(Page 21 sur 110).

22/ ADAMS Pat, CUTLER Sally, McCUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James,
SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 1: Internal Audit Essentials, IIARF, 2012.

22/ IIA –Research Foundation, « Manuel d'Audit Interne: Améliorer l'efficacité de la gouvernance, du contrôle interne et du management des risques » IFACI, 2011.

La Principale Norme de fonctionnement de Référence en matière d'approbation et de communication du plan d'audit interne, est la suivante :

Norme 2020 – Communication et approbation :

Le responsable de l'audit interne doit communiquer à la Direction Générale et au Conseil son plan d'audit et ses besoins, pour examen et approbation, ainsi que tout changement important susceptible d'intervenir en cours d'exercice. Le responsable de l'audit interne doit également signaler l'impact de toute limitation de ses ressources.

1.2.4 – La gestion des ressources de l'Audit Interne :

Le responsable de l'audit interne doit gérer les ressources obtenues pour la réalisation du plan d'audit avec efficacité et optimisation pour donner l'exemple. À cette fin, il doit s'assurer :

- de l'adéquation et de la gestion des ressources nécessaires à l'exercice des responsabilités de l'audit interne, telles que définies dans la charte. Les ressources de l'audit interne peuvent comprendre des salariés, des prestataires externes, des contributions financières et des techniques d'audit informatisées.
- des compétences, du potentiel, ainsi que des connaissances techniques de l'équipe d'audit interne.
- que les ressources du service d'audit interne soient suffisantes pour permettre l'accomplissement de ses activités avec toute la justesse, la précision, la rigueur et la ponctualité attendues par la direction générale et le Conseil d'Administration.
- que les ressources sont efficacement utilisées. Les auditeurs compétents et qualifiés sont ainsi affectés à des missions spécifiques.
- que les besoins de ressources de l'audit interne sont correctement pris en compte, et ce, quelles que soient les compétences présentes ou non dans la fonction d'audit interne proprement dite.

La norme de fonctionnement de référence est la suivante :

2030 – Gestion des ressources :

« Le responsable de l'audit interne doit veiller à ce que les ressources affectées à cette activité soient adéquates, suffisantes et mises en œuvre de manière efficace pour réaliser le plan d'audit approuvé. »

1.2.5– Les procédures de travail de l'Audit Interne :

Le responsable de l'audit interne doit élaborer des règles de gestion et des procédures relatives au fonctionnement de l'activité d'audit interne et lui fournissant un cadre de référence. Ce manuel peut ne pas inclure des manuels administratifs et techniques pour toutes les entités d'audit interne. Un petit service d'audit interne peut être dirigé d'une manière informelle. Son personnel peut être dirigé et contrôlé au jour le jour par une supervision étroite et des notes de service qui définissent les règles et les procédures à suivre. Tandis que, dans un département d'audit interne important, il est essentiel de disposer d'un manuel contenant des règles de gestion et des procédures formalisées et complètes pour orienter les auditeurs dans l'exécution du plan annuel d'audit. (CRIPP Page **45** sur **110)**

Ce manuel peut contenir entre autres :

- ✓ L'organigramme du département d'audit interne,
- ✓ Les fiches de postes,
- ✓ La charte d'audit,

- ✓ Les procédures de lancement, d'exécution et de conclusion des missions d'audit,
- ✓ Les procédures de suivi de la mise en place des recommandations,
- ✓ Les procédures d'élaboration des tableaux de bord et du bilan de l'activité d'audit interne,
- ✓ Les outils de travail,
- ✓ Les guides d'audit Interne, …..

La norme de fonctionnement, 2040– Règles et procédures, énonce que :

Norme 2040 – Règles et procédures :

Le responsable de l'audit interne doit établir des règles et procédures fournissant un cadre à l'activité d'audit interne.

1.2.6– La coordination du travail de l'Audit Interne :

Le responsable de l'audit interne doit assurer une coordination avec les autres fonctions de contrôle et avec les commissaires aux comptes et les auditeurs externes contractuels. Cette coordination doit se faire par le partage des informations et l'utilisation des travaux des autres prestataires ou de l'audit interne pour éviter les redondances, les doubles emplois et réaliser des économies de coûts. À cette fin le responsable de l'activité d'audit interne doit veiller à ce que:

- ➢ La coordination des travaux d'audit interne et externe soit faite avec l'appui du Conseil pour coordonner efficacement les travaux d'audit.
- ➢ Les travaux des auditeurs externes soient utilisés par l'audit interne pour avoir une assurance sur des activités comprises dans le périmètre de l'audit interne. Dans ce cas, le responsable de l'audit interne doit prendre les mesures nécessaires pour comprendre le travail réalisé par les auditeurs externes, notamment :

- ✓ l'étendue, la nature du travail et l'échéancier prévus par les auditeurs externes et s'assurer que le travail des auditeurs internes et externes répond aux exigences de la Norme 2100 ;
- ✓ l'évaluation des risques et le seuil de matérialité utilisés par les auditeurs externes;
- ✓ les techniques, les méthodes et la terminologie employées par les auditeurs externes, afin de permettre au responsable de l'audit interne de coordonner le travail des auditeurs internes et externes, évaluer le travail des auditeurs externes pour s'y appuyer, communiquer efficacement avec les auditeurs externes.
- ✓ l'accès aux programmes et aux documents de travail des auditeurs externes pour s'assurer que leur travail peut être utilisé pour atteindre les objectifs de l'audit interne. Les auditeurs internes respectent la confidentialité de ces programmes et documents de travail.

- ➢ L'auditeur externe puisse se référer aux travaux de l'audit interne. À cet effet, le responsable de l'audit interne doit fournir suffisamment d'informations pour permettre à l'auditeur externe de comprendre les techniques, méthodes et terminologie employées par l'audit interne et faciliter la référence à ses travaux. Dans ce cas, les auditeurs externes doivent avoir accès aux programmes et aux documents de travail des auditeurs internes pour s'assurer que leur travail peut être utilisé pour atteindre les objectifs de l'audit externe.
- ➢ Les techniques, les méthodes et la terminologie utilisées par les auditeurs internes et externes soient similaires.

- Les missions programmées par les auditeurs internes et externes soient examinées pour s'assurer que la couverture de l'audit est coordonnée et que la duplication des travaux est minimisée lorsque cela est possible.
- Les rapports définitifs de l'audit interne, les commentaires du management à propos de ces rapports, et les analyses complémentaires qui en découlent sont mis à disposition des auditeurs externes. Ces rapports aident les auditeurs externes à déterminer et à ajuster l'étendue et la durée de leur travail..
- Le responsable de l'audit interne doit procéder à des évaluations régulières de la coordination entre les auditeurs internes et externes.

La principale Norme de référence relative à la coordination en matière d'Audit Interne est la suivante :

Norme-2050 – Coordination :

Afin d'assurer une couverture adéquate des travaux et d'éviter les doubles emplois, le responsable de l'audit interne devrait partager les informations et coordonner les activités avec les autres prestataires internes et externes d'assurance et de conseil.

1.2.7- Les rapports à la Direction Générale et au Conseil d'Administration :

Le responsable de l'audit interne doit communiquer avec la Direction Générale et le Conseil d'Administration via des rapports périodiques. La fréquence et le contenu de ces rapports sont déterminés d'un commun accord entre l'Audit Interne, la Direction Générale et le Conseil. D'après les modalités pratiques de mise en œuvre (MPA) qui font partie du CRIPP (IIA-GLOBAL Janvier 2013) :

- Les rapports ont pour finalité d'apporter une assurance à la direction générale et au Conseil en ce qui concerne les processus de gouvernement d'entreprise (*Norme* 2110), de management des risques (*Norme* 2120) et de contrôle (*Norme* 2130). La *Norme* 1111 indique : « Le responsable de l'audit interne doit pouvoir communiquer et dialoguer directement avec le Conseil. »
- Le responsable de l'audit interne doit tenir informée la Direction Générale et le Conseil d'Administration de l'exposition aux risques significatifs et les problématiques de contrôle interne qui d'après le jugement du responsable de l'audit interne, pourraient affecter de manière défavorable l'organisation et sa capacité à atteindre ses objectifs (stratégiques, relatifs à l'information financière, opérationnels et de conformité).
- Le responsable de l'audit interne doit discuter avec la direction générale des cas pour lesquels il juge que la direction générale a accepté un niveau de risque considéré inacceptable par l'organisation et ce, conformément à **la Norme 2600**.

La norme de référence à ce niveau, est la:

Norme- 2060 – Rapports à la Direction Générale et au Conseil :

« Le responsable de l'audit interne doit rendre compte périodiquement à la Direction Générale et au Conseil des missions, des pouvoirs et des responsabilités de l'audit interne, ainsi que du degré de réalisation du plan d'audit. Il doit plus particulièrement rendre compte :

• de l'exposition aux risques significatifs (y compris des risques de fraude) et des contrôles correspondants ;

• des sujets relatifs au gouvernement d'entreprise et ;

• de tout autre problème répondant à un besoin ou à une demande de la Direction Générale ou du Conseil. »

I.3/ Méthodologie de l'Audit Interne :

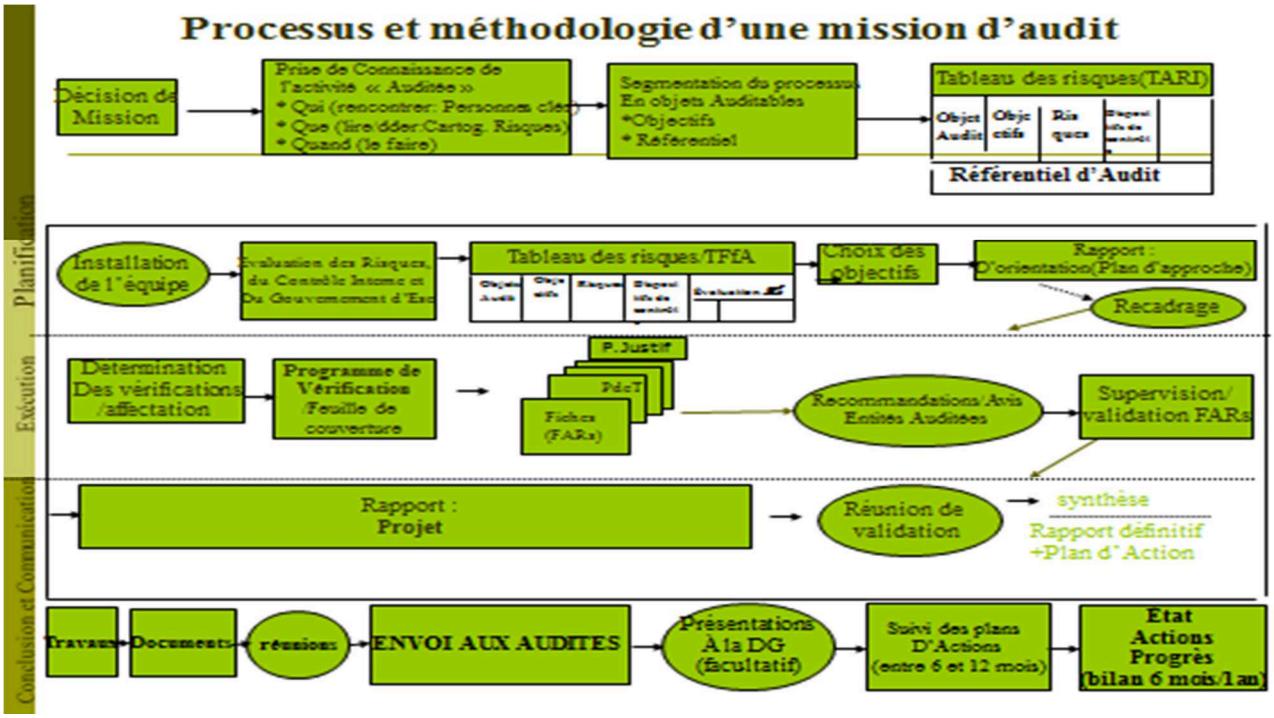
Le processus d'une mission d'audit interne comprend trois phases : La phase de planification, la phase d'exécution et la phase de conclusion et de communication des résultats. Le schéma suivant tiré du livre d'Olivier LEMANT et Pierre SCHICK : La conduite d'une mission d'Audit Interne et du livre de Pierre SCHICK : Memento de l'Audit Interne a été adapté et mis à jour compte tenu du nouveau CRIPP, publié en janvier 2013.

I.3.1: La phase de planification des missions d'audit Interne:

1.3.1.1- Planification de la mission d'audit Interne:

Pour chaque mission le responsable de l'Audit Interne :

- Établit une « décision de mission » indiquant la date de début de la mission, l'entité ou les entités à auditer, les sujets, les objectifs et les ressources affectées à la mission. Cette décision doit être visée par la plus haute autorité de l'organisation prévue par la charte de l'audit interne et diffusée aux entités concernées par l'audit avant le commencement de la mission. La date de début de la mission doit prendre en considération le plan annuel ou triennal de l'Audit et doit être arrêtée en concertation avec les responsables des entités à auditer pour éviter les situations qui peuvent entraver le bon déroulement de la mission.
- Arrête la liste des personnes à voir, les documents (organigramme, procédures, règles de gestion, procédures, cahiers des pouvoirs, fiches de postes, cartographies des risques, études, rapports des auditeurs externes...etc.) et les informations (tableaux de bord, indicateurs de gestion, objectifs stratégiques et opérationnels….) à demander aux responsables des entités auditées.
- Dresse, avec les auditeurs, le tableau des risques (Le TARI) à partir de la cartographie des risques, des procédures et des entretiens effectués avec les audités. Le TARI comprend les rubriques suivantes :



- ✓ Les objets auditables : La segmentation des processus et des procédures en étapes qui constituent des éléments facilement identifiables et analysables (rapprochés à des référentiels). Ces objets doivent être identifiés de manière à ce qu'ils puissent constituer des champs d'audit indépendamment des autres objets auditables. À titre d'exemple : Consultation des fournisseurs, établissement des bons de commande, réception des marchandises…. .Ce découpage peut prendre deux formes : Un découpage chronologique ou cyclique et un découpage en arborescence ou thématique.*
- ✓ Les objectifs spécifiques de contrôle : à chaque objet auditable, les auditeurs internes associeront les objectifs opérationnels qui doivent être réalisés pour que l'étape soit une réussite. Ils doivent pour cela répondre à la question : quels sont les objectifs qui doivent être atteints par les opérationnels au niveau de cet élément pour permettre l'atteinte des objectifs stratégiques de l'organisation ?
- ✓ Les risques potentiels qui peuvent remettre en cause la réalisation des objectifs (causes) ou qui peuvent découler de la non réalisation des objectifs au niveau de chaque objet auditable (conséquences).
- ✓ La qualification des risques compte tenu de la probabilité de survenance, de l'impact et de l'appétence aux risques des managers de l'organisation. (23)

Les dispositifs de contrôle interne. Les objectifs, les moyens, l'organisation (organigramme nominatif, fiches de postes et délégations de pouvoirs), le système d'information de gestion, les procédures et les méthodes et la supervision qui représentent les pratiques de bonne gestion qui ont été mises en place par le management pour l'encadrement et la neutralisation des risques potentiels. Ces dispositifs vont constituer le « Référentiel » des auditeurs par rapport auquel ils vont se caller pour effectuer leurs évaluations, analyses, examens et vérifications.

1.3.1.2- Évaluation du Processus de Management des Risques:

Pour rassurer et assister la Direction Générale et le Conseil d'Administration, l'audit interne doit procéder pour chaque mission, à l'évaluation du processus de management des risques et des dispositifs mis en place pour l'encadrement et la maîtrises des risques identifiés et qualifiés de dangereux pour l'organisation et qui peuvent compromettre la réalisation de ses objectifs.

L'auditeur interne s'assure que la méthodologie retenue pour l'identification, l'analyse, l'évaluation et la qualification des risques est suffisamment exhaustive et adaptée à la nature des activités de l'organisation. Il doit s'assurer que le processus mis en place est suffisant et efficace, et doit émettre des rapports et des recommandations en vue de son amélioration.

Dans le cas où l'organisation n'a pas mis en place de processus de management des risques, le responsable de l'audit interne examine formellement avec la direction générale et le comité d'audit (CRIPP, publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page **63** sur **110)** :

- ✓ leurs responsabilités en matière de compréhension, de gestion et de surveillance des risques dans l'organisation ;
- ✓ leur besoin d'informations sur le caractère opérationnel des processus (y compris les processus informels) qui donnent une visibilité appropriée des risques majeurs, de leur gestion et de leur surveillance.

Les normes de référence qui traitent de l'évaluation de la pertinence des processus de management des risques par l'Audit Interne sont les suivantes :

Norme-2120 – Management des risques

L'audit interne doit évaluer l'efficacité des processus de management des risques et contribuer à leur amélioration.

Interprétation :

Afin de déterminer si les processus de management des risques sont efficaces, les auditeurs internes doivent s'assurer que :

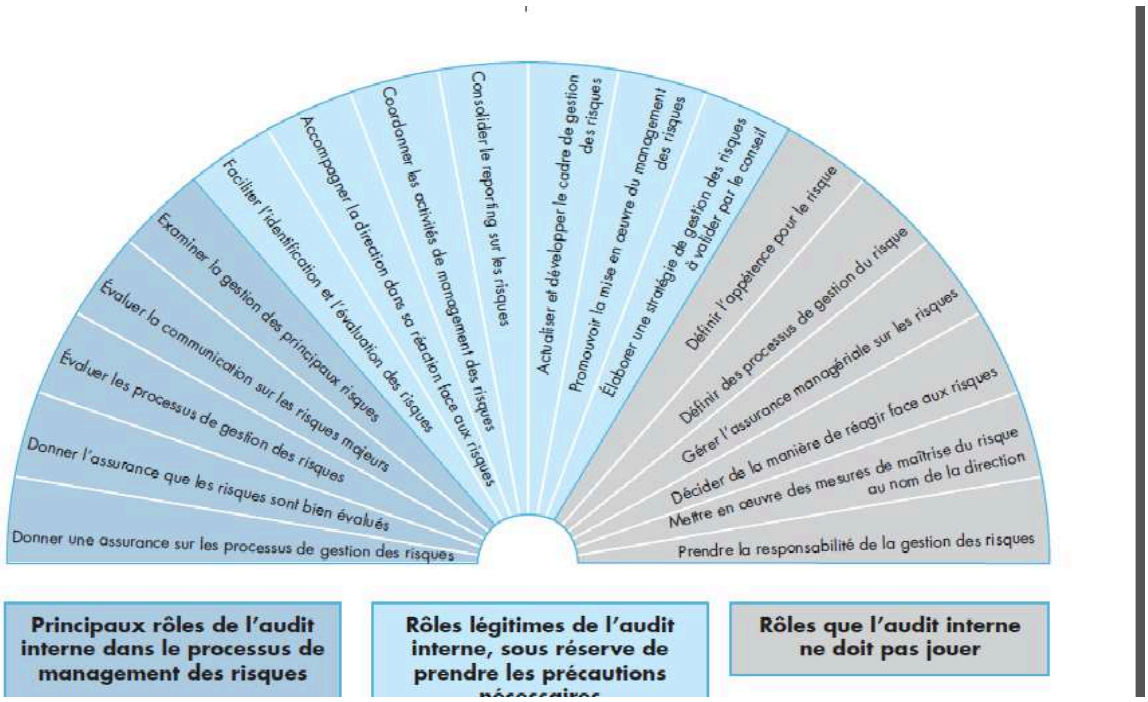
• *les objectifs de l'organisation sont cohérents avec sa mission et y contribuent ;*

• *les risques significatifs sont identifiés et évalués ;*

• *les modalités de traitement des risques retenues sont appropriées et en adéquation avec l'appétence pour le risque de l'organisation ;*

• *les informations relatives aux risques sont recensées et communiquées en temps opportun au sein de l'organisation pour permettre aux collaborateurs, à leur hiérarchie et au Conseil d'exercer leurs responsabilités.*

« Le rôle de l'audit interne dans l'ERM », 2004.



**Ce diagramme est extrait de la prise de position de The IIA-UK and Ireland Ltd intitulée.*

1.3.1.3- Évaluation du Processus de Contrôle Interne:

L'Audit Interne est appelé à fournir à la Direction Générale, au Conseil d'Administration et aux managers des assurances quant au degré d'efficacité du processus de contrôle interne dans différentes activités et fonctions de l'organisation faisant l'objet de missions d'Audit. Suite à ces missions, le responsable de l'Audit Interne (CRIPP, Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page **71, 72,73, 74 et 75** sur **110)** :

- ✓ émet une opinion globale sur l'adéquation et l'efficacité des processus de contrôle. Pour ce faire, il se basera sur des faits et constats avérés au cours de la réalisation d'audits.
- ✓ élabore un plan d'audit pour collecter les éléments probants et suffisants qui permettront d'apprécier l'efficacité des processus de contrôle interne..
- ✓ met un accent particulier sur les opérations les plus touchées par les changements ou restructurations récents ou inattendus.
- ✓ s'assure que la direction générale et le Conseil sont conscients de la responsabilité du management en matière de fiabilité et d'intégrité de l'information. Cette responsabilité porte sur toutes les informations essentielles pour l'organisation, quel que soit leur mode de conservation. La fiabilité et l'intégrité de l'information incluent l'exactitude, l'exhaustivité et la sécurité.
- ✓ Fait évaluer, périodiquement, le dispositif de fiabilité et d'intégrité de l'information de l'organisation et recommande, le cas échéant, des améliorations ou la mise en place de nouveaux contrôles et de nouvelles mesures de protection
- ✓ évalue si le champ d'intervention est suffisant pour permettre de formuler une assurance sur les processus de management des risques et de contrôle interne de l'organisation.

Les évaluations de l'efficacité et la pertinence du contrôle interne sont, souvent, les faits de missions d'audit interne, de revues d'auto-évaluations effectuées par le management et de travaux d'autres prestataires d'audit d'assurance.

Lors de l'évaluation de l'efficacité des processus de contrôle d'une organisation, le responsable de l'audit interne tient compte :

- ➢ du caractère significatif des anomalies ou des faiblesses mises en évidence ;
- ➢ des corrections ou améliorations apportées après les constatations ;
- ➢ du fait que les constatations et leurs conséquences potentielles induisent à conclure à un état entraînant un niveau de risques inacceptable.

Les principales normes de référence relatives à l'évaluation de la pertinence des processus de contrôle interne sont les suivantes :

Norme -2130 – Contrôle :

L'audit interne doit aider l'organisation à maintenir un dispositif de contrôle approprié en évaluant son efficacité et son efficience et en encourageant son amélioration continue.

Norme -2130.A1 – L'audit interne doit évaluer la pertinence et l'efficacité du dispositif de contrôle choisi pour faire face aux risques relatifs au gouvernement d'entreprise, aux opérations et systèmes d'information de l'organisation. Cette évaluation doit porter sur les aspects suivants:

• l'atteinte des objectifs stratégiques de l'organisation ;

• la fiabilité et l'intégrité des informations financières et opérationnelles ;

• l'efficacité et l'efficience des opérations et des programmes ;

• la protection des actifs ;

• le respect des lois, règlements, règles, procédures et contrats.

1.3.1.4- Évaluation du Processus de Gouvernement d'Entreprise:

La définition de l'audit interne énonce clairement, au niveau de son deuxième paragraphe que le Gouvernement d'Entreprise doit être évalué dans le cadre de la mission d'assurance de l'Audit Interne. Cette évaluation doit conduire à déceler les défaillances de ce processus et à décider des actions qui peuvent le perfectionner et améliorer son fonctionnement.

D'après les modalités pratiques de mise en œuvre (MPA) qui font partie du CRIPP (IIA-GLOBAL Janvier 2013) :

- L'audit interne est une partie intégrante du processus de gouvernement d'entreprise de l'organisation. L'indépendance et l'objectivité des auditeurs internes doit leur permettent d'observer, d'examiner et d'évaluer de façon formelle la structure de gouvernement d'entreprise, sa conception et son efficacité opérationnelle. (MPA 2110-2. La MPA 2110-3. CRIPP, Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page **58** sur **110).**
- Le responsable de l'audit interne doit tenir compte des relations entre le Risk Management, le Contrôle Interne et le Gouvernement d'Entreprise dans la planification des évaluations des processus de gouvernement d'entreprise.
- Les évaluations d'audit interne concernant les processus de gouvernement d'entreprise se fondent sur des informations obtenues à partir des nombreuses missions d'audit réalisées au fil du temps. L'auditeur interne tient compte, (CRIPP, Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page **62** sur **110) :**

✓ des résultats des audits de processus de gouvernement d'entreprise spécifique (par exemple, le dispositif d'alerte professionnelle ou « *whistleblowing* », le processus de gestion stratégique) ;

✓ des problèmes de gouvernement d'entreprise issus des audits qui ne sont pas spécifiquement centrés sur le gouvernement d'entreprise (par exemple, les audits du processus de gestion des risques, du contrôle interne sur les informations financières, des risques de fraude) ;

✓ des résultats des travaux d'autres prestataires internes et externes de services d'assurance (par exemple, un cabinet engagé par le directeur juridique pour examiner le processus d'investigation) ;

Dans ce cadre la Principale Norme de Référence à prendre en considération est:

Norme-2110 – Gouvernement d'entreprise :

« L'audit interne doit évaluer le processus de gouvernement d'entreprise et formuler des recommandations appropriées en vue de son amélioration. À cet effet, il détermine si le processus répond aux objectifs suivants :

✓ promouvoir des règles d'éthique et des valeurs appropriées au sein de l'organisation ;

✓ garantir une gestion efficace des performances de l'organisation, assortie d'une obligation de rendre compte ;

✓ communiquer aux services concernés de l'organisation les informations relatives aux risques et aux contrôles ;

✓ fournir une information adéquate au Conseil, aux auditeurs internes et externes et au management, et assurer une coordination de leurs activités.

1.3.1.5- Évaluation des dispositifs de contrôle et élaboration du tableau des forces et faiblesses (TFfA) (25) :

Le responsable de l'Audit, en concertation avec les auditeurs internes, évalue les dispositifs de contrôle interne qui traduisent les bonnes pratiques choisies pour traiter les risques et favoriser la réalisation des objectifs. Cette évaluation les conduit às'assurer que les dispositifs décidés, sont de bonne qualité et permettent aux managers de neutraliser les risques et d'éviter leurs impacts. Cette évaluation permettra l'élaboration du tableau des forces et faiblesses apparentes (le TFfA). Ce tableau a pour objectif de faire un état des lieux des forces et faiblesses réelles ou potentielles de l'entité ou activité auditée.

Cette étape est particulièrement importante car elle permet d'orienter la mission et de dresser le plan d'approche ou le rapport d'orientation de la mission.

Le Tableau des Forces et faiblesses Apparentes reprend les thèmes suivants :

- **La partie tableau des risques comprenant :**

- ✓ le domaine/ ou l'opération auditée,
- ✓ les objets auditables ou éléments des domaines ou des opérations audités,
- ✓ les objectifs de contrôle, qui constituent les conditions propices qui favorisent la réalisation des objectifs du domaine et partant de l'organisation,
- ✓ les risques potentiels : les causes ou les situations qui peuvent conduire à la non réalisation des objectifs, ainsi que les conséquences ou les éléments redoutés en cas de dysfonctionnement découlant de cette non réalisation,
- ✓ les indicateurs qui traduisent de manière concrète et détaillée les critères d'évaluation et de qualification des risques,
- ✓ les dispositifs de contrôle interne permettant le traitement des risques; il s'agit : des objectifs, des moyens, de l'organisation (organigramme nominatif, fiches de postes et les délégations de pouvoir), les procédures et les méthodes, le système d'information de gestion et la supervision,

- **La partie tableau des Forces et faiblesses Apparentes, relatant:**

- ✓ les forces et les faiblesses apparentes identifiées, par les auditeurs internes, d'une manière théorique en faisant un rapprochement entre les dispositifs de contrôle et les risques par rapport à un objectif de contrôle interne ou à une caractéristique assurant le bon fonctionnement ou l'atteinte d'un résultat escompté. Les auditeurs internes s'assurent que les dispositifs de contrôle ont été bien conçus pour traiter les risques en les évitant, les diminuant ou en les partageants. (25)

  Les mauvaises conceptions et les défaillances, que présentent les dispositifs, seront considérées comme des faiblesses apparentes. Alors que les dispositifs bien conçus ou qui couvrent parfaitement les risques potentiels seront considérés comme des forces apparentes.

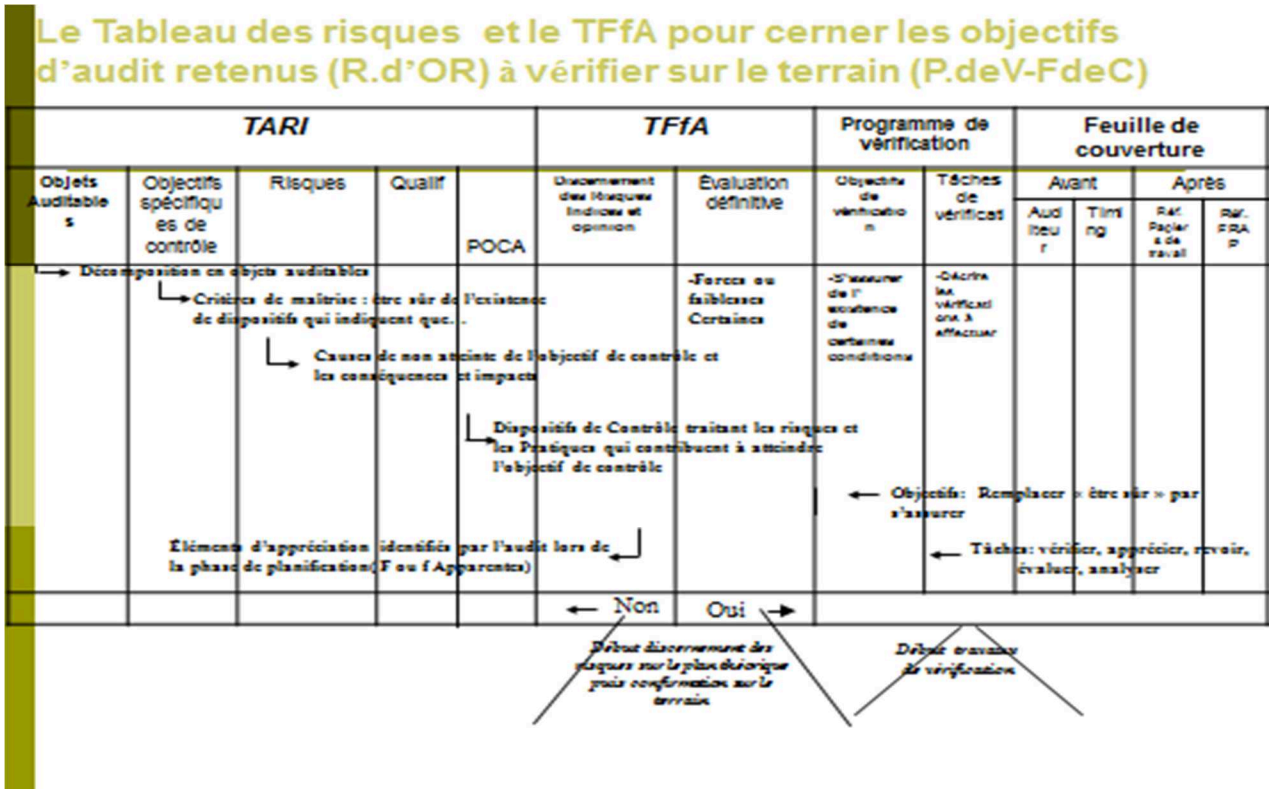
25/IIA-GLOBAL, *Le Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne (2010),* révisé et publié en Janvier 2013.
25/ SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne*, DUNOD, 2007.
25 / O.LEMANT et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.
25 /ADAMS Pat, CUTLER Sally, McCUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods,IIARF, 2012*.

- ✓ Une fois les Forces ou les faiblesses apparentes cernées, les auditeurs internes procéderont à leur confirmation définitive en faisant des tests d'application sur des échantillons réduits. Une fois confirmées ou infirmées, les forces et les faiblesses apparentes vont devenir des « Forces Certaines : FC, ou des « faiblesses Certaines » : fC. Les tests de confirmation se feront sur le terrain et permettront aux auditeurs internes de s'assurer du bon fonctionnent des dispositifs de contrôle et de s'assurer qu'ils génèrent les sécurités escomptées et couvrent parfaitement les risques, évitant ainsi la non réalisation des objectifs.

Enfin, le Tableau des Forces et faiblesses Apparentes (TFfA) présente la synthèse de l'évaluation des processus de management des risques, du contrôle interne et de gouvernement d'entreprise. Les faiblesses relevées lors de cette évaluation doivent donner lieu à des recommandations pour mauvaise conception et à des vérifications plus approfondies dans le cadre de la phase « exécution ».

Toutes les faiblesses certaines seront considérées comme des axes de développement au niveau du rapport d'orientation ou plan d'approche à la fin de la phase de planification. Et elles seront associées à des objectifs de vérification lors de l'élaboration du programme de vérification au début de la phase « d'exécution » pour identifier les faits, rechercher les causes, quantifier ou qualifier les conséquences, formuler les problèmes et émettre des recommandations pour éliminer les causes et solutionner les problèmes.

Le tableau, ci-après, tiré du livre « La conduite d'une mission d'audit interne » de l'IFACI et Olivier LEMANT, repris par Pierre SCHICK dans son ouvrage « Memento de l'Audit Interne » et adapté par nos soins à la réalité de l'établissement public où nous avons évolué pendant dix-huit ans, résume les étapes d'élaboration du TARI, du TFfA, du « Programme de Vérification, du BAPS et des « Feuilles de Couverture » :



Les principales Normes de référence à ce sujet sont :

La norme-2110 – Gouvernement d'entreprise :

L'audit interne doit évaluer le processus de gouvernement d'entreprise et formuler des recommandations appropriées en vue de son amélioration. À cet effet, il détermine si le processus répond aux objectifs suivants (CRIPP 2013) :

- promouvoir des règles d'éthique et des valeurs appropriées au sein de l'organisation;
- garantir une gestion efficace des performances de l'organisation, assortie d'une obligation de rendre compte ;
- communiquer aux services concernés de l'organisation les informations relatives aux risques et aux contrôles ;
- fournir une information adéquate au Conseil, aux auditeurs internes et externes et au management, et assurer une coordination de leurs activités.

1.3.1.6- Rapport d'orientation (Plan d'Approche) :

À la fin de la phase de planification, le chef de mission commence la rédaction du rapport d'orientation qui arrête les axes de vérification et les limites d'intervention des auditeurs ainsi que les objectifs de vérification à atteindre par l'équipe des auditeurs internes.

Le rapport d'orientation reprend les conclusions, issues de l'évaluation des dispositifs de contrôle interne et qui ont été résumées dans le Tableau des Forces et faiblesses Apparentes (TFfA). Ces conclusions vont orienter les travaux des auditeurs en fixant les objectifs des vérifications qui nécessitent la confirmation de la présence d'une faiblesse, son origine et ses conséquences.

Le choix des orientations de la mission doit être effectué à partir du Tableau des Forces et faiblesses Apparentes et ce, à partir des faiblesses qui ont été confirmées comme certaines, ainsi que les priorités d'actualité et les préoccupations du management, de la Direction Générale ou du Conseil d'Administration, et pour lesquelles les auditeurs doivent approfondir les vérifications et les investigations au cours de la mission, en recherchant les faits, les causes, les conséquences et les preuves qui matérialisent les faiblesses.(26).

Pour être pertinent et percutant, le rapport d'orientation doit recadrer la mission, et donc doit être rédigé en faisant abstraction des futurs travaux d'audit qu'il implique. Le rapport d'orientation définit la mission en terme d'objectifs à atteindre par l'audit, exprimés clairement afin qu'ils soient aisément perceptibles et compréhensibles par les audités.

Le rapport d'orientation clôture la phase de planification de la mission et doit être visé par le chef de la mission et constitue un engagement vis-à-vis des audités et du management sur les objectifs de la mission.

26/*JULIEN. D « La conduite d'une mission d'audit interne », 2eme édition Dunod, Paris, 1995.*
26/IIA-GLOBAL, Le *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne* (2010), révisé et publié en Janvier 2013.
26/ SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne*, DUNOD, 2007.
26 / LEMANT O. et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.

Les principales normes énoncées à ce sujet au niveau du CRIPP publié en 2013 :

La norme-2210 – Objectifs de la mission :

Les objectifs doivent être précisés pour chaque mission.

Interprétation :

1. Les auditeurs internes établissent les objectifs de la mission en fonction des risques liés à l'activité à auditer.
2. L'évaluation des risques réalisée pendant la planification de la mission est utilisée pour mieux préciser les objectifs initiaux et identifier d'autres zones d'intérêt significatives.
3. Après avoir identifié les risques, l'auditeur interne détermine les procédures à mettre en œuvre et leur périmètre (nature, durée, et étendue). Les procédures mises en œuvre sur le périmètre approprié constituent les moyens de tirer des conclusions liées aux objectifs de la mission.

La Norme de Référence-2210.A1 :

L'auditeur interne doit procéder à une évaluation préliminaire des risques liés à l'activité soumise à l'audit. Les objectifs de la mission doivent être déterminés en fonction des résultats de cette évaluation.

I.3.2/ La phase d'exécution de la mission d'audit interne :

1.3.2.1- Programme de vérification d'une mission d'audit interne:

Le programme de vérification est élaboré au début de la phase d'exécution et constitue la gamme de production et les moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs du rapport d'orientation. C'est un document interne à l'audit interne, destiné à fixer les objectifs de vérification et à définir, répartir, planifier et suivre les travaux des auditeurs internes.

Le programme de vérification présente :

- ✓ Les objectifs de vérification à atteindre et qui découlent des axes arrêtés au niveau du rapport d'orientation. Ces objectifs permettront aux auditeurs de confirmer que les faiblesses certaines, identifiées au niveau du TFfA, ont favorisé la manifestation et la survenance des risques et que ceux-ci, ont remis en cause la réalisation des objectifs opérationnels associés aux objets auditables.
- ✓ Les tâches de vérification à effectuer pour atteindre les objectifs de vérification. Ces tâches se traduisent par des verbes d'action, tels que : Constituer, analyser, vérifier, examiner, rapprocher, réconcilier, constituer les preuves etc. Ces tâches concernent : Les travaux à effectuer, les investigations à mener, les questions à se poser et à poser à l'entité auditée lors des entretiens, les points importants à détailler et à voir, les pratiques de bonne gestion à rechercher, les pratiques de gestion non conformes à la réglementation et aux procédures en vigueur, les études et les tests à réaliser et les risques et contrôles à valider. Les tâches de vérification seront, essentiellement, puisées des questionnaires de contrôle interne. Ces tâches permettront aux auditeurs, d'après Olivier LEMANT et Pierre SCHIK, de s'assurer de l'existence des points de contrôle suivants : L'exactitude, l'exhaustivité, l'approbation, le délai et le suivi (EEADS) des opérations, des processus, des informations, des décisions et des résultats. (26)

26/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012.*

Le programme de vérification permet d'assurer l'efficacité des missions d'audit, à travers les actions suivantes :

- ✓ Assurer et garantir l'objectivité de l'audit interne,
- ✓ Donner l'assurance au responsable de l'audit interne que toutes ses préoccupations seront prises en compte par les auditeurs,
- ✓ Permettre au superviseur ou au chef de mission d'évaluer et de répartir les tâches entre les auditeurs internes affectés à la mission,
- ✓ Élaborer et assurer le suivi du planning de la mission depuis le lancement jusqu'à la rédaction du rapport d'audit interne,
- ✓ Orienter et guider l'auditeur dans ses travaux,
- ✓ Documenter le déroulement de la mission (traçabilité, tableau synoptique, tableau d'orientation),
- ✓ Capitaliser l'expérience et le savoir-faire.

Dans ce cadre, les principales normes de Référence sont :

La norme-2320 – Analyse et évaluation :

Les auditeurs internes doivent fonder leurs conclusions et les résultats de leur mission sur des analyses et évaluations appropriées.

1.3.2.2- B.A.P.S : Budget, Allocation, Planning, Suivi (27) :

Le BAPS : Budget – Allocation – Planning – Suivi, organise l'intervention de l'auditeur dans le temps (durée, dates) et l'espace (sites, auditeurs) de la phase de planification à la diffusion des rapports. Il se caractérise par l'état d'avancement de la mission régulièrement mis à jour par les auditeurs.

Le budget temps que nécessite chaque tâche de vérification (au niveau du programme de vérification) doit être estimé et évalué pour maîtriser le déroulement de la mission au-delà de la phase de planification.

Les tâches du programme de vérification doivent être clairement allouées aux auditeurs pour que chacun sache ce qu'il a à faire. L'allocation des tâches n'est pas nécessaire lorsqu' il n'y a qu'un seul auditeur sur la mission. Par contre, lorsqu'il y a plusieurs auditeurs, elle doit être formalisée pour éviter les doublons et lacunes et permettre de responsabiliser chaque auditeur (allocation : qui fait quoi).

Les dates et lieux où les tâches du programme de vérification seront effectuées, doivent être prévus pour organiser l'affectation des auditeurs, obtenir la disponibilité des audités, annoncer la date de livraison des rapports d'audit interne (projet et définitif) à l'autorité concernée et donner à l'équipe d'audit un guide pour maitriser l'avancement de la mission.

L'état d'avancement des travaux doit être tenu à jour par le chef de mission à partir des feuilles de temps des auditeurs internes, et communiqué régulièrement au Directeur de l'audit interne en prévisionnel et en réel. L'état d'avancement des travaux doit être entamé dès l'envoi de l'ordre (lettre) de mission. (27)

27/ SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne*, DUNOD, 2007.
27 / LEMANT O. et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD,1995.
27/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012.*

Le suivi de l'état d'avancement des travaux doit commencer à compter de l'envoi de la décision de mission et il doit être fait sous la responsabilité du chef de mission et/ou le Directeur d'audit interne si la mission est importante et est placée sous sa responsabilité directe.

Le B.A.P.S a pour objectifs :

- ✓ de contrôler l'exécution de la mission et éventuellement introduire des modifications ou des adaptations en cours de mission compte tenu des résultats des vérifications et investigations,
- ✓ d'assurer le suivi des missions en matière de :
  - Budget temps : Il s'agit du nombre d'heures ou de journées consacrées à chaque tâche du programme de vérification ainsi que du nombre total d'heures chargées par mission d'audit interne,
  - Allocation : Elle consiste en l'affectation des tâches aux auditeurs " Qui fait Quoi ",
  - Planning : Quand les tâches seront effectuées? quand les rendez-vous seront pris ? et quand les résultats seront produits ? (rapport d'audit interne, cahier des recommandations, plan d'actions)
  - Suivi : c'est la manière la plus sûre pour un responsable de l'audit de s'assurer de l'état d'avancement des travaux en prévisionnel et en réel.

La principale norme de référence tirée du CRIPP est la suivante(28) :

La Norme-2230 – Ressources affectées à la mission :

Les auditeurs internes doivent déterminer les ressources appropriées et suffisantes pour atteindre les objectifs de la mission. Ils s'appuient sur une évaluation de la nature et de la complexité de chaque mission, des contraintes de temps et des ressources disponibles.

1.3.2.3-Feuille de couverture (29) :

La feuille de couverture est établie en deux temps. Elle décrit les modalités d'exécution des tâches arrêtées dans le programme de vérification, puis met en exergue les conclusions qui en ont été tirées. Elle est le document d'articulation entre le programme de vérification (de travail) et le travail terrain d'une section (ou d'une partie de section) avec ses conclusions.

La feuille de couverture est établie par l'auditeur en charge de la section du programme de vérification, et approuvée par le responsable de la structure d'Audit Interne, le superviseur ou le chef de mission avant l'exécution de l'action. Pour chaque test à effectuer, la feuille de couverture précisera notamment :

- ✓ le type et la référence des documents à examiner,
- ✓ la période de référence ou les dates concernées,
- ✓ les vérifications et les opérations à effectuer,
- ✓ la forme sous laquelle les résultats sont présentés,
- ✓ la population globale testée,
- ✓ les modalités d'échantillonnage.

28/IIA-GLOBAL, Le *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne* (2010), révisé et publié en Janvier 2013.
28/ SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne,* DUNOD, 2007.
29 /LEMANT O. et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.
29/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012.*

Il est aussi commode de reporter sur le programme de vérification, dans les colonnes prévues à cet effet, en face de l'action concernée :

- ✓ le nom ou les initiales de l'auditeur qui a effectué le travail,
- ✓ la date à laquelle le travail a été effectué et achevé,
- ✓ le numéro de référence du papier de travail,
- ✓ le ou les numéros des FAR établies ou la mention « pas de FAR » s'il n'y en a pas.

La norme-2340 – Supervision de la mission :

Les missions doivent faire l'objet d'une supervision appropriée afin de garantir que les objectifs sont atteints, la qualité assurée et le développement professionnel du personnel effectué(30).

1.3.2.4-Papiers de travail:

Les papiers de travail sont la matière première de l'auditeur pour documenter et consigner chacune des constatations et conclusions, compiler les faits et réflexions ayant valeur de preuve et d'argument.

Lors des missions d'audit, l'auditeur élabore des papiers de travail pour chaque tâche effectuée, depuis le moment où la préparation de la mission est lancée jusqu'à la diffusion du rapport d'audit interne.

Les papiers de travail permettent :

- ✓ de recueillir les informations obtenues lors des entretiens et des travaux de détails,
- ✓ d'identifier et documenter les faiblesses relevées,
- ✓ d'alimenter les discussions avec les audités,
- ✓ d'étayer le rapport,
- ✓ de faire superviser l'avancement et les résultats de la mission selon l'importance des points abordés.

En pratique, les papiers de travail doivent être établis quotidiennement au fur et à mesure du déroulement et de l'avancement des travaux sur le terrain.

La principale Norme de référence dans ce domaine est la suivante :

Norme-2330 – Documentation des informations :

Les auditeurs internes doivent documenter les informations pertinentes pour étayer les conclusions et les résultats de la mission. (30)

1.3.2.5- Dossiers de travail : (31)

Le dossier d'audit interne constitue la structure d'accueil et d'organisation d'une mission donnée. Cette structure d'accueil étant composée de dossiers de travail (dossier synthétique, dossier analytique, dossier administratif et dossier permanent) et d'un système de référence organisé.

Les objectifs des dossiers d'audit interne sont :

- ✓ le recensement des informations collectées et leur report sur les papiers de travail,
- ✓ et l'argumentation des conclusions du rapport d'audit interne par des données convenablement classées, structurées et archivées.

30/IIA-GLOBAL, Le *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne* (2010), révisé et publié en Janvier 2013.
30/ SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne*, DUNOD, 2007.
30 / LEMANT O. et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.
30 /ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012*.

Le dossier d'audit interne est constitué de quatre types de dossiers, différenciés en fonction des objectifs auxquels ils sont destinés :

- ✓ le dossier Synthétique,
- ✓ le dossier Analytique appelé également "dossier de travail ",
- ✓ le dossier Annexes (dossier des annexes),
- ✓ et le dossier Administratif.

➢ ***Le dossier synthétique :***

Le dossier synthétique permet :

- ✓ aux auditeurs de faire des synthèses tout au long de la mission afin de leur faciliter la rédaction des rapports d'audit interne,
- ✓ au responsable de l'unité centrale d'audit interne, au superviseur et éventuellement aux chefs de mission de maîtriser la qualité de la mission, et de pouvoir assumer leurs responsabilités,
- ✓ au responsable de l'audit interne de suivre les résultats et de contrôler la qualité de travail,
- ✓ de capitaliser le savoir-faire de l'entité d'audit interne pour des missions similaires futures.

Le dossier synthétique comprend l'ensemble des documents reçus de l'entité auditée, les FAR élaborées, les papiers de travail confectionnés par les auditeurs internes, etc.

Le dossier synthétique est constitué des éléments suivants :

- ✓ l'ordre de mission et les documents à l'origine de la demande de mission d'audit en question,
- ✓ les organigrammes et les annuaires détaillés du personnel de chaque direction, division ou service,
- ✓ les informations financières et opérationnelles récentes relatives à chaque secteur,
- ✓ les rapports d'audit antérieurs ou rapports d'inspection relatifs à la même fonction ou une liste des principaux points à risques,
- ✓ les comptes rendus d'entretiens avec les audités,
- ✓ l'ensemble des produits finis qui concluent les différentes étapes de la phase de planification (reconnaissance, TFfA, détermination des tâches,…),
- ✓ la photocopie des feuilles de couverture,
- ✓ les FAR validées avec les audités,
- ✓ l'ossature du rapport d'audit interne,
- ✓ et un exemplaire du rapport final d'audit interne.

➢ ***Le dossier Analytique :***

Le dossier analytique comporte les éléments issus de la phase de vérification. Lorsque les papiers de travail sont trop volumineux, ils sont classés dans le dossier annexe et remplacés par une feuille de renvoi dans le dossier Analytique.

31 / SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne,* DUNOD, 2007.
31 / LEMANT O. et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.
31 /ADAMS Pat, CUTLER Sally, M c CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012*.

Dans le dossier Analytique, chaque section du programme de vérifications devra comporter :

- ✓ les feuilles de couverture,
- ✓ les papiers de travail détaillés et les documents des audités sur lesquels l'auditeur a travaillé,
- ✓ les FAR établies.

➢ ***Le dossier Annexes :***

Le dossier annexe regroupe l'ensemble des informations historiques sur le processus, la procédure ou l'entité auditée et les rapports d'audit (interne et externe) ou d'inspection ainsi que la documentation collectée quant aux thèmes traités.

➢ ***Le dossier Administratif :***

Le dossier administratif est inclus dans le dossier synthétique et y figure en tête. Ce dossier constitue l'outil de planification et de contrôle d'une mission d'audit interne. Il englobe :

- ✓ les états d'avancements des travaux, les points qui sont en suspens ainsi que des budgets de frais,
- ✓ les exemplaires vierges de feuilles de temps et de notes de frais,
- ✓ les budgets de frais de mission et leur suivi.

➢ ***Le système de Référence (32)***

Le système de référence est une technique de numérotation des documents contenus dans le dossier d'audit.

L'index d'un dossier est constitué de la table des matières (chapitres) ainsi que de la liste des documents qu'il contient.

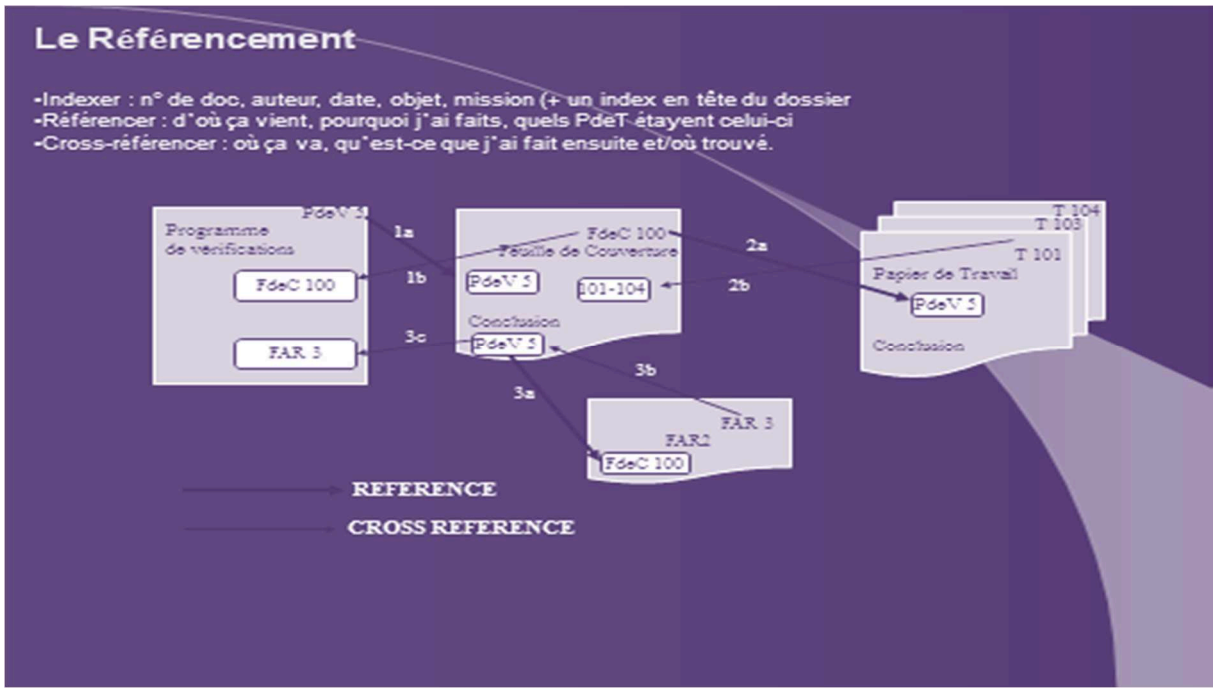
Le système de référence et l'index de chaque dossier ont pour but :

d'identifier aisément les relations qui existent entre les divers jeux de documents, et donc de faciliter la compréhension du dossier par le lecteur, de retrouver en quelques secondes toutes preuves, toute description des faits ou des méthodes employées, le détail de tout calcul ou raisonnement nécessaire au rapport d'audit interne. Chaque document doit comporter trois numéros en plus des initiales du rédacteur, de la date d'établissement, de l'objet du document et du nom et/ou la référence de la mission.

- ✓ un numéro qui l'identifie : ce numéro de page est reporté sur l'index du dossier,
- ✓ le numéro du document duquel il provient ou résulte (la référence = d'où ça vient),
- ✓ le numéro de chaque document auquel il a donné lieu (le cross-référencement = où ça va).

32/ SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne*, DUNOD, 2007.
32 /LEMANT O. et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.
32 /ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012*.

Le système de référence doit être simple et facile à utiliser. Un procédé approuvé consiste à utiliser une lettre majuscule pour les grandes étapes de la mission et des chiffres en complément sur chaque document. Au fur et à mesure que l'on ajoute des documents, on incrémente des chiffres qui ne sont pas forcément séquentiels. Chaque document doit comporter son propre numéro, ses numéros de référence et de cross référence ainsi que la référence de la mission. Pour faciliter la manipulation du dossier d'audit interne, il est commode que ces numéros soient portés en rouge à l'endroit prévu à cet effet (en haut de page à droite).



Exemple de dossier de référencement tiré de l'ouvrage « La conduite d'une Mission d'Audit », Olivier LEMANT et l'IFACI (33)

La principale norme de référence publiée dans le cadre du CRIPP et qui concerne les dossiers de mission: (*33)*

Norme -2330. A1 :

Le responsable de l'audit interne doit contrôler l'accès aux dossiers de la mission. Il doit, si nécessaire, obtenir l'accord de la Direction Générale et/ou l'avis d'un juriste avant de communiquer ces dossiers à des parties extérieures.

Interprétation :

Les dossiers d'audit comportent, quel que soit le moyen de stockage, des rapports, des preuves, des notes de révision et des correspondances. Les dossiers et les papiers de travail de la mission sont la propriété de l'organisation. L'audit interne contrôle les papiers de travail et ne les rend accessibles qu'au personnel autorisé.

Potentiellement, les dossiers d'audit interne qui ne sont pas spécifiquement protégés, peuvent être consultés dans le cadre de poursuites judiciaires. Les conditions légales varient de façon significative selon les juridictions.

33/ SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne,* DUNOD, 2007.
33 / LEMANT O. et l'IFACI *: La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.
33/Boungab. S, *«Audit intégré, Définition, Comparaison et dimension* », thèse de ENCGT, Maroc, 2003.
33/Bertin, E « *Audit interne, Enjeux et pratiques à l'international* », Edition d'organisation, Paris, 2007.

1.3.2.6- Feuille d'Analyse et de Recommandation (FAR) :

La Feuille d'Analyse et de Recommandation (FAR) est un papier de travail structuré qui permet d'atteindre les cinq objectifs suivants :

- ✓ communiquer avec l'audité (identifier et résoudre),
- ✓ piloter la mission (section par section, FRAP validées et référencées),
- ✓ faciliter la synthèse et accélérer la rédaction du rapport (ossature du rapport).

La FAR attire l'attention sur les causes, les conséquences des dysfonctionnements et les recommandations de l'auditeur, plus que les faiblesses elles-mêmes. Elle permet de faire ressortir les risques dus au non-respect des règles et les coûts engendrés par les dysfonctionnements.

Tout dysfonctionnement digne d'être signalé sera formulé sous forme de FAR, en synthétisant dans l'ordre suivant :

- ✓ le problème,
- ✓ les faits,
- ✓ les causes,
- ✓ les conséquences,
- ✓ la solution ou la recommandation,
- ✓ et l'avis des audités (en cas de désaccord avec les auditeurs sur l'un des points cités ci-dessus).

La validation des FRAP avec les audités est capitale et constitue une pré-validation du contenu du projet de rapport puisqu'elle permet :

- ✓ d'éviter l'effet psychologique d'un travail dans le secret : inquiétude des audités, antagonisme vis-à-vis des auditeurs internes, suspicions réciproques sur les diligences et sincérité de l'autre,
- ✓ de prévenir l'audité le plus tôt possible du problème soulevé ou relevé (il ne s'agit pas de le dénoncer mais de l'aider et le conseiller),
- ✓ de lui laisser le temps de s'habituer, d'admettre le problème, et de le reconnaître (le tout est dans la manière de présenter le problème),
- ✓ d'obtenir la collaboration de l'audité pour résoudre le problème.(34)

L'auditeur commencera toujours par les faits, ensuite il complétera la « trouvaille» : les causes du dysfonctionnement observé et ses conséquences. La trouvaille consiste en un résumé synthétique, autonome et percutant du problème. Un dysfonctionnement se manifeste par un ou des faits et se caractérise par ses causes et conséquences. **(Cf. Modèle deFAR)**

FEUILLE D'ANALYSE ET DE RECOMMANDATION

L'ordre est impératif

Entité Auditée : .....

Mission d'Audit : .....

Objet : .....

Auditeurs : .....

FAR N° : .....

OBSERVATIONS	*RECOMMANDATIONS*	AVIS DE L'ENTITE AUDITEE
Problème : 4 **Faits :** 1 **Causes :** 2 **Conséquences :** 3	5	

AUDIT INTERNE — MISSION D'AUDIT — PAGE :

FAR Validée par :

« ***FAR CONCUE PAR NOUS MÊME ET UTILISEE LORS DE NOS MISSIONS D'AUDIT »***

SCHEMA TIRE DE L'OUVRAGE « La conduite d'une mission d'Audit Interne » Olivier LEMANT et l'IFACI

Comment élaborer une FAR ?

1. Commencer par le/les	FAITS	fournir les PREUVES	Les Faits doivent avoir été observé ☛ 1 jugement sans preuve vaut un rejet
2.Remonter aux	CAUSES	donner des EXPLICATIONS	Les Causes peuvent avoir été. constatées ou déduites des explications trop éloignées des faits affaiblissent l'argument et font naître le doute
3. Pour en déduire les	CONSEQUENCES	faire percevoir la GRAVITE	Les Conséquences peuvent être **quantifiées ou qualifiées** ☛ une gravité contestée / conséquences : refus de validation par les responsables
4. Résumer l'ensemble en un	PROBLEME	provoquer une REACTION	Le Problème doit énoncer un compromis, le mal à supprimer ☛ une réaction sans compréhension immédiate = un parasite
5. Proposer une	AMELIORATION	obtenir l'ACTION	La recommandation doit être relier à un objectif ☛ rechercher une solution rapide

Il est recommandé d'élaborer les FAR sur un outil de traitement de texte en vue de faciliter toute éventuelle modification future ; ci-après, quelques recommandations pratiques pour mieux exploiter les FAR :

- ✓ l'élaboration de l'ossature du rapport d'audit interne en reprenant dans l'ordre des événements la liste des problèmes recensés ainsi que les conclusions dégagées au niveau des FAR,
- ✓ la rédaction du rapport détaillé d'audit interne en transformant chaque FAR en page de rapport par annulation des hauts et bas de page, effacement des références des FAR, des numéros des FAR puis ajout du numéro de chapitre ou de paragraphe et numérotation des recommandations,
- ✓ l'élaboration du cahier des recommandations en reprenant les recommandations figurant en bas de chaque FAR,

I.3.3./ Phase de conclusion et de communication des résultats des missions d'audit interne :

La phase de conclusion et de communication est la dernière phase dans une mission d'audit interne. Elle permet de synthétiser et de communiquer les résultats de l'intervention de l'auditeur dans le cadre d'un rapport d'audit interne définitif, incluant un rapport détaillé et un rapport de synthèse.

1.3.3.1- Ossature du rapport détaillé:

L'ossature du rapport détaillé, élaborée à partir des problèmes figurant sur les FAR et des conclusions figurant sur les feuilles de couverture, est l'enchaînement des idées et des messages que l'auditeur interne veut transmettre dans le cadre du rapport concluant la mission.

L'ossature du rapport reprend les énoncés des problèmes, classés par thème et par ordre d'importance, avec éventuellement les titres de regroupement sous lesquels ils apparaissent dans le rapport détaillé (Cf. Modèle d'ossature).

L'ossature du rapport détaillé sera utilisée (34) :

- ✓ pour auto-diagnostiquer la cohérence des conclusions de la mission d'audit,
- ✓ comme guide de montage du projet de rapport d'audit interne détaillé (provisoire, à valider avec la hiérarchie des audités, ou définitif) quand ce dernier est constitué de FAR,
- ✓ comme guide de relecture par le responsable de l'audit interne,
- ✓ comme support de la présentation des résultats de la mission aux audité et à leurs responsables sur site (Cf. Compte Rendu Final au Site "C.R.F.S").

34/ SCHICK Pierre, Mém*ento d'audit interne*, DUNOD, 2007.
34 / LEMANT O. et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.
34 /ADAMS Pat, CUTLER Sally, McCUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods,IIARF,2012*.

MODELE D'OSSATURE DU RAPPORT DETAILLE TIRE DE L'OUVRAGE « LA CONDUITE D'UNE MISSION D'AUDIT », O.LEMANT et l'IFACI

Exemple d'Ossature du Rapport : audit de la fiabilité des résultats de ***

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

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

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

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

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

1.3.3.2- Compte Rendu Final au Site (C.R.F.S) :

Le compte rendu final au site (C.R.F.S) est la présentation orale, par le responsable de la structure d'audit Interne, le superviseur ou le chef de mission, au principal responsable de l'entité auditée, des observations les plus importantes. Il est effectué à la fin du travail sur le terrain.

Le compte rendu final au site peut être précédé ou remplacé, par des comptes rendus provisoires, par exemple quand le responsable du site préfère des comptes rendus hebdomadaires ou au cours d'un audit multi-sites quand l'ensemble du travail sur le terrain est effectué sur un site avant de passer au suivant.

Avant de quitter l'entité auditée, l'équipe d'audit doit répondre au souhait légitime du responsable de l'entité auditée, d'être informé rapidement et en premier sur le résultat des vérifications effectuées et des conclusions dégagées ; l'ossature du rapport en constitue la base.

Le compte rendu final au site doit être programmé dans le cadre du travail sur le terrain ;

- ✓ quant à sa préparation : il est fructueux de tenir la réunion de synthèse de l'équipe d'audit (qui produit l'ossature du rapport) avant d'effectuer les dernières et secondaires vérifications du travail sur le terrain,
- ✓ et quant à sa présentation : la réunion de synthèse doit être courte et doit être concentrée sur l'essentiel afin de faire passer les messages clés.

1.3.3.3- Rapport d'audit interne :

Le rapport d'audit interne communique aux principaux responsables concernés, pour action, et à la hiérarchie supérieure pour information, les conclusions d'audit concernant la capacité de l'entité auditée à accomplir sa mission, en mettant l'accent sur les dysfonctionnements pour que soient développées des actions de progrès.

Le rapport d'audit est le document le plus important, émis par l'audit interne et engageant le responsable d'audit interne et qui comprend le rapport de synthèse et le rapport détaillé englobant les FAR.

Le rapport d'audit interne doit être présenté aux responsables audités en version projet, puis discuté avec eux et validé, avant sa remise à la hiérarchie supérieure.

La réunion de validation du projet de rapport a pour but de rendre indiscutable le contenu du rapport définitif. En effet, les constats, raisonnements et conclusions doivent être compris et les audités doivent les reconnaître exacts.

Dans ce rapport, le diagnostic des faiblesses est précis et détaillé. Les risques sont mis en évidence le plus clairement possible. Les recommandations en revanche, sont relativement globales et ouvertes.

Le rapport doit satisfaire un certain nombre de critères et doit être objectif, impartial, clair, logique, concis, utile et convaincant.

Le rapport d'audit interne contient également des recommandations. Une recommandation n'étant pas une critique et n'implique pas de faute professionnelle. C'est une solution proposée au responsable en vue de résoudre les dysfonctionnements constatés.

Le rapport d'audit interne est généralement organisé par thèmes ou fonctions abordées selon un ordre logique. Le corps du rapport sera précédé par une introduction en trois parties :

- ✓ les circonstances et les objectifs de la mission : origine de la demande, raisons ayant motivé la mission, et objectifs recherchés,
- ✓ l'étendue des travaux et notamment leur limite et leur date : il s'agit de faire comprendre aux lecteurs de quoi l'audit se porte garant et sur quoi il n'émet aucune garantie. Il n'est pas nécessaire d'exposer les méthodes et les techniques utilisées pour l'audit,
- ✓ une présentation de l'entité ou de la fonction auditée (description de l'organisation actuelle, caractéristiques, chiffres clés, …).

Les normes professionnelles tirées du CRIPP(2013) stipulent, à ce sujet, que(35) :

La norme-2420 – Qualité de la communication :

La communication doit être exacte, objective, claire, concise, constructive, complète et émise en temps utile.

Interprétation :

Une communication :

- ✓ exacte ne contient pas d'erreurs ou de déformations, et est fidèle aux faits sous-jacents.
- ✓ Une communication objective est juste, impartiale, non biaisée et résulte d'une évaluation équitable et mesurée de tous les faits et circonstances pertinents.

35/ SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne*, DUNOD, 2007.

- ✓ Une communication claire est facilement compréhensible et logique. Elle évite l'utilisation d'un langage excessivement technique et fournit toute l'information significative et pertinente.
- ✓ Une communication concise va droit à l'essentiel et évite tout détail superflu, tout développement non nécessaire, toute redondance ou verbiage.
- ✓ Une communication constructive aide l'audité et l'organisation, et conduit à des améliorations lorsqu'elles sont nécessaires.
- ✓ Une communication complète n'omet rien qui soit essentiel aux destinataires cibles. Elle intègre toute l'information significative et pertinente, ainsi que les observations permettant d'étayer les recommandations et conclusions.
- ✓ Une communication émise en temps utile est opportune et à propos, elle permet au management de prendre les actions correctives appropriées en fonction du caractère significatif de la problématique.

La norme-2421 – Erreurs et omissions :

Si une communication finale contient une erreur ou une omission significative, le responsable de l'audit interne doit faire parvenir les informations corrigées à tous les destinataires de la version initiale.

La norme-2430 –Utilisation de la mention « conduit conformément aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne » :

Les auditeurs internes peuvent indiquer dans leur rapport que leurs missions sont « conduites conformément aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* » seulement si les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité le démontrent.

1.3.3.4- Rapport de synthèse (36):

Le rapport de synthèse a essentiellement deux objectifs :

- ✓ résumer la partie détaillée du rapport (les faits, causes, conséquences, recommandations et risques inhérents),
- ✓ et ressortir les points saillants et conclure par l'opinion de l'audit.

Le rapport de synthèse s'appelle aussi le rapport ou les pages du président. Ces pages sont généralement de couleur différente : Jaune, bleue etc. Ce rapport doit se composer de :

- ✓ Une introduction générale mettant en exergue : les objectifs, le champ, la durée et les auditeurs ayant réalisé la mission.
- ✓ Un chapitre mettant en relief les points forts relevés au cours de la mission pour mettre en valeur la contribution des audités et rendre la mission positive.

36/ SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne*, DUNOD, 2007
36/Schick. P, Vera. J, Bourrouilh-Parege. O, « *Audit interne et référentiels de risques : Gouvernance, Management des risques, Contrôle interne* », Edition Dunod, Paris, 2010.
36 /ADAMS Pat, CUTLER Sally, McCUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods,IIARF, 2012*.

- ✓ Un chapitre relatant les principaux dysfonctionnements constatés par ordre d'importance ou de gravité. Une opinion motivée des auditeurs internes, qui ne doit pas dépasser quelques lignes, et qui se résume à donner au management et au
- ✓ conseil d'administration une assurance sur les activités auditées et sur les objectifs : Pertinence et réalisation.

Les normes professionnelles qui traitent du contenu des rapports sont incluses dans le CRIPP publié en janvier 2013 :

La norme-2410 – Contenu de la communication : (37)

La communication doit inclure les objectifs et le champ de la mission, ainsi que les conclusions, recommandations et plans d'actions.

La norme-2410.A1 :

La communication finale des résultats de la mission doit, lorsqu'il y a lieu, contenir l'opinion des auditeurs internes et/ou leurs conclusions. Lorsqu'une opinion ou une conclusion sont émises, elles doivent prendre en compte les attentes de la direction générale, du Conseil, et des autres parties prenantes. Elles doivent également s'appuyer sur une information suffisante, fiable, pertinente et utile.

Interprétation :

- ✓ Les opinions au niveau d'une mission peuvent être formulées sous forme d'échelle de notation, de conclusions ou de toute autre description des résultats.
- ✓ Une telle mission peut être liée aux contrôles d'un processus, de risques ou d'une unité opérationnelle spécifique. La formulation de ces opinions exige de prendre en compte les résultats de la mission et leur caractère significatif.

La norme-2450 – Les opinions globales :

Lorsqu'une opinion globale est émise, elle doit prendre en compte les attentes de la direction générale, du Conseil et des autres parties prenantes. Elle doit également s'appuyer sur une information suffisante, fiable, pertinente et utile.

Interprétation :

La communication précisera :

- ✓ le périmètre, y compris la période concernée par l'opinion ;
- ✓ les limitations de périmètre ;
- ✓ le fait de prendre en compte d'autres travaux connexes, y compris ceux d'autres services donnant une assurance sur la maîtrise des activités ;
- ✓ le référentiel des risques ou de contrôle interne ou tout autre critère utilisé pour formuler l'opinion globale ;
- ✓ l'opinion globale, l'avis ou la conclusion donnée. Les causes de la formulation d'une opinion globale défavorable doivent être explicitées.

La norme-2410.A2 – Les auditeurs internes sont encouragés à faire état des forces relevées, lors de la communication des résultats de la mission.

37 /ADAMS Pat, CUTLER Sally, McCUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012.*
37/Schick. P, Vera. J, Bourrouilh-Parege. O, « *Audit interne et référentiels de risques : Gouvernance, Management des risques, Contrôle interne* », Edition Dunod, Paris, 2010.

1.3.3.5- Réunion de validation:

Le but de la réunion de validation est de rendre le rapport non contestable en matière de constats, de raisonnements, de conclusions et de formulation. Elle constitue la dernière chance de convaincre les audités ainsi que leur supérieur hiérarchique des problèmes constatés.

Cette réunion permet de valider techniquement page par page, FAR par FAR, les différentes sections du rapport d'audit interne.

L'organisation de la réunion de validation est une étape très importante du fait :

Si la partie détaillée du rapport doit être validée avec les audités, il n'en est pas de même pour la synthèse.

La synthèse du rapport d'audit doit être professionnelle. L'auditeur doit en effet, être capable de faire une contraction fidèle du texte, afin qu'elle soit acceptée par tous ceux qui ont accepté la partie détaillée du rapport d'audit interne.

1.3.3.6- Présentation et relecture (38):

La présentation des rapports obéit à des normes propres à l'entité d'audit interne et permet de renforcer l'image de l'audit interne (transparents en couleurs, cahier des recommandations,…).

L'auditeur présentera de façon très brève, les points favorables qui ne donnent pas lieu à des FAR, tant pour favoriser l'approbation du rapport que pour conforter la hiérarchie.

L'auditeur évaluera également l'utilité pédagogique de présenter entre les FAR, une description du système en place.

Dans la présentation, il est pertinent d'inclure, le plan d'action développé par les audités en réponse au projet de rapport.

1.3.3.7- Diffusion du rapport d'audit (38):

Les principaux destinataires d'un rapport d'audit interne sont:

- ✓ la Direction Générale, le Comité d'Audit et éventuellement le Conseil d'Administration,
- ✓ les principaux responsables de l'entité auditée,
- ✓ les autres responsables (selon la nature, le thème et le contenu de la mission).

La diffusion du rapport d'audit interne doit :

- ✓ se faire rapidement,
- ✓ être réfléchie et sélective.

La liste des destinataires doit être arrêtée par le Directeur de l'audit interne. Il est recommandé de ne diffuser le rapport dans sa globalité qu'au responsable de l'entité auditée. Les autres destinataires ne doivent recevoir que les parties lesconcernant car le rapport d'audit interne peut contenir des informations confidentielles, et son style peut surprendre les lecteurs non avertis.

38/Schick. P, Vera. J, Bourrouilh-Parege. O, « *Audit interne et référentiels de risques : Gouvernance, Management des risques, Contrôle interne* », Edition Dunod, Paris, 2010.
38/ADAMS Pat, CUTLER Sally, McCUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012*.

Le CRIPP a prévu au sujet de la diffusion des rapports les normes suivantes :

La norme- 2440 – Diffusion des résultats:

Le responsable de l'audit interne doit diffuser les résultats aux destinataires appropriés.

Interprétation:

Le responsable de l'audit interne **a la responsabilité de la revue et de l'approbation du** *rapport définitif avant qu'il ne soit émis, et décide à qui et de quelle manière il sera diffusé.*

La norme-2410.A3 – Lorsque les résultats de la mission sont communiqués à des destinataires ne faisant pas partie de l'organisation, les documents communiqués doivent préciser les restrictions à observer en matière de diffusion et d'exploitation des résultats.

La norme-2440-A1 – Le responsable de l'audit interne est chargé de communiquer les résultats définitifs aux destinataires à même de garantir que ces résultats recevront l'attention nécessaire. (Publication : octobre 2008 CRIPP Normes Révision : octobre 2012 Page **17** sur **22)**.

La norme-2440-A2 – Sauf indication contraire de la loi, de la réglementation ou des statuts, le responsable de l'audit doit accomplir les tâches suivantes avant de diffuser les résultats à des destinataires ne faisant pas partie de l'organisation :

- ✓ évaluer les risques potentiels pour l'organisation ;
- ✓ consulter la direction générale et/ou, selon les cas, un conseil juridique;
- ✓ maîtriser la diffusion en imposant des restrictions quant à l'utilisation des résultats.

La norme-2440-C1 – Le responsable de l'audit interne est chargé de communiquer les résultats définitifs des missions de conseil à son client donneur d'ordre.

La norme-2440-C2 – Au cours des missions de conseil, il peut arriver que des problèmes relatifs aux processus de gouvernement d'entreprise, de management des risques et de contrôle soient identifiés. Chaque fois que ces problèmes sont significatifs pour l'organisation, ils doivent être communiqués à la direction générale et au Conseil d'Administration.

1.3.3.8- États des Actions de Progrès (E.A.P) et suivi des recommandations (39):

L'état des actions de progrès communique régulièrement à la hiérarchie supérieure les suites données aux recommandations formulées par l'audit, et éventuellement les résultats obtenus par les actions correctives des audités. **(Cf. Fiche de suivi d'une recommandation)**.

Le suivi des recommandations permet :

- ✓ de maintenir la pression,
- ✓ d'informer la Direction, le Comité d'Audit et le Conseil d'Administration,
- ✓ et de motiver les équipes d'auditeurs internes.

39/ LEMANT O. et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.

39/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012*.

39/Schick. P, Vera. J, Bourrouilh-Parege. O, « *Audit interne et référentiels de risques : Gouvernance, Management des risques, Contrôle interne* », Edition Dunod, Paris, 2010.

La structure d'audit interne ne doit pas assumer la responsabilité de l'action: choisir les solutions et moyens, et décider des priorités. Son approbation des réponses ne constitue qu'une opinion. En effet, elle ne doit pas:

- ✓ se substituer aux responsables, c'est à eux d'ordonner ou d'autoriser l'action,
- ✓ rédiger les procédures ou mettre en place des systèmes d'information. Ceci risque d'altérer son objectivité et son indépendance.

Le suivi réalisé par la structure d'audit interne consiste à obtenir auprès de l'entité auditée, pour chaque recommandation, la désignation d'un responsable. Une fiche par recommandation est établie puis envoyée à chaque responsable.

Le suivi des actions de progrès est formalisé par l'engagement des responsables sur les plans d'action qu'ils ont définis eux-mêmes. Il se matérialise par la diffusion de l'état des actions de progrès et se termine par une évaluation des résultats obtenus. Ce plan d'action doit être :

- ✓ Complet : en spécifiant « qui » fera « quoi », et « quand » ce sera fait,
- ✓ Exhaustif et non limité au cas étudiés ou sites testés,
- ✓ Permanent : en permettant la mise en œuvre de procédures afin d'éviter que les problèmes ou leurs causes réapparaissent (prévention) ou de permettre de s'en apercevoir (détection) et d'en limiter les conséquences à un niveau acceptable (protection).

Les recommandations doivent être hiérarchisées selon les critères suivants : Importance, enjeu et ordre de priorité.

Dans ce cadre, les normes professionnelles énoncent

La norme-2500 – Surveillance des actions de progrès :

Le responsable de l'audit interne doit mettre en place et tenir à jour un système permettant de surveiller la suite donnée aux résultats communiqués au management.

La norme-2500-A1 : – Le responsable de l'audit interne doit mettre en place un processus de suivi permettant de surveiller et de garantir que des mesures ont été effectivement mises en œuvre par le management ou que la direction générale a accepté de prendre le risque de ne rien faire.

La norme-2500-C1 : – L'audit interne doit surveiller la suite donnée aux résultats des missions de conseil conformément à l'accord passé avec le client donneur d'ordre.

Suivi de la mise en place des recommandations

MISSION :

Dysfonctionnements	Recommandations	Date prévue de mise en place	Responsables	État d'avancement			Commentaires
				réalisée	En cours	Non réalisée	
……	……	……..	……	……	….	……	…….....

I.4/ Techniques de l'auditeur interne (40):

La méthodologie de conduite d'une mission d'audit interne présentée ci-avant, utilise des outils et techniques qui constituent les principaux supports et dispositifs de travail des auditeurs internes.

L'utilisation de ces techniques et outils s'avère très utile dans la mesure où ils permettent une meilleure orientation et organisation de l'intervention des auditeurs pour la réalisation des travaux d'audit tout au long de la mission d'audit interne. (40)Les techniques d'audit que nous présentons ci-après, concourent d'une manière générale et de façon très objective et efficace, au développement d'une opinion de l'auditeur pour lui permettre:

- ✓ de justifier chaque point de son rapport,
- ✓ d'apporter la preuve des faits constatés et d'en évaluer correctement les impacts sur l'activité de l'entité ou fonction auditée.

I.4.1/ Approches globales :

Les approches globales se composent de l'approche « analyse économique et financière », de l'approche «*volume et types de transaction*» et l'approche « diagramme de circulation ou flow-chart ».(40)

1.4.1.1- Analyse économique :

–Définition :

L'analyse économique et financière est un ensemble de travaux préliminaires d'analyse sur les données chiffrées de la fonction ou de l'entité auditée qui permet de situer :

- ✓ l'entité auditée et de comprendre son évolution et son contexte,
- ✓ l'importance de la mission d'audit demandée en mesurant les enjeux pour l'entité auditée,
- ✓ les ordres de grandeur, connaître les chiffres significatifs, et déterminer les seuils de matérialité.

L'analyse économique et financière est une technique utilisée dans la phase de planification.

La mise en œuvre de cette analyse économique et financière est généralement prévue dans le plan d'approche. Cette analyse permet à l'auditeur:

- ✓ de mieux cerner le thème à auditer et de mieux le situer,
- ✓ d'avoir une vision meilleure quant à l'analyse des risques, de définir les seuils de matérialité, seuils au-delà desquels une analyse approfondie devra être effectuée,
- ✓ de faciliter le développement du programme de vérification (Cf. Méthodologie d'audit interne - Programme de vérification).

40/IIA-GLOBAL, Le *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne* (2010), révisé et publié en Janvier 2013.

40/ SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne*, DUNOD, 2007.

40 / LEMANT O. et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.

Mise en œuvre :

D'une manière générale, l'analyse économique permet de :

- ✓ situer les ordres de grandeur propres à la fonction ou entité auditée,
- ✓ repérer les activités concernées,
- ✓ les classer par ordre d'importance,
- ✓ et d'en dresser l'évolution historique.

Il s'agit ensuite d'apprécier la cohérence de l'ensemble et de se faire une première opinion sur l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'entité, fonction ou processus audité.

Les analyses économiques sont faites globalement et par activité, sur la base respectivement des données du passé et de données prévisionnelles futures pour l'élaboration des plans stratégiques.

1.4.1.2- Volume et type de transaction : (41)

Définition :

L'approche «***volume et types de transaction***» permet de situer et de définir les enjeux puis de se former une opinion sur un sujet, thème ou fonction par simple analyse d'éléments statistiques.

Parmi les éléments statistiques les plus courants, on distingue :

- ✓ les chiffres bruts (le nombre de marché, le nombre de commandes, le nombre d'ordre de recette émis, le nombre d'articles en stock, les écritures comptables, les transactions informatiques,...)
- ✓ et les ratios, (nombre de marchés gérés par personne, taille moyenne d'une commande, nombre d'ordre de recettes par conventions ...).

La prise de connaissance de la fonction ou entité auditée (collecte d'informations et de documents nécessaires à l'exécution des travaux) comporte deux types d'analyses quantitatives :

- ✓ une analyse financière et économique,
- ✓ une approche volume et types de transactions qui souvent est programmée en début de mission afin de permettre à l'auditeur de mieux connaître l'organisation en place, et d'orienter les travaux de la mission.

Mise en œuvre :

L'auditeur peut utiliser, dans la plupart des cas, les méthodes suivantes qui ont l'avantage d'être simples et rapides :

- ✓ Méthode des comparaisons :

Les comparaisons peuvent être :

- soit chronologiques (évolution d'une donnée dans le temps),
- soit synoptiques (comparaison entre les directions ou départements d'un même organisme ou entreprises d'un même secteur d'activité).

41/Schick. P, Vera. J, Bourrouilh-Parege. O, « *Audit interne et référentiels de risques : Gouvernance, Management des risques, Contrôle interne* », Edition Dunod, Paris, 2010.
41/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012*.

Si ces comparaisons ne peuvent être faites, l'auditeur doit faire usage de jugement logique et raisonnable et preuve de bon sens.

✓ Méthode des corrélations :

L'auditeur accorde une attention particulière aux grandeurs réalisées et qui sont significatives pour l'entité, fonction ou activité auditée (indicateurs de performances). On citera à titre d'exemple, le nombre des ordres de recettes émis et le montant des recettes qui en découle, les ouvrages produits par l'atelier de reprographie et les quantités de papiers consommés pour produire ces ouvrages.

1.4.1.3 Diagramme de circulation :

Définition :

Le diagramme de circulation ou flow-chart est un schéma que l'auditeur établit pour étudier :

- ✓ la circulation des documents impliqués dans une série ou une catégorie d'opérations chronologiques et logiques, entre les différents intervenants et exécutants d'un processus (services, entités et acteurs relatifs à un traitement),
- ✓ la cohérence, la validité, et l'efficacité du contrôle interne,
- ✓ le mode d'enregistrement comptable des opérations.

Le diagramme de circulation permet de représenter la circulation des documents entre les différentes fonctions, activités et centres de responsabilité, d'indiquer leur origine et leur destination afin de donner une vision globale et complète du cheminement des informations et de leurs supports.

Souvent accompagné d'une description narrative, le diagramme de circulation schématise le déroulement chronologique et logique d'un processus ou une procédure. L'objectif de cette schématisation étant d'aider l'auditeur à repérer les principales forces et faiblesses du dispositif de contrôle interne (de la procédure en question).

La validation des diagrammes est une étape importante dans la mesure où cette schématisation permet :

- ✓ de mettre en évidence les incompréhensions relatives à un processus,
- ✓ d'identifier les discontinuités existant entre les opérations d'un même processus, et de faire figurer toutes les transitions logiques et chronologiques entre les phases et étapes d'un même processus,
- ✓ d'évaluer les contrôles et d'en juger de leur pertinence,
- ✓ d'apprécier la séparation des tâches mises en valeur par le diagramme de circulation.

Le diagramme de circulation est un outil à la disposition de l'auditeur qui l'amène à se poser des questions de type :

- ✓ Quel est l'émetteur d'un document ?
- ✓ Quels en sont les destinataires ?
- ✓ Le document est établi en combien d'exemplaires ?
- ✓ Etc.

Mise en œuvre :

Les diagrammes de circulation des documents doivent faire ressortir de manière claire et précise :

- ✓ Pour chaque document :
  - la nature (document établi en interne ou en externe à l'entité, service ou direction, imprimé, état informatique,…
  - le nombre d'exemplaires (original et copies/ couleurs utilisées),
  - les intervenants qui utilisent ce document ainsi que les traitements qu'ils subissent,
  - la destination du document,
  - et enfin le mode de classement (archivage physique/ support informatique/ …).

L'élaboration du diagramme de circulation suppose l'utilisation de symboles prédéfinis et le choix d'un mode de présentation.

I.4.2/Approche par questions :

L'approche par questions se compose de l'interview, du questionnaire de prise de connaissance, des questionnaires de volumes et de types de transactions, du questionnaire de contrôle interne, des questionnaires fermés et des questionnaires ouverts.

1.4.2.1- Interview :

Définition :

L'interview est une technique de recueil d'informations qui permet d'expliquer et de commenter le déroulement des opérations afférentes à un processus.

L'interview est utilisée à divers moments de la mission pour tout diagnostic rapide et à chaque fois que la nécessité se présente. Elle permet à :

- ✓ l'auditeur de percevoir les nuances dans l'expression de l'audité,
- ✓ l'audité de bien comprendre la démarche et les objectifs de l'auditeur.

L'interview n'est pas un interrogatoire, elle doit se dérouler dans une ambiance détendue et refléter une atmosphère de collaboration entre l'auditeur et l'audité.

Préparation de l'Interview :

L'interview ne s'improvise pas. Elle doit toujours être préparée en :

- ✓ définissant au préalable le sujet de l'interview (les informations et explications que l'auditeur souhaite recevoir), essayant d'avoir des informations sur la personne qui va être interviewée afin de mieux la cerner (informations relatives aux responsabilités de l'interviewé, à sa place dans la hiérarchie, informations sur son activité, ses relations avec les collaborateurs,…),
- ✓ élaborant les questions (de préférence des questions ouvertes).

Déroulement de l'interview :

Avant d'entamer son interview et de rentrer dans le vif du sujet, l'auditeur interne commencera par se présenter et rappeler les objectifs et le contexte de la mission ainsi que la finalité de l'interview.

Tout au long de l'interview, l'auditeur :

- ✓ veillera à atteindre les objectifs fixés initialement quant à la collecte des informations,
- ✓ récapitulera toutes les réponses collectées en vue de s'assurer qu'il a bien reporté ce qui lui a été dit,
- ✓ marquera toutes les questions pour lesquelles il n'a pas eu de réponses (il reformulera ses questions plus clairement et explicitera ses propos en vue d'obtenir une réponse),
- ✓ reviendra à l'essentiel si l'audité est trop abondant en informations (excès par rapport au temps alloué, déviation du sujet, …).

L'auditeur doit en outre gérer la relation avec l'audité et faire en sorte qu'il soit à l'aise lors de l'entrevue. Il doit faire preuve en même temps de psychologie et de diplomatie, et ce, en :

- ✓ gérant les prises de paroles, les temps de réflexion et d'analyse,
- ✓ identifiant les réponses évasives, imprécises ou ambiguës.

À la fin de l'interview, l'auditeur devra :

- ✓ conclure et procéder à une récapitulation puis validation générale de ce qui a été dit,
- ✓ demander à l'audité s'il désire aborder d'autres points ou si certains points ont été omis,
- ✓ demander s'il y a éventuellement d'autres personnes qui pourraient apporter de plus amples informations.

Synthèse de l'interview :

L'auditeur doit prendre le temps pour reformuler et synthétiser les points abordés. Il établira ensuite le compte rendu – clair et précis – relatif à chaque interview dans les plus brefs délais. Il ne doit pas nécessairement reprendre l'ensemble des points abordés mais simplement fait ressortir les points les plus importants et précisera les points manquants, ainsi que les besoins en informations et en documents nécessaires à l'audit. (42)

1.4.2.2- Questionnaires :

Le questionnaire peut être structuré sous forme de questions à choix multiples (QCM) ou de questions ouvertes (Q.O) pour lesquelles le choix de réponses n'est pas limité.

Les questionnaires sont utilisés :

- ✓ d'abord comme étant un outil d'analyse de l'activité auditée en vue d'identifier les points forts et les points faibles en se basant sur les questions posées par l'auditeur interne, et sur les réponses de l'audité,
- ✓ puis comme outil d'interview, à travers les questions préparées pour orienter et guider l'interview.
- ✓ des questionnaires et leur enrichissement nécessite par ailleurs une bonne connaissance de l'activité et/ou de la fonction auditée. Il existe deux sortes de questionnaires:
- ✓ Les Questionnaires de Prise de Connaissance intervenant lors de la phase de préparation.
- ✓ Les Questionnaires de Contrôle Interne intervenant lors de la phase de réalisation,

42/Schick. P, Vera. J, Bourrouilh-Parege. O, « *Audit interne et référentiels de risques : Gouvernance, Management des risques, Contrôle interne* », Edition Dunod, Paris, 2010.
42/ LEMANT O.et l'IFACI : *La conduite d'une mission d'Audit interne*, Ed. DUNOD, 1995.
42/ADAMS Pat, CUTLER Sally, McCUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods,IIARF, 2012*.

- Le Questionnaire de Prise de Connaissance (QPC) :

-Définition :

La prise de connaissance du domaine ou de l'activité à auditer doit être préparée et organisée, c'est pourquoi l'auditeur va utiliser un questionnaire dénommé «Questionnaire de Prise de Connaissance» permettant de récapituler les questions importantes dont la réponse doit être connue si on veut avoir une bonne compréhension du domaine à auditer. C'est un moyen efficace pour organiser la réflexion et les recherches et surtout pour :

- ✓ bien définir le champ d'application de sa mission,
- ✓ prévoir en conséquence l'organisation du travail et en particulier en mesurer l'importance,
- ✓ préparer l'élaboration des Questionnaires de Contrôle Interne.

-Structure du questionnaire :

Un Questionnaire de Prise de Connaissance complet doit comprendre trois parties, selon ce qui suit :

- ✓ Connaissance du contexte socio-économique :
  - Taille et activité du domaine audité,
  - Situation budgétaire,
  - Situation commerciale,
  - Effectifs et environnement de travail.
- ✓ Connaissance du contexte organisationnel de l'entité auditée:
  - Organisation générale et structure,
  - Organigrammes et relations de pouvoir,
  - Environnement informatique.
  - Connaissance du fonctionnement de l'entité auditée :
  - Méthodes et procédures,
  - Informations réglementaires,
  - Organisation spécifique de l'entité,
  - Système d'information,
  - Problèmes passés ou en cours,
  - Réformes en cours ou prévues.

-Les questionnaires de Volumes et de Types de Transactions :

Les questionnaires de Volumes et de Types de Transactions permettent de recenser des éléments statistiques en volume et/ou en valeurs dans l'objectif de :

- ✓ connaître les ordres de grandeur des chiffres saillants,
- ✓ mesurer les évolutions d'une période à une autre et de faire des comparaisons,
- ✓ mettre en évidence les écarts,
- ✓ identifier des présomptions d'anomalies.

Cette étape fait partie intégrante de la prise de connaissance, et est fondamentale lors d'une mission d'audit.

- Le Questionnaire de Contrôle Interne (QCI) :

- Définition :

Le Questionnaire de Contrôle Interne est un outil indispensable pour concrétiser la phase de réalisation de la mission d'audit. C'est une grille d'analyse dont la finalité est de permettre à l'auditeur d'apprécier le niveau et d'apporter un diagnostic sur le dispositif de contrôle interne, de l'entité ou de la fonction auditée.

Le Questionnaire de Contrôle Interne va donc être le guide de l'auditeur pour que ce dernier puisse réaliser son programme de travail. C'est un véritable outil méthodologique permettant d'identifier :

- ✓ les contrôles internes mis en place pour se protéger contre les risques et erreurs potentiels,
- ✓ les objectifs d'audit pour vérifier qu'ils sont bien respectés.

Les questionnaires de Contrôle Interne servent de guide lors d'un audit interne ; ils permettent par ailleurs un gain de temps surtout quand les contrôles sont répétitifs.

- Structure :

- ✓ Le Questionnaire de Contrôle Interne va permettre de passer du général au particulier et
- ✓ d'identifier pour chaque fonction quels sont les dispositifs de contrôle essentiels.

C'est pourquoi il y a autant de Questionnaire de Contrôle Interne que de missions d'audit. L'auditeur est aidé dans sa démarche en répondant aux cinq questions fondamentales qui regroupent l'ensemble des interrogations concernant les points de contrôle et qui permettent de couvrir tous les aspects :

- ✓ Qui ? : Questions qui permettent d'identifier l'acteur concerné. Pour répondre à ces questions, l'auditeur utilise des organigrammes hiérarchique et fonctionnel, analyses de postes, grilles d'analyse de tâches…
- ✓ Quoi ? : Questions permettant d'identifier les tâches et les opérations (Nature des tâches effectuées, Personnes concernées…).
- ✓ Où ? : Questions permettant d'identifier le lieu où se déroule l'opération et son emplacement.
- ✓ Quand ? : Questions permettant d'avoir des réponses quant aux budgets et cycles de temps nécessaires pour la réalisation des opérations (début, fin, durée, planning,…).
- ✓ Comment ? : Questions permettant de décrire le mode opératoire des opérations.

Dans l'élaboration des Questionnaire de Contrôle Interne, ces 5 questions fondamentales constituent la trame commune avec laquelle vont se décliner les questions spécifiques pour chaque tâche élémentaire. Il s'agit, en fait, de formuler la meilleure question pour savoir si la tâche élémentaire est bien faite et bien maîtrisée.

-Les questionnaires fermés :

Les questionnaires fermés sont des questionnaires où les réponses sont fixées à l'avance. On ne peut y répondre que par des réponses affirmatives ou négatives.

Ces questionnaires sont élaborés de manière à ce que les réponses négatives fassent apparaître les points faibles des dispositifs de contrôle interne, et inversement, que les réponses positives fassent apparaître les points forts.

L'exploitation de ces questionnaires consiste pour l'auditeur à évaluer l'impact des réponses négatives et à vérifier celui des réponses positives. Ils seront principalement utilisés pour :

- ✓ obtenir certains renseignements factuels,
- ✓ recenser les moyens mis en place afin d'atteindre les objectifs du contrôle interne,
- ✓ juger de l'approbation ou de la désapprobation d'une opinion donnée, de la position sur un jugement,…

L'avantage de ces questionnaires est qu'ils facilitent le dépouillement et, par conséquent, l'analyse. Toutefois, il peut y avoir un risque que la réponse soit dictée, ce qui fausserait toute l'analyse.

- Les questionnaires ouverts :

Contrairement aux questionnaires fermés, les questionnaires ouverts n'autorisent pas de réponses succinctes de type OUI/NON. Le choix des réponses peut être illimité et les auditeurs sont obligés de faire un effort de description, de compréhension et de jugement.

Les questions ouvertes présentent l'avantage d'obtenir des perspectives de codage de l'information beaucoup plus grandes. Néanmoins, les informations obtenues peuvent être trop dispersées. C'est pourquoi, il convient de s'assurer de la qualité des réponses en ciblant précisément ces dernières.

En raison des inconvénients de ces deux types de questionnaires, il est préférable de faire un compromis entre questions ouvertes et questions fermées.

I.4.3/ Approche par vérification (43):

L'approche par vérification se compose de l'observation physique et des procédures de contrôle analytiques :

1.4.3.1- Observation physique :

- Définition :

Une observation physique est la constatation de la réalité instantanée de l'existence et du fonctionnement d'un processus, d'un bien, d'une transaction et d'une valeur.

L'observation physique intervient essentiellement dans le cadre des audits de régularité ou de conformité. Elle peut s'appliquer pour :

- ✓ le personnel permanent et occasionnel surtout au niveau des chantiers,
- ✓ les biens immobilisés tangibles : terrains, immeubles, aménagements,…
- ✓ les biens mobiliers tangibles : matériels et équipements de toute nature,…
- ✓ les brevets, les licences….
- ✓ la documentation représentative de droits ou de dettes,….
- ✓ les processus matériels de contrôle et de protection des actifs,
- ✓ les éléments incorporels représentatifs de la position de l'entité concernée.

43/ Adams pat, cutler sally, Mc CUAIG Bruce, Rai Sajay, Roth James, *sawyer's guide for internal auditors, volume 2:internal audit processes methods*, IIARF, 2012.
43/ Schick p., Vera j. Bourrouilh-Parege o*., audit interne et référentiels de risques*, Dunod, 2010.
43/ Renard jacques, *théorie et pratique de l'audit interne*, Erolles, éditions d'organisation, (2006 2° tirage 2007).

-Mise en œuvre :

L'observation physique revêt les deux formes suivantes :

- ✓ l'observation directe qui consiste essentiellement en la vérification détaillée et visuelle d'une structure, fonction, processus, procédure donnés par rapport au processus en vigueur. Elle doit permettre de porter un avis sur l'état physique du bien à l'instant de l'observation.
- ✓ l'observation indirecte qui consiste à vérifier l'existence d'un bien au travers de documents authentiques au sens juridique du terme, ou de documents émis par des tiers liés au sujet par des relations juridiques précises et strictes.

Cette observation peut se faire soit par consultation directe des documents soit par correspondance avec le tiers concerné (lettre de confirmation pour la banque et circularisation des tiers en relation avec l'entité auditée: Fournisseurs, clients, assurances, avocats, experts organismes sociaux et l'état).

1.4.3.2- Les procédures de contrôle analytiques :

- Définition :

Les procédures de contrôles analytiques consistent à effectuer des comparaisons, des calculs, des enquêtes, des examens et des observations, afin d'analyser et de faire le lien entre les données financières et les données de gestion.

Les procédures de contrôle analytiques sont souvent efficaces pour les objectifs d'audit, se rapportant aux:

- ✓ transactions routinières et aux estimations comptables pour lesquelles les relations et tendances peuvent être estimées,
- ✓ comptes des états budgétaires et aux catégories de transactions dont les montants varient relativement peu,
- ✓ postes des états budgétaires et aux catégories de transactions pour lesquels l'examen des transactions individuelles ne permettrait pas d'identifier des erreurs importantes,
- ✓ aux comptes des états budgétaires et aux catégories de transactions pour lesquels les éléments probants sont difficiles à obtenir à partir d'autres procédures d'audit, par exemple en matière d'exhaustivité.

I.4.4/Approche par sondage(44) :

Le sondage statistique et les sondages raisonnés,

1.4.4.1- Sondage statistique :

-Définition :

Le sondage statistique est une technique qui permet, à partir d'un échantillon prélevé aléatoirement dans une population de référence, d'extrapoler à la population les observations effectuées sur un échantillon.

Les sondages statistiques sont notamment utilisés lorsque l'objectif de l'auditeur est d'estimer une grandeur (valeur monétaire, fréquence, ...) pour une population de taille importante.

44/ Adams pat, cutler sally, McCUAIG Bruce, Rai Sajay, Roth James*, sawyer's guide for internal auditors, volume 2:internal audit processes methods*, IIARF, 2012.
44/ Schick p., Vera j. , Bourrouilh-Parege o., *Audit Interne et Référentiels des risques*, Dunod, 2010.
44/ Renard Jacques, *théorie et pratique de l'audit interne*, Eyrolles, éditions d'organisation, (2006 2° tirage 2007).

-Mise en œuvre :

Tout sondage statistique doit répondre aux questions suivantes :

- ✓ Comment peut-on constituer l'échantillon, et comment procéder pour la sélection des individus qui doivent le composer ?
- ✓ Quelle est la taille idéale de cet échantillon afin que les contrôles opérés permettent de répondre aux objectifs de l'investigation ?
- ✓ Comment analyser les résultats de l'enquête ?
- ✓ Comment procéder à l'induction ou extrapolation correspondante des résultats?

Les approches adoptées pour les sondages, peuvent être soit:

- ✓ empiriques : les échantillons sont constitués en s'appuyant sur l'expérience et le flair de l'auditeur ; dans ce cas, on parle de sondage raisonné.
- ✓ systématiques : cette méthode consiste à choisir des items en utilisant un intervalle constant entre deux sélections, le premier intervalle ayant un départ aléatoire
- ✓ aléatoires : les échantillons sont constitués de manière aléatoire.

1.4.4.2- Les sondages raisonnés :

L'auditeur utilise des méthodes traditionnelles de sélection des items, de détermination de la taille de l'échantillon à tester et de l'interprétation des résultats auxquels il aboutit. Pour cela, l'auditeur :

- ✓ fait référence à l'expérience des examens au cours desquels il a appris qu'un certain volume de sondage était suffisant,
- ✓ peut mettre également à profit sa connaissance effective de l'entité auditée pour choisir les zones de sondages les plus représentatives.

I.4.5/ Technique d'Audit Assisté par Ordinateur (TAAO) :

1.4.5.1- Extraction et interrogation des fichiers informatiques :

-Définition :

Cette pratique consiste à extraire selon certains critères et éventuellement traiter des informations existant sur les supports électroniques de l'organisation, fonction ou processus objet de l'audit.

L'interrogation de fichiers informatiques constitue une des directions les plus prometteuses de l'audit moderne. Ces techniques améliorent l'efficacité de l'auditeur tant directement comme outil de recherche et de calcul pour effectuer ses travaux qu'indirectement comme familiarisation avec l'informatique.

Elles marquent une rupture avec les techniques passées où l'auditeur se devait de procéder par sondage pour limiter le coût de son investigation et lui permet maintenant d'être exhaustif.

En effet, ces techniques suppriment une partie importante de l'aspect mécanique du travail de vérification. L'informatique offre des moyens d'aller chercher des informations éparses, de les rassembler, de les comparer, de les trier et de les mettre en relation avec d'autres informations.

- Mise en œuvre :

L'auditeur prévoit de recourir aux techniques d'audit assistées par ordinateur, il doit déterminer dès le départ si l'entité auditée est en mesure de lui fournir les données dont il a besoin, au bon moment et sous une forme qu'il pourra exploiter avec les logiciels qu'il a à sa disposition.

Sans connaissances informatiques ou presque, l'auditeur peut procéder seul à l'interrogation des fichiers informatiques lorsque ceux-ci sont correctement décrits et organisés en base de données.(45)

1.4.5.2- Utilisation d'outils informatiques pour le traitement et la manipulation des données.

Il existe différents logiciels bureautiques destinés à lire les fichiers et les transférer sur micro-ordinateur ou portable. Ils permettent à l'auditeur d'importer aisément des données pour ensuite les manipuler à sa guise.

Les logiciels "tableurs" comme Excel et Access permettent dans un environnement très convivial de procéder à l'extraction, au traitement et à la manipulation de fichier organisé en base de données.

Dans le cadre de ce premier chapitre, nous avons procéder à une revue de la littérature qui traite de l'audit interne (Définition, types et niveaux d'audit interne), de son organisation et de son fonctionnement.

C'est ainsi que nous avons traité :

-L'élaboration du programme annuel des missions d'audit interne et son approbation par le conseil d'administration ;

-Le lancement des missions par l'élaboration de l'ordre ou la décision de mission, sa signature par la direction générale et son envoi aux responsables des entités à auditer ;

-La planification des missions d'audit : prise de connaissance des entités à auditer à travers la lecture de documents officiels, des cartographies des risques et des dispositifs de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise, à savoir: Les objectifs, l'organisation, les procédures, les moyens, le système d'information de gestion et la supervision ;

-L'élaboration du tableau des risques(TARI) ;

-L'élaboration du tableau des forces et faiblesses apparentes(TFfA) ;

-La rédaction du rapport d'orientation et de recadrage de la mission d'audit interne ;

-L'élaboration du programme de vérification avec les objectifs et les tâches de vérification ;

-La confection des papiers de travail et des feuilles d'analyse et de recommandations : Les FARs ;

-La constitution des dossiers de la mission ;

-La rédaction des rapports d'audit interne, leur validation avec les audités et leur diffusion ;

-Le suivi de la mise en place des recommandations et l'élaboration des bilans et des rapports d'activité de l'audit interne. Avec la mise en relief de la valeur ajoutée produite grâce à la mise en place des actions de progrès.

Cette revue de la littérature va nous servir comme référentiel pour juger l'efficacité des départements d'audit interne et des auditeurs des entreprises et établissements étudiés dans le cadre de notre travail de recherche.

45/ADAMS Pat, CUTLER Sally, McCUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012*.

45/ SCHICK P., VERA J., BOURROUILH-PAREGE O**.,** *Audit Interne et référentiels de risqué, DUNOD, 2010.*

CHAPITRE- II. PRESENTATION DU CONTEXTE DE LA RECHERCHE :

Au cours de ce deuxième chapitre nous présenterons dans un premier temps, les établissements, les administrations et les entreprises qui constituent les cas étudiés. Et dans un deuxième temps, les lois, les codes et les circulaires qui régissent le fonctionnement de l'Audit Interne au Maroc.

En effet, nous avons choisi comme cas, des entreprises publiques et privées qui ont introduit l'audit interne et qui le pratiquent depuis plusieurs années. Certaines des entreprises publiques l'ont mis en place parce que c'est devenu une obligation et aussi, une condition pour l'octroi, par le ministère des finances, du contrôle a posteriori. Deux, des entreprises privées choisies, ont mis en place l'audit interne car elles devaient se conformer aux directives des codes « Bales » et « Solvency » ; et la troisième par obligation, car elle est cotée en bourse.

La pratique de l'audit interne au sein de ces entreprises et établissements a connu des évolutions différentes mais qui ont toutes été conditionnées par la nature et la qualité de l'environnement de contrôle qui y a régné.

Il faut signaler ici la particularité de cet environnement car dans les entreprises et établissements publics, les directeurs généraux sont nommés par Dahir, donc par le ROI, sur proposition du chef de gouvernement. Ce qui fait que dans la plupart des cas, ces dirigeants se sentent hyper puissants et très protégés, qu'ils défient même l'autorité de leurs ministères de tutelles et refusent d'appliquer leurs directives en matière notamment du contrôle et d'audit interne.

De même, au niveau des entreprises privées marocaines, les présidents des directoires ou les directeurs généraux sont souvent choisis en fonction de leur rang social, des affinités ou de leurs relations familiales. Ce qui fait que souvent ils ne sentent pas obliger d'appliquer les règles et les principes de bonne gouvernance et du contrôle.

II.1 / Présentation des Entreprises : Les cas étudiés:

II.1.1-Présentation de l'Office « X »:

L'Office « X » est un établissement public à caractère industriel et commercial, créé en 1984, et doté de l'autonomie financière et placé sous la tutelle d'un Ministère technique.

L'Office est soumis au contrôle financier de l'État applicable aux établissements publics, conformément au Dahir du 14 avril 1960 tel qu'il a été modifié par le Dahir n° 1-61-402 du 27juin 1962.

La mission principale de l'Office est le traitement, dans les meilleures conditions de délai, de coût et de sécurité, les marchandises et les moyens de transport transitant par les infrastructures gérées par l'Office. Il est, aussi, chargé de la maintenance des infrastructures mises à sa disposition et la gestion du domaine public.

L'Office exploite 26 sites dont 11 sont ouverts au commerce international. Les évolutions économiques que connaît le Maroc depuis quelques années et qui sont motivées par des exigences de développement internes par des engagements du pays dans des accords de libre-échange et par les nouveaux contextes de la globalisation et du commerce ont amené les pouvoirs publics à engager tout un processus de réforme et de mise à niveau de l'économie nationale et du secteur d'activité de l'Office.

Les objectifs sous-tendus par la réforme du secteur s'articulent autour de trois principaux axes :

- ✓ la séparation claire des fonctions régalienne, d'autorité et commerciale ;
- ✓ l'introduction de la concurrence entre opérateurs ;
- ✓ l'unicité de la manutention.

La nouvelle loi vise, la création de deux entités distinctes devant se substituer à l'Office :

- ✓ une agence d'autorité et de régulation ;
- ✓ une société anonyme chargée, dans le cadre de la concurrence, des missions commerciales.

Le capital social de l'Office est détenu exclusivement par l'État, et s'élève à 710,5 Millions de Dirhams. L'Office vise à dégager une rentabilité satisfaisante à même d'assurer la pérennité et le développement de ses activités. Cette politique s'inscrit dans le cadre d'un choix stratégique national de mutualisation entre sites et activités.

1.1- Les organes d'administration de l'Office :

Les organes d'administration et de direction de l'Office sont :

1.1.1-le Conseil d'Administration :

Qui sert de cadre de concertation sur les grandes orientations et qui se caractérise par une composition tripartite comprenant les départements ministériels, les opérateurs du secteur privé à travers leurs associations respectives ainsi que les représentants du personnel de l'Office ;

1.1.2-le Comité de Direction :

Qui veille sur l'exécution des décisions du Conseil d'Administration.

1.1.3-les Comités Techniques :

Instaurés au niveau de chaque site avec la participation des usagers. Ils donnent des avis sur les problèmes liés à l'exploitation.

1.1.4- Les attributions du Conseil d'Administration :

Le Conseil d'Administration de l'Office est investi de tous les pouvoirs et attributions nécessaires à l'administration de l'office. Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs au Comité de Direction ou au Directeur Général de l'Office.

Le Conseil d'Administration de l'Office est présidé, tel que défini par son texte de création, par le Premier Ministre ou par l'autorité gouvernementale déléguée par lui. Il est composé des membres suivants :

- ✓ le ministre chargé de la tutelle;
- ✓ le ministre chargé des finances ;
- ✓ le ministre chargé de l'intérieur ;
- ✓ le ministre chargé du commerce et de l'industrie ;
- ✓ le ministre chargé des affaires économiques ;
- ✓ le ministre chargé des pêches maritimes et de la marine marchande ;
- ✓ le ministre chargé de l'agriculture et de la réforme agraire ;
- ✓ le ministre chargé de l'énergie et des mines ;

- ✓ le ministre chargé de l'emploi ;
- ✓ le ministre chargé des transports ;
- ✓ deux représentants du personnel de l'Office ;
- ✓ le président de la fédération des chambres de commerce et d'industrie ;
- ✓ le président de la fédération des chambres d'Agriculture ;
- ✓ le président de la confédération générale économique du Maroc ;
- ✓ le président du comité central des armateurs marocains ;
- ✓ les présidents des associations professionnelles des acteurs intervenant dans le secteur;

Assistent également avec voix consultative :

- ✓ le Wali du grand Casablanca ou le secrétaire général de la Wilaya ;
- ✓ le secrétaire général du ministère de tutelle ;
- ✓ le directeur de l'administration des douanes et impôts indirects ;
- ✓ le directeur du secteur auprès du ministère de tutelle.

Le directeur général de l'Office participe aux réunions du conseil d'administration et présente un rapport d'activité relatant les réalisations, les performances et les difficultés rencontrées.

Le président du conseil d'administration peut inviter à participer, aux réunions de ce dernier, à titre consultatif, toute personne susceptible d'éclairer les débats et d'apporter une valeur ajoutée.

1.2- Le Comité de Direction :

Le Comité de Direction est chargé de suivre l'exécution des décisions du conseil et de régler les affaires pour lesquelles il aura reçu délégation de ce dernier.

Le Comité de Direction est présidé par le secrétaire général du ministère chargé de La tutelle. Il est composé des membres suivants :

- ✓ le représentant du ministre chargé des finances ;
- ✓ le représentant du ministre chargé de l'intérieur ;
- ✓ le représentant du ministre chargé de la marine marchande ;
- ✓ le représentant du ministre chargé du commerce et de l'industrie.

Assistent également aux réunions du Comité de Direction avec voix consultative :

- ✓ le directeur des affaires techniques au ministère chargé de la tutelle;
- ✓ le directeur du secteur au sein du ministère chargé de la tutelle ;
- ✓ le représentant de l'administration des douanes et impôts indirects ;
- ✓ le directeur général de l'Office.

1.3- Les Comités Techniques :

Les Comités se réunissent à l'initiative de leur président au moins quatre fois par an. Ils sont consultés sur les affaires relatives à la gestion, à l'entretien et à l'aménagement des sites et sont également habilités à examiner et à proposer des recommandations se rapportant au lancement d'action commerciale pour le développement de l'activité. L'objectif recherché est donc d'asseoir une coordination et une synergie entre les différents acteurs du secteur.

1.4- Les organes de gestion :

1.4.1- Mode de fonctionnement :

Pour permettre aux différents sites de jouer pleinement leur rôle en faveur du développement économique national et régional d'une part, de promouvoir les échanges commerciaux et servir au mieux les usagers d'autre part, l'organisation de l'Office a été finalisée en tenant compte des principes suivants :

- ✓ une organisation décentralisée avec un renforcement des structures opérationnelles assurant une meilleure interface avec la clientèle;
- ✓ un partage clair des responsabilités : des Directions centrales axées sur les missions principales et des Directions d'Exploitation axées sur les tâches opérationnelles ;
- ✓ une courte ligne hiérarchique rendant les structures flexibles, efficaces et facilement adaptables à l'évolution de l'environnement et aux besoins de la clientèle ;
- ✓ un rapprochement entre la décision et l'action favorisant l'autorégulation et l'autonomie.

L'objectif primordial étant d'améliorer la qualité des prestations et de mettre à la disposition des usagers, des structures à valeur ajoutée au service de la compétitivité du commerce extérieur national.

L'Office se constitue:

- ✓ d'une part, de la Direction Générale qui définit les stratégies et les politiques, consolide les actions et les résultats, arbitre les dévolutions et les responsabilités ;
- ✓ et d'autre part, de Directions d'Exploitation qui gèrent les sites et qui disposent d'une grande liberté d'action, accompagnée d'une véritable autonomie financière et de gestion pour servir les clients dans les meilleures conditions.

1.5- Une gestion « privée » :

L'Office a privilégié les actions de développement de ses ressources humaines, notamment par :

- ✓ l'adoption de nouvelles règles de gestion du personnel avec un régime de rémunération à la productivité ;
- ✓ la mise en place d'une politique de ressources humaines basée sur la motivation, la responsabilisation et le rajeunissement de l'encadrement ;
- ✓ l'adoption d'une politique ambitieuse en matière de formation.

Au niveau du management général, l'Office a mis en place un certain nombre d'actions visant à en faire une entreprise moderne et performante :

- ✓ élaboration d'une charte d'entreprise ;
- ✓ renforcement des structures et des outils de gestion ;
- ✓ modernisation et consolidation du système d'information de l'office.

- ✓ au niveau financier et comptable, par la mise en place de procédures strictes et par la mise en place d'un Audit Interne et d'un contrôle de gestion ;
- ✓ au niveau des performances par le suivi permanent des résultats au niveau de toutes les entités de l'office à travers des tableaux de bord régulièrement établis ;
- ✓ au niveau du comportement du personnel, l'office veille au respect de la rigueur par l'ensemble de son personnel.

L'autre élément qui caractérise la gestion privée réside dans la préoccupation client. En effet l'Office a mis en place une stratégie de confiance et de concertation avec les clients.
L'office a également développé des relations de partenariat avec ses clients concrétisés par des contrats d'amélioration de la productivité.

Au niveau du comportement du personnel, les cadres ont pour consigne de veiller d'abord à la satisfaction des clients et de transmettre cette consigne à l'ensemble du personnel.

1.6- Une démarche qualité orientée client :

L'Office a mis l'accent sur deux axes stratégiques : la communication tant au niveau interne qu'au niveau externe, et la démarche qualité.

Au niveau interne, l'office a développé un système de communication intégré et a mis en place des supports adaptés : le journal d'entreprise, réunions régulières de régulation à tous les niveaux, réunion annuelle des cadres, …

Au niveau extérieur, l'Office tient des réunions régulières avec ses clients, et avec ses différents partenaires. Ces actions de communication et d'information contribuent à conforter et à valoriser l'image de l'office et à soutenir ses activités.

Par ailleurs, et dans le but d'améliorer ses performances et la qualité des services aux clients, l'office a engagé depuis 1992, une démarche qualité totale avec comme principal enjeu, la mise en place d'une culture « client- fournisseur », au niveau interne et externe. Il s'agit de s'atteler à rendre un service de qualité tant aux clients externes, qu'internes.
Ce programme a été mené avec l'implication, de la base à la hiérarchie, de cercles de qualité et de groupes d'amélioration qualité pour aboutir à un système d'assurance qualité.

1.7- L'Audit Interne à l'Office :

L'Audit Interne à l'office est passé par plusieurs phases :

1.7.1- Année 1986

Création de la Division d'Audit Financier et Comptable rattachée à la Direction Financière. Elle est restée inactive faute de moyens humains.

1.7.2- Année1988 :

Affectation d'un chef de Division et de deux auditeurs à la cellule de l'Audit Interne avec réalisation des premières missions qui ne touchaient que le volet financier et comptable. Les Auditeurs rendaient compte directement au Directeur Financier et souvent les conclusions, qui ne servaient pas ses intérêts, étaient censurées. Les Auditeurs n'avaient pas un accès direct au Directeur Général et n'assistaient pas aux réunions de coordination ni aux réunions du Conseil d'Administration. Ils étaient obligés de participer aux arrêtés des comptes, à l'élaboration des états financiers et l'élaboration et la mise à jour des procédures financières et comptables et ce, malgré l'incompatibilité avec leurs responsabilités et avec les directives déontologiques.

Cette pratique a conduit à l'apparition de plusieurs conflits entre l'équipe des auditeurs internes et le Directeur Financier, qui était de plus en plus gêné par les travaux de l'Audit Interne et par les rappels, qui lui sont faits sur les dispositions des normes professionnelles qui exigent, entre autres, l'indépendance de l'Audit Interne, et aussi le fait que les Auditeurs ne doivent pas être « Juges et partie » en participant à la rédaction des procédures et des règles de gestion et à leur mise en place alors qu'ils seront appelés à les évaluer et à relever leurs défaillances.

De même, les autres Directeurs voyaient que le Directeur Financier usait des pouvoirs conférés à l'Audit Interne pour faire des pressions sur eux. D'où un manque de coopération avec les Auditeurs au cours des missions et la résistance à la mise en place de leurs recommandations. D'autant plus que le rang de l'Audit Interne : Division, n'arrangeait pas les choses, car les Directeurs Centraux et Opérationnels, ayant des rangs hiérarchiques supérieurs à l'Audit estimaient qu'ils n'avaient pas à suivre les conseils et les recommandations d'une entité dirigée par un chef de Division et ce, malgré la compétence et le professionnalisme prouvé et reconnu des Auditeurs Internes de l'Office.

La charte de l'Audit Interne, qui porte l'organisation, fixe les responsabilités, les attributions et les pouvoirs de l'Audit Interne et réglemente son fonctionnement n'a pas été élaborée et n'a pas été signée par le Directeur Général et n'a pas fait l'objet d'une diffusion à toutes les entités de l'Office.

Au cours des années : 93, 94 et 95, les relations avec le Directeur Financier étaient devenues conflictuelles, ce qui a eu de mauvaises répercussions sur le rendement et l'efficacité de l'Audit et des Auditeurs Internes. Cette situation et l'influence qu'avait le Directeur Financier auprès du Directeur Général, commençaient par menacer l'existence même de l'Audit Interne. Alors que le Directeur Général était, pendant longtemps, très content du travail et de l'apport des Auditeurs Internes, même si leur champ d'intervention était limité aux opérations et aux processus financiers et comptables. La situation a empiré avec l'arrivée d'un nouveau Directeur Général, car le Directeur Financier a voulu profiter du changement pour enterrer l'Audit Interne.

1.7.3- Année 1995 :

Le nouveau Directeur Général ayant constaté la relation conflictuelle entre l'Audit Interne et le Directeur Financier et voulant redynamiser l'Audit Interne, a tenu plusieurs réunions avec le responsable de l'entité. Nous avions, alors, profité de ce nouvel environnement de contrôle interne propice à l'exercice d'un Audit Interne à valeur ajoutée (Intégrité, système de valeurs, recherche de la transparence et de la fiabilité de l'information financière et de gestion, la recherche de la protection du patrimoine et la rationalisation de la gestion de l'Office), pour expliquer au nouveau Directeur Général le rôle de l'Audit Interne au sein des organisations et les facteurs clés de son succès. Et c'est ainsi qu'il avait décidé :

- d'élever la Division au rang de Département et de la rattacher à lui
- de doter l'Office d'une charte d'Audit, fixant la mission, les attributions et les responsabilités et réglementant le fonctionnement de l'Audit Interne;
- de créer deux Corps d'Auditeurs Internes: Les « Permanents » au nombre de 5 et les « Non permanents » au nombre de 120, pour couvrir toutes les activités et tous les sites ;
- de mettre en place des procédures de planification, de lancement, d'exécution, de communication des résultats et de suivi de la mise en place des recommandations des Auditeurs;
- de pratiquer les deux types d'Audit Interne : « Audit Assurance » et « Audit Conseil », mais seulement les niveaux :
  - de Conformité et,
  - d'efficacité ou opérationnel.

- de faire établir par le responsable de l'Audit, sur la base d'une analyse des risques, un plan annuel d'Audit Interne qui sera validé par lui avant qu'il ne soit exécutable ;
- de mettre en place un *« Tableau de Bord de l'Audit Interne »,* dont le contenu est le suivant :
  - Plan annuel d'Audit,
  - Missions réalisées,
  - Suivi et mise en place des recommandations,
  - Mises à jour Cartographies des risques et Contrôle Interne,
  - Économies et valeurs ajoutées en termes d'améliorations.
- de faire dresser un Bilan semestriel et annuel de l'Activité de l'Audit Interne, dont le contenu est comme suit :
  - *Le plan annuel d'Audit,*
  - *Les principaux dysfonctionnements relevés,*
  - *Les principales recommandations,*
  - *L'état d'avancement de la mise en place des recommandations,*
  - *Les économies et les valeurs ajoutées en termes d'amélioration,*
  - *Les mises à jour du Risk Management et du Contrôle Interne,*
  - *La proposition de nouvelles missions,*
  - *La demande de moyens supplémentaires.*

1.7.4- Année 2001 :

L'année 2001 a vu la nomination, par Dahir Royal, d'un nouveau Directeur Général, qui dès son arrivée, a procédé à un diagnostic global de l'Office. Ayant constaté que le rang réservé à l'Audit Interne, grade de département, constituait un handicap face à des directions centrales et opérationnelles très puissantes, a décidé de l'ériger en mission, avec grade de direction centrale. Cette nouvelle position a conféré à l'Audit Interne plus d'importance et a donné à ses conclusions et recommandations plus de poids. Les attributions de l'Audit Interne ont été, aussi, élargies à d'autres domaines (Contrôle de gestion et système d'information et informatique), et ont couverts d'autres activités au niveau central (Direction Générale), qui échappaient jusqu' alors au champ d'intervention de l'Audit Interne renforçant, ainsi, son indépendance et son objectivité.

À cet effet, l'Audit Interne a été doté de nouvelles ressources et de nouveaux outils qui ont permis d'améliorer son efficacité, son rendement et d'augmenter sa valeur ajoutée à travers la mise en relief des dysfonctionnements et la formulation de recommandations, en concertation avec les audités, permettant de leur apporter des solutions.

Nous avons dirigé l'Audit Interne au sein de cet organisme pendant dix-huit ans de 1988 à 2006, ce qui nous a donné l'occasion d'observer et d'analyser le fonctionnement de cette activité sur une longue période et qui nous a permis, en plus de la théorie mobilisée, de formuler les hypothèses centrales maximale et minimale et de les segmenter, en fonction des phrases témoins et des idées clés, en cinq thèmes, en dix sous-thèmes pour chaque thème et en un corps d'hypothèses contenant cinquante hypothèses descriptives, cinquante hypothèses explicatives et cinquante hypothèses prescriptives. Ces hypothèses seront confirmées par l'observation et l'analyse de l'organisation et du fonctionnement de l'Audit Interne au sein des cinq autres organisations et entreprises qui ont été choisies comme « **Cas** » pour notre recherche.

2.1.2- Présentation de l'Office « Y»:

2.1-Historique :

L'activité de l'Office « Y » a vu le jour sous le Protectorat français à partir de 1911. L'Office a été créé le 5 Août 1963 par le Dahir 1-63-225 du 6 Août 1963.

L'Office « Y » est un établissement public à caractère industriel et commercial, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Placé sous la tutelle d'un Ministère technique, il a pour mission l'exploitation de l'ensemble des réseaux de transport des voyageurs et des marchandises dans son secteur d'activité, les études, la construction et l'exploitation des lignes nouvelles de transport et la gestion de toutes les activités se rattachant directement ou indirectement à son objet.

2.2-Gouvernance de l'Office :

L'Office est administré par un Conseil d'Administration, présidé par le Ministre de la tutelle. Il comprend huit représentants de l'Administration. L'Office est géré par un Directeur Général, nommé par Dahir pris sur proposition du Conseil d'Administration. La gestion quotidienne de l'office est assurée par la Direction Générale et d'autres directions supports.

L'Office a revu son organisation qui est passée, d'une organisation fonctionnelle (par fonction) à une organisation orientée client et segmentée par unité d'affaires(Business Unit). De plus, cette nouvelle organisation sépare les services de gestion des infrastructures, accordant ainsi à chaque service une parfaite autonomie.

Actuellement, la tutelle financière est assurée par le Ministère de l'Économie et des Finances.

2.3-Organisation de l'Office :

À compter de juillet 2009, une nouvelle organisation de l'office a été mise en place dans l'objectif de :

- ✓ Répondre de manière plus efficace aux attentes du client ;
- ✓ Accompagner le développement des activités voyageurs et Fret ;
- ✓ Relever le défi de concrétisation des grands projets inscrits au plan d'investissement.

L'ancienne organisation a permis de réaliser de grands succès, toutefois elle n'est plus en mesure de donner la latitude et la dynamique nécessaires pour répondre aux défis que l'office s'est fixés. L'office a en effet l'ambition de développer plus de parts de marché dans les produits classiques de transport, mais également d'introduire et développer des nouveaux produits, notamment :

- ✓ Nouveaux modes de transport des voyageurs à l'intérieur et inter villes;
- ✓ Introduction sur le marché d'une offre logistique intégrée pour l'activité fret ;
- ✓ Création d'espaces de vie et d'espaces d'affaires permettant de mieux valoriser le patrimoine de l'office.

Si la nouvelle organisation est conçue d'abord pour répondre aux besoins des clients, elle constitue également une opportunité de développement de carrière pour l'ensemble des collaborateurs par la création de nouveaux métiers et de nouvelles perspectives professionnelles.

Les principes fondamentaux de la nouvelle organisation reposent sur la mise en place de six pôles soutenus, dont le pôle « **sécurité & contrôle »,** qui sont aidés pour la réalisation de leurs missions par quatre directions supports. Il s'agit des :

- ✓ **Pôle voyageurs**, **Pôle Fret & Logistique, Pôle Maintenance Matériel, Pôle Infrastructure et Circulation, Pôle développement,** et des
- ✓ **Directions supports** : Ressources Humaines et juridiques ; Finances et Contrôle Gestion ; Stratégie, sourcing et communication et de la Direction système d'information.

2.4- Organisation du Pôle sécurité et contrôle :

2.4.1- Fonctionnement :

Le pôle sécurité et contrôle a pour objectif la Réduction du nombre d'incidents Sécurité / Sûreté, leur niveau de gravité, et la Certification Qualité des activités du périmètre de la démarche. Il comprend deux volets :

- ✓ Un volet Sécurité & Sûreté :
  - Il est en charge de la définition de la Politique de l'Office en matière de sécurité des moyens de transport et de sûreté des biens et des personnes : évaluation du niveau de sécurité dans le réseau, identification des grands risques résiduels et pilotage du système de management de la sécurité : suivi des indicateurs, définition des plans d'actions d'amélioration.
  - Il procède à des audits de sécurité à son initiative ou à la demande de la Direction Générale ou de l'une des Directions concernées par la sécurité.
  - Son domaine d'action englobe les deux volets de la sécurité :
    - La sécurité des circulations, des personnes et des biens transportés ;
    - La sécurité du personnel de l'Office.

- ✓ Un volet Contrôle, Qualité & Environnement :
  - Il anime l'implémentation du Système de Management de la Qualité et d'Environnement et assure l'évaluation régulière, pertinente de son efficacité ;
  - Il évalue le système de contrôle interne au sein du groupe pour promouvoir son efficacité au meilleur coût.

Enfin, le Pôle assure, sur requête de la Direction Générale, des missions d'Inspection (hors périmètre Sûreté / Sécurité) afin d'instruire les affaires dites « spéciales » (fraude, malversation, détournement, …). Les ressources nécessaires à ces missions sont nommées de manière ad hoc par le Directeur Général.

2.4.2- Organigramme :

- ➢ Présentation du département qualité, environnement et audit :

Le département comprend deux services :

- ✓ Service de la politique qualité et environnement ;
- ✓ Service « Missions d'Audit ».

Les missions dévolues à ces deux services doivent permettre :

- ✓ Le cadrage et définition de la Politique de l'Office en matière de Qualité et d'Environnement;
- ✓ L'animation du Système de Management de la Qualité et d'Environnement afin de garantir la diffusion de cette politique à tous les niveaux de l'organisation ;
- ✓ La mise en place des actions de contrôle et de suivi des actions correctives ou préventives nécessaires ;
- ✓ La réalisation des différents Audits jugés nécessaires par le département ou la direction générale.

Par ailleurs, l'équipe de l'Audit Interne de l'Office a pour mission :

- ✓ L'élaboration de la Charte d'Audit ;

- ✓ L'élaboration et la mise à jour de la cartographie des risques de l'organisation ;
- ✓ L'élaboration des outils / méthodologies pour mener les missions d'audit (Manuel d'Audit, guide d'audit..) ;
- ✓ D'assurer une veille en matière de normes et pratiques nationales et internationales de l'audit interne ;
- ✓ L'élaboration du plan d'audit en fonction des demandes de la Direction Générale, des autres directions, et des zones de risques identifiées. Dans ce sens, le département qualité, environnement et audit, mène deux types de missions, à savoir : les missions d'audit « assurance » et les missions d'audit « conseil ».
- ✓ De superviser la conduite des missions d'audits menées par des services spécialisés et les auditeurs externes ;
- ✓ De réaliser les audits conformément au plan d'audit et aux demandes de la direction générale, visant à s'assurer :
  - du respect des systèmes de pilotage de l'entreprise ;
  - des procédures, des règles, des principes de gestion ;
  - de la fiabilité des informations financières et de gestion ;
  - des dispositions prises pour assurer la sécurité physique des différents types d'actifs.
- ✓ D'évaluer le dispositif de contrôle interne mis en place et promouvoir son efficacité ;
- ✓ De proposer des pistes d'amélioration visant la performance des structures et des processus ;
- ✓ D'assister les managers à maitriser les risques associés au pilotage de leurs activités pour l'atteinte de leurs objectifs ;
- ✓ D'effectuer des diagnostics / évaluations / appréciations permanents de la performance des processus métier de l'entreprise ;
- ✓ De suivre la mise en œuvre des recommandations des missions d'audit ;
- ✓ De formaliser le reporting nécessaire au suivi et au pilotage de l'activité Audit.
- ✓ De participer au Comité d'audit et à la rédaction du rapport d'activité annuel du contrôle interne.

2.1.3-Présentation de l'Établissement public « Z » :

3.1-Statut :

Créée, d'abord, sous forme d'établissement privé à caractère social par le Dahir n°1-57-099 du 27 avril 1957, l'Établissement a, ensuite, été suivant le Décret n°2-71-625 du 28 février 1972, érigée en Établissement Public doté de la personnalité civile et de l'autonomie financière, statut qu'elle conserve à ce jour.

L'Établissement est actuellement placé sous la tutelle du Ministère de la Solidarité, de la Femme, de la Famille et du Développement social.

3.2-Mission :

L'Établissement a pour mission d'apporter toute forme d'aide et d'assistance aux populations et de concourir à la promotion familiale et sociale.

Il contrôle les œuvres privées d'assistance et de bienfaisance qu'il subventionne. Il contribue à la formation des agents affectés aux œuvres qu'il contrôle.

Il peut être consulté sur l'opportunité de la création de toute œuvre publique à caractère social ou charitable ainsi que sur les mesures générales ou particulières intéressant la solidarité et l'entraide.

Il peut être appelé à participer à la création d'institutions et d'établissements destinés à faciliter l'accès au travail et à l'intégration sociale.

3.3- L'organisation :

L'Établissement est administré par un Conseil d'Administration, présidé par le chef de gouvernement qui peut déléguer la présidence au Ministre de tutelle.

La gestion de l'Établissement est confié à un Directeur nommé par Dahir et ce, dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

L'Établissement est soumis au contrôle financier prévu par le Dahir N°1-03-195 du 11 Novembre 2003, portant promulgation de la loi 69-00 relative au contrôle financier de l'État sur les entreprises publiques et autres organismes

L'organisation financière et comptable de l'Établissement est régie par l'arrêté du Ministre de l'Économie et des Finances n°2.3660 du 13 juillet 2005 portant organisation financière et comptable dudit Établissement.

Au niveau territorial, l'Établissement est représenté par des coordinations régionales et des délégations préfectorales ou provinciales.

3.4-Les ressources financières :

Les ressources de l'Établissement sont constituées essentiellement des:

- ✓ Subventions annuelles de l'État;
- ✓ Taxes parafiscales instituées à son profit…

L'Établissement est soumis au contrôle a priori des représentants du ministère des Finances et toutes les dépenses engagées reçoivent l'accord et le visa préalable du trésorier payeur et du commissaire de l'État avant le paiement. Toutes les dépenses sont engagées et payées au niveau central.

3.5-L'Audit Interne au sein de l'Établissement :

L'Audit Interne a été créé sous forme de service rattaché au Directeur Général, alors que les autres fonctions à auditer sont érigées en sous directions, ce qui constitue un handicap majeur pour le service. Le service n'a jamais fonctionné correctement et n'a jamais exécuté de missions d'audit. Les ressources humaines qui lui ont été affectées n'avaient aucune formation en audit. Notre intervention au sein de l'Établissement a duré quinze jours.

L'Audit Interne comptait quatre personnes dont le responsable du service.

2.1.4- Présentation de l'entreprise privée « A » :

La société « A » est une société Anonyme au capital social de 50.000.000,00 DH et filiale à 100% du Groupe AYZ,

La société « A » a été créée en 1991 par le groupe AYZ dans le cadre de la stratégie du Groupe de filialisation des produits importants (spécialisation permettant d'assurer un meilleur service) et de drainage de la clientèle des banques confrères (absence d'obligation de changer de compte bancaire et de banque).

La société « A », est une société de financement spécialisée dans la distribution de crédit pour l'acquisition (logements, terrains, locaux commerciaux,…), la construction et l'aménagement. Selon le cas, les produits sont destinés aux acquéreurs (particuliers, professionnels, entreprises) ou aux promoteurs immobiliers.

Dans le cadre de la promotion immobilière, la société « A » assure aussi un rôle de conseiller et d'accompagnateur pour les promoteurs.

À sa création, L'entreprise comptait 7 agences couvrant les principales villes du Royaume (Casablanca, Rabat, Tanger, Fès, Marrakech et Agadir) mais avec l'expansion du marché de l'Immobilier au Maroc particulièrement entre 2007 et 2010, le réseau de l'entreprise a été élargi pour assurer une meilleure couverture et répondre ainsi à la stratégie du Groupe d'être le leader en matière de crédit immobilier. Le réseau est ainsi passé de 7 à 47 agences.

La société « A » se positionne actuellement en leader du marché immobilier avec une part de marché dépassant les 25,5% à fin juin 2013.

4.1- La Gouvernance de l'entreprise « A » :

L'entreprise « A » est une société anonyme à Directoire et à Conseil de Surveillance.

4.1.1- Le Conseil de Surveillance :

Dans le cadre de sa mission de surveillance, l'organe d'administration doit veiller à la mise en place, par l'organe de direction, d'un système de contrôle interne efficace et efficient. Dans ce cadre, ses responsabilités sont définies par la circulaire 40/G/2007 relative au contrôle interne des établissements de crédit, À ce titre, l'organe d'administration est appelé à instaurer une vraie culture de contrôle au sein de l'établissement en incluant notamment dans ses délibérations des questions ayant trait à :

- ✓ la nature et l'ampleur des risques encourus;
- ✓ la nature et les niveaux de risques que l'établissement est disposé à supporter et à gérer;
- ✓ les risques dont la matérialisation est fortement attendue et les moyens appropriés pour en réduire les effets;
- ✓ les coûts potentiels susceptibles d'être générés par l'élimination intégrale d'un risque donné.

L'établissement d'une culture de contrôle passe également par les valeurs éthiques à mettre en avant par les organes d'administration et de direction eux-mêmes, dans leurs actions et comportements, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'entreprise.

L'un des éléments clés d'un processus de contrôle interne de qualité est la prise de conscience, par chaque membre du personnel, de la nécessité de conduire ses fonctions de manière efficace et de porter à la connaissance de la hiérarchie appropriée toute défaillance rencontrée dans le cadre des opérations, toute infraction au code de conduite ainsi que toute violation des politiques établies ou action illégale constatée.

L'organe d'administration confie les tâches pouvant être source de conflits d'intérêts à des comités comprenant un nombre approprié d'administrateurs indépendants, notamment:

- ✓ l'activité de l'audit ;
- ✓ la surveillance de l'intégrité de la communication financière et non financière ;
- ✓ l'examen des transactions avec des parties liées ;
- ✓ la nomination et la rémunération des administrateurs et des principaux dirigeants.

4.1.2- Les responsabilités de l'organe de direction :

Les responsabilités de l'organe de direction en matière de contrôle interne sont fixées par les dispositions de la circulaire 40/G/2007 relative au contrôle interne des établissements de crédit. L'organe de direction (Direction Générale, Directoire ou toute instance équivalente) est chargé de la conduite des affaires courantes et de gérer les activités de l'établissement. Il assure le pilotage effectif du processus de réalisation des objectifs stratégiques arrêtés par l'organe d'administration. Dans ce cadre, l'organe de direction a notamment pour mission de:

- ✓ formuler des propositions à l'organe d'administration en vue de la définition de la politique générale et de la stratégie de l'établissement, et assurer la communication de toute information et donnée pertinente et nécessaire à la prise de décisions par l'organe d'administration en connaissance de cause ;
- ✓ décliner les niveaux généraux d'aversion aux risques en limites et plafonds opérationnels ;
- ✓ assurer la mise en place et le fonctionnement du système de contrôle interne ;
- ✓ statuer sur les grands engagements et les soumettre, le cas échéant, à l'avis de l'organe d'administration;
- ✓ surveiller les lignes de métiers et le respect des compétences et responsabilités attribuées, ainsi que la transparence de l'information diffusée;

- ✓ décider sur les aspects relatifs aux ressources et moyens nécessaires pour l'accomplissement des plans stratégiques:
- ✓ rendre compte à l'organe d'administration sur la situation financière de l'établissement ;
- ✓ œuvrer pour l'adhésion effective du personnel aux principes d'éthique et de professionnalisme ainsi qu'aux saines pratiques en matière de gouvernance ;
- ✓ assumer le rôle d'interface avec les autorités de supervision.

4.2- Le Comité d'audit:

Le comité d'audit de l'entreprise, est responsable d'assurer la surveillance et l'évaluation de la mise en œuvre du processus de contrôle interne et de ses dispositifs qui permettent la maîtrise et le traitement des risques et de la conduite de l'activité de l'audit. Les attributions de ce comité sont définies par la circulaire 40/G/2007 relative au contrôle interne. C'est ainsi que ce comité est chargé de :

- ✓ veiller à l'intégrité de l'information financière diffusée par l'établissement, en particulier en s'assurant de la pertinence et de la cohérence des normes comptables appliquées lors de l'établissement des comptes individuels et consolidés ;
- ✓ recommander la nomination/révocation et les conditions d'engagement des commissaires aux comptes:
- ✓ réviser et approuver le périmètre et la fréquence des missions d'audit et faire remonter leurs conclusions et constats ;
- ✓ examiner l'efficience du processus de management des risques sur la base de reporting de missions d'audit spécifiques.
- ✓ évaluer la pertinence des actions correctrices recommandées par l'audit et veiller à leurs mises en place par l'organe de direction.

Le responsable de l'audit interne, les commissaires aux comptes et des membres de l'organe de direction, peuvent assister aux réunions du comité d'audit afin de fournir les informations nécessaires à la conduite de ses travaux. Les membres du comité d'audit sont habilités à se réunir entre eux ou avec toute personne compétente, en l'absence des membres de l'organe de direction ou de tout responsable clef de l'établissement, Ils sont habilités à engager l'audit interne ou les commissaires aux comptes à conduire toute sorte d'investigation.

4.3- L'Audit interne :

L'entreprise est tenue de disposer d'une fonction d'audit interne permanente et indépendante, dans les conditions définies par la circulaire 40/G/2007 relative au contrôle interne des établissements de crédit.

Cette fonction existe au sein de l'entreprise « A » depuis 1995. Et conformément aux dispositions de la circulaire, citée ci-dessus, l'organe de direction doit s'assurer que cette fonction dispose des moyens et ressources appropriés nécessaires à la réalisation de ses objectifs. Il doit veiller également à ce que l'audit interne soit informé, de façon exhaustive, de tout développement, initiative, nouveau produit ou changement opérationnel ou organisationnel survenus au sein de l'établissement afin que les risques y associés soient convenablement et rapidement identifiés et intégrés dans les plans et les programmes d'Audit.

D'après les dispositions de ladite circulaire, l'audit interne doit être indépendant des entités ou activités auditées ainsi que du processus de contrôle interne au jour le jour. Il doit être capable de conduire ses investigations sur sa propre initiative ou sur requête de l'organe d'administration.

Ce principe d'indépendance implique que l'audit interne soit rattaché à l'organe d'administration ou au comité d'audit, alors qu'au sein de l'entreprise « A », il est regroupé avec les fonctions « Conformité » et « Contrôle Interne » et il est rattaché au Directeur Général. Ce qui remet en cause son indépendance et son objectivité.

L'audit interne au sein de l'entreprise « A » n'exerce que l'Audit de conformité. Pour ce faire, il dispose d'un Directeur et de cinq Auditeurs, qui sont souvent utilisés dans d'autres tâches qui n'ont rien à avoir avec l'Audit Interne et qui relèvent beaucoup plus de la conformité.

2.1.5- Présentation de l'entreprise privée « B » :

5.1- Historique :

Les dates clés qui ont marqué l'histoire de l'entreprise « B »:

Année 1972 : Fondation de la compagnie, qui reprendra quelques mois plus tard les portefeuilles des délégations de deux prestigieuses compagnies d'assurances.

De 1973 à 1980 : La société se consolide et développe le portefeuille en risques industriels hérité de ses prédécesseurs. Grâce au savoir-faire acquis au cours de ces années, elle devient une compagnie de référence en assurance « Incendie et Maritime Facultés ».

De 1980 à 1988 : Malgré un marché très perturbé par une organisation insuffisante de la profession, la société entreprend un processus de développement soutenu. Elle étend son activité à l'assurance « Vie » et aux Accidents Corporels – Maladie et Invalidité et renforce ainsi la structure de son portefeuille.

Année 1989 : Intégrée à un grand Groupe, la société change de nom et devient la nouvelle identité, qui marque son appartenance au groupe financier, lui permet de diffuser une image et un positionnement forts et d'asseoir de façon durable sa notoriété.

De 1990 à 1995 : La société met en œuvre un plan de développement ambitieux, dont l'objectif est d'assurer l'accroissement constant de son chiffre d'affaires et de ses résultats, tout en consolidant ses fonds propres. Pour ce faire, elle procède au développement et à la diversification de son réseau de distribution, à l'élargissement de sa gamme de produits, au renforcement de son encadrement par des recrutements de haut niveau et à la mise en place d'un système d'information performant. Dans ce cadre, elle lance la Bancassurance et se constitue un réseau d'agents généraux.

Année 1995 : Anticipant les mutations du marché de l'assurance, et pour mieux ajuster son offre aux différentes catégories de clientèles, la société se dote d'une nouvelle structure d'organisation par marché. Parallèlement, elle entame le Reengenering des processus pour améliorer son efficacité, accroître sa productivité et assurer une meilleure qualité de service. Elle lance aussi un plan de développement triennal (1996-1998) qui lui a permis de passer de la sixième à la deuxième place du marché en termes de chiffre d'affaires.

Année 1998 : Introduction en bourse et ouverture du capital au marché, ainsi qu'aux collaborateurs, partenaires et intermédiaires de la compagnie.

De 2004 à 2013 : Adossée à un Groupe financier, la Compagnie créé de nouvelles synergies et connaît une dynamique de développement soutenue qui lui permet d'atteindre fin 2007, 21% de part de marché. Et commence à exporter ses activités vers d'autres pays.

5.2-La gouvernance de la société :

- La société est une Compagnie d'assurances généraliste :
  - ✓ Multi produits : assurances de personnes et assurances dommages ;
  - ✓ Multi segments : particuliers et entreprises ;
  - ✓ Multi canaux de distribution: bureaux directs, agents, courtiers et bancassurance.

- Disposant d'un Conseil d'Administration composé de 10 membres (dont 3 administrateurs indépendants reconnus pour leur expérience internationale) et assisté par 3 comités :

  - ✓ Le Comité stratégique qui valide la stratégie et la politique de placements ;
  - ✓ Le Comité d'Audit qui veille au bon fonctionnement du contrôle interne ;
  - ✓ Le Comité des rémunérations qui arrête la politique salariale et la rémunération des dirigeants.

- S'appuyant sur une organisation par pôles orientée « Client », dont l'activité est pilotée « au quotidien » par le Comité Exécutif

5.2.1- Le Conseil d'Administration :

Sa fonction :

Le Conseil d'Administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour prendre en toute circonstances, au nom de la société, toutes les décisions contribuant à la réalisation de son objet social et pour faire autoriser tout acte de gestion et de disposition, et ce, sous réserve des pouvoirs attribués par la loi aux actionnaires.

Ses missions :

- Approuver les comptes annuels et semestriels,
- Valider les orientations stratégiques,
- Approuver les budgets et contrôler la gestion de la compagnie.

Son fonctionnement :

Les statuts de la société stipulent que :

- la société est administrée par un conseil d'administration composé de trois à quinze membres parmi les actionnaires
- la durée d'exercice de leur fonction est de six ans
- les administrateurs ont toujours la possibilité d'être réélus.

Périodicité de ses réunions :

Le comité se réunit quatre fois par an.

5.2.2- Le Comité Stratégique :

Sa fonction :

Le comité stratégique valide la stratégie de la société, l'orientation de la politique d'investissement et de placements et l'approbation des budgets annuels.

Périodicité des réunions du Comité :

Le comité se réunit quatre fois par an.

5.2.3- Le Comité d'Audit :

Sa fonction :

Le Comité d'Audit assiste le Conseil d'Administration dans sa fonction de surveillance en matière d'intégrité des opérations comptables et financières de la société et supervise le travail des commissaires aux comptes. Ce comité est également en charge du contrôle interne et du management des risques.

Périodicité de ses réunions :

Ce comité se réunit quatre fois par an.

5.2.4- Le Comité des rémunérations :

Sa fonction :

Le comité est chargé de définir la politique salariale de la compagnie et de fixer les rémunérations des dirigeants.

Périodicité de ses réunions :

Ce comité se réunit deux fois par an.

5.2.5- Le Comité Exécutif :

Sa fonction :

Il est l'organe chargé de la gestion quotidienne de la compagnie. Il coordonne et suit la mise en œuvre des orientations stratégiques du Conseil d'Administration, pilote l'activité et les résultats et gère les ressources humaines de la société.

Périodicité de ses réunions :

Ce comité se réunit hebdomadairement.

5.3- L'Audit Interne :

L'entreprise est tenue de disposer d'une fonction d'audit interne permanente et indépendante, dans les conditions définies par le code « Solvency » relatif au secteur des assurances.

L'organe de direction et le Comité d'Audit doivent s'assurer que cette fonction dispose des moyens et ressources nécessaires à la réalisation de ses objectifs. Ils doivent être sûrs que l'audit interne est informé, de façon exhaustive, de tout développement, initiative, nouveau produit ou changement opérationnel ou organisationnel survenus au sein de l'entreprise pour que les risques y associés soient convenablement et rapidement identifiés et intégrés dans les plans et les programmes d'Audit.

L'audit interne est rattaché à l'organe d'administration et rend compte au comité d'audit. L'audit interne au sein de l'entreprise « B » n'exerce que l'Audit de conformité. Pour ce faire, il dispose d'un Directeur et trois Auditeurs Internes.

2.1.6- Présentation de l'entreprise privée « C » :

L'entreprise **« C »** est un groupe marocain, filiale d'un grand groupe national, spécialisé dans l'extraction, le raffinage et le conditionnement d'un produit destiné à la grande consommation sous différentes formes.

La transformation de ce produit au Maroc existe depuis le IX[e] siècle, des fabriques artisanales exploitaient les matières premières dans les régions du Souss et de Chichaoua. Le produit était considéré à cette époque comme un luxe du fait de sa rareté. Mais c'est 1929, que sa production s'industrialise avec l'ouverture de la première usine marocaine à Casablanca, le Maroc était alors sous protectorat français.

Au lendemain de l'indépendance, le royaume préoccupé par la question de l'indépendance en produits de base, entreprendra une politique interventionniste pour développer la filière sucrière.

Seul le produit sous forme était alors fabriqué et il le restera pendant plus de 40 ans. Le produit en morceaux ne fera son apparition qu'au début des années 1970. Au lendemain de l'indépendance, le royaume préoccupé par la question de l'indépendance en produits de base, entreprendra une politique interventionniste pour développer la filière.

En 1962, des investissements massifs de l'État en irrigation et en unités de transformation viennent accompagner la mise en place d'un vaste plan de production de ce produit.

Depuis le rachat des usines publiques en 2005, le groupe se compose de cinq sociétés spécialisées dans l'extraction, le raffinage et le conditionnement du produit sous différentes formes.

6.1- La Gouvernance de l'entreprise « C » :

L'entreprise « C » est une société anonyme à Conseil d' Administration et à Comité d'Audit.

6.1.1- Le Conseil d'administration:

Le Conseil se compose d'un Président, d'un administrateur représentant le groupe national et de sept autres Administrateurs.

6.1.2-Le comité de direction :

Le Comité de direction regroupe :

- ✓ Le Président-Directeur Général ;
- ✓ Les Directeurs Généraux Délégués des différentes usines;
- ✓ Le Directeur Général Délégué, chargé du Commercial, sa Supply-Chain et du Marketing ;
- ✓ Le Directeur Général Adjoint, Chargé de missions ;
- ✓ Le Directeur du Développement à l'international ;
- ✓ Les Directeurs des différentes usines ;
- ✓ Le Directeur du Développement Durable, Projets Stratégiques, Audit Interne et Gestion des Risques ;
- ✓ Le Directeur de la coordination de l'Amont Agricole, de la coordination technique et de la communication ;
- ✓ Le Directeur du Conditionnement et de la Production à la transformation des matières premières ;
- ✓ Le Directeur en charge du développement du système d'informations Groupe ;
- ✓ Le Directeur en charge des Finances et du Contrôle de Gestion Groupe ;
- ✓ Le Directeur des Systèmes d'Informations et des Ressources Humaines ;
- ✓ Le Directeur des Achats ;
- ✓ Le Directeur AGA INGENIERIE ;
- ✓ Le Directeur des Affaires Générales et des Relations Institutionnelles.

6.1.3-Les Comités Spécialisés :

Afin de renforcer l'efficacité des contrôles internes, d'accroître la performance opérationnelle et de responsabiliser les managers dans un souci de transparence, le Groupe dispose en plus de son Conseil d'Administration et de son Comité de Direction, de deux comités de gouvernance spécialisés émanant du conseil d'administration :

- ✓ **Le Comité des Risques et des Comptes :**

Sa mission est d'examiner l'ensemble des sujets pouvant affecter les comptes et les risques liés à l'activité du Groupe et de statuer sur la manière d'établir les comptes sociaux et consolidés. Il donne également un avis, avant leur validation définitive par le conseil d'administration, sur l'ensemble des sujets pouvant affecter les comptes et les risques du groupe. Il est constitué de 3 administrateurs indépendants.

- ✓ **Le Comité des Nominations et des Rémunérations :**

Sa mission est de veiller à la conformité des moyens humains déployés par le Groupe par rapport aux besoins exprimés, de statuer sur la rémunération du personnel dirigeant et de valider les recrutements, mutations, nominations et licenciements des cadres dirigeants. Il est constitué de deux administrateurs indépendants et du Président Directeur Général.

6.2-Valeurs de l'entreprise :

Les valeurs du groupe se déclinent comme suit :

- ✓ **L'Engagement :**

C'est être capable de s'engager et de se mobiliser pour atteindre ou dépasser la performance attendue. Chacun est appelé à assumer pleinement ses engagements, vis-à-vis des clients et partenaires externes et internes, dans le respect de la charte d'éthique du Groupe.

C'est être capable de s'engager et de se mobiliser pour atteindre ou dépasser la performance attendue. Chacun est appelé à assumer pleinement ses engagements, vis-à-vis des clients et partenaires externes et internes, dans le respect de la charte d'éthique du Groupe.

- ✓ **L'Esprit d'équipe :**

Nous développons l'esprit d'équipe, le partage des savoir-faire et la solidarité, à la fois en interne et avec nos parties prenantes. La puissance du travail d'équipe est le maître mot de notre Démarche vers l'excellence.

- ✓ **Le Professionnalisme :**

Notre préoccupation est d'offrir à nos clients et consommateurs des produits de qualité. Nous devons faire preuve de professionnalisme c'est-à-dire une certaine exigence de compétence, de rigueur et d'expertise, d'amour du métier et du travail bien fait.

- ✓ **L'Orientation Client :**

La satisfaction du client est notre objectif premier et notre ligne de conduite. Nous devons nous appliquer en permanence à :

- Écouter le client, anticiper et comprendre ses besoins, y répondre en étant disponibles et réactifs;
- Contribuer à son succès par les actions que nous menons et le suivi personnalisé que nous lui offrons.

✓ **La Pro activité :**

Anticiper les besoins des marchés, réagir rapidement à leurs sollicitations et à tout événement sont une nécessité absolue. La pro activité suppose la simplicité, dans l'organisation de l'entreprise comme dans les comportements des salariés.

Être proactif, c'est aussi être mobile, s'engager avec détermination dans les réformes nécessaires et savoir s'adapter au changement, prendre en main ses responsabilités, plutôt que de rechercher des causes dans les circonstances ou les personnes extérieures.

✓ **La Valorisation du Capital Humain :**

- La valorisation des femmes et des hommes du Groupe consiste à mettre chacun en situation de réussite et à reconnaître les résultats obtenus.
- La qualité de chacun conditionne la performance collective. Nous faisons connaître au monde extérieur la capacité du Groupe à développer son potentiel humain.

✓ **La Responsabilité Citoyenne :**

Connu par ses produits, Le Groupe favorise et donne à partager le progrès dans toutes ses dimensions : économiques, environnementales, sociales et culturelles. Ainsi, Le Groupe s'engage à développer une culture de prévention, pour maîtriser l'ensemble des risques dans les domaines de la santé, de la sécurité et de l'environnement.

6.3- Le Comité d'audit:

Le comité d'audit du groupe est responsable de la surveillance et l'évaluation de la mise en œuvre du processus de management des risques, du contrôle interne et de ses dispositifs qui permettent la maîtrise et le traitement des risques et la conduite de l'audit interne et externe. Les attributions de ce comité sont définies comme suit :

- ✓ veiller à la fiabilité et l'intégrité de l'information financière communiquée par l'établissement, en s'assurant de la pertinence et de la cohérence des normes comptables appliquées lors de l'établissement des comptes individuels et consolidés ;
- ✓ recommander la nomination et la révocation des commissaires aux comptes et leur rémunération ;
- ✓ approuver le plan annuel et remonter les conclusions et les constats des missions au Conseil d'Administration;
- ✓ analyser l'efficacité et l'efficience du processus de management des risques ;
- ✓ évaluer la pertinence des actions correctrices recommandées par l'audit et veiller à leurs mises en place par l'organe de direction.

Le responsable de l'audit interne assiste aux réunions du comité d'audit afin de fournir les informations nécessaires sur le plan d'audit et sur les missions et leurs résultats. Le Comité d'audit est habilité à engager l'audit interne ou les commissaires aux comptes à conduire toutes sortes de missions ou investigations.

6.4- L'Audit interne :

L'audit interne au sein de l'entreprise « C » exerce l'Audit de conformité et l'Audit opérationnel. Pour ce faire, il dispose d'un Directeur et de trois Auditeurs internes. Il est rattaché à l'organe d'administration et rend compte au comité d'audit, il est regroupé avec les fonctions « Développement durable » et « Projets Stratégiques » et « Gestion des Risques ». Ce qui peut remettre en cause son objectivité et son impartialité.

II.2/ Présentation des lois, des codes et des circulaires qui régissent le fonctionnement de l'Audit Interne au Maroc :

2.2.1- La lettre Royale du22 juillet 1993 au premier Ministre relative à l'Audit :

La soumission à l'Audit des établissements et entreprises publics a été rendue obligatoire suite à la Lettre Royale du 22 juillet 1993 adressée au Premier ministre et aux instructions données au gouvernement dans le cadre du Discours prononcé par Sa Majesté le jour de l'investiture du nouveau gouvernement en 1993. Le contenu de la lettre et du discours a une force de loi.

Les instructions royales ont été reprises dans la circulaire du 1erMinistre, qui est datée du27 Août 1993, adressée à tous les Ministres leur demandant de soumettre les Établissements Publics relevant de leur tutelle à l'Audit Externe ; et de procéder à la création de Départements d'Audit Interne au sein des Établissements Publics à caractère Industriel et Commercial et d'Inspections Générales au sein des établissements Publics à caractère Administratif.

Cette circulaire a donné lieu à des décisions et circulaires d'application par Ministère décrétant la soumission de tous les aspects de la gestion de ces établissements à l'Audit Interne et Externe. A titre d'exemple : La Décision n° : DPE 113/70/16 du 23 Septembre 1993.Organisant la fonction d'Audit des Entreprises et Établissements Publics sous la tutelle du Ministère des Travaux Publics, et les soumettant à trois types d'Audit :

- ✓ L'Audit Financier;
- ✓ L'Audit Interne;
- ✓ Et l'Audit de Gestion.

2.2.2- La Loi n° 69-00 relative au contrôle financier de L'État sur les entreprises publiques et autres organismes (Dahir n0 1-03-195 11/11/2003) :

La présente loi entend par :

- ✓ Organismes publics : l'État, les collectivités locales et les établissements publics ;
- ✓ Sociétés d'État : les sociétés dont le capital est détenu en totalité par des organismes publics ;
- ✓ Filiales publiques : les sociétés dont le capital est détenu à plus de la moitié par des organismes publics ;
- ✓ Sociétés mixtes : les sociétés dont le capital est détenu au plus à hauteur de 50% par des organismes publics ;
- ✓ Entreprises concessionnaires : les entreprises chargées d'un service public en vertu d'un contrat de concession dont l'État est l'autorité contractante.

Les Présidents Directeurs Généraux de ces entreprises sont nommés par Le ROI par Dahir. Le capital détenu s'entend de la participation directe ou indirecte, exclusive ou conjointe, des organismes publics.

Les établissements publics sont soumis à un contrôle préalable qui est exercé par le ministre chargé des finances, un contrôleur d'État et un trésorier payeur. Toutefois, les établissements publics qui répondent aux conditions prévues aux articles 17 ou 18 ci-dessous sont soumis, par dérogation à l'alinéa ci-dessus, au contrôle d'accompagnement prévu au chapitre IV de la présente loi.

La liste des établissements publics soumis au contrôle préalable ou au contrôle d'accompagnement est fixée et révisée périodiquement par décret. Elle est jointe aux documents annexés au projet de loi de finances lors de sa présentation au Parlement.

Les décisions du conseil d'administration ou de l'organe délibérant, portant sur les actes ci-après, ne sont définitives qu'après leur approbation par le ministre chargé des finances:

- ✓ les budgets ;
- ✓ les états prévisionnels pluriannuels ;
- ✓ le statut du personnel ;
- ✓ l'organigramme fixant les structures organisationnelles et leurs attributions ;
- ✓ le règlement fixant les règles et modes de passation des marchés ;
- ✓ les conditions d'émission des emprunts et de recours aux autres formes de crédits bancaires, telles qu'avances ou découverts ;
- ✓ l'affectation des résultats.

Sauf dérogation accordée par le ministre chargé des finances, les fonds disponibles des établissements publics sont déposés au Trésor.

Le ministre chargé des finances procède à la fixation des modalités d'application de la présente loi, par établissement ou groupe d'établissements publics et arrête, à cette fin, les procédures de préparation, d'adoption et de visa des budgets et états prévisionnels pluriannuels, les modalités de tenue de la comptabilité de l'ordonnateur, les diligences devant être effectuées par le contrôleur d'État ainsi que les registres et autres supports devant être tenus par le trésorier payeur.
Le directeur de l'établissement public ou la personne habilitée est l'ordonnateur du budget. Il est chargé d'engager, de liquider et d'ordonnancer les opérations prévues dans le budget. Il est soumis, à ce titre, à la législation relative à la responsabilité des ordonnateurs.

Les organismes soumis au contrôle d'accompagnement sont obligés d'instituer **un comité d'audit (**d'après l'article 14 de la loi).Le comité d'audit est constitué, outre le contrôleur d'État, de deux à quatre membres nommés par le conseil d'administration ou par l'organe délibérant parmi les membres non-dirigeants ou de mandataires nommément désignés par eux à cet effet.
Le comité d'audit est habilité, à travers les opérations d'audit, à apprécier la régularité des opérations, la qualité de l'organisation, la fiabilité et la bonne application du système d'information ainsi que les performances de l'organisme. Toujours d'après l'article 14, le comité a pour mission de faire prescrire et réaliser, aux frais de l'organisme, **les audits internes** et externes ainsi que les évaluations qui lui paraissent nécessaires. Il peut, en outre, inviter tout expert indépendant à participer à ses travaux.

Le comité d'audit adresse directement au directeur de l'organisme un rapport retraçant le résultat de chaque intervention effectuée ainsi que les recommandations qu'il estime utiles pour l'amélioration de la gestion et la maîtrise des risques économiques et financiers de l'organisme. Ce rapport est soumis au conseil d'administration ou à l'organe délibérant.

D'après l'Article 17, les établissements publics soumis au contrôle d'accompagnement en substitution au contrôle préalable, doivent justifier la mise en œuvre effective d'un système d'information, de gestion et de contrôle interne, comportant, notamment, les instruments suivants, dûment approuvés par le conseil d'administration ou l'organe délibérant :

- ✓ un statut du personnel fixant en particulier les conditions de recrutement, de rémunération et de déroulement de carrière du personnel de l'établissement ;
- ✓ un organigramme fixant les structures organisationnelles de gestion et **d'audit interne** de l'établissement ainsi que leurs fonctions et attributions ;
- ✓ un manuel décrivant les procédures de fonctionnement des structures et de contrôle interne de l'établissement ;
- ✓ un règlement fixant les conditions et formes de passation des marchés ainsi que les modalités relatives à leur gestion et à leur contrôle ;
- ✓ une comptabilité permettant l'établissement d'états de synthèse réguliers, sincères et certifiés, sans réserves significatives, par un ou plusieurs auditeurs externes habilités à exercer la profession de commissaire aux comptes ;

- ✓ un plan pluriannuel couvrant une période d'au moins trois ans, actualisé annuellement, devant comporter, notamment, par activité et sous forme consolidée, les programmes physiques et les projections économiques et financières ;
- ✓ un rapport annuel de gestion établi par le directeur de l'établissement.

Les modalités et formes d'établissement de ces instruments sont fixées par le ministre chargé des finances.

2.2.3- Présentation de l'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005 fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement.

Dans son arrêté mentionné, ci-dessus, le ministre des finances et de la privatisation, a fixé la liste des instruments de gestion des établissements publics nécessaires à leur soumission au contrôle d'accompagnement. Parmi ces instruments figure l'Audit Interne comme outil permettant d'effectuer les contrôles et les vérifications nécessaires pour s'assurer du respect des politiques, des règles de gestion, des procédures et des lois par les établissements publics.
Les instruments de gestion fixés par le ministre des finances et de la privatisation conformément à l'article 17 de la loi n° 69-00 sont les suivants :

I - Statut du personnel :

Le statut du personnel de l'établissement public devra se conformer aux principes et clauses de la loi n° 65-99 formant code du travail et prévoir des dispositions conférant des avantages au personnel, au moins égaux à ceux prévus par ce code.

II – Organigramme :

L'organigramme doit être établi sur la base des principes généraux sous-tendant la conception de toute organisation, dont, notamment :

- ✓ la limitation des niveaux hiérarchiques dans le souci d'amélioration de la communication et de l'accroissement de la responsabilité des différents niveaux hiérarchiques ;
- ✓ la réduction du nombre d'intervenants rattachés à un même supérieur hiérarchique pour éviter la lourdeur de la structure ;
- ✓ le respect des règles du contrôle interne avec spécialisation et séparation des fonctions ;
- ✓ la décentralisation des décisions avec renforcement des structures décentralisées dont l'objectif est d'accroître leur autonomie ;
- ✓ le partage clair des responsabilités et des métiers pour faciliter la coordination et faire apparaître les liens entre l'organisation et les objectifs ;
- ✓ le regroupement des structures fonctionnelles et opérationnelles autour de la direction ;
- ✓ le suivi et l'évaluation des résultats sur la base d'information fiables, d'indicateurs de suivi et tableaux de bords destinés aux différents responsables, (contrôle de gestion, contrôle budgétaire....) ;
- ✓ la formation du personnel dans le souci d'allocation optimale des ressources humaines par rapport aux besoins ;
- ✓ la formalisation des délégations d'autorité et la définition d'un cadre général de délégation de pouvoir et d'attribution des responsabilités, à savoir le pouvoir d'engager financièrement l'organisme et le commandement des hommes ;
- ✓ la mise en place des procédures de contrôle ;
- ✓ la valorisation des fonctions de pilotage et **de contrôle (audit)** ;
- ✓ la fixation de critères appropriés pour la nomination aux postes de responsabilités.

En général, l'organisme doit mettre en place les structures nécessaires à la prise en charge des principales fonctions suivantes (d'après l'arrêté) :

- **Fonctions et domaines d'appui :**

1- Fonction logistique :
- gestion de ressources humaines ;
- approvisionnements et marchés
- moyens matériels et logistiques.

2- Fonction financière et informatique :
- gestion financière, comptable et de trésorerie ;
- informatique et système d'information.

3- Fonction contrôle :
- fonction juridique ;
- **fonction audit interne ;**
- fonction contrôle de gestion ;
- **fonction inspection si nécessaire, notamment, pour les organismes à structures décentralisées.**

L'arrêté insiste sur le fait que **: Ces trois dernières fonctions doivent être de préférence rattachées à la direction générale.**

- **Structures opérationnelles :**

Ce sont des structures en relation avec l'activité et la mission de l'établissement. Il reste bien entendu que ces structures doivent être adaptées à la nature de l'activité et aux spécificités de l'établissement.

De même, l'organisme doit éviter la multiplication des niveaux hiérarchiques et établir son organisation en fonction des moyens et dans l'objectif d'optimisation des charges de personnel.

En outre, la nomination aux postes de responsabilité doit obéir à des critères d'efficacité et de compétence en choisissant le profil approprié sur la base du diplôme et des expériences professionnelles acquises dans le domaine considéré.

III - Manuel des procédures :

Toujours d'après l'arrêté, le manuel des procédures doit permettre une meilleure fiabilité du contrôle interne et une transparence dans les opérations des établissements. Ce contrôle englobe l'ensemble des techniques mises en œuvre par un organisme pour s'assurer que les opérations qu'il effectue :

- ✓ correspondent à des opérations engagées dans l'intérêt exclusif de l'entreprise ;
- ✓ en conformité avec son objet social ou sa mission ;
- ✓ permettent la meilleure allocation des fonds disponibles ;
- ✓ sont exhaustivement recensées dans les systèmes comptables et de contrôle de gestion;
- ✓ sont correctement valorisées dans les états comptables et financiers de l'entreprise ;
- ✓ sont constamment maîtrisées par les acteurs de l'entreprise ;
- ✓ assurent dans la durée la sauvegarde du patrimoine et des actifs incorporels de l'entreprise.

La mise en place d'un système de contrôle interne permet d'assurer une maîtrise préventive des opérations de l'organisme. Sa mise en application implique un ensemble de procédures détaillées et précisées pour chaque opération de l'organisme.

À chacune des opérations visées par les procédures, s'attache un ou plusieurs principes généraux de contrôle pour faire respecter les objectifs du contrôle interne. Les techniques de contrôle sont elles-mêmes susceptibles d'être adaptées au cas spécifique de chaque organisme pour tenir compte de ses particularités. Le contrôle interne s'appuie sur des procédures couvrant l'ensemble des opérations à caractère répétitif.

Ces opérations peuvent être traitées, à la condition d'y être adaptées, selon les moyens dont dispose l'organisme. Pour assurer le caractère effectif de la prévention des risques, le principe de la séparation des tâches empêche une seule personne de remplir les différentes étapes de la procédure. Par exemple, admettre qu'une même personne sélectionne la marchandise, passe la commande, la réceptionne et la paye, ne donne aucune assurance d'éviter les risques d'erreurs dans le choix, de transcription comptable erronée, de paiement indu, voire de malversation, ni d'en détecter les effets. Il est donc important que ces différentes opérations soient réalisées par des acteurs différents, selon des modalités et prédéfinies, et dont l'exécution peut être vérifiée par des tiers. De surcroît, ces acteurs doivent pouvoir être jugés sur des critères différents d'efficacité assurant leur indépendance dans la réalisation des tâches confiées.

Les opérations doivent être traitées dans le cadre de procédures organisées et systématiques. À ce titre, le manuel d'organisation comptable et financière et le manuel des politiques d'achat et d'approvisionnement constituent les instruments fondamentaux du contrôle interne.

Le manuel d'organisation comptable et financière est un des instruments de contrôle devant être instaurés par chaque établissement. Il comprendra :

- ✓ le descriptif des règles et principes généraux de l'organisation des fonctions comptable et financière sur la base des règles d'un bon contrôle interne ;
- ✓ la détermination des règles de tenue et de suivi de l'information comptable et financière pour une bonne maîtrise de la situation de l'organisme ;
- ✓ la définition d'un cadre **régissant les relations de la fonction comptable et financière avec l'audit interne et externe.**

IV-Définition des fonctions (Arrêté du ministre des finances) :

La séparation des tâches doit être l'objectif visé par une meilleure définition des attributions de chaque poste et leur connaissance par chaque intervenant. Cette définition doit être détaillée par des opérations élémentaires les plus précises possibles.

Il est souhaitable, également, que chaque tâche fasse l'objet d'une quantification et d'une évaluation du temps requis permettant de définir les moyens humains nécessaires en cas d'augmentation des volumes des opérations de l'organisme.

L'attribution des fonctions doit être basée sur les critères de compétence et d'expérience des intervenants.

En outre, la sécurité des opérations de l'organisme requiert une définition des pouvoirs et des responsabilités devant faire l'objet de délégations de pouvoirs écrites et mises à jour.

V- Séparation des tâches (Arrêté du ministre des finances) :

La séparation des tâches est une mesure de contrôle interne à laquelle l'organisme doit veiller scrupuleusement. Elle permet d'éviter les erreurs volontaires et involontaires et d'instaurer des règles de contrôle et de recoupement réciproques.

À ce titre, l'organigramme comptable de chaque organisme doit être fondé sur la séparation des fonctions :

- d'autorisation ;
- de comptabilisation ;
- d'encaissement- décaissement ;

- de relance, recouvrement et établissement des avoirs ;
- de supervision et contrôle des travaux.

À titre indicatif, les tâches suivantes ne doivent pas faire l'objet d'un cumul entre les mains d'un nombre réduit de personnes :

- courrier-ouverture ;
- courrier-signature ;
- achats-bon de commande ;
- achats-vérification factures ;
- achats-bons à payer ;
- achats-comptabilité ;
- ventes-bon d'expédition ;
- ventes-facturation ;
- ventes-contrôle-tarif-calcul ;
- ventes-relances ;
- ventes-avoirs ;
- ventes-comptabilité ;
- caisse-visa des pièces ;
- caisse-tenue du brouillard ;
- caisse-détention des espèces ;
- caisse-comptabilité ;
- banques-établissement des chèques ;
- banques-bordereaux de remise ;
- banques-signatures ;
- banques-comptabilité ;
- paie-établissement bulletins ;
- paie-livre de paie ;
- paie-règlements ;
- paie-déclarations sociales ;

VI- Relations avec l'audit interne(Arrêté du ministre des finances) :

Chaque organisme est tenu de se doter d'un département d'audit interne, chaque fois que l'importance de l'organisme l'exige. La fonction comptable et financière doit permettre à la cellule d'audit interne :

- ✓ d'assurer les contrôles nécessaires de l'information comptable et financière ;
- ✓ de disposer des informations et données demandées, en relation avec les autres contrôles que la cellule d'audit interne aura à entreprendre au niveau des autres fonctions.

Au niveau des travaux de contrôle, la fonction comptable et financière doit :

- ✓ constituer des dossiers d'analyse des comptes et des états financiers suffisamment explicités pour permettre à la cellule d'audit interne de dérouler ses travaux de contrôle en fin d'année ;
- ✓ soumettre les différents états et informations à communiquer à la direction de l'organisme, au conseil d'administration ou l'organe délibérant et autre à la vérification de la cellule d'audit intéressée. Cette opération doit être organisée suivant une périodicité régulière et à dates fixes ;
- ✓ convoquer la cellule d'audit interne à assister aux travaux d'inventaire physique des stocks et des immobilisations et tenir compte de ses suggestions et observations sur le déroulement des travaux ;

- ✓ permettre à la cellule d'audit interne de réaliser des contrôles inopinés des valeurs et espèces ;
- ✓ recueillir l'avis de la cellule d'audit interne dans l'élaboration des procédures comptables et financières ;
- ✓ prendre en considération les remarques et recommandations de la cellule d'audit interne à l'issue des travaux d'examen des comptes et des états ;
- ✓ au niveau des informations à communiquer à la cellule d'audit interne, celle-ci formulera, par écrit, ses besoins ainsi que la définition précise des données et informations souhaitées. Il est souhaitable dans la mesure du possible de fixer une périodicité dans la communication des informations et de désigner un interlocuteur de la cellule. Les informations fournies doivent être préalablement vérifiées et justifiées par la fonction comptable et financière et communiquées par écrit.

VII- Relations avec l'audit externe (Arrêté du ministre des finances):

L'établissement doit préparer à temps les différents états et informations demandés par l'auditeur externe de manière à :

- ✓ permettre une intervention efficace de l'auditeur externe ;
- ✓ d'éviter les retards éventuels et disposer à temps des observations à prendre en considération pour l'élaboration d'une information comptable et financière fiable.

À cet effet, la fonction comptable et financière doit établir des relations avec l'auditeur externe sur la base des différentes phases de la mission. Elle doit aviser et convoquer l'auditeur externe pour l'assistance aux travaux d'inventaire et lui soumettre une note sur la procédure de déroulement des travaux.

La fonction comptable et financière doit faire en sorte que la phase de contrôle des comptes intervienne avant la date d'arrêté. À cet effet, elle doit préparer un dossier de contrôle comprenant:

- ✓ les analyses des comptes, complétées des indications et annotations utiles ainsi que la description des méthodes d'évaluation appliquées ;
- ✓ les éditions des différents états, journaux, grands livres, balances et états de synthèse ;
- ✓ les copies des documents relatifs à la déclaration fiscale, litiges et contentieux, états de rapprochement bancaires, principaux justificatifs ;
- ✓ les rapports de gestion ;
- ✓ les comptes consolidés.

L'auditeur externe doit dérouler ses travaux de contrôle et dégager ses observations de manière à permettre à la fonction comptable et financière de les intégrer afin de disposer d'états de synthèse reflétant l'image fidèle des résultats, du patrimoine et de la situation financière.

VIII- Supervision de l'organisation, des procédures et du contrôle interne :

La bonne application des procédures et du contrôle interne est une responsabilité relevant de la direction des établissements publics. Elle doit s'assurer en permanence que le suivi et le contrôle des achats de fournitures, travaux ou services, sont effectués conformément à ses directives et dans le respect des procédures qu'elle a préalablement décidées.

Ce contrôle utilise, entre autres, les techniques :

- ✓ du contrôle budgétaire, qui analyse l'évolution des postes de dépenses et analyse les raisons des écarts par rapport aux prévisions ;

- ✓ les comptes rendus des responsables opérationnels sur les conséquences de leurs achats ;
- ✓ les rapports des équipes de contrôle et **d'audit interne** relatifs au respect des procédures ;
- ✓ les analyses de prix de revient, émanant des services de comptabilité analytique;
- ✓ les analyses techniques et les statistiques préparées par les services chargés des achats, etc. ...

2.2.4- La loi relative à la passation des marchés publics :

Le présent décret du 30 décembre 1998a pour objet de fixer les conditions et les formes dans lesquelles sont passés les marchés de travaux, de fournitures et de services pour le compte de l'État ainsi que certaines dispositions relatives à leur contrôle et à leur gestion.

Le décret prévoit, au niveau de son Article 86 le contrôle et l'audit internes en précisant que « les marchés et leurs avenants sont soumis, en dehors des contrôles institués par les textes généraux en matière de dépenses publiques, à des contrôles et audits internes définis par décisions du ministre concerné. Ces contrôles et audits internes peuvent porter sur la préparation, la passation et l'exécution des marchés.

Les contrôles et audits sont obligatoires pour les marchés dont les montants excèdent cinq millions de dirhams (5.000.000 DH) et doivent faire l'objet d'un rapport adressé au ministre concerné ».

Le décret prévoit, aussi, que tout marché dont le montant est supérieur à un million de dirhams (1.000.000 DH) doit faire l'objet d'un rapport d'achèvement établi par le maître d'ouvrage, qui mentionne, entre autres :

- ✓ l'objet du marché :
- ✓ les parties contractantes ;
- ✓ la nature des prestations sous-traitées et l'identité des sous-traitants ;
- ✓ le délai d'exécution, en précisant les dates de commencement et d'achèvement des prestations et en justifiant les dépassements éventuels par rapport à la date initialement prévue pour l'achèvement ;
- ✓ le (ou les) lieu (x) de réalisation ;
- ✓ le bilan physique et financier faisant ressortir les changements intervenus au niveau du programme initial, les variations dans la masse et la nature des prestations, et, le cas échéant, la révision des prix.

Ce rapport est adressé à l'autorité compétente dès l'achèvement de l'exécution des prestations.

La pratique d'audit des marches publiques revêt une importance capitale pour l'amélioration et la ratification des dépenses publiques ainsi que la qualité des prestations exécutées en faveur de l'administration et des citoyens.

Les contrôles et audits internes prévus par le décret, peuvent porter sur la préparation, la passation et l'exécution des marches.

- ✓ **Préparation des marchés :**

Dans la phase de préparation des marchés, l'audit doit porter sur le cahier des prescriptions spéciales, le règlement de consultation et l'opportunité de la commande publique et son enveloppe financière :

-Tous les appels d'offres font l'objet d'un dossier préparé par le maître d'ouvrage et doit comprendre les pièces prévues à l'article 19 du décret de 2007. Dans ce cadre, l'audit porte sur l'examen des pièces de l'appel d'offre, à savoir :

- l'existence des pièces constituant le dossier d'appel d'offre ;

- la concordance du contenu de l'avis d'appel d'offre avec celui du règlement de consultation et le SPC.
- la vérification des critères d'éviction des offres techniques et financiers dans le règlement de consultation.
- la numérotation des articles et des feuilles du CPS.

- Par ailleurs l'Audit porte sur l'examen du rapport de présentation qui doit être établi par le maître d'ouvrage et vérifie que la séance publique d'ouverture des plis a été effectuée à la date, heure et lieu fixés par l'avis de l'appel d'offres ou par la lettre circulaire.

- L'audit porte également sur l'examen des dossiers administratifs et techniques (validité des pièces exigées et leur conformité aux modèles types ; l'éviction des concurrents ; la liste des concurrents admissibles), évaluation de l'offre financière ; attribution des marchés (délai, affichage…) et approbation du marché par l'autorité compétente (qualité du signataire, délai d'approbation….)

✓ **Passation des marchés :**

L'audit interne concerne la phase de passation d'un marché public ainsi que les opérations et activités y rattachées à savoir l'évaluation et l'appréciation du mode de passation d'un marché public, les clauses préparatoires ainsi que le déroulement de la procédure d'ouverture des plis des concurrents et évaluation des offres, la concurrence….

✓ **Exécution des marchés :**

Pour le volet exécution d'un marché, les auditeurs doivent s'assurer de la bonne exécution des prestations objet de marché aussi bien sur le plan qualitatif que quantitatif. Ils doivent s'assurer du respect des clauses contractuelles, des délais d'exécution, de la réception des prestations, du mode de règlement.

Pour réaliser cette mission, l'auditeur doit vérifier les points suivants :

- Notification de l'ordre de service pour commencement de travaux :

L'entrepreneur doit commencer les travaux dans les délais fixés par l'ordre de service du maître d'ouvrage. Dans ce cadre, l'auditeur s'assure que l'ordre de service établi par écrit, porte bien les informations obligatoires suivantes :

- ❖ le numéro et la date d'établissement ;
- ❖ la qualité du signataire ;
- ❖ la date du commencement des travaux ;
- ❖ la signature et la date de réception par le contractant ;
- ❖ l'examen du retard dans l'exécution des travaux ou prestations : le cahier des prescriptions spéciales fixe pour chaque marché le délai d'exécution ou la date d'achèvement des travaux.
- ❖ la vérification en cas de retard enregistré, que le sous-ordonnateur a liquidé les pénalités de retard, et qu'il a émis au nom du contractant, un ordre de recette pour le montant des pénalités encourues, appuyé d'un certificat administratif.
- ❖ l'analyse de régularité des avenants et des engagements complémentaires. Ces dernières ne sont valables et définitifs qu'après leur approbation par l'autorité compétente.

- Examen des décomptes :

Les auditeurs internes doivent vérifier que les mentions obligatoires, sont bien portées sur le décompte, à savoir :

- ❖ l'exercice budgétaire ;

- ❖ l'imputation budgétaire ;
- ❖ les références du marché ou de l'avenant ;
- ❖ la date du décompte;
- ❖ le numéro de décompte ;
- ❖ la certification de l'architecte.

- Examen de la matérialité des travaux et des prestations :

Les auditeurs internes doivent effectuer des visites sur les lieux des travaux ou des prestations, afin de vérifier la situation des travaux et de confirmer leur achèvement. Les vérifications des pièces justificatives doivent aussi être effectuées et les anomalies relevées.

2.2.5- Le code marocain de bonne gouvernance :

Le code marocain de bonnes pratiques de gouvernance, des Entreprises et Établissements Publics (EEP) et des entreprises privées, s'attache aux principes de transparence, de responsabilité, de lutte contre la corruption, d'éthique et de reddition des comptes.

À ce titre, il considère que la gouvernance « regroupe l'ensemble des relations entre les dirigeants de l'entité et son Organe de Gouvernance avec les actionnaires d'une part et avec les autres Parties Prenantes d'autre part et ce, dans l'objectif de création de valeur pour l'entité ».
En effet, les bonnes pratiques de gouvernance sont indispensables pour :

- ✓ ancrer la culture de reddition des comptes ;
- ✓ renforcer le climat de confiance avec les Parties Prenantes des entreprises ;
- ✓ attirer l'investissement national et étranger et faciliter l'accès des entreprises aux capitaux ;
- ✓ promouvoir les valeurs de transparence, d'information, et de communication;
- ✓ améliorer la viabilité de l'organisme et sa performance ainsi que la qualité du service ;
- ✓ contribuer au développement d'un tissu économique compétitif.

C'est dans la perspective de diffusion et de consécration de ces bonnes pratiques que la Commission Nationale de Gouvernance d'Entreprise a élaboré et lancé, en mars 2008, le Code Marocain des Bonnes Pratiques de Gouvernance d'Entreprise, rassemblant des principes généraux de bonnes pratiques de gouvernance. Cette Commission a, également, élaboré et lancé les annexes spécifiques aux petites et moyennes entreprises (PME) et aux établissements de crédit respectivement en décembre 2008 et en avril 2010.

Il est recommandé que le Comité d'audit propose à l'Organe de Gouvernance la rotation, tous les deux mandats, de l'auditeur externe chargé de l'examen des comptes, sans pour autant que cela manque aux règles de la concurrence qui doivent toujours prévaloir dans le choix dudit auditeur.(**Code Marocain de Bonnes Pratiques de Gouvernance des Entreprises et Établissements Publics).**

2.2.6- La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007) :

Cette circulaire fait suite à la promulgation de la loi n° 34-03, relative aux établissements de crédit et organismes assimilés, par le dahir n° 1-05-178 du 14 février 2006. Elle fixe les conditions dans lesquelles les établissements de crédit doivent se doter d'un système de contrôle interne.

Le système de contrôle interne, en question, consiste en « un ensemble de dispositifs conçus et mis en œuvre par l'organe de direction (direction générale, directoire ou toute autre instance équivalente) et validé par l'organe d'administration (conseil d'administration, conseil de surveillance ou toute autre instance équivalente) en vue d'assurer en permanence, notamment :

- ✓ la vérification des opérations et des procédures internes ;
- ✓ la mesure, la maîtrise et la surveillance des risques ;
- ✓ la fiabilité des conditions de collecte, de traitement, de diffusion et de conservation des données comptables et financières ;
- ✓ l'efficacité des canaux de circulation interne de la documentation et de l'information ainsi que de leur diffusion auprès des tiers.

Le système de contrôle interne doit être adapté à la taille de l'établissement ainsi qu'à la nature, au volume et à la complexité de ses activités. Le système de contrôle interne, conçu par l'organe de direction, est approuvé par l'organe d'administration.

D'après l'article 9 de la circulaire, la fonction d'audit interne assure un suivi exhaustif du système de contrôle interne et veille à sa cohérence à travers l'évaluation des différents niveaux de contrôle au sein de l'établissement. **Elle est directement rattachée à l'organe d'administration qui en désigne le responsable.**

Conformément à l'article 10, l'organe d'administration constitue un comité d'audit chargé de l'assister en matière de contrôle interne. Ce comité a notamment pour attributions :

- ✓ de porter une appréciation sur la qualité du système de contrôle interne, notamment la cohérence des dispositifs de mesure, de surveillance et de maîtrise des risques et proposer, le cas échéant, des actions complémentaires à ce titre ;
- ✓ de recommander le choix des commissaires aux comptes ;
- ✓ de définir les zones de risques minimales que les auditeurs internes et les commissaires aux comptes doivent couvrir ;
- ✓ de vérifier la fiabilité et l'exactitude des informations financières destinées à l'organe d'administration et aux tiers, et porter une appréciation sur la pertinence des méthodes comptables adoptées pour l'élaboration des comptes individuels et consolidés ;
- ✓ d'approuver la charte d'audit et apprécier le plan d'audit interne et les moyens humains et matériels alloués à la fonction d'audit ;
- ✓ de s'assurer que les auditeurs internes possèdent les compétences nécessaires et proposer éventuellement les mesures à prendre à ce niveau ;
- ✓ d'évaluer la pertinence des mesures correctrices prises ou proposées pour combler les lacunes ou insuffisances décelées dans le système de contrôle interne ;
- ✓ de prendre connaissance des rapports d'activité et des recommandations de la fonction d'audit interne, des commissaires aux comptes et des autorités de supervision ainsi que des mesures correctrices prises.

Toujours d'après la circulaire, le comité d'audit est composé de personnes ne présentant pas de conflit d'intérêts avec l'établissement. **Elles doivent disposer de l'expérience et des compétences requises dans les domaines financier et comptable ainsi que dans les activités de l'audit.** Ce comité relève directement de l'organe d'administration qui en détermine les modalités de fonctionnement et auquel il rend compte. **Son rôle ne peut en aucun cas se substituer à celui de l'audit interne**.

Le comité d'audit tient, au moins, deux réunions par an. Il peut associer à ses travaux d'autres personnes notamment le responsable de l'audit interne et les commissaires aux comptes de l'établissement.

L'article 23 de la circulaire stipule que les établissements de crédit doivent élaborer une charte de l'audit interne qui définit notamment:

- ✓ la position, les pouvoirs et les objectifs de la fonction d'audit interne ;
- ✓ les responsabilités de cette fonction et la nature de ses travaux ;
- ✓ les modalités de communication des résultats de ses missions de contrôle.

L'audit interne, doit d'après l'article 24 de la circulaire, procéder à des vérifications périodiques. À cet effet, il doit:

- ✓ s'appuyer sur une méthodologie permettant d'identifier les risques significatifs encourus par l'établissement ;
- ✓ préparer un plan d'audit pluriannuel et répartir ses ressources en conséquence ;
- ✓ disposer de ressources suffisantes et d'effectifs ayant une formation appropriée et possédant l'expérience requise pour comprendre et évaluer les activités à auditer ;
- ✓ accéder, pour les besoins de sa mission, aux archives, dossiers et données.

L'audit interne doit couvrir, au moins, l'ensemble des entités à caractère financier contrôlées par l'établissement ainsi que les activités externalisées. Dans le cas où ces entités disposent de fonctions d'audit interne, celles-ci exercent leurs missions en coordination avec la fonction audit interne du groupe.

L'audit interne est, aussi, chargé d'évaluer, de façon périodique, l'efficacité des processus de gestion des risques et de la gouvernance, des procédures et des politiques internes. Ainsi que le bon fonctionnement des différents niveaux de contrôle. Il évalue également (article 26) :

- ✓ le processus de communication financière et examine la fiabilité et l'exactitude des informations communiquées aux tiers ;
- ✓ les modèles internes de mesure et de suivi des risques ;
- ✓ les procédures internes d'évaluation de l'adéquation des fonds propres de l'établissement ;
- ✓ l'approche globale de gestion de la continuité de l'activité au sein de l'établissement;
- ✓ les contrôles effectués par la fonction conformité.

Le responsable de l'audit interne (article 27) rend compte de l'exercice de sa mission au comité d'audit ou directement à l'organe d'administration. Il informe l'organe de direction des insuffisances relevées dans le cadre de l'exercice de sa mission et formule des recommandations pour renforcer les dispositifs de contrôle interne et de gestion des risques. Il informe le responsable de la fonction conformité de toute insuffisance liée à la gestion du risque de non-conformité.

À cet effet, les établissements de crédit doivent mettre en place(article 28) une fonction « conformité » chargée du suivi du risque de non-conformité, défini comme étant le risque d'exposition d'un établissement à un risque de réputation, de pertes financières ou de sanctions en raison de l'inobservation des dispositions légales et réglementaires, des normes et pratiques applicables à ses activités ou des codes de conduite. Le responsable de la conformité doit être indépendant des entités opérationnelles de l'établissement. Il porte les dysfonctionnements relevés à la connaissance de l'organe de direction ou, le cas échéant, à l'organe d'administration, en cas de conflit d'intérêts. Il en informe le responsable de l'audit interne.

Cette circulaire a été complétée et explicitée par la Directive de Bank Al Maghrib relative à la fonction « Conformité » (DN° 49/G/2007 du 31 août 2007) et la Directive de Bank Al Maghrib relative à la « Gouvernance » au sein des établissements de crédit (DN° 50/G/2007 du 31 août2007).

Le Code Marocain des Bonnes Pratiques de Gouvernance d'Entreprise a recommandé, dans son alinéa 2-7, à l'Organe de Gouvernance d'instituer autant de comités et de commissions spécialisés que cela est nécessaire. Il lui appartient également de fixer le nombre et de déterminer la structure et l'organisation de ses comités :

- ✓ un comité d'audit ;
- ✓ un comité des rémunérations et nominations ;
- ✓ un comité de la stratégie et des investissements ;
- ✓ un comité de gouvernance.

Dans ce cadre, le Comité d'Audit:

- ✓ doit être composé d'un nombre impair de membres non exécutifs ou d'experts, ayant une bonne connaissance des spécificités comptables et financières et disposant de l'objectivité et de la liberté de jugement nécessaires pour la réalisation de leurs missions ;
- ✓ peut se réunir chaque fois que nécessaire et au minimum 3 fois ;
- ✓ établit un rapport retraçant le résultat de chaque intervention effectuée et les conclusions des rapports des différents organes externes et internes de contrôle, d'inspection et d'audit ainsi que les recommandations qu'il estime utiles pour l'amélioration de la gestion et la maîtrise des risques économiques et financiers inhérents aux entreprises. Ce rapport est soumis à l'Organe de Gouvernance afin de lui permettre d'assurer ses missions de contrôle de la gestion et de vérification de la fiabilité et de la clarté des informations ;
- ✓ veille à l'intégrité de l'information financière, à la pertinence et à la permanence des méthodes comptables utilisées lors de l'arrêté des comptes ;
- ✓ s'assure que tous les instruments de gestion existent, couvrent toutes les activités de l'entreprise et sont convenablement appliqués ;
- ✓ tient compte **des travaux d'audit réalisés par l'audit interne** des entreprises dont le plan d'action est du ressort du management ;
- ✓ s'implique activement dans le choix de l'auditeur ou du Commissaire aux Comptes ;

Au cours de ce chapitre, nous avons présenté les six entreprises et établissements retenus comme cas dans le cadre de notre recherche. Il s'agit :

- ✓ d'un office opérant dans le domaine de l'exploitation portuaire qui a vu la pratique de l'audit interne depuis 1988 et où l'audit interne a été érigé en Direction rattachée à la Direction Générale ;
- ✓ d'un office de transport de voyageurs et de marchandises. L'audit interne y'est érigé en Département rattaché à la Direction « Contrôle Général et Inspection » ;
- ✓ d'un établissement public à vocation sociale. L'audit interne y'a été créé en 2012 et a été érigé en service rattachée à la Direction Générale ;
- ✓ d'une entreprise de production de produits alimentaires. L'audit interne y'est pratiqué depuis plusieurs et il est rattaché en tant que « Direction » au Président du Directoire ;
- ✓ d'une entreprise de crédit. L'audit interne y est rattaché en tant que « Direction» au Président du Directoire ;
- ✓ d'une entreprise d'assurance. L'audit interne y est rattaché en tant que « Direction » au Président du Directoire ;

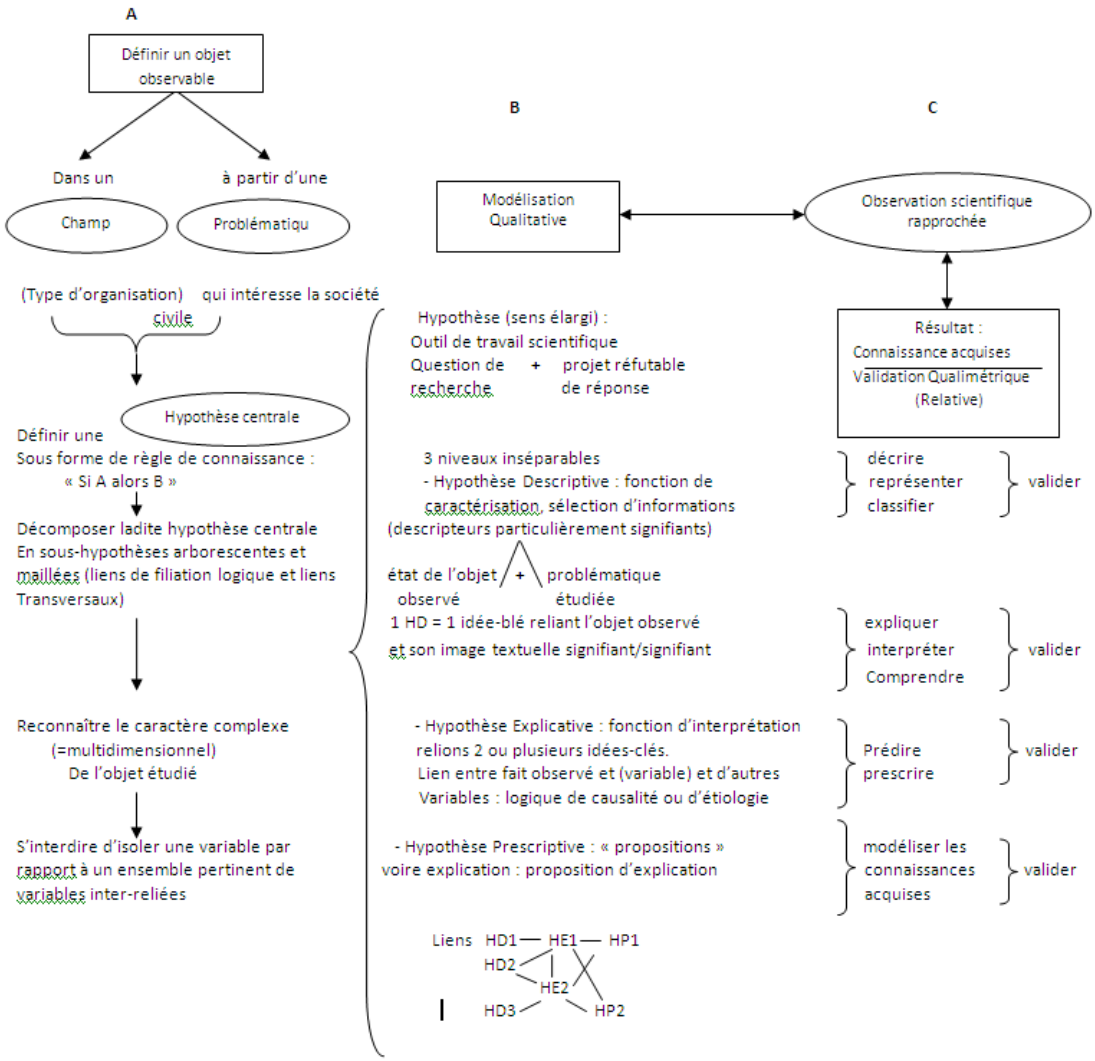
Puis, nous avons présenté les lois, les réglementations, les codes et les circulaires qui réglementent le fonctionnement et l'organisation de l'audit interne au Maroc. Il s'agit de :

- ✓ La lettre Royale du 27 Août 1993 au premier Ministre relative à l'Audit ;
- ✓ La Loi n° 69-00 relative au contrôle financier de L'État sur les entreprises publiques et autres organismes (Dahir n0 1-03-195 11/11/2003) ;
- ✓ L'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005 fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement ;
- ✓ La loi relative à la passation des marchés publics ;
- ✓ Le code marocain de bonne gouvernance ;
- ✓ La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007).

Lors de cette présentation, nous avons mis en exergue les missions, les rôles et l'organisation dévolus par ces différentes réglementations à l'audit interne au Maroc. Et aussi, les rôles, les missions et l'organisation de l'audit interne au sein des entreprises et établissements étudiés en faisant ressortir les écarts relevés et qui feront l'objet de plus de développement au niveau des chapitres quatre et cinq.

CHAPITRE III/ METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE ET EPISTEMOLOGIE :

Dans ce chapitre, nous allons présenter successivement la recherche en sciences de gestion, la méthodologie adoptée dans le cadre de notre recherche, notre hypothèse centrale formulée à partir des phrases témoins et des idées-clés qui sont ressorties de l'observation et des entretiens exploratoires. Ainsi que le corps d'hypothèses qui traduit notre objet de recherche et permet de le segmenter en thèmes et sous-thèmes en fonction des phrases témoins et des idées-clés, tel que signalé par Savall, Zardet et Cappelletti de l'ISEOR.



III.1 / La recherche en sciences de gestion :

Comme le signalent les professeurs Savall, Zardet et Cappelletti de l'ISEOR:
«*Les chercheurs en gestion ont par comparaison avec leurs collègues d'autres disciplines en sciences sociales, un rôle spécifique. En effet, si leur champ de recherche est constitué des mêmes entreprises et organisations, l'objet de recherche des chercheurs est différent de celui d'autres disciplines telles que la sociologie du travail, la psychologie industrielle, le droit du travail, l'économie du travail. (…) Car pour les chercheurs en gestion, les recherches sont fortement et inéluctablement empreintes de normativité car leur finalité est bien l'amélioration des performances des organisations* ».

Toute recherche se place dans un courant de pensée scientifique qui représente un paradigme. D'après Giddens : «*La science est l'usage de méthodes systématiques de recherche, pensée théorique et examen logique, d'arguments pour développer un corps de connaissance sur un objet en particulier. Le travail scientifique dépend d'un mélange de pensées hardiment innovateur et de la disposition et du contrôle soigneux de l'évidence pour appuyer ou rejeter l'hypothèse et les théories. L'information et les idées accumulées au cours de l'étude et du débat scientifique sont toujours jusqu'à un certain point, des tentatives ouvertes à la révision ou même seront totalement rejetées à la lumière de nouvelles preuves ou arguments*». (45)

Comme le signalent Savall et Zardet (2004), « *le paradigme est un ordre supérieur des théories : un même paradigme est observable dans différentes modalités, qui correspondent à un modèle explicatif de la réalité observée* ».

3.1.1- Le positivisme contre constructivisme :

Le paradigme positiviste se caractérise principalement par la relation entre le chercheur et l'objet de recherche, et la méthodologie de recherche employée pour la création de connaissances scientifiques. Celles-ci entrent en relation comme indiqué ci-après :

L'existence du monde et de l'objet de recherche est indépendante du chercheur. Il existe une réalité objective du monde observé. Le chercheur doit disposer d'une relation externe avec l'objet de recherche afin d'éliminer au maximum sa subjectivité. « Toute interaction entre le chercheur et l'objet observé est considérée comme une perturbation qui peut affecter la réalité ontologique de la situation » d'après Savall et Zardet (2004). (45) L'objectivité ne dépend pas uniquement et exclusivement de la perspective du chercheur, mais elle dépend également des méthodes d'observation et de discussion et de l'information traitée. La réalité observée doit être considérée comme une donnée qui peut être quantifiable.

La recherche positiviste commence par une modélisation théorique du phénomène étudié, à travers une hypothèse. Puis le chercheur sélectionne une hypothèse pour la confirmer ou la réfuter. La méthodologie utilisée généralement est la méthodologie quantitative. La discussion théorique a pour objectif de valider et de généraliser ou d'invalider les hypothèses formulées au début du processus. On peut reformuler les hypothèses si celles-ci ont été réfutées. (45)

Le paradigme constructiviste a pour origine le travail de Piaget, chercheur en psychologie infantile et dans le comportement des enfants. Le *« présupposé basique est que chaque enfant construit*

45/ Savall H.et Zardet V. - *Recherche en sciences de gestion : Approche Qualimétrique. Observer l'objet complexe,* préface du Pr. David Boje, Paris, Economica, 2004, 432p.
45/ CAPPELLETTI Laurent, *"La Recherche-Intervention : Quels Usages en Contrôle de Gestion ? ",* Congrès de L'AFC (2010).

progressivement sa propre représentation de la réalité ». (45)

Les principales caractéristiques de ce paradigme nous amènent à établir une relation entre le chercheur et la réalité ainsi qu'avec la méthodologie utilisée. La réalité est socialement construite ; la réalité ou le monde ne peuvent pas être réduits à une donnée pour une seule fois. Le changement de processus de transformation de l'objet étudié n'est pas un problème pour le chercheur, au contraire celui-ci construit une dimension inhérente au système de production de connaissance. L'interaction entre l'observateur, le chercheur et l'objet observé est la condition de la connaissance.

3.1.2- La différence entre champ et objet de recherche en sciences de gestion :

L'organisation peut être un terrain de recherche pour l'anthropologue, le sociologue, l'économiste, le psychologue ou l'administrateur, mais l'objet d'étude n'est pas le même et c'est précisément ce qui différencie les diverses disciplines. Comme le signalent Savall et Zardet (2004) «*De nombreuses confusions se produisent fréquemment entre le champ et l'objet de recherche. Or le champ de recherche n'est jamais spécifique à une discipline* ». (46)

L'objet d'étude en gestion n'est pas le même que celui en sociologie ou celui d'autres disciplines. Le chercheur en gestion étudie les processus de changement de l'organisation ayant pour finalité d'augmenter ou d'améliorer la capacité de survie d'une entreprise ou organisation, propos que le sociologue n'a pas. «*La définition d'une recherche en gestion suppose de décider quel objet de recherche sera étudié à l'intérieur du champ. L'objet en sciences de gestion est bien sûr le plus souvent immatériel. Les matériaux de recherche collectés seront ensuite caractérisés par le couple champ-objet. Par exemple, au sein d'administrations territoriales (champ), quelles sont les pratiques d'amélioration de la qualité de service à l'usager (objet)* »? (47)

La tâche du chercheur en sciences de gestion est plus complexe, puisque celui-ci complète son rôle de « contemplatif » et de « réflexif » par celui de transformateur. C'est pour cela, qu'il est nécessaire pour lui de disposer d'instruments de collecte des données et des informations qui soient plus complets. C'est pourquoi en sciences de gestion, le fait de décrire et d'expliquer sont les deux premières phases de la recherche, ensuite viendront les phases d'analyses et de prescription en vue de l'amélioration.

L'objet de recherche suffit souvent à différencier le chercheur en gestion de ses collègues d'autres disciplines. Selon A. C Martinet (1990), « *la recherche en gestion ne peut se satisfaire d'une visée strictement explicative, encore moins descriptive. Car il ne s'agirait pas de gestion, mais de sociologie ou d'économie entreprise* ». Les recherches en sciences de gestion ont donc simultanément deux types d'objet de connaissance : les pratiques actuelles des acteurs sociaux au sein des entreprises et les concepts, méthodes et outils qui font évoluer cet état des pratiques (Savall 1994 et Cappelletti 2010)).

Les chercheurs en gestion se distinguent par leur capacité à formuler des problèmes théoriques et pratiques auxquels les professionnels sont confrontés (F. Wacheux, 1996), au sein des sciences de gestion, plus centrées sur les outils et la dimension ingénierie (Marchenay, 1991).

Comme le mentionnent Savall et Zardet, le champ de recherche en gestion peut être intra-organisationnel où l'espace est composé d'une seule organisation avec un ensemble d'acteurs organisationnels et d'objets immatériels comme le sont : pratiques et situations de gestion. Mais aussi, l'étude peut être réalisée dans un périmètre inter-organisationnel qui est l'espace composé par l'ensemble des organisations où chacune est étudiée à partir de l'objet de recherche.«Le champ d'une recherche en gestion peut être intra organisationnel (exemple: les entreprises de la grande distribution) ou inter organisationnel (les réseaux inter-organisationnels dans l'industrie automobile).

46/ Savall H. et Zardet V., *Recherche en sciences de gestion : Approche Qualimétrique. Observer l'objet complexe,* préface du Pr. David Boje, Paris, Economica, 2004.
47/ CAPPELLETTI Laurent, *"La Recherche-Intervention : Quels Usages en Contrôle de Gestion ?",* Congrès de L'AFC (2010)

Une recherche inter organisationnelle peut s'appliquer à un marché, un réseau, un secteur ou une filière. La définition de l'objet de recherche permettra de différencier une recherche en gestion d'une recherche en sciences économiques. Ce champ de recherche est ensuite investi selon des méthodologies très différentes en fonction du caractère épistémologique (positiviste ou constructiviste) de la recherche, et laissera de ce fait place à une multitude de statuts possibles du terrain».

3.1.3- Les recherches fondamentales appliquées ou empiriques :

Comme pour les sciences sociales, dans le processus de recherche en sciences de gestion existe en général un dualisme dans le type de recherche, « recherche fondamentale »contre « recherche appliquée ou empirique ».

La recherche fondamentale ou pure est principalement basée sur une abstraction de la réalité, elle a pour objectif de créer une pensée logique et une construction argumentative à partir de modèles ; en général, la réflexion théorique ne trouve pas toujours de base argumentative sur le terrain de recherche.

La recherche appliquée a pour objectif d'apporter des solutions en combinant la construction d'un modèle explicatif avec celle d'un modèle descriptif. (48)

3.1.4 Le rôle du chercheur en sciences de gestion :

Pour la création de la connaissance scientifique en sciences de gestion, le rôle du chercheur est très complexe. Les Professeurs Savall, Zardet et Cappelletti proposent de considérer que le chercheur joue un triple rôle : Un rôle de professeur, un rôle de chercheur et un rôle de consultant. En accomplissant chacun de ces rôles, la réflexion se trouve enrichie et confortée par des informations intègres, exhaustives et utiles.

« *Le développement de la connaissance scientifique est obtenu par l'intersection de ces trois rôles, puisque les processus d'apprentissage organisationnel se trouvent enrichis par la réflexion théorique et pratique de différentes entreprises et organisations. La pratique dans le rôle du chercheur correspond à la pratique professionnelle dans laquelle interagissent les processus organisationnels et la prise de décisions* ».

« *Il y a une intersection entre les trois rôles quand se crée une ingénierie de systèmes de gestion qui proposent des outils et des processus de gestion pour les entreprises et les organisations. Les trois rôles du chercheur en sciences de gestion, font appel à l'ensemble des compétences, d'habiletés et de connaissances nécessaires pour jouer ces trois rôles. Quelques compétences nécessaires à chaque rôle que joue le chercheur seront développées ci-après* ».

3.1.5- Le consultant :

Pour jouer ce rôle, le chercheur doit développer « une habileté conceptuelle », qui rendra possible l'analyse et le diagnostic de situations complexes. C'est ce qui va lui permettre d'effectuer les diagnostics socio-économiques et les plans d'améliorations nécessaires à la résolution des problèmes.

Le chercheur, dans son rôle de consultant, doit instaurer un climat de confiance entre tous les acteurs organisationnels, depuis le directeur général jusqu'au personnel appartenant à la hiérarchie la plus basse de l'organisation. Ce climat de confiance sera déterminant pour la collecte d'informations complètes, fiables et utiles pour l'analyse organisationnelle.

48/ Savall H. et Zardet V., *Recherche en sciences de gestion : Approche Qualimétrique. Observer l'objet complexe,* préface du Pr. David Boje, Paris, Economica, 2004.
48/ CAPPELLETTI Laurent, *"La Recherche-Intervention : Quels Usages en Contrôle de Gestion ? ",* Congrès de L'AFC (2010).

La compétence, les aptitudes personnelles et l'expérience accumulée par le chercheur-consultant sont fondamentales pour accomplir ce rôle dans les meilleures conditions. Un autre élément générateur de confiance est constitué par les habiletés techniques, cette connaissance spécialisée fera que les actionnaires et les directeurs accorderont une attention particulière aux recommandations faites dans le cadre du projet d'améliorations. Le comportement des chercheurs comme celui des consultants est guidé par un ensemble de valeurs éthiques telles que l'honnêteté, l'engagement, l'attention dirigée vers le client, l'intégrité, l'autocontrôle etc.

3.1.6- Le chercheur :

Le rôle du chercheur ainsi que celui du consultant exige une « habileté conceptuelle »qui l'aidera à mieux poser les problèmes de recherches, d'analyser les inters relations entre les différentes variables et de systématiser l'information. Le chercheur doit aussi disposer de l' « Habileté argumentative », qui exige une vaste connaissance du langage scientifique pour être en mesure de créer des concepts explicatifs du phénomène étudié ou de réutiliser des concepts déjà existants. Le chercheur doit être doué de l'habileté nécessaire pour trouver l'information au moyen de diverses techniques de collecte d'informations de qualités, fiables, exactes, exhaustives et utiles.

3.1.7- Le professeur :

Le rôle du professeur se caractérise par l'aptitude du chercheur à interpréter et réinterpréter la réalité organisationnelle à la lumière de propositions théoriques ou de cadres interprétatifs. Le professeur devra réaliser un processus d'enseignement/apprentissage de l'utilisation des outils de gestion ainsi que l'explication de chacune des étapes du modèle. C'est précisément sa capacité pédagogique réflexive qui rendra possible la mise en œuvre du modèle de gestion socioéconomique comme processus d'apprentissage organisationnel.

Dans la plupart des organisations règne une certaine méfiance des enseignants qui sont considérés comme des théoriciens qui ne connaissent rien à la pratique et à la réalité organisationnelle. Cette méfiance doit pousser les chercheurs à faire preuve de plus de compétence en tant que consultants pour convaincre les praticiens, les actionnaires et les dirigeants à adopter et à mettre en place le modèle proposé.

III.2 / La méthode de recherche adoptée :

3.2.1- La recherche qualitative :

D'après Patricia Coutelle (2005), les méthodes qualitatives n'ont pas de signification précise : «*C'est une expression qui couvre l'ensemble des techniques interprétatives qui cherchent à décrire, décoder, traduire et généralement percer le sens et non la fréquence de certains phénomènes survenant dans le monde social. Opérer sur un mode qualitatif, c'est traiter des symboles linguistiques et donc tenter de réduire la distance entre le signifié et le signifiant, entre la théorie et la donnée, entre le contexte et l'action. Les phénomènes sont plus ambigus.* » Jodelet, 2003.

En Sciences de gestion, les méthodes qualitatives visent à chercher du sens, à comprendre des phénomènes ou des comportements. L'analyse qualitative peut être définie comme une démarche discursive de reformulation, d'explicitation ou de théorisation d'un témoignage, d'une expérience ou d'un phénomène. C'est un travail complexe qui consiste, à l'aide des seules ressources de la langue, à porter un matériau qualitatif dense et plus ou moins explicite à un niveau de compréhension ou de théorisation satisfaisant (Paillé, 1996). (49)

49/ Coutelle Patricia , CERMAT-IAE de Tours/ Université de Tours, *« Introduction aux méthodes qualitatives en Sciences de Gestion* – séminaire d'études qualitatives 2005.

L'essentiel du travail en analyse qualitative porte sur des données qualitatives, à savoir des traces matérielles telles que principalement les mots, les locutions, les textes mais aussi les images, icônes,... Une donnée qualitative est une donnée de signification immédiate revêtant une forme discursive (Paillé et Mucchielli, 2003). (49)

L'analyse qualitative souffre de nombreux préjugés et d'idées préconçues au sein de la communauté des chercheurs. Les méthodes qualitatives sont souvent présentées comme peu fiables. Les objets étudiés par les études qualitatives sont généralement complexes et comprennent de nombreuses variables et interrelations. Au niveau des recherches qualitatives, l'objet est fortement dépendant du chercheur. Les données recueillies et analysées sont liées au chercheur par leur choix et leur interprétation : elles sont alors souvent considérées comme plus subjectives. Par ailleurs, le contexte d'étude des recherches qualitatives est souvent particulier, les résultats ne sont pas généralisables.

Même si les méthodes qualitatives ne font pas l'unanimité parmi les chercheurs, elles commencent, de plus en plus, à trouver une place importante dans les recherches en Sciences de gestion. La plupart des doctorants font appel à ces méthodes pour explorer un phénomène ou bien confirmer certaines hypothèses. Il en va de même pour les publications et communications dans les colloques.

3.2.2- La méthode des cas en recherche :

Dans son article présenté à la conférence de l'AIMS, La Havre, 2004, et publié dans la Revue Sciences de Gestion début 2005 (numéro 39 : 139-166), et qui s'intitule :« *des rapports entre généralisation et actionnabilité: le statut des connaissances dans les études de cas* », Albert DAVID de l'École Normale Supérieure de Cachan, École des Mines de Paris, confirme que :

« l'étude de cas est pratiquée depuis des décennies par les chercheurs de la plupart des sciences sociales, mais beaucoup, en sciences de gestion, semblent continuer à penser que cette méthode de recherche est réservée à des phases exploratoires et ne permet pas d'atteindre la généralisation, condition de scientificité des résultats. D'après lui, l'étude de cas n'est pas réservée aux phases exploratoires, et elle permet la généralisation des résultats ».

49/ Coutelle Patricia , CERMAT-IAE de Tours/ Université de Tours, *« Introduction aux méthodes qualitatives en Sciences de Gestion* – séminaire d'études qualitatives 2005.

La définition de l'étude des cas, qui est la plus fréquemment citée est celle de **Yin(1994).Pour lui, une étude de cas «*Est une enquête empirique qui étudie un phénomène contemporain dans son contexte de vie réelle ; où les limites entre le phénomène et le contexte ne sont pas nettement évidentes ; et dans lequel les sources d'information multiples sont utilisées* »**, l'étude de cas s'intéresse en profondeur au comment et au pourquoi de faits observables et met l'accent sur des événements contemporains, par contre, elle n'a pas de contrôle sur les variables d'attitude. En effet, Igalens et Roussel (1998, p87) trouvent que, face à cette impossibilité d'exercer un quelconque contrôle sur les variables étudiées, l'étude de cas est la seule stratégie de recherche qui permet d'appréhender le contexte réel du phénomène étudié.(50) et (51)

L'étude de cas est recommandée ***« lorsque se pose une question du type «comment» ou « pourquoi » à propos d'un ensemble contemporain d'événements, sur lesquels le chercheur a peu ou pas de contrôle* »[**Yin, 1989 : 20] .Cette définition permet surtout, toujours selon YIN, de distinguer l'étude de cas de l'expérimentation, de l'histoire et de l'enquête.

« *L'étude de cas n'est donc pas un choix méthodologique, mais le choix d'un objet à étudier [Stake, 1994]. Il s'agit d'une stratégie de recherche et, à ce titre, l'étude de cas traverse l'ensemble des méthodologies, ne serait-ce que parce que la notion même de « cas » se retrouve dans de nombreux domaines de la science et dans de nombreuses approches méthodologiques* ».(50)

David cite dans son article que plusieurs chercheurs en gestion se sont intéressés à la méthode des cas, **notamment Bonoma, en marketing (1985, cité par Evrard et al, 2003), qui considère l'étude de cas comme *« une description obtenue directement d'une situation managériale, à partir d'interviews, d'archives, d'observations ou de toute autre source d'information, construite pour rendre compte du contexte situationnel dans lequel le comportement s'inscrit ».***

Dans le même sens, **Wacheux (1996) présente la méthode des cas comme *« une analyse spatiale et temporelle d'un phénomène complexe par les conditions, les événements, les acteurs et les implications»*. (51)**

L'approche par étude de cas a fait l'objet de débats entre les chercheurs qui la considèrent comme une stratégie de recherche-action à part entière (Yin, 1994) et ceux qui n'y voient qu'une phase exploratoire d'une autre stratégie de recherche (Bourgeois et al. 1988).

D'après ***Hlady-Rispal, 2002, « l'étude de cas s'intéresse à la compréhension des dynamiques présentes dans un contexte particulier et se limite à un domaine d'investigation bien spécifique. Néanmoins, elle se caractérise par la complexité du phénomène à étudier et permet la collecte de données très diverses ».*** (51)

Elle a, aussi, pour objectif de comprendre une situation en profondeur, de mettre en évidence des causalités récursives et de permettre l'analyse de processus complexes (Wacheux, 1996 ; Hlady-Rispal, 2002). Ceci pousse le chercheur à se rapprocher plus de l'objet de recherche, ce qui nécessite une bonne interaction entre lui et les acteurs.

50/ DAVID Albert, École Normale Supérieure de Cachan, École des Mines de Paris, « *Des rapports entre généralisation et actionnabilité : le statut des connaissances dans les études de cas* » Article présenté à la conférence de l'AIMS, La Havre, 2004, et publié dans la Revue Sciences de Gestion début 2005 (numéro 39 : 139-166).
51/ Hlady-Rispal Martine, « *La méthode des cas: Application à la recherche en gestion* », de boeck Université (2002),

Le chercheur dans les études de cas fait un mouvement de va et vient régulier entre la littérature et le terrain. La stratégie de recherche par étude de cas *« se fonde sur une logique itérative : Il s'agit d'un mode d'observation précis de thèmes préalablement définis par le questionnement et où l'enquête sur le terrain alimente le travail théorique et réciproquement* » (Hlady-Rispal, 2000).

La méthode des cas, d'après **Eisenhardt (1989), « met en valeur un nombre d'atouts, à savoir :**

- **La théorie émergente peut être testée par des construits qui peuvent être mesurés directement et des hypothèses qui peuvent être infirmées ;**
- **La théorie résultante peut être validée empiriquement car elle reflète avec fidélité la réalité, dans la mesure où elle est produite par une forte interaction avec cette dernière ;**
- **La capacité de générer une nouvelle théorie : la juxtaposition et la conciliation d'évidences à travers les cas, les types de données, les différents chercheurs et entre les cas et la littérature augmentent la possibilité d'une nouvelle formule créative dans une nouvelle vision théorique. Cette juxtaposition de réalités opposées tend à « dégeler » la pensée et par conséquent, le processus de recherche a la possibilité de générer une théorie moins biaisée qu'une autre construite par des déductions axiomatiques ».**

Les études de cas ont aussi la spécificité de combiner plusieurs méthodes de collecte de données telles que les archives, les observations, les questionnaires et les entretiens (Eisenhardt, 1989 ; Wacheux, 1996 ; Igalens et Roussel, 1998 ; Yin, 1994). Ceci représente un atout de l'étude de cas, car cela fournit des données plus fiables et une meilleure validité du construit de la recherche.

Toutefois la diversité des méthodes de collecte de données dans les études de cas, constitue selon certains, la principale difficulté de cette stratégie de recherche, à cause des contradictions qui peuvent exister entre les données regroupées (Wacheux, 1996).

Ceci étant, plusieurs critiques sont attribuées à l'étude de cas : son coût, la longueur du recueil des données, la difficulté d'accès aux acteurs et la résistance à l'application de cette méthode à cause de sa nouveauté dans la discipline (Evrard, 2003). L'étude de cas, s'intéressant à des situations spécifiques est aussi confrontée à des difficultés de mise en œuvre.

En outre, on reproche à l'étude de cas son manque de rigueur et la difficulté, voire l'impossibilité de généraliser les théories émergentes, qui sont complexes, riches en détails mais manquant de simplicité d'une perspective globale (Eisenhardt, 1989). (51)

Ces critiques sont remises en cause par certains auteurs qui insistent sur le fait que d'une part, la rigueur est la responsabilité du chercheur, quelle que soit la stratégie qu'il utilise ; et d'autre part, que l'objectif dans une telle recherche, n'est pas la généralisation statistique et qu'il est possible de faire une généralisation théorique par inférence (analogie et induction) (Yin et Heald, 1975 ; Yin, 1989 ; Bryman, 1989 ; Mac Phee, 1990 ; cités par Wacheux, 1996).(51)

51/ Hlady-Rispal Martine , « *La méthode des cas: Application à la recherche en gestion », de boeck Université* (2002),

3.2.3- L'exploitation des pratiques professionnelles dans une recherche par les cas :

Dans sa communication, *"La Recherche-Intervention : Quels Usages en Contrôle de Gestion ? ",* faite lors du congrès de L'AFC (2010), CAPPELLETTI, a mentionné que « la transformation de pratiques professionnelles en théories, concepts et méthodes est ancienne et constante dans le champ du management ». Il cite, notamment le cas de Taylor qui a exercé le métier d'ingénieur-conseil à la Bethleem Steel Works de Pittsburg. L'expérience professionnelle accumulée est à l'origine de son célèbre livre *: The Principles of Scientific Management* paru en 1911. Il en est de même, des modèles managériaux, comme ceux proposés par Peter Drucker, consultant en management, ou Alfred Sloan, dirigeant chez General Motors, qui montrent que les modèles managériaux découverts et validés dans l'entreprise sont nombreux (David, 2004) ». (52)

Mais d'après CAPPELLETTI, citant Van de Ven, Johnson, 2006« Ces travaux suscitent de nombreuses controverses d'ordre scientifique, car le professionnel pratique un art. Il est influencé dans ses pratiques professionnelles par sa formation technique, son idéologie et le contexte de son entreprise ».

Dans le domaine « de l'audit et du contrôle, ces questions se posent avec une acuité particulière puisque l'essentiel des innovations conceptuelles et méthodologiques de ces vingt dernières années résultent d'observations de pratiques professionnelles réalisées par des managers, des consultants et des chercheurs-intervenants (Dupuy, Lacroix, Naro, 2006 ; Chatelain-Ponroy, Sponen, 2007). Citons par exemple l'*Activity Based Costing* (ABC) de Kaplan, le *Balanced Scorecard* (BSC) du même Kaplan avec Norton (1996), l'*Economic Value Added* (EVA) de Stern et Steward théorisée par Copeland et al. (1991) ou bien la méthode d'audit financier par les risques du cabinet d'audit KPMG (Bell, Peecher, Solomon, 2005) ».

« Les relations entre les connaissances pratiques et les connaissances scientifiques ou théoriques sont riches de dilemmes et de tensions singulièrement dans le champ de l'audit et du contrôle ». (52)

Plusieurs travaux présentés dans des congrès à l'échelle internationale, « comme ceux de *l'Academy Of Management*, témoignent de l'intensité des débats portant sur l'exploitation des pratiques professionnelles pour créer des connaissances (AOM, 2004). Ces dernières années, les relations entre la recherche en gestion et les pratiques professionnelles ont également fait l'objet d'études approfondies dans de nombreux numéros spéciaux de revues académiques internationales, par exemple *The Academy of Management Journal* (2001), *The Academy of Management Executive* (2002), *Administrative Science Quaterly* (2002), et *The British Journal of Management* (2001) ».

Les recherches fondées sur les pratiques professionnelles et leur observation s'inscrivent dans les axes actuels de pensées sur les sciences de gestion (Dumez, 2004). Ainsi David (2003) montre qu'il faut faire converger deux axes de pensées sur les sciences de gestion : dire qu'il existe une manière scientifique d'appréhender la gestion ; et que les sciences de gestion relèvent non seulement de l'observation, mais aussi d'une contribution revendiquée et directe du chercheur à l'action collective. Pour contribuer à l'action collective, le chercheur académique, qui peut être qualifié de chercheur-acteur s'il intervient au sein d'une organisation, mobilise des savoir-faire actionnables en entreprise (David, 2004). L'acteur-chercheur quant à lui, le « savant ordinaire » selon la formule de Girin (1990), tente de mobiliser un savoir-faire scientifique pour concilier demandes managériales et création de connaissances génériques.

52/ CAPPELLETTI Laurent, *"La Recherche-Intervention : Quels Usages en Contrôle de Gestion ? ",* Congrès de L'AFC (2010).

Comme indiqué par Schön (1983 ; 1987), « *Le praticien est engagé dans l'action. Il ne se situe pas en dehors d'une situation de gestion qu'il pourrait observer de l'extérieur mais il « est » dans la situation et en transaction avec elle. Cet état transactionnel est à la base de la création des connaissances pratiques* ». Schön explique que lors de situations nouvelles ou ambiguës, le praticien met en œuvre un processus réflexif dans un mouvement abductif.

Selon Schön, lors d'un tel processus réflexif, le praticien devient en quelque sorte un chercheur en construisant de nouvelles théories et de nouveaux modèles pour faire face à la nouveauté et à l'ambiguïté de la situation dans laquelle il est engagé. Les connaissances créées alimentent alors une nouvelle théorie du cas unique, «*a new theory of the unique case* » (Schön, 1983) ».

Toujours dans le même article, CAPPELLETTI a mentionné que « La problématique du chercheur-acteur est comparable puisqu'il doit interroger la validité et la généralisation des observations réalisées sur des terrains contextualités. C'est pourquoi, la problématique de l'acteur-chercheur comme du chercheur-acteur est principalement celle de la crédibilité scientifique. Pour être crédible, une recherche de terrain devra vérifier que les techniques et les méthodes utilisées assurent l'intégrité, la validité et l'exactitude des résultats produits (Patton, 1990) ». (52)

Dans le cadre de notre recherche, la pratique professionnelle, accumulée en tant qu'expérience, nous a permis d'approcher facilement le sujet, le champ et les acteurs et de gagner rapidement leur confiance et d'obtenir leur adhésion et leur contribution, nécessaires à la réussite de ce travail de recherche. L'interaction avec le champ et les acteurs a rendu facile nos observations et nos entretiens et nous a conduit à identifier et à formuler des idées-clés et plusieurs phrases témoins qui ont contribué à la formulation de nos hypothèses, nos thèmes et sous-thèmes.

3.2.4- Les idées-clés et les phrases témoins

À partir de l'analyse des notes prises lors de nos observations et de nos entretiens, des phrases témoins ont été décelées. Ensuite, et à partir de ces phrases témoins, nous avons formulé des idées-clés, qui sont des idées générales qui regroupent les phrases témoins par dysfonctionnement. Les phrases témoins parlent des dysfonctionnements qui touchent l'objet de la recherche et sont souvent soulevées par les acteurs professionnels pendant le déroulement des entretiens. Dans le cadre de notre recherche, l'analyse de ces phrases témoins nous a permis de les regrouper en des idées clés qui ont conduit à leur classification en fonction des dysfonctionnements soulevés, en cinq familles de thèmes :

***Thème 1/**La qualité de l'environnement de contrôle propre à ces entreprises et ce, en examinant les systèmes de valeur des dirigeants : Valeur éthique, intégrité, honnêteté et la compétence et la composition des conseils d'administration et la manière dont sont gérées les ressources humaines ;

***Thème 2/**L'inexistence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprises formalisés ;

***Thème 3/**Le fonctionnement non adéquat des comités d'Audit, s'ils existent, leurs compositions, leurs attributions et leurs pouvoirs et la compétence de leurs membres ;

***Thème 4/**La mauvaise organisation de l'Audit Interne et l'inexistence des chartes d'audit : Rattachement hiérarchique, nature des missions et champs d'interventions, relations avec les acteurs de la gouvernance, préparation du plan des missions basée sur l'analyse des risques (Existence de cartographies des risques) et son approbation par la DG ou le CA, procédures d'audit et de suivi de la mise en place des recommandations;

***Thème 5/**La compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes : Connaissances et aptitudes personnelles, relations avec les audités, maitrise des techniques et des outils d'audit interne, communication écrite et orale …….

3.2.5- Le corps d'hypothèses, les thèmes et les sous- thèmes

L'analyse des phrases témoins peut être schématisée sous la forme d'une arborescence, puisqu'elles sont classifiées selon la procédure suivante:

1) Thèmes. On classifie d'abord en fonction du thème. La famille des thèmes, dans notre cas, comprend cinq catégories de dysfonctionnements.

2) *Sous-thèmes*. Chaque famille de dysfonctionnements est segmentée en sous-thèmes. C'est ainsi que nous avons identifié dix sous-thèmes par thème.

. Cette analyse menée du point de vue d'un expert a permis d'aboutir au corps d'hypothèses et à la nomenclature générale des thèmes et des sous-thèmes de dysfonctionnements suivants :

3.2.5.1- Le corps d'hypothèses :

Á partir de la proposition méthodologique de l'interactivité cognitive pour la création de connaissance proposée par Savall et Zardet, et l'utilisation du processus heuristique d'alternance entre le terrain et le laboratoire de recherche, nous présenterons l'hypothèse centrale maximale et minimale et le corps des hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives de notre travail de recherche. (53)

Le point de départ pour la description de l'ossature de notre investigation, c'est l'analyse de nos hypothèses et les idées-clés qui ont été déclinées en thèmes et sous-thèmes correspondant à notre argumentation scientifique, ceci afin de confronter notre hypothèse avec les résultats obtenus.

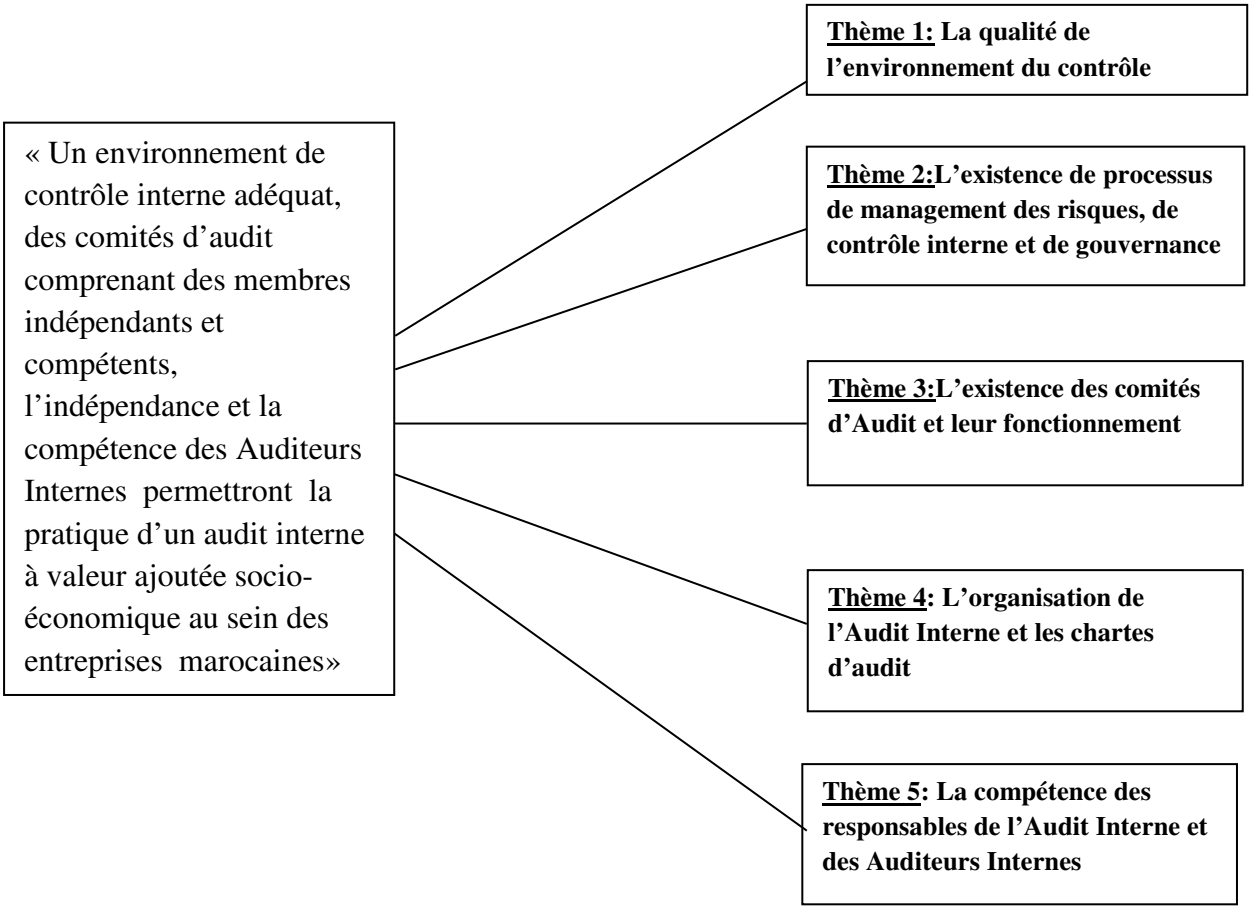
Les hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives se réalisent à partir de l'observation et l'interprétation faite à partir des données recueillies au cours de la recherche sur le terrain.

L'importance du corps d'hypothèse consiste en l'inter relation qui existe entre la construction des hypothèses explicatives et le cadre conceptuel proposé ainsi qu'entre les hypothèses prescriptives et les résultats obtenus au sein de l'organisation et ce, comme *le confirment* ***Savall et Zardet « le travail du chercheur commence par l'établissement de: Mots-clés, idées principales et relation entre la pensée du chercheur et des auteurs pris comme référence pour réfuter les propositions de l'auteur ou pour renforcer son argumentation ».(53)***

Le corps de notre hypothèse comprend trois catégories d'hypothèses : des hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives. Ce corps d'hypothèses est présenté dans les tableaux, ci-après, classés par thèmes.

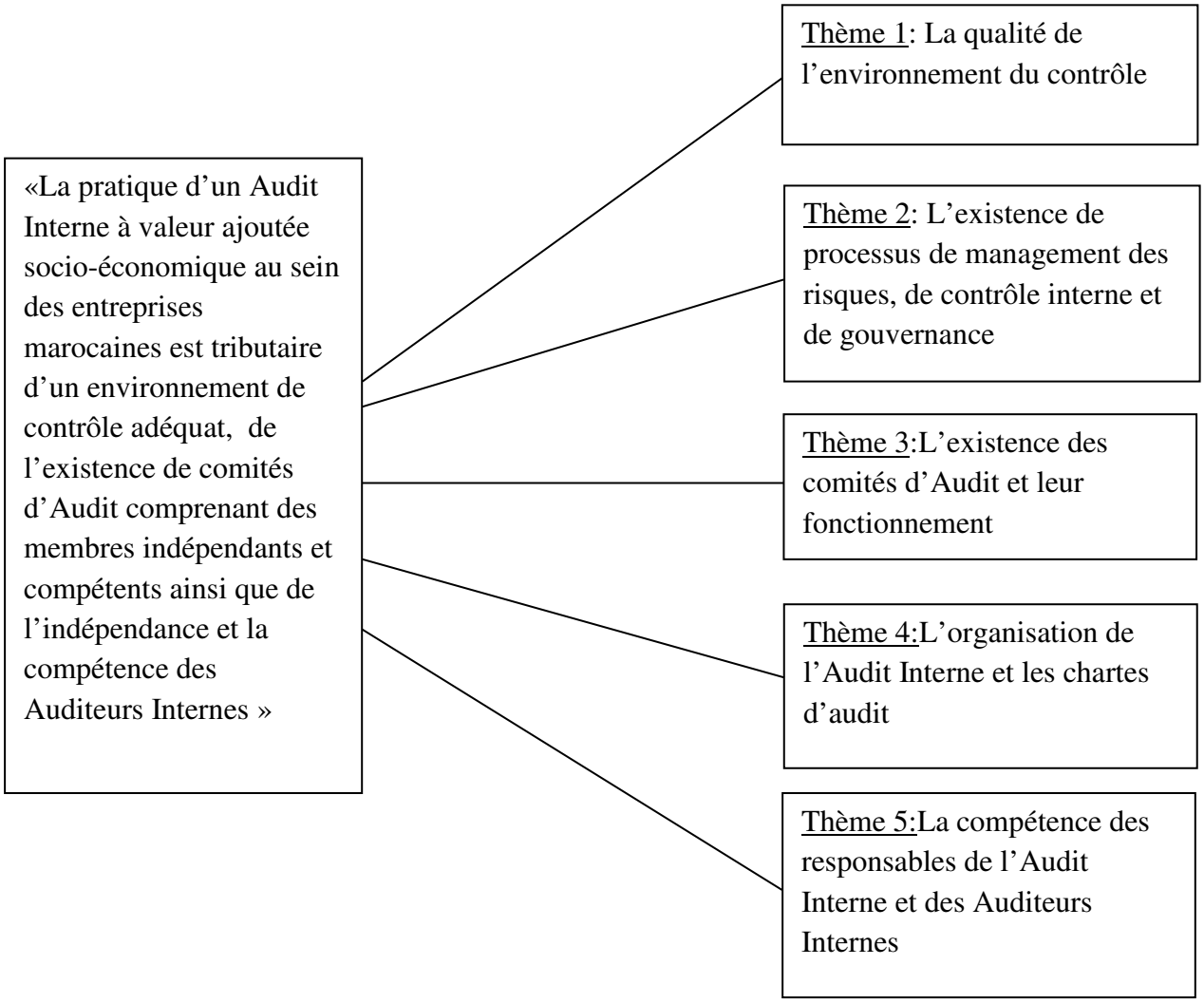
« L'ARBRE DE SEGMENTATION ET DE DEVELOPPEMENT DE L'HYPOTHESE CENTRALE »

«HYPOTHESE MINIMALE »



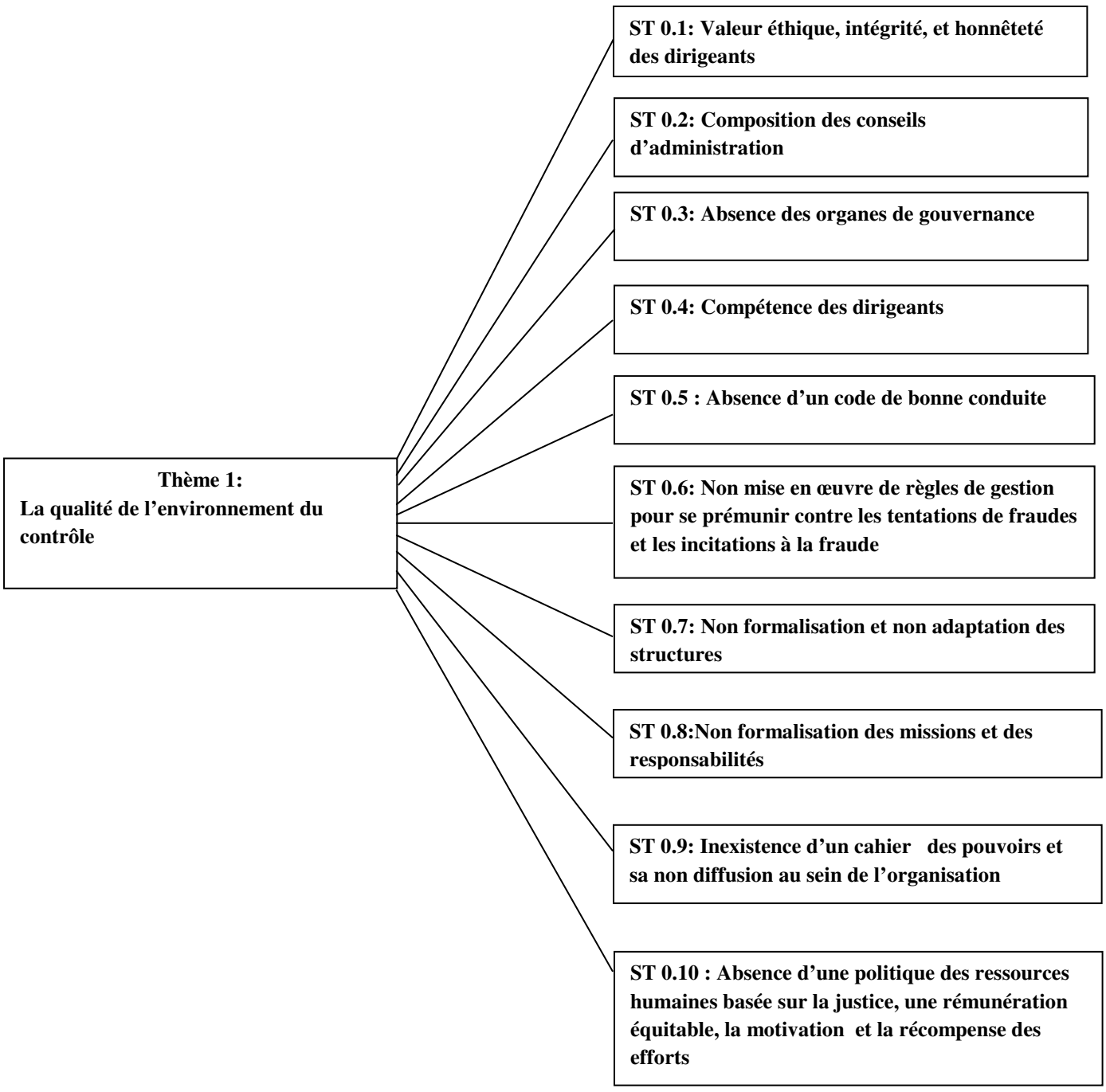
« L'ARBRE DE SEGMENTATION ET DE DEVELOPPEMENT DE L'HYPOTHESE CENTRALE »

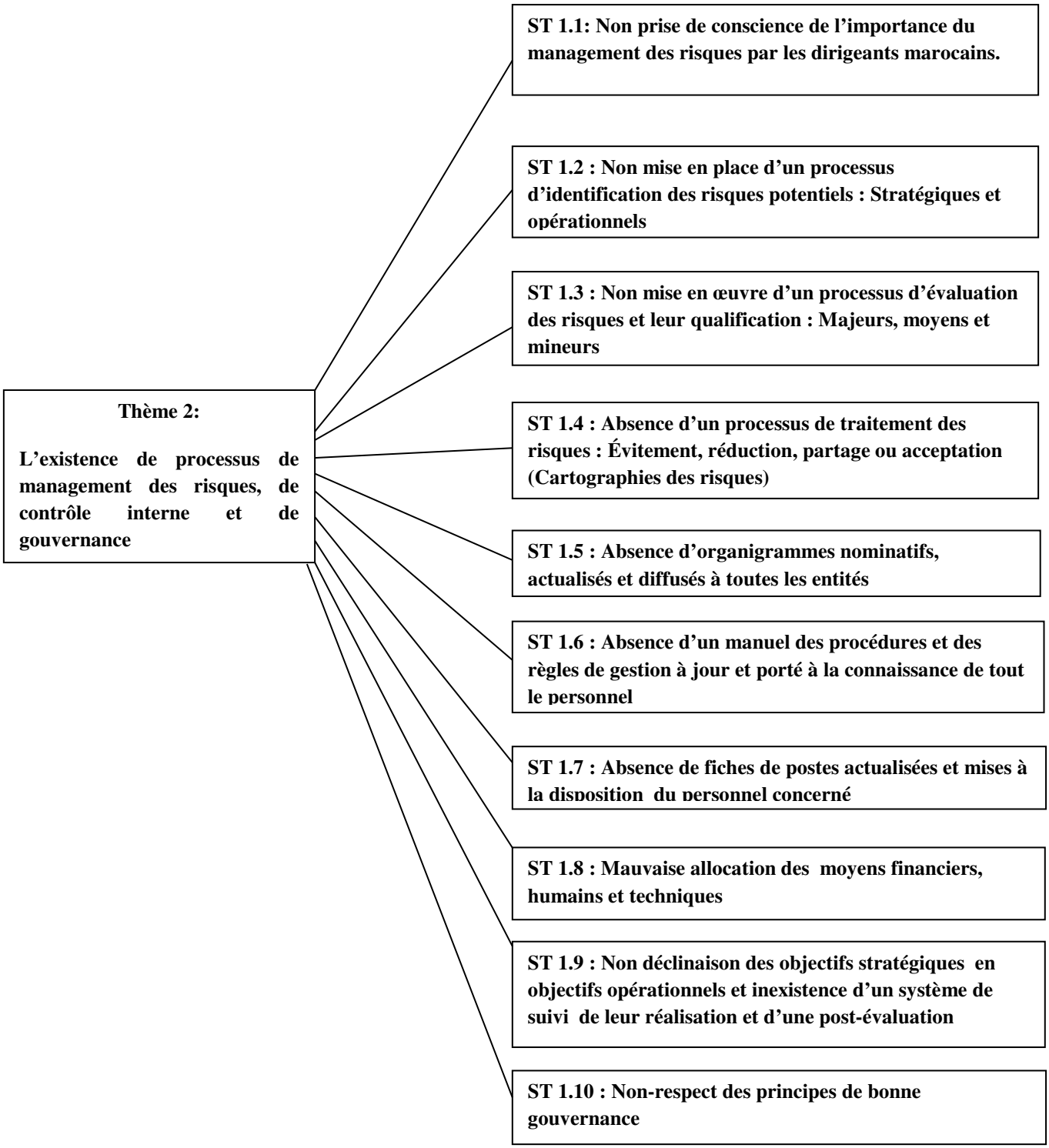
« HYPOTHESE MAXIMALE »

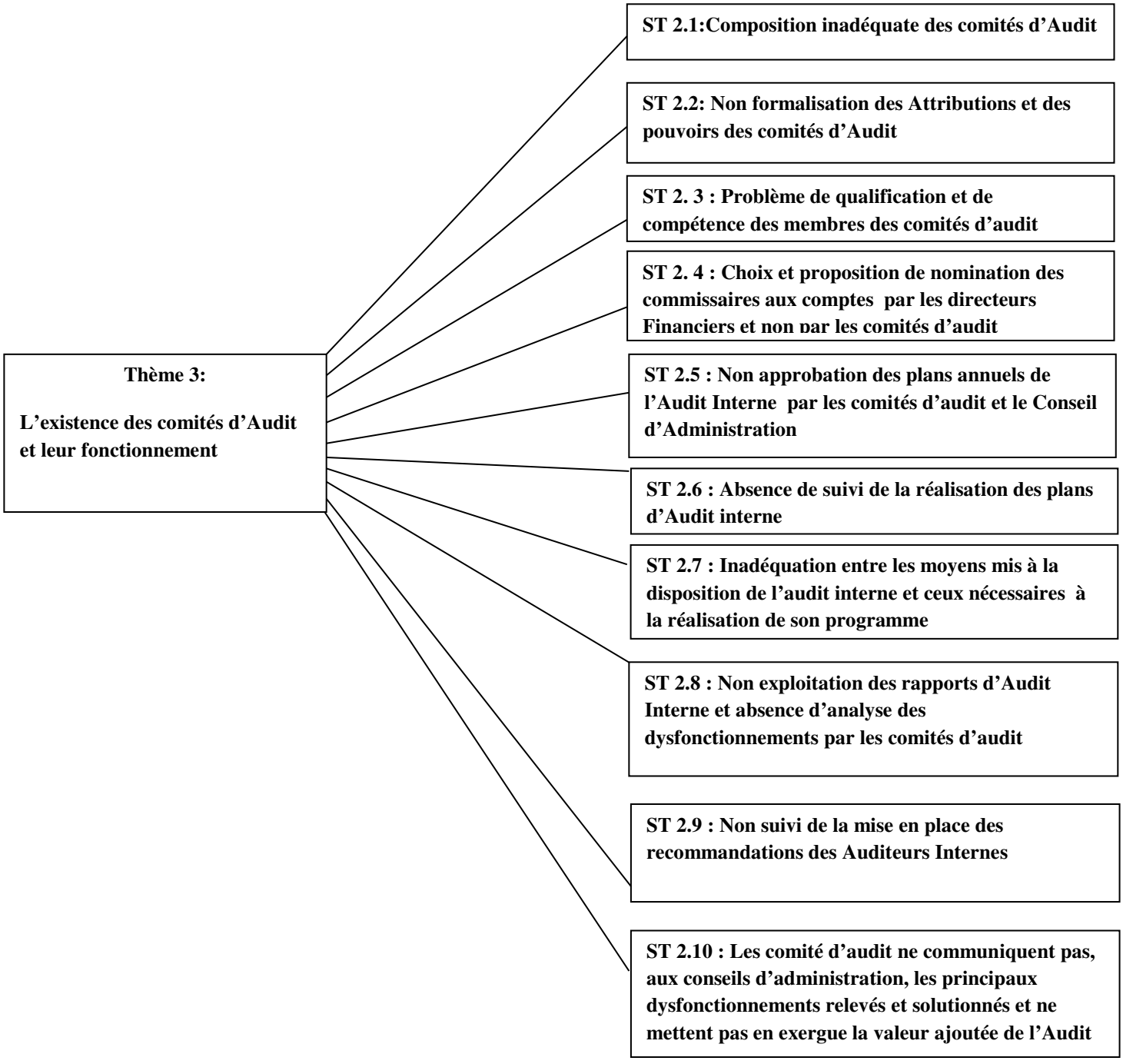


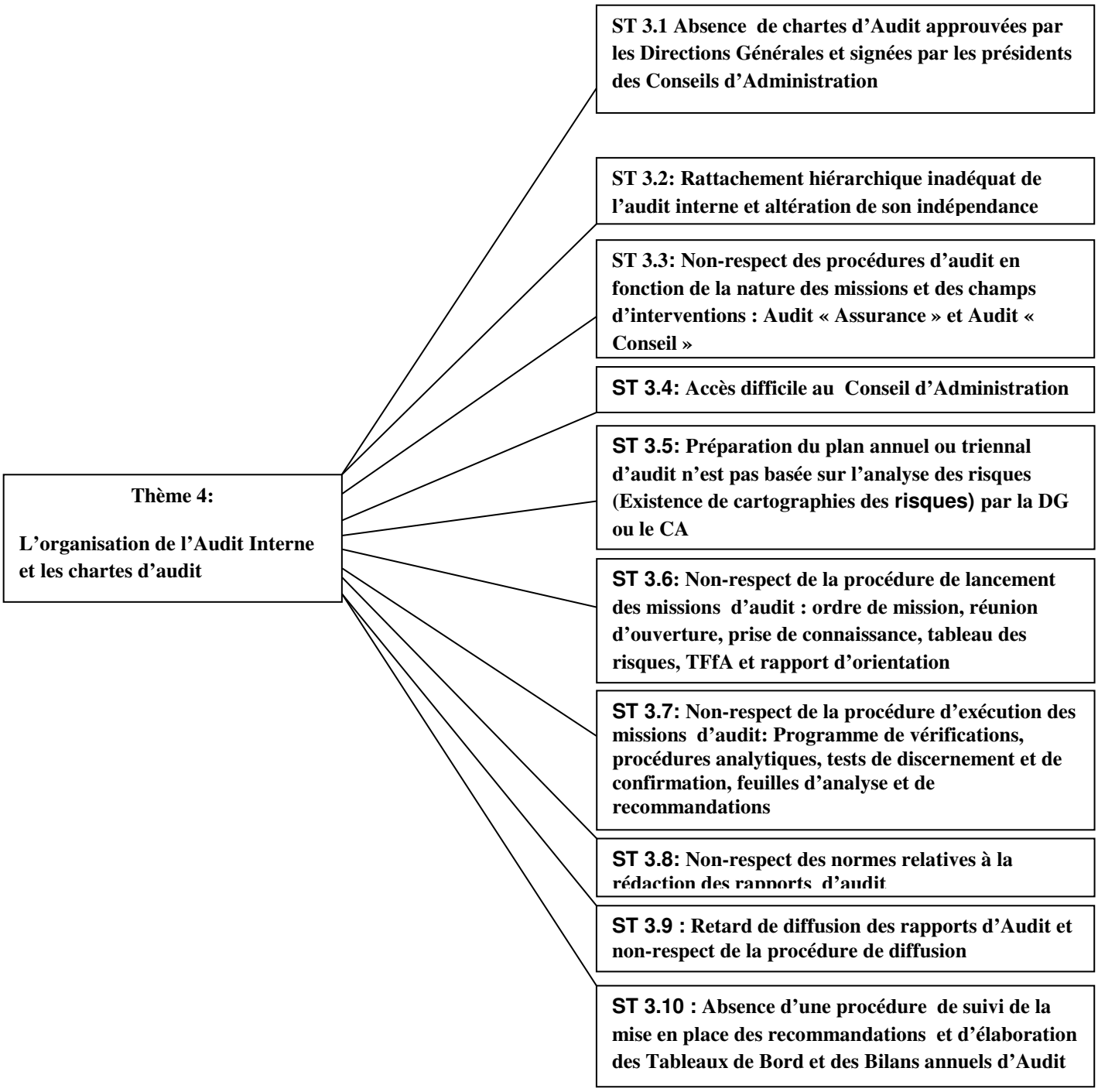
3.2.5.2- Les thèmes et les sous- thèmes :

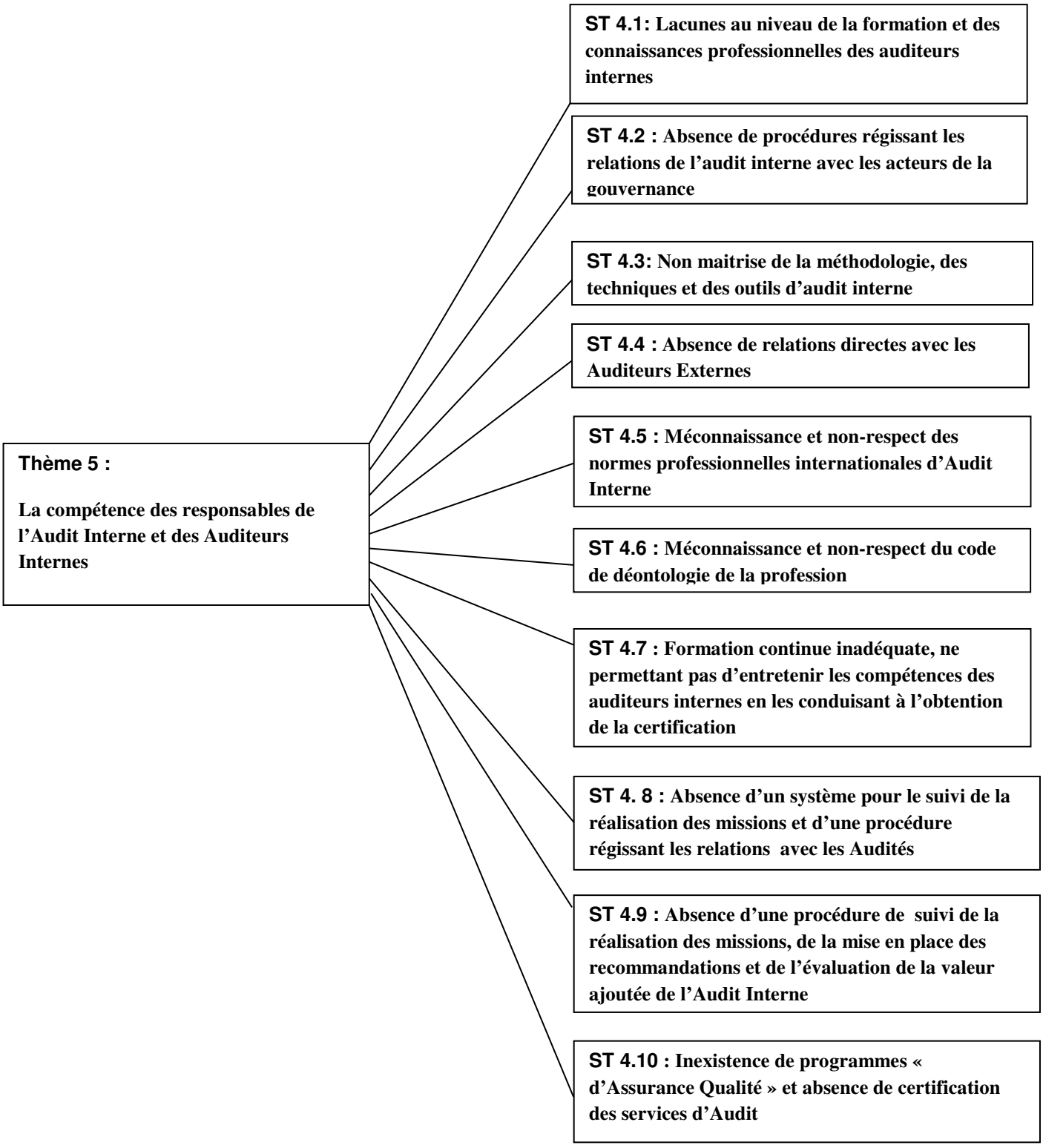
Les thèmes et les sous- thèmes suivants, ont été déclinés à partir des phrases témoins et des idées-clés relevées lors de l'observation et des premiers entretiens que nous avons effectués sur le terrain. Ils traduisent les axes des dysfonctionnements identifiés avec les acteurs au sein des établissements et entreprises faisant partie des cas étudiés :




Thème 2:
L'existence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernance
ST 1.1: Non prise de conscience de l'importance du management des risques par les dirigeants marocains.
ST 1.2 : Non mise en place d'un processus d'identification des risques potentiels : Stratégiques et opérationnels
ST 1.3 : Non mise en œuvre d'un processus d'évaluation des risques et leur qualification : Majeurs, moyens et mineurs
ST 1.4 : Absence d'un processus de traitement des risques : Évitement, réduction, partage ou acceptation (Cartographies des risques)
ST 1.5 : Absence d'organigrammes nominatifs, actualisés et diffusés à toutes les entités
ST 1.6 : Absence d'un manuel des procédures et des règles de gestion à jour et porté à la connaissance de tout le personnel
ST 1.7 : Absence de fiches de postes actualisées et mises à la disposition du personnel concerné
ST 1.8 : Mauvaise allocation des moyens financiers, humains et techniques
ST 1.9 : Non déclinaison des objectifs stratégiques en objectifs opérationnels et inexistence d'un système de suivi de leur réalisation et d'une post-évaluation
ST 1.10 : Non-respect des principes de bonne gouvernance


Thème 3:
L'existence des comités d'Audit et leur fonctionnement
ST 2.1:Composition inadéquate des comités d'Audit
ST 2.2: Non formalisation des Attributions et des pouvoirs des comités d'Audit
ST 2. 3 : Problème de qualification et de compétence des membres des comités d'audit
ST 2. 4 : Choix et proposition de nomination des commissaires aux comptes par les directeurs Financiers et non par les comités d'audit
ST 2.5 : Non approbation des plans annuels de l'Audit Interne par les comités d'audit et le Conseil d'Administration
ST 2.6 : Absence de suivi de la réalisation des plans d'Audit interne
ST 2.7 : Inadéquation entre les moyens mis à la disposition de l'audit interne et ceux nécessaires à la réalisation de son programme
ST 2.8 : Non exploitation des rapports d'Audit Interne et absence d'analyse des dysfonctionnements par les comités d'audit
ST 2.9 : Non suivi de la mise en place des recommandations des Auditeurs Internes
ST 2.10 : Les comité d'audit ne communiquent pas, aux conseils d'administration, les principaux dysfonctionnements relevés et solutionnés et ne mettent pas en exergue la valeur ajoutée de l'Audit


Thème 4:
L'organisation de l'Audit Interne et les chartes d'audit
ST 3.1 Absence de chartes d'Audit approuvées par les Directions Générales et signées par les présidents des Conseils d'Administration
ST 3.2: Rattachement hiérarchique inadéquat de l'audit interne et altération de son indépendance
ST 3.3: Non-respect des procédures d'audit en fonction de la nature des missions et des champs d'interventions : Audit « Assurance » et Audit « Conseil »
ST 3.4: Accès difficile au Conseil d'Administration
ST 3.5: Préparation du plan annuel ou triennal d'audit n'est pas basée sur l'analyse des risques (Existence de cartographies des risques) par la DG ou le CA
ST 3.6: Non-respect de la procédure de lancement des missions d'audit : ordre de mission, réunion d'ouverture, prise de connaissance, tableau des risques, TFfA et rapport d'orientation
ST 3.7: Non-respect de la procédure d'exécution des missions d'audit: Programme de vérifications, procédures analytiques, tests de discernement et de confirmation, feuilles d'analyse et de recommandations
ST 3.8: Non-respect des normes relatives à la rédaction des rapports d'audit
ST 3.9 : Retard de diffusion des rapports d'Audit et non-respect de la procédure de diffusion
ST 3.10 : Absence d'une procédure de suivi de la mise en place des recommandations et d'élaboration des Tableaux de Bord et des Bilans annuels d'Audit


Thème 5 :
La compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes
ST 4.1: Lacunes au niveau de la formation et des connaissances professionnelles des auditeurs internes
ST 4.2 : Absence de procédures régissant les relations de l'audit interne avec les acteurs de la gouvernance
ST 4.3: Non maitrise de la méthodologie, des techniques et des outils d'audit interne
ST 4.4 : Absence de relations directes avec les Auditeurs Externes
ST 4.5 : Méconnaissance et non-respect des normes professionnelles internationales d'Audit Interne
ST 4.6 : Méconnaissance et non-respect du code de déontologie de la profession
ST 4.7 : Formation continue inadéquate, ne permettant pas d'entretenir les compétences des auditeurs internes en les conduisant à l'obtention de la certification
ST 4. 8 : Absence d'un système pour le suivi de la réalisation des missions et d'une procédure régissant les relations avec les Audités
ST 4.9 : Absence d'une procédure de suivi de la réalisation des missions, de la mise en place des recommandations et de l'évaluation de la valeur ajoutée de l'Audit Interne
ST 4.10 : Inexistence de programmes « d'Assurance Qualité » et absence de certification des services d'Audit

3.2.6- Les hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives :

D'après SAVALL et ZARDET, nous pouvons« considérer trois degrés de complétude d'une recherche : le niveau descriptif , dont la finalité principale est de décrire un objet de recherche, le niveau explicatif , dont la finalité est de proposer une interprétation à des phénomènes décrits et observés et le niveau prescriptif, dont la finalité principale est de proposer des actions ou des transformations pour modifier l'état des choses observées .Une recherche explicative inclut la dimension descriptive, une recherche prescriptive englobe les dimension descriptive et explicative. L'ambition de la recherche peut être considérée croissante lorsqu'on passe du seul stade descriptif au stade descriptif + explicatif + prescriptif ».

« La valeur ajoutée d'une recherche prescriptive découle du fait que l'investigation sur l'objet de recherche n'est pas seulement statique, elle est aussi dynamique. En effet, une recherche descriptive et explicative étudie un objet à un instant, d'abord en décrivant ses caractéristiques, puis en recherchant des facteurs explicatifs de ces caractéristiques. Une recherche prescriptive consiste à tester ou expérimenter des modifications de l'objet, afin de pouvoir vérifier par une nouvelle description à 1+1, les nouvelles caractéristiques de l'objet et donc tester à la fois la pertinence des hypothèses prescriptives , en se situant dans une posture de recherche d'état préférable plutôt que d'optimum ».

La recherche prescriptive suppose une interaction entre le chercheur et le terrain qu'il étudie pour la mise en place des recommandations, puis « mesurer » leurs effets. Il est important par ailleurs de s'efforcer de distinguer la description de l'explication :

****L'hypothèse descriptive*** : C'est la description d'un phénomène observé.

****L'hypothèse explicative*** : Cette hypothèse découvre les causes possibles qui font que ce phénomène se présente à l'observation.

****L'hypothèse prescriptive*** : Cette hypothèse offre la proposition de solutions au problème étudié et la création d'outils d'aide à la décision pour les acteurs de ces organisations. Cette hypothèse est très importante pour les sciences de gestion dont la vocation est d'aider les organisations à piloter le changement.

III.3 / Les hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives de notre recherche:

Dans le cadre de notre recherche, nous avons formulé, pour les cinq thèmes et les cinquante sous-thèmes, cinquante hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives. Ces hypothèses ont été arrêtées en tenant compte de notre pratique professionnelle, de notre expérience accumulée, de la théorie mobilisée et des notes prises lors de nos observations et de nos entretiens exploratoires qui avaient permis l'identification des phrases témoins et la formulation des idées-clés.

Les phrases témoins, que nous avons traduites en hypothèses descriptives, mettent en relief les dysfonctionnements qui empêchent le bon fonctionnement de l'audit interne au Maroc et bloquent son développement. Ces hypothèses ont été expliquées par des hypothèses explicatives en faisant appel aux théories que nous avons mobilisées, à notre expérience professionnelle et aux explications données par nos interlocuteurs lors des entretiens menés.

Nos hypothèses, descriptives, explicatives et prescriptives, sont déclinées, ci-après, par thèmes et sous thèmes :

3.3.1-Thème 1/La qualité de l'environnement de contrôle :

3.3.1.1/ ST : Valeur éthique, intégrité, honnêteté et compétence des dirigeants :

HD1 : Certains dirigeants marocains font preuve de comportement non éthique lors de la direction des affaires et dans leurs relations avec les Auditeurs Internes. Souvent ces relations sont conflictuelles car lesdits dirigeants sont dérangés par les dysfonctionnements et les informations remontés par les Auditeurs Internes.

HE1 : Certains dirigeants non intègres voient en l'Audit Interne une fonction gênante qui leur est imposée par la loi ou le conseil d'administration et non comme une fonction au service de la maitrise de la gestion , de l'amélioration des performances et du pilotage des processus de management des risques, du contrôle interne et de gouvernement d'entreprises.

HP1 : Le choix des dirigeants des entreprises et établissements marocains doit obéir à des règles strictes, en s'assurant de leur intégrité et de leur honnêteté en plus de leurs diplômes et appartenances politiques ou sociales.

3.3.1.2/ ST : Composition des conseils d'administration :

HD2 : Les membres des conseils d'administration, au sein des entreprises marocaines, ne sont pas désignés en fonction de leurs compétences et de leur connaissance et maitrise des domaines d'activités des entreprises concernées. Souvent, ils méconnaissent les rôles dévolus aux administrateurs par la loi.

HE2 : Souvent la nomination des Administrateurs siégeant au niveau des conseils d'administration se fait d'une manière arbitraire et tient beaucoup plus compte des relations personnelles, des liens familiaux et des intérêts personnels: Jetons de présence, approbation des décisions sans discussions.

HP2 : La nomination doit se faire en tenant compte des intérêts des entreprises. Des administrateurs compétents et indépendants seront des acteurs efficaces au service de la bonne gouvernance (pouvoir de décision) et de la consolidation des processus de management des risques et de contrôle interne et aussi dans leur interaction avec l'audit interne et externe.

3.3.1.3/ ST : Absence des organes de gouvernance:

HD 3 : Les règles de bonne gouvernance ne sont pas respectées d'une manière stricte au sein des entreprises marocaines : le pouvoir de décision n'est pas séparé correctement des pouvoirs d'exécution et de contrôle. De même que l'obligation de rendre compte n'est toujours pas respectée. Les procédures et les politiques, de décision, de direction, de coordination, de suivi et de contrôle, ne sont que, rarement, formalisées. De même, les organes de bonne gouvernance ne sont pas mis en place et ne jouent donc pas leurs rôles conformément aux codes de bonne gouvernance.

HE3 : Les conseils d'administration et les instances dirigeantes desdites entreprises ne se conforment pas aux règles de bonne gouvernance ni aux règles de bonne gestion prévus par le code marocain de bonne gouvernance, ce qui se traduit par un cumul de pouvoirs et de fonctions incompatibles générateur de risques pour les entreprises et affectant la qualité des informations produites, la sauvegarde des patrimoines et la réalisation des objectifs.

HP3 : Le respect des règles de bonne gouvernance et la séparation des pouvoirs fera que l'audit interne sera rattaché fonctionnellement au conseil de surveillance ou au conseil d'administration et hiérarchiquement à la direction générale. Ce qui consolidera son indépendance, son objectivité et son efficacité.

3.3.1.4/ ST : Compétences des dirigeants :

HD4 : Certains dirigeants font preuve d'incompétence, ni leurs profils, ni leurs formations, ni leurs expériences ne justifient leur nomination à la tête d'entreprises publiques ou privées. Ils n'ont que peu ou pas de connaissances sur l'Audit Interne et la valeur ajoutée qu'il peut apporter à la maîtrise des opérations et des programmes et à la réalisation des objectifs avec efficacité, efficience et économie.

HE 4 : Souvent ces dirigeants ne possèdent pas les compétences nécessaires à la direction des affaires, l'animation des équipes et n'ont que peu de connaissances sur la mission et le rôle de l'Audit Interne. Souvent ils le confondent avec l'inspection et mandatent les auditeurs pour faire des missions d'inspection. Ce qui les met en porte à faux vis-à-vis des Audités auprès desquels ils se sont toujours présentés comme des conseillers et des acteurs au service du progrès.

HP4 : Une formation relative à l'importance et à l'utilité de l'Audit Interne et des autres outils et méthodes modernes de gestion doit être assurée aux dirigeants avant la prise en charge de leurs fonctions. Cette formation doit leur permettre de faire la distinction entre l'Audit Interne et les autres corps de contrôle pour ne pas obliger les Auditeurs Internes à faire des missions qui ne relèvent pas de leur compétence ni de leur champ d'intervention.

3.3.1.5/ ST : Absence d'un code de bonne conduite:

HD 5 : Les codes de bonne conduite n'existent que rarement au sein des entreprises et organisations marocaines.

HE 5 : Certains membres des conseils d'administration, certains Directeurs Généraux ainsi que certains Directeurs des Ressources Humaines ignorent jusqu'à l'existence de ces codes qui véhiculent les valeurs des dirigeants au sein des entreprises et organisations.

HP 5 : Les conseils d'administration, les Directeurs Généraux ainsi que les Directeurs des Ressources Humaines doivent penser à mettre en place des codes de bonne conduite et des règles d'éthique, reflétant l'intégrité, l'éthique et les valeurs morales des dirigeants. L'intégrité et l'éthique sont des facteurs essentiels de l'environnement de contrôle, et ont un impact sur la conception, la gestion et le suivi des autres éléments du contrôle interne. Les objectifs d'une entreprise et les méthodes utilisés pour les atteindre sont fondés sur des priorités, des jugements de valeur et un style de management qui doivent être portés à la connaissance de tout le personnel. Le management, au plus haut niveau de la hiérarchie, doit donner l'exemple non seulement à travers les paroles mais aussi à travers un comportement éthique avec le personnel, les clients, les fournisseurs, les administrations…..

3.3.1.6/ ST : Non mise en œuvre de règles de gestion pour se prémunir contre les tentations de fraudes et les incitations à la fraude:

HD 6 : Dans plusieurs entreprises et organisations marocaines, il y'a absence de règles de gestion et de procédures permettant de se prémunir contre les tentations et les incitations à la fraude.

HE 6 : Dans plusieurs entreprises et organisations privées et publiques marocaines, les dirigeants n'ont pas mis en œuvre des règles de gestion tels que la séparation des tâches incompatibles, des contrôles rapprochés de deuxième niveau, des chartes de valeur pour se prémunir contre les tentations et les incitations pouvant conduire à des actes de fraude et de malversation .

HP 6 : Les dirigeants des entreprises et organisations privées et publiques marocaines, sont appelés à mettre en œuvre des règles de gestion , tels que la séparation des tâches incompatibles, des contrôles rapprochés de deuxième niveau, des chartes de valeur avec la mise en place de mécanismes de contrôle à même de contrecarrer les agissements qui ont des connotations

d'incitations à la fraude et aux malversations de la part de certains dirigeants ,des fournisseurs et des clients. Et aussi pour pallier aux manques de contrôle pouvant tenter les collaborateurs et leur faciliter la fraude.

3.3.1.7/ ST : Non formalisation et non adaptation des structures:

HD 7 : Les structures des activités de certaines entreprises privées et publiques marocaines ne sont pas formalisées, ne sont ni adaptées ni actualisées. Souvent elles sont conçues pour répondre à des besoins personnels qu'organisationnels ou pour créer de la performance.

HE7 : Les structures des activités des entreprises et organisations privées et publiques sont censées fournir le cadre dans lequel les activités nécessaires à la réalisation des objectifs généraux sont planifiées, exécutées, contrôlées et suivies.

HP7 : Les structures des activités doivent être formalisées, adaptées et actualisées en tenant compte des besoins des entreprises de manière à ce qu'elles soient génératrices de performances. Ces structures doivent être au service de la réalisation des objectifs généraux, de leur planification, de leur exécution, de leur contrôle et de leur suivi et non au service de la réalisation des besoins des personnes. Ces structures doivent être complétées par des fiches de postes et des procédures qui retracent les attributions et les responsabilités et décrivent le fonctionnement des entités.

3.3.1.8/ ST : Non formalisation des missions et des responsabilités:

HD 8 : Les missions et les responsabilités par activité ne sont que rarement rédigées sous forme de lettres de missions avec des objectifs clairs à atteindre.

HE 8 : La définition et la formalisation des missions et des responsabilités sous forme de lettres de missions avec des objectifs stratégiques et opérationnels à atteindre par activité contribueront à la maîtrise de la gestion et des risques

HP 8 : Les missions et les responsabilités doivent être formalisées sous forme de lettres de missions doivent être formalisées, diffusées et expliquées aux acteurs au sein des entreprises privées et publiques marocaines de manière à éviter les chevauchements, la dilution des responsabilités, à assurer une évaluation adéquate des performances et à maîtriser globalement la gestion et les risques et augmenter l'efficacité, l'efficience et l'atteinte des objectifs.

3.3.1.9/ ST :Inexistence d'un cahier des pouvoirs et sa non diffusion au sein de l'organisation:

HD 9 :L'absence des cahiers relatant les pouvoirs des responsables ne permet pas d'asseoir des contrôles adéquats et contribue à la dilution des responsabilités au sein des entreprises privées et publiques marocaines.

HE 9 : En effet, les cahiers des pouvoirs expliquent les limites des responsabilités des différents managers et protègent les entreprises contre les engagements non autorisés. Les cahiers des pouvoirs constituent un dispositif de contrôle interne incontournable pour la maîtrise des risques.

HP 9 : Les pouvoirs délégués aux différents responsables doivent faire l'objet de cahiers de pouvoirs formalisés, diffusés et expliqués aux acteurs au sein des entreprises privées et publiques marocaines de manière à instaurer des contrôles efficaces et éviter les engagements non autorisés et les chevauchements et la dilution des responsabilités et à assurer une évaluation adéquate des performances, à maîtriser globalement les risques et protéger le patrimoine des entreprises et des organisations.

3.3.1.10/ ST : Absence d'une politique des ressources humaines basée sur la justice, une rémunération équitable, la motivation et la récompense des efforts:

HD 10: La politique de gestion des ressources humaines n'est pas définie et ne traduit pas les exigences des entreprises et organisations privées et publiques en matière des valeurs (intégrité, fiabilité et d'éthique) et en matière de compétence du métier (compétence technique) et de comportements (compétence émotionnelle).

HE 10 :Dans la plupart des entreprises et organisations privées et publiques il y a une absence de la politique de gestion des ressources humaines qui doit se traduire par les exigences en matière d'intégrité, d'éthique et de compétence. Normalement, cette politique englobe:

- ✓ le recrutement,
- ✓ la gestion des carrières,
- ✓ la formation,
- ✓ les évaluations individuelles
- ✓ les conseils aux employés,
- ✓ les promotions,
- ✓ la rémunération,
- ✓ et les actions correctives.

HP 10 : Les entreprises et organisations privées et publiques marocaines doivent élaborer une politique de gestion des ressources humaines reflétant les exigences en matière d'intégrité, d'éthique et de compétence.

3.3.2/ Thème 2/ L'existence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprises formalisés :

3.3.2.1/ST : Absence d'une prise de conscience de l'importance du management des risques par les dirigeants marocains:

HD 11: Rares sont les dirigeants marocains qui ont pris conscience de l'importance du management des risques pour le traitement et la maitrise des risques et pour avoir une assurance raisonnable sur la réalisation des objectifs.

HE 11 : Seuls les dirigeants des entreprises soumises à des codes sectoriels tels que bales 2 et solvency ont pris conscience de l'importance du management des risques. Ils ont, donc, été obligés de se conformer à ces codes et de mettre en place des cartographies des risques.

HP 11 : Les dirigeants des entreprises publiques et privées marocaines doivent prendre conscience de l'importance du management des risques pour la réalisation des objectifs, aussi bien stratégiques qu'opérationnels.

3.3.2.2/ST : Non mise en place d'un processus d'identification des risques potentiels : Stratégiques et opérationnels

HD 12: Les événements internes et externes susceptibles d'affecter l'atteinte des objectifs d'une organisation ne sont pas identifiés en faisant la distinction entre risques et opportunités. Les opportunités ne sont que rarement prises en compte lors de l'élaboration de la stratégie ou au cours du processus de fixation des objectifs.

HE 12 : Normalement, chaque entité est confrontée à une multitude de risques affectant différents niveaux de l'organisation. Le dispositif de management des risques renforce l'efficacité du traitement des impacts en cascade des risques et leur apporte des solutions intégrées.

HP 12 : Les événements internes et externes susceptibles d'affecter l'atteinte des objectifs d'une organisation doivent être identifiés par les dirigeants en faisant la distinction entre risques et opportunités. Les opportunités sont à prendre en compte lors de l'élaboration de la stratégie ou au cours du processus de fixation des objectifs stratégiques et opérationnels

3.3.2.3/ST : Non mise en œuvre d'un processus d'évaluation des risques et leur qualification : Majeurs, moyens et mineurs.

HD 13: Aucune analyse, ni évaluation des risques n'est effectuée au sein de la majorité des entreprise et organisations privées et publiques marocaines. Souvent, les dirigeants desdites entreprises et organisations ignorent jusqu'à l'existence d'une pareille démarche.

HE 13 : La description, l'analyse et l'évaluation des risques permet aux entreprises la compréhension et la qualification des risques auxquels elles sont confrontées pour décider des mesures à entreprendre pour se prémunir contre leurs impacts.

HP 13 : Une fois les risques identifiés et décrits, il faut procéder à leur analyse et à leur évaluation, à la fois au niveau des entreprises et de toutes leurs activités.

Il existe différentes façons de procéder à cette analyse et évaluation, dans la mesure où bien des risques sont difficiles à quantifier. Mais la méthode la plus répandue se décompose des étapes suivantes :

- ✓ évaluation de l'importance du risque : impact et conséquences ;
- ✓ évaluation de la probabilité (ou fréquence) de survenance ou d'occurrence du risque ;
- ✓ prise en compte de la façon dont le risque doit être géré, c'est-à-dire l'évaluation des mesures qu'il convient de prendre. Généralement, un risque qui n'a pas d'impact significatif et dont la probabilité de survenance est faible, ne nécessite pas une analyse approfondie. En revanche, un risque majeur qui selon toute vraisemblance se concrétisera doit être sérieusement analysé.

3.3.2.4/ST : Absence d'un processus de traitement des risques : Évitement, réduction, partage ou acceptation (Cartographies des risques)

HD 14: Seules les banques, les compagnies d'assurance et quelques grandes entreprises marocaines disposent de cartographies des risques et ont mis en place les dispositifs de contrôle interne nécessaires à la maîtrise et au traitement des risques.

HE 14 : L'analyse et l'évaluation des risques doit normalement aboutir à l'élaboration de cartographies des risques : Les matrices et les grilles d'évaluations ; et à la mise en place de mesures de sécurités pour encadrer les risques et neutraliser leurs répercussions sur la réalisation des objectifs.

HP 14 : Les dirigeants des entreprises privées et publiques marocaines doivent effectuer une analyse et une évaluation des risques qui doit, normalement, aboutir à l'élaboration de cartographies des risques.

Une fois les risques évalués, le management doit déterminer quels traitements appliquer à chacun de ces risques. Les différentes solutions possibles sont : l'évitement, la réduction, le partage et l'acceptation des risques.

Le choix doit porter sur une solution ramenant le risque résiduel en deçà du seuil de tolérance souhaité par la direction en tenant compte des coûts et bénéfices.

3.3.2.5/ST : Absence d'organigrammes nominatifs, actualisés et diffusés à toutes les entités :

HD 15: Un organigramme nominatif n'existe que dans peu de cas au sein des entreprises privées et publiques marocaines. Et lorsqu'il existe, il n'est souvent pas mis à jour et n'est pas communiqué aux personnes concernées.

HE 15 : L'organigramme hiérarchique, est le premier document que doit se faire communiquer l'auditeur. Son inexistence éventuelle, sera, dès les premiers pas, révélatrice de problèmes graves.

HP 15 : Les dirigeants des entreprises marocaines doivent élaborer des organigrammes hiérarchiques nominatifs. L'organigramme hiérarchique nominatif permet d'abord de bien comprendre le fonctionnement de l'unité, il peut ensuite et par simple lecture, signaler des pistes

intéressantes pour l'auditeur interne. Des rattachements hiérarchiques imprécis, des structures compliquées incitent l'auditeur à regarder les choses de plus près.

3.3.2.6/ST : Absence d'un manuel des procédures et des règles de gestion à jour et porté à la connaissance de tout le personnel :

HD 16: Seules les manuels des procédures comptables existent au niveau des entreprises dont le chiffre d'affaires dépasse les dix millions de dirhams car leur mise en place répond beaucoup plus à une exigence de la loi comptable marocaine qu'à un besoin de maîtrise de la gestion.

HE 16 : Les procédures et les règles de gestion complètent les organigrammes et décrivent comment les activités doivent être effectuées et par qui les tâches doivent être exécutées d'une manière ordonnée, de façon à ce que les responsabilités soient cernées avec précision. Le fait de formaliser les procédures permet, aussi, la capitalisation des expériences et assure la continuité de l'exploitation. La formalisation des procédures permet aux auditeurs de disposer d'un référentiel inestimable pour l'exercice de leurs missions.

HP 16: Les règles de gestion et les procédures de l'entreprise doivent être formalisées et doivent concerner toutes les activités et tous les processus.

3.3.2.7/ST : Absence de fiches de postes actualisées et mises à la disposition du personnel concerné :

HD 17: Rares les entreprises et organisations marocaines qui disposent de fiches de postes.
HE 17: La fiche de poste est un des outils de gestion des ressources humaines. Cet outil rend visible pour chacun les aspects importants de son poste, missions, objectifs, compétences demandées, conditions et moyens, articulations organisationnelles et dépendance hiérarchique, risques attachés.

C'est un outil d'organisation qui permet de préciser le cadre de l'activité de chacun par rapport à sa situation de travail propre.

L'émergence des fiches de poste est née historiquement dans le cadre des entreprises tayloristes à but lucratif : pour répondre à des objectifs économiques de rentabilisation de la production de masse, la fiche de poste est définie en lien avec le bureau des méthodes pour l'organisation du travail des salariés pour une application sur la base d'une technicité préétablie. Cet outil a été amené à évoluer en fonction des conceptions nouvelles du management dans les entreprises.

L'examen des fiches de postes permet de détecter des situations anormales lorsqu'on compare les analyses de postes entre elles, ou bien des analyses de postes avec l'organigramme, ou bien des analyses de postes avec l'observation de la situation sur le terrain.

Ainsi peut-on identifier :

- ✓ Des tâches oubliées et que personne ne fait,
- ✓ Des tâches faites deux fois, par deux personnes différentes et parfois également de façon différente,
- ✓ Des tâches inutiles,
- ✓ Des tâches incompatibles ou contradictoires.

HP17 : Les responsables au sein des entreprises marocaines sont appelés à mettre en place des fiches de postes. Car la mise en place des fiches de postes :

- ✓ permet une identification claire des domaines de compétences et des niveaux de compétences requis pour chaque emploi ;
- ✓ permet de délimiter précisément le champ d'action des personnes ;
- ✓ sert de repère pour toute personne évoluant ou souhaitant évoluer au sein de la structure (chacun pourra recenser ses points forts et les points à améliorer sur son poste) : la fiche de poste constitue un outil de base à l'entretien professionnel ;
- ✓ permet de se rendre compte des besoins en formation nécessaires à toute évolution.

3.3.2.8/ST : Mauvaise allocation des moyens financiers, humains et techniques:

HD 18: L'allocation des moyens au sein des entreprises privées et publiques marocaines n'est souvent pas faite en fonction de critères rationnels et compte tenu des objectifs à réaliser. L'affectation de ces moyens est faite dans la plupart du temps en fonction de critères subjectifs ou historiques. La réalisation des objectifs suppose une efficacité mais aussi une efficience, car pour réaliser les objectifs, qu'ils soient stratégiques ou opérationnels, il faut une bonne et adéquate affectation et utilisation des moyens.

HE 18 : Les moyens permettent la réalisation des objectifs : mais est- ce que ces moyens sont adaptés aux objectifs fixés ? L'examen de cette question révèle souvent de graves distorsions, sources de déboires et d'inefficacité.

HP 18 : Les dirigeants des entreprises marocaines sont invités à mettre les moyens nécessaires à la disposition des responsables et des activités. Pour réaliser les objectifs, qu'ils soient stratégiques ou opérationnels, il faut une bonne et adéquate affectation et utilisation des ressources. Les moyens constituent un dispositif incontournable en matière de contrôle interne. L'audit interne, à l'instar des autres services doit disposer de moyens suffisants pour accomplir sa mission dans les meilleures conditions et pour apporter la valeur ajoutée escomptée.

3.3.2.9/ST : Non déclinaison des objectifs stratégiques en objectifs opérationnels et inexistence d'un système de suivi de leur réalisation et d'une post-évaluation

HD 19: Les objectifs ne sont pas toujours affichés, ni communiqués aux collaborateurs. Ils sont rares les cas où les entités opérationnelles sont associées à leur fixation et à leur déclinaison.

HE 19 : Les objectifs constituent l'un des dispositifs de contrôle interne qui permettent de traiter les risques d'incohérence au niveau des entreprises. Ils doivent être alignés sur la mission et l'objet social de l'entreprise. Ils doivent tenir compte des opportunités offertes et du degré d'aversion aux risques des dirigeants.

HP 19 : Les objectifs doivent être affichés et communiqués aux collaborateurs. Les entités opérationnelles doivent être associées à leur fixation et à leur déclinaison. Leur fixation est à faire sur la base de l'étude et l'analyse de l'environnement et des risques. Leur négociation avec les collaborateurs est fortement recommandée :

- ✓ Les objectifs stratégiques :

En explorant les différentes façons d'atteindre ses objectifs stratégiques, le management doit identifier les risques associés à un éventail de stratégies possibles, et prendre en considération leur impact potentiel sur l'atteinte des objectifs.

- ✓ Les objectifs associés:

Les objectifs au niveau de l'organisation doivent être liés et intégrés à des objectifs de nature plus spécifique, qui se déclinent au sein de l'organisation pour aboutir à des sous objectifs définis pour les différentes activités telles que les ventes, la production, l'ingénierie et les fonctions supports.

Des indicateurs de gestion permettant l'évaluation des performances à tous les niveaux doivent être associés aux objectifs pour mesurer le degré de leur réalisation.

3.3.2.10/ST : Non-respect des principes de bonne gouvernance:

HD 20: La gouvernance (ou gouvernement d'entreprise) peut être entendue, au sens large, comme l'organisation et la répartition des pouvoirs entre les différentes instances d'une entreprise. Plus précisément, il s'agit de l'ensemble des procédures et structures mises en place pour diriger et gérer les affaires d'une entreprise de façon à assurer la transparence et l'équilibre des pouvoirs entre le management, les propriétaires de l'entreprise et leurs élus à l'assemblée générale, et les

administrateurs. Ces principes et règles de bonne gouvernance ne sont que rarement respectés par les dirigeants des entreprises marocaines.

HE 20 : Le gouvernement de l'entreprise peut être défini comme le processus d'élaboration et de contrôle des décisions de la direction d'une société. Ce sont dès lors les principes du gouvernement d'entreprise qui organisent l'équilibre entre les pouvoirs respectifs des actionnaires et des dirigeants, ainsi que les différents moyens de contrôle dont disposent les actionnaires, les salariés ou des acteurs externes, en particulier les auditeurs.

En raison de la généralisation croissante de la séparation entre propriété et direction de l'entreprise cotée, la qualité du gouvernement d'entreprise et sa transparence sont devenues un élément important de la valorisation de l'entreprise vis-à-vis du marché.

HP 20 : Comme toute entreprise, les organisations Marocaines ont l'obligation d'être sans cesse en mouvement pour adapter leur gouvernance et la rendre toujours plus transparente et efficace. Elles doivent aussi défendre leur identité pour éviter que des règles non pertinentes ne leur soient appliquées sans tenir compte de leurs caractéristiques.

Les principes et les règles de bonne gouvernance ont fait l'objet d'un code marocain de bonne gouvernance qui s'applique aux entreprises privées et d'un autre qui s'applique aux administrations et entreprises publiques.

Le plus important est de respecter les principes qui y sont édictés pour favoriser le contrôle, la transparence et l'obligation de rendre compte qui visent à rassurer les investisseurs, les professionnels, les dirigeants, les actionnaires, les salariés, les analystes financiers, les agences de notation, les auditeurs et les régulateurs, sur la fiabilité de l'information financière, clé du bon fonctionnement des marchés financiers.

3.3.3/ Thème 3/ Le fonctionnement des comités d'Audit :

3.3.3.1/ST: Composition inadéquate des comités d'Audit :

HD 21: Les personnes désignées pour siéger au niveau des comités d'Audit ne connaissent que rarement les attributions et les pouvoirs des membres de ces comités. Ils se contentent, la plupart du temps, de se réunir avec les Auditeurs Externes pour la lecture de leurs rapports avant présentation aux conseils d'administrations et aux assemblées générales des actionnaires.

HE 21 : Les personnes, désignées au niveau des comités d'audit par les pouvoirs publics et les instances dirigeantes des entreprises privées, se contentent d'entériner certaines décisions, surtout celles relatives à la désignation des commissaires aux comptes et à l'approbation de leurs rapports.

HP 21 : Les personnes désignées pour siéger au niveau des comités d'Audit doivent connaître les attributions et les pouvoirs qui leur sont dévolus par les différentes lois marocaines (Loi sur la SA, Loi bancaire et la Loi sur les assurances).

3.3.3.2/ST: Non formalisation des Attributions et des pouvoirs des comités d'Audit :

HD 22 :Les attributions et les pouvoirs des comités d'Audit ne leur permettent pas de jouer pleinement leur rôle et d'assumer leur responsabilité de contrôle et de suivi des travaux des auditeurs internes et externes pour la préservation des intérêts des actionnaires et des dépositaires d'intérêts et la sauvegarde du patrimoine.

HE 22 : Le Comité d'Audit fait partie des comités permanents créés par le Conseil d'Administration pour l'assister dans ses fonctions.

Le Comité a pour mission d'examiner et de donner un avis sur les questions relatives à l'information comptable, l'audit interne et externe, le contrôle interne et la maîtrise des risques.

HP 22: Les pouvoirs des comités d'audit et leurs attributions doivent faire l'objet d'une charte.

Parmi les attributions et pouvoirs qui doivent y figurer, on doit retrouver :

•La vérification de la fiabilité et la qualité des informations fournies dans les comptes des entreprises et qui seront fournies aux actionnaires et aux marchés financiers et porter une

appréciation sur la pertinence et la permanence des méthodes comptables adoptées pour l'établissement des comptes sociaux et consolidés ;
•L'appréciation de la qualité du contrôle interne, notamment la cohérence des systèmes de mesure, de surveillance et de maîtrise des risques et proposer des actions pour les conforter ;
•Le suivi des interventions de l'Audit Interne et des Commissaires aux Comptes et s'assurer de la mise en œuvre des recommandations d'audit formulées suite à leurs travaux.

3.3.3.3/ST: Problème de qualification et de compétence des membres des comités d'audit :

HD 23 : Les membres des comités d'audit, au sein des entreprises et organisations marocaines, ne possèdent souvent pas les compétences nécessaires pour la réalisation de leur mission.

HE 23 : Les personnes désignées au niveau des comités d'audit par les pouvoirs publics et les instances dirigeantes des entreprises privées ne disposent pas des connaissances et du savoir nécessaires à la lecture des états financiers et à la collaboration avec les Auditeurs Internes et Externes pour la sauvegarde des intérêts des actionnaires et des dépositaires d'intérêts.

HP 23 : Les personnes désignées pour siéger au niveau des comités d'Audit doivent avoir les connaissances adéquates pour l'interprétation et la lecture des états financiers, de la stratégie, des lois et réglementations et des rapports des Auditeurs .Ils doivent, normalement, disposer d'une grande expérience en matière d'audit ou de contrôle de gestion.

3.3.3.4/ST: Choix et proposition de nomination des commissaires aux comptes par les directeurs financiers et non par les comités d'audit:

HD 24 : Le comité d'audit est une émanation du conseil d'administration qui détermine sa composition. Il est notamment chargé du suivi du processus d'élaboration de l'information financière, de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, du contrôle légal des comptes annuels, de l'indépendance des commissaires aux comptes et de l'audit interne.

HE 24 : Les règles de bonne gouvernance définissent l'attribution des responsabilités et l'organisation des relations entre le conseil d'administration et la direction générale. La mission du comité d'audit s'inscrit dans le cadre des compétences reconnues au conseil d'administration et a été explicitée par la loi.

HP 24 : Pour un fonctionnement efficace des comités d'audit, une bonne organisation de leur travail et de leurs relations avec la Direction Financière et le Conseil d'Administration, il est recommandé que les attributions et les pouvoirs des comités d'audit soient formalisés. Ils doivent couvrir tous les aspects et les champs prévus par les lois et les codes marocains de bonne gouvernance de manière à s'acquitter convenablement de leur mission.

3.3.3.5/ST: Non approbation des plans annuels de l'Audit Interne par les comités d'audit et le Conseil d'Administration

HD 25 : Le service d'audit interne est notamment chargé d'établir le plan d'audit; le Conseil d'Administration ou le Comité d'audit approuve le plan pluriannuel et le programme annuel du service d'audit interne. Mais, dans la majorité des cas, ces plans ne sont pas approuvés par le Conseil d'Administration des entreprises et organisations marocaines.

HE 25 : D'après les normes de l'audit interne et la littérature mobilisée le Comité d'audit, s'assure, avant de soumettre le plan pluriannuel et annuel d'audit interne à l'approbation du Conseil d'Administration, que ceux-ci sont basés sur une analyse et évaluation des risques et qu'ils tiennent compte des préoccupations des managers et du Conseil d'Administration .

HP 25 : Les Comités d'Audit des entreprises privées et publiques marocaines doivent analyser le plan d'intervention de l'Audit Interne établi pour l'année ou les années à venir, et donner leur avis au Conseil sur le plan avant son approbation.

3.3.3.6/ST: Absence de suivi de la réalisation des plans d'Audit interne :

HD 26: Parmi les tâches dévolues au Comité d'Audit, il y a le suivi de la réalisation des plans d'Audit interne par les Auditeurs. Or, dans la majorité des cas, ce suivi n'est pas assuré au niveau des entreprises marocaines.

HE 26 : D'après le code marocain de bonne gouvernance et les normes professionnelles d'audit interne, les Comités d'Audit sont, normalement, chargés, entre autres, de s'assurer de la réalisation des plans d'Audit interne qui ont été validés par eux-mêmes et par les Conseils d'Administration. Ce suivi et l'appui qui s'en suit contribuent à la consolidation de la position de l'Audit Interne et au renforcement de son indépendance.

HP 26 : Les comités d'audit des entreprises marocaines doivent s'assurer de la réalisation des plans d'Audit interne. Ce suivi doit se faire à travers des réunions périodiques avec les responsables de l'Audit Interne et doit aboutir à des décisions permettant la levée des obstacles qui constituent des freins au bon fonctionnement de l'audit interne et à la réalisation desdits plans tel que le manque de moyens ou les blocages dus à la Direction Générale et à certains responsables.

3.3.3.7/ST: Inadéquation entre les moyens mis à la disposition de l'audit interne et ceux nécessaires à la réalisation de son programme :

HD 27 :D'après les normes professionnelles, le COSO et le code marocain de bonne gouvernance, le Comité d'audit exerce, normalement, une autorité fonctionnelle sur le service d'audit interne et garantit ainsi son indépendance. Il est censé s'assurer que le service d'audit interne dispose des ressources nécessaires à l'accomplissement de sa mission. Et il prend les mesures voulues en cas de restriction ou de limitation, à ses yeux injustifiées, d'une intervention de ce dernier. Or, il est vraiment rare que les Auditeurs Internes au Maroc soient appuyés par les Comités d'Audit qui s'occupent beaucoup plus de la relation avec les Auditeurs Externes.

HE 27 : L'audit interne dispose-t-il suffisamment de ressources pour fournir une assurance objective sur le risque, le contrôle interne et le gouvernement d'entreprise ?

Pour s'acquitter convenablement de sa tâche, l'Audit Interne a besoin des ressources nécessaires et suffisantes pour mettre à exécution son plan et évaluer correctement les opérations et les programmes et apporter l'assurance et donner des conseils.

HP 27 : Les comités d'Audit au sein des entreprises privées et publiques marocaines doivent apporter leur appui à l'audit interne pour disposer des ressources humaines, financières et matérielles nécessaires à la réalisation de ses missions.

3.3.3.8/ST: Non exploitation des rapports d'Audit Interne et absence d'analyse des dysfonctionnements par les comités d'audit

HD 28: Les Comités d'Audit au sein des entreprises et organisations marocaines ne jouent pas leur rôle d'interface avec les auditeurs internes en exploitant leurs rapports et en remontant les principaux dysfonctionnements et conclusions au Conseil d'Administration.

HE 28 : Les normes d'audit interne mentionnent que l'exploitation des rapports de l'audit interne par les comités d'audit est d'une grande importance. Car elle permet de s'assurer que les travaux d'audit ont été effectués conformément aux normes, et que toutes les faiblesses relevées sont justifiées, que les causes ont été identifiées et les conséquences cernées et portées à la connaissance des Audités.

HP 28 : Les comités d'Audit au sein des entreprises privées et publiques marocaines doivent exploiter les rapports des auditeurs internes et s'assurer que les dysfonctionnements relevés sont supportés par des documents justificatifs. Ils doivent, aussi, s'assurer que des recommandations ont été émises par les auditeurs internes et ont fait l'objet de plans d'action par les audités pour leur application et la résolution des problèmes posés.

3.3.3.9/ST: Non suivi de la mise en place des recommandations des Auditeurs Internes :

HD 29: Le Comité d'audit est, souvent, chargé par le conseil de veiller, en concertation avec les auditeurs internes, sur le suivi de la mise en place des recommandations par les audités. Ceci n'est pas le cas dans la majorité des entreprises marocaines.

HE 29 : Normalement l'exploitation des rapports de l'audit interne par les comités d'audit doit donner lieu à l'information du Conseil d'Administration sur les principaux dysfonctionnements relevés et aussi servir au suivi, ultérieurement, de la mise en place des recommandations des auditeurs. Ce suivi est capital car il pousse les audités à appliquer rapidement et efficacement les recommandations pour l'amélioration et la confortation des processus et la production de la valeur ajoutée.

HP 29 : Les comités d'Audit au sein des entreprises privées et publiques marocaines doivent s'assurer que les Auditeurs Internes ont mis en place un système de suivi de la mise en place de leurs recommandations et qu'il fonctionne correctement pour éviter à ces entreprises la non application des recommandations et le gaspillage de ressources inutilement. Des réunions doivent être tenues entre les membres des comités et les auditeurs internes pour assurer ce suivi.

3.3.3.10/ST: Les comité d'audit ne communiquent pas, aux conseils d'administration, les principaux dysfonctionnements relevés et solutionnés et ne mettent pas en exergue la valeur ajoutée de l'Audit Interne :

HD 30: Dans le cadre de ses attributions le Comité d'audit est censé porté à la connaissance du conseil les principaux dysfonctionnements relevés par les auditeurs internes. Le comité d'audit facilite les travaux du conseil d'administration en assurant un rôle spécifique sur les sujets d'Audit Interne, le management des risques, le contrôle interne et le gouvernement d'entreprise. Or, ce n'est pas le cas dans la majorité des entreprises et organisations marocaines.

HE 30 : De par son rôle, le comité d'audit est un interlocuteur privilégié du conseil d'administration pour les questions dont il est chargé. Il doit porter à la connaissance du Conseil les points importants concernant le travail de l'Audit Interne et les résultats des missions. Surtout celles relatives à l'Audit « assurance ». Car en mettant en place des départements d'Audit Interne, les membres du Conseil cherchent à avoir une assurance sur le fonctionnement de leurs organisations et à être, rapidement, informés sur les dysfonctionnements relevés et les mesures prises pour les solutionner. Ils ont aussi besoin d'être rassurés sur le bon fonctionnement de l'Audit Interne et sur la réalisation de ses missions.

HP 30 : Les comités d'Audit au sein des entreprises privées et publiques marocaines doivent périodiquement informer les membres du Conseil des travaux de l'Audit Interne et de ses constats. Ils doivent saisir immédiatement les organes de gouvernance de tout acte dont ils ont pris connaissance et qui pourrait engager la responsabilité administrative, civile ou pénale des entreprises ou de l'un de ses collaborateurs. Ils doivent aussi informer le Conseil sur les économies et les performances réalisées suite aux travaux des Auditeurs.

3.3.4/ Thème 4/ L'organisation de l'Audit Interne et les chartes d'audit :

3.3.4.1/ST : Absence de chartes d'Audit approuvées par les Directions Générales et signées par les présidents des Conseils d'Administration :

HD31: L'Audit Interne ne dispose pas et ce, dans la plupart des cas d'une charte d'Audit, signée par le Président du Conseil d'Administration et/ou le Directeur Général, qui définit son organisation, ses prérogatives et son fonctionnement.

HE 31 : Les chartes d'Audit Interne sont prévues par la première norme de qualification des normes professionnelles publiées par l'IIA-Mondial (Institute of Internal Auditors). Tous les départements d'Audit Interne doivent disposer de ces chartes qui garantissent leur rattachement hiérarchique, leur organisation et leur fonctionnement.

HP31 : Les auditeurs des entreprises privées et publiques marocaines doivent élaborer des chartes d'audit interne, les faire signer par les Présidents des conseils ou par les Directeurs Généraux de leurs organismes, les diffuser et expliquer leur contenu et leur portée à tous les responsables et les acteurs concernés. Les chartes doivent indiquer le rattachement hiérarchique de l'audit interne, les types et les niveaux d'audit interne à exécuter à l'intérieur et à l'extérieur des organismes, le droit d'accéder à toutes les informations, toutes les personnes, tous les locaux et autres qui peuvent l'aider à réaliser ses missions et à apporter de la valeur ajoutée. Les chartes doivent se référer aux normes professionnelles de l'IIA-Mondial.

3.3.4.2/ST : Rattachement hiérarchique inadéquat de l'audit interne et altération de son indépendance:

HD 32: L'Audit Interne est souvent rattaché à la Direction Financière ou au Contrôle de Gestion ou rattaché fonctionnellement et hiérarchiquement à la Direction Générale. Ce qui prive les Auditeurs Internes marocains de leur parfaite indépendance.

HE 32 : Le rattachement hiérarchique de l'audit interne au sein des entreprises en question ne permet pas la sauvegarde de l'indépendance et de l'objectivité des Auditeurs Internes.

HP 32 : Le fait de rattacher fonctionnellement, l'Audit Interne aux Conseils d'Administration et /ou Comités d'Audit est à même d'assurer l'indépendance et l'objectivité des Auditeurs Internes et d'éviter la censure de leurs conclusions et les ingérences dans leurs travaux. À ce sujet les normes professionnelles de l'Institut Mondial des Auditeurs Internes édictent :

Norme1110 - Indépendance dans l'organisation

Le responsable de l'audit interne doit relever d'un niveau hiérarchique suffisant au sein de l'organisation pour permettre au service d'audit interne d'exercer ses responsabilités. Le responsable de l'audit interne doit confirmer au Conseil, au moins annuellement, l'indépendance de l'audit interne au sein de l'organisation. (CRIPP/Publication : 1/1/ 2013 Rév : octobre 2013 Page 7)

3.3.4.3/ST : Non-respect des procédures d'audit en fonction de la nature des missions et des champs d'interventions : Audit « Assurance » et Audit « Conseil »

HD33:Dans le cadre de missions d'assurance, l'auditeur interne procède à une évaluation objective en vue de formuler en toute indépendance une opinion ou des conclusions sur une entité, une opération, une fonction, un processus, un système ou tout autre sujet. L'auditeur interne détermine la nature et l'étendue des missions d'assurance.

Les missions de conseil sont généralement entreprises à la demande d'un client. Leur nature et leur périmètre font l'objet d'un accord avec ce dernier. Cette procédure n'est pas toujours respectée au sein des entreprises et organisations marocaines.

HE33: L'Audit Interne « Assurance », il s'agit d'un examen objectif d'éléments probants, effectué en vue de fournir à l'organisation une évaluation indépendante des processus de gouvernement

d'entreprise, de management des risques et de contrôle. Par exemple, des audits financiers, de performance, de conformité et de sécurité des systèmes.

L'Audit Interne « Conseil », il s'agit des Conseils et services y afférents rendus au client donneur d'ordre, dont la nature et le champ sont convenus au préalable avec lui. Ces activités ont pour objectifs de créer de la valeur ajoutée et d'améliorer les processus de gouvernement d'entreprise, de management des risques et de contrôle d'une organisation sans que l'auditeur interne n'assume aucune responsabilité de management.

Dans le cadre de missions d'assurance, l'auditeur interne procède à une évaluation objective en vue de formuler en toute indépendance une opinion ou des conclusions sur une entité, une opération, une fonction, un processus, un système ou tout autre sujet. L'auditeur interne détermine la nature et l'étendue des missions d'assurance. Elles comportent généralement trois types d'intervenants : (1) la personne ou le groupe directement impliqué dans l'entité, l'opération, la fonction, le processus, le système ou le sujet examiné – autrement dit le propriétaire du processus, (2) la personne ou le groupe réalisant l'évaluation – l'auditeur interne, et (3) la personne ou le groupe qui utilise les résultats de l'évaluation – l'utilisateur. Les missions de conseil sont généralement entreprises à la demande d'un client. Leur nature et leur périmètre font l'objet d'un accord avec ce dernier. Elles comportent généralement deux intervenants : (1) la personne ou le groupe qui fournit les conseils – en l'occurrence l'auditeur interne, et (2) la personne ou le groupe donneur d'ordre auquel ils sont destinés – le client. Lors de la réalisation de missions de conseil, l'auditeur interne doit faire preuve d'objectivité et n'assumer aucune fonction de management.

HP 33 : Dans le cadre de missions d'assurance au sein des entreprises marocaines, l'auditeur interne doit procéder à une évaluation objective en vue de formuler en toute indépendance une opinion ou des conclusions sur une entité, une opération, une fonction, un processus, un système ou tout autre sujet. L'auditeur interne détermine la nature et l'étendue des missions d'assurance.

L'Auditeur Interne doit exécuter les missions de conseil à la demande d'un ou de plusieurs responsables. Leur nature et leur périmètre doivent faire l'objet d'un accord avec ce ou ces derniers.

3.3.4.4/ST : Accès difficile au Conseil d'Administration :

HD34: L'Audit Interne a besoin du soutien de la direction générale et du Conseil. L'appui des organes de la gouvernance aide l'audit interne à obtenir la coopération des audités et à exercer son activité sans entrave.
Pour que le service d'audit interne puisse être indépendant, le responsable de l'audit interne est fonctionnellement rattaché au Conseil et dépend administrativement ou hiérarchiquement du Directeur Général.
HE34: Les Auditeurs Internes ont besoin de l'appui des organes de gouvernance pour sauvegarder leur indépendance, leur objectivité et pour obtenir les ressources nécessaires à l'accomplissement de leurs missions et aussi, pour s'assurer de la mise en place de leurs recommandations.

HP34: La relation que l'Audit Interne doit établir avec les organes de gouvernance doit lui permettre (conformément aux normes professionnelles de l'IIA) :

1. D'avoir le soutien de la direction générale et du Conseil pour obtenir la coopération des audités et à exercer son activité sans entrave.

2. D'être indépendant, de par un rattachement fonctionnel au Conseil et administratif ou hiérarchique au Directeur Général, pour lui garantir un large champ d'intervention, une attention adéquate aux communications faites dans le cadre des missions, ainsi que des actions appropriées par rapport aux recommandations émises.

3. Que le Conseil d'Administration :

- ✓ approuve la charte de l'audit interne ;
- ✓ approuve l'évaluation des risques effectuée par l'audit interne et le plan d'audit correspondant ;
- ✓ reçoive des informations de la part du responsable de l'audit interne à propos des résultats des travaux d'audit interne ou de tout autre point qu'il estime nécessaire de communiquer, y compris lors de réunions privées sans la présence des dirigeants, y compris la confirmation annuelle de l'indépendance de l'audit interne ;
- ✓ approuve toutes les décisions relatives à l'évaluation de la performance, à la nomination ou au remplacement du responsable de l'audit interne ;
- ✓ approuve la rémunération annuelle et les augmentations de salaire du responsable de l'audit interne ;
- ✓ s'enquiert, auprès de la direction et du responsable de l'audit interne, d'éventuelles limitations du champ d'intervention ou du budget, susceptibles d'empêcher l'audit interne de mener à bien ses missions.

La relation directe facilite les activités courantes de l'audit interne. En règle générale, il porte sur :

- ✓ l'établissement des budgets et la comptabilité de gestion ;
- ✓ la gestion des ressources humaines, notamment l'évaluation des performances et les rémunérations du personnel ;
- ✓ les communications internes et les flux d'information ;
- ✓ la gestion des règles et procédures de l'audit interne.

3.3.4.5/ST : Préparation du plan annuel ou triennal d'audit n'est pas basée sur l'analyse des risques (Existence de cartographies des risques) par la DG ou le CA :

HD35: L'audit interne doit établir un plan d'audit basé sur les risques afin de définir des priorités cohérentes avec les objectifs de l'organisation. Il est du ressort du responsable de l'audit interne de développer un plan d'audit fondé sur les risques. Pour ce faire, le responsable de l'audit interne prend en compte le système de management des risques défini au sein de l'organisation, il tient notamment compte de l'appétence pour le risque définie par le management pour les différentes activités ou branches de l'organisation. Si ce système de management des risques n'existe pas, le responsable de l'audit interne doit se baser sur sa propre analyse des risques et en prenant en considération le point de vue de la direction générale, du Conseil et éventuellement des comités d'Audit. Le responsable de l'audit interne doit, le cas échéant, réviser et ajuster le plan afin de répondre aux changements dans les activités, les risques, les opérations, les programmes, les systèmes et les contrôles de l'organisation. Malheureusement, ceci n'est pas toujours respecté au sein des entreprises marocaines.

HE35: Le responsable de l'audit interne doit développer un plan d'audit fondé sur les risques. À ce titre, les normes stipulent que:

2010. A1 – Le plan d'audit interne doit s'appuyer sur une évaluation des risques documentée et réalisée au moins une fois par an. Les points de vue de la direction générale et du Conseil doivent être pris en compte dans ce processus :

2010. A2 - Le responsable de l'audit interne doit identifier et prendre en considération les attentes de la direction générale, du Conseil et des autres parties prenantes concernant les opinions et d'autres conclusions de l'audit interne.

2010. C1 – Lorsqu'on lui propose une mission de conseil, le responsable de l'audit interne, avant de l'accepter, devrait considérer dans quelle mesure elle est susceptible de créer de la valeur

ajoutée, d'améliorer le management des risques et le fonctionnement de l'organisation. Les missions de conseil qui ont été acceptées doivent être intégrées dans le plan d'audit.

2020 – Communication et approbation

Le responsable de l'audit interne doit communiquer à la direction générale et au Conseil son plan d'audit et ses besoins, pour examen et approbation, ainsi que tout changement important susceptible d'intervenir en cours d'exercice. Le responsable de l'audit interne doit également signaler l'impact de toute limitation de ses ressources. (Publication : octobre 2008 CRIPP Normes Révision : octobre 2012 Page 10 sur 22).

HP35: Les responsables de l'audit interne dans les entreprises marocaines doivent élaborer des plans d'audit fondés sur les risques pour définir les zones qui génèrent des risques majeurs pour l'organisation. Ces zones, doivent être couvertes en premier lieu par des missions d'Audit et donc avoir la priorité au niveau du plan d'Audit.
(Publication : octobre 2008 CRIPP Normes Révision : octobre 2012 Page 10 sur 22).

3.3.4.6/ST : Non-respect de la procédure de lancement des missions d'audit : ordre de mission, réunion d'ouverture, prise de connaissance, tableau des risques, TFfA et rapport d'orientation:

HD36 : Il est rare que les auditeurs internes au Maroc élaborent et documentent un plan pour chaque mission. Normalement ce plan de mission précise les objectifs, le champ d'intervention, la date et la durée de la mission, ainsi que les ressources allouées et le responsable de la conduite de la mission: Réunion d'ouverture, prise de connaissance, tableau des risques, TFfA et rapport d'orientation.

HE36: D'après les normes professionnelles de l'IIA et les modalités d'application de ces normes, il est stipulé que : L'auditeur interne planifie et conduit la mission. Avant le début de la mission, l'auditeur interne prépare un programme qui :

- ✓ définit les objectifs de la mission ;
- ✓ identifie les exigences techniques, les objectifs, les risques, les processus et les transactions qui doivent être examinés ;
- ✓ établit la nature et l'étendue nécessaire des tests ;
- ✓ documente les procédures utilisées par l'auditeur interne pour collecter, analyser, interpréter et documenter les informations pendant la mission ;
- ✓ est modifié, le cas échéant, au cours de la mission avec l'approbation du responsable de l'audit interne ou de son représentant.
- ✓ détermine la durée de la mission.

HP36: Les auditeurs internes marocains doivent élaborer et documenter un plan pour chaque mission d'audit exécutée.

3.3.4.7/ST : Non-respect de la procédure d'exécution des missions d'audit: Programme de vérifications, procédures analytique, tests de discernement et de confirmation et feuilles d'analyse et de recommandations :

HD37: Souvent les auditeurs internes au Maroc ne fondent pas leurs conclusions et les résultats de leur mission sur des analyses et des évaluations appropriées. Les auditeurs internes ne recourent pas à des procédures analytiques pour obtenir des preuves d'audit. Les procédures analytiques consistent à étudier et comparer les relations entre des informations financières et des informations non financières. Leur mise en œuvre se base sur l'hypothèse qu'en conditions normales, on peut raisonnablement s'attendre à l'existence et à la persistance de relations entre certaines informations. Parmi les exemples de conditions hors normes, on peut citer : les transactions ou

événements inhabituels ou non récurrents, les modifications des principes comptables, organisationnels, opérationnels, environnementaux ou technologiques, les inefficiences, les inefficacités, les erreurs, la fraude ou les actes illégaux.

HE37: Les auditeurs internes doivent fonder leurs conclusions et les résultats de leur mission sur des analyses et des évaluations appropriées. L'analyse causale consiste à rechercher l'origine d'un problème, au lieu de simplement le constater ou en rendre compte. Les auditeurs internes dont les rapports se contentent de recommander au management de corriger une situation problématique – sans résoudre les causes sous-jacentes – manquent une opportunité de contribuer à l'amélioration de l'efficience et l'efficacité des processus métiers à long terme et, par conséquent, à l'amélioration de l'environnement global de gouvernement d'entreprise, de gestion des risques et de contrôle. L'analyse causale est bénéfique pour l'organisation parce qu'elle identifie la (les) cause(s) sous-jacente(s) d'un problème. Cette approche offre une perspective d'amélioration à long terme des processus métiers. En l'absence d'une analyse efficace et de solutions de traitement appropriées, il y a une plus forte probabilité que le problème se produise à nouveau. L'analyse causale permet d'éviter de multiples remaniements et traite de façon proactive le risque de récurrence du (des) problème(s). L'analyse causale peut s'appliquer à n'importe quel type de situation, tel qu'un événement risqué inattendu, une défaillance dans un processus, des dommages ou pertes matériels, un arrêt de la production, un incident de sécurité, une dégradation de la qualité ou l'insatisfaction d'un client. Il est important de souligner le fait qu'un problème s'explique souvent par plusieurs causes corrélées ou non.

Dans certaines circonstances, l'analyse causale peut tout simplement utiliser la méthode des « cinq pourquoi ». Par exemple : L'employé est tombé. Pourquoi ? Parce qu'il y avait de l'huile sur le sol. Pourquoi ? Parce qu'une pièce s'est cassée. Pourquoi ? Parce que la pièce tombe toujours en panne. Pourquoi ? Parce que les méthodes d'approvisionnement ont été modifiées. À l'issue du cinquième « pourquoi », l'auditeur interne devrait être en mesure de pouvoir identifier ou d'approcher la cause sous-jacente. Toutefois, des problèmes plus complexes peuvent nécessiter un investissement plus important en ressources et une analyse plus rigoureuse.

HP37 : Les auditeurs internes des entreprises marocaines doivent baser leurs conclusions et les résultats de leur mission sur des analyses et évaluations appropriées. Les auditeurs doivent identifier les informations et les documents pertinents pour étayer les conclusions et les résultats de leurs missions et ce, dans le respect des normes .Les auditeurs internes peuvent mettre en œuvre les procédures analytiques en utilisant des valeurs monétaires, des quantités physiques, des ratios ou des pourcentages. Certaines procédures analytiques font intervenir des analyses de ratios, de tendances ou de régression, des tests de vraisemblance, des comparaisons entre périodes, des comparaisons avec les budgets, des prévisions ou des informations économiques extérieures. Les procédures analytiques aident les auditeurs internes à identifier les conditions qui peuvent nécessiter des procédures d'audit supplémentaires. Un auditeur interne applique des procédures analytiques lorsqu'il planifie sa mission conformément aux lignes directrices énoncées dans la Norme 2200.

Lorsque les procédures analytiques font apparaître des résultats ou des relations inattendues, l'auditeur interne évalue ces résultats ou ces relations. Cette évaluation consiste à déterminer si la différence par rapport aux attentes pourrait résulter d'une fraude, d'une erreur ou de nouvelles conditions. L'auditeur interne peut interroger le management sur les raisons de cette différence et corroborer, ou non, l'explication du management, par exemple en modifiant les objectifs et en recalculant l'écart, ou en appliquant d'autres procédures d'audit. Les résultats ou les relations inexpliqués qui sont obtenus au moyen de procédures analytiques peuvent indiquer un éventuel problème important (tel qu'une erreur, une fraude ou un acte illégal). Les résultats ou les relations qui ne sont pas expliqués de façon adéquate peuvent indiquer une situation dont il faudra informer la direction générale et le Conseil conformément à la Norme 2060. Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 89 sur 110.

3.3.4.8/ST : Non-respect des normes relatives à la rédaction des rapports d'audit:

HD38: La communication finale doit inclure les objectifs et le champ de la mission, ainsi que les conclusions, recommandations et plans d'actions :

1. Le format et le contenu des rapports définitifs d'audit varient selon l'organisation et le type de mission. Cependant, ils contiennent, au minimum, les objectifs, le périmètre et les résultats de l'audit.

2. Les rapports définitifs d'audit peuvent comporter des informations sur le contexte et des synthèses. Les informations sur le contexte peuvent présenter les entités et activités examinées et fournir des explications. Le statut des observations, conclusions et recommandations des rapports précédents peut aussi être repris ; on peut aussi indiquer si cet audit est une mission inscrite au plan d'audit ou répondant à une demande particulière. Les synthèses constituent un exposé proportionné du contenu du rapport.

HE38: La communication doit être exacte, objective, claire, concise, constructive, complète et émise en temps utile.

Une communication exacte ne contient pas d'erreurs ou de déformations, et est fidèle aux faits sous-jacents. Une communication objective est juste, impartiale, non biaisée et résulte d'une évaluation équitable et mesurée de tous les faits et circonstances pertinents. Une communication claire est facilement compréhensible et logique. Elle évite l'utilisation d'un langage excessivement technique et fournit toute l'information significative et pertinente. Une communication concise va droit à l'essentiel et évite tout détail superflu, tout développement non nécessaire, toute redondance ou verbiage. Une communication constructive aide l'audité et l'organisation, et conduit à des améliorations lorsqu'elles sont nécessaires. Une communication complète n'omet rien qui soit essentiel aux destinataires cibles. Elle intègre toute l'information significative et pertinente, ainsi que les observations permettant d'étayer les recommandations et conclusions.

Une communication émise en temps utile est opportune et à propos, elle permet au management de prendre les actions correctives appropriées en fonction du caractère significatif de la problématique :

MPA 2420-1

Qualité de la communication

Principale Norme de Référence

2420 – Qualité de la communication

La communication doit être exacte, objective, claire, concise, constructive, complète et émise en temps utile.(CRIPP/Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 100 sur 110)

HP38:Les Auditeurs Internes au sein des entreprises marocaines doivent veiller à ce que le rapport de mission mentionne les objectifs et le champ de la mission, ainsi que les conclusions, recommandations et plans d'actions et ce, conformément aux normes professionnelles de l'IIA (INSTITUTE OF INTERNAL AUDITORS).

3.3.4.9/ST : Retard de diffusion des rapports d'Audit et non-respect de la procédure de diffusion :

HD39:Le responsable de l'audit interne doit revoir les rapports et les approuver et doit les diffuser rapidement aux destinataires concernés d'une manière sélective. Chaque destinataire doit recevoir la partie qui lui est propre.

HE39: Le responsable de l'audit interne doit faire en sorte que les résultats des missions parviennent dans les plus brefs délais aux audités concernés

Le responsable de l'audit interne a la responsabilité de la révision et de la validation du rapport définitif avant qu'il ne soit communiqué, et décide à qui et de quelle manière il sera diffusé.(Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 104 sur 110)

HP39: Les responsables de l'audit interne dans les entreprises marocaines doivent diffuser les rapports définitifs aux destinataires appropriés après leurs validations .Le responsable de l'audit interne adresse le rapport définitif au management de l'activité auditée et aux membres de l'organisation qui peuvent s'assurer que les résultats de l'audit recevront l'attention nécessaire et qui peuvent entreprendre les actions correctives qui s'imposent ou s'assurer que de telles mesures seront prises. Lorsque cela est prévu dans la charte d'audit interne ou par une règle interne, le responsable de l'audit interne communique également les résultats de la mission aux personnes intéressées ou concernées, telles que les auditeurs externes et le Conseil. (Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 104 sur 110)

3.3.4.10/ST : Absence d'une procédure de suivi de la mise en place des recommandations et d'élaboration des Tableaux de Bord et des Bilans annuels d'Audit :

HD40: Pour être en mesure de superviser efficacement les suites données aux résultats communiqués au management, le responsable de l'audit interne doit mettre en place des procédures couvrant les aspects suivants :

- ✓ le délai dans lequel le management doit répondre aux observations et recommandations de l'audit ;
- ✓ l'évaluation de la réponse du management ;
- ✓ la vérification de la réponse (si nécessaire) ;
- ✓ la réalisation d'une mission de suivi (si nécessaire) ;
- ✓ un processus pour porter, à l'attention du niveau approprié de la direction générale et du Conseil, les réponses/actions non satisfaisantes et l'acceptation du risque qui en résulte.

HE40: Normalement, les chefs des départements de l'audit interne doivent mettre en œuvre un système de suivi permettant de surveiller et de garantir que des mesures sont mises en place par le management pour remédier aux dysfonctionnements relevés ou que la Direction Générale a accepté de prendre le risque de ne rien faire.

HP40: Les Directeurs de l'audit interne des entreprises marocaines doivent mettre en place et tenir à jour un système permettant le suivi des suites données aux recommandations contenues dans les rapports des auditeurs et communiqués au management.
(Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 110 sur 110)

3.3.5/Thème 5/La compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes :

3.3.5.1/ST : Lacunes au niveau de la formation et des connaissances professionnelles des auditeurs internes :

HD41: Les missions d'Audit Interne doivent être menées avec compétence et conscience professionnelle. La compétence et la conscience professionnelle sont du ressort du responsable de l'audit interne et de chaque auditeur interne. Ainsi, le responsable de l'audit interne s'assure que, pour chaque mission, l'équipe des Auditeurs Internes désignés possède collectivement les connaissances, le savoir-faire et les compétences nécessaires pour mener la mission de façon appropriée.

HE41 :D'après les normes de l'audit interne, les auditeurs internes doivent disposer des connaissances, du savoir-faire et des autres compétences nécessaires pour qu'ils s'acquittent convenablement de leurs responsabilités individuelles. L'équipe d'audit interne doit collectivement posséder ou acquérir les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de ses responsabilités.

Les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences sont une expression générique utilisée pour décrire la capacité professionnelle dont les auditeurs internes doivent disposer pour pouvoir exercer efficacement leurs responsabilités professionnelles. Les auditeurs internes sont encouragés à démontrer leurs compétences en obtenant des certifications et qualifications professionnelles

appropriées telles que le CIA (Certified Internal Auditor) et tout autre diplôme promu par l'IIA ou par d'autres organisations professionnelles appropriées.(Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 12 sur 110)

HP41: Les Auditeurs Internes des entreprises marocaines doivent conduire leurs missions avec compétence et conscience professionnelle.

3.3.5.2/ST : Absence de procédures régissant les relations de l'audit interne avec les acteurs de la gouvernance :

HD 42:Le responsable de l'audit interne au Maroc ne rend que rarement ou pas, dans certaines entreprises, compte à la Direction Générale et au Conseil des missions ou aux comités d'Audit, des pouvoirs et des responsabilités de l'audit interne, ainsi que du degré de réalisation du plan d'audit. Alors qu'ils doivent rendre compte :

- ✓ de l'exposition aux risques significatifs (y compris des risques de fraude) et des contrôles correspondants ;
- ✓ des sujets relatifs au gouvernement d'entreprise et ;
- ✓ de tout autre problème répondant à un besoin ou à une demande de la Direction Générale, du Conseil ou du comité d'Audit.

HE 42: Normalement les Auditeurs Interne doivent entretenir des relations directes avec la Direction Générale, avec le Conseil d'administration et les comités d'Audit. La fréquence des réunions et le contenu des rapports à communiquer et à discuter avec la Direction Générale et le Conseil ou le comité d'audit, dépendent de l'importance des informations à communiquer et de l'urgence des actions correctives devant être entreprises par la Direction Générale et le Conseil d'Administration. La relation avec ces instances de gouvernance sont encadrées par les normes professionnelles. (Les rapports ont pour finalité d'apporter une assurance à la direction générale et au Conseil en ce qui concerne les processus de gouvernement d'entreprise (Norme 2110), de management des risques (Norme 2120) et de contrôle (Norme 2130). La Norme 1111 indique : « Le responsable de l'audit interne doit pouvoir communiquer et dialoguer directement avec le Conseil. »)

HP 42: Le responsable de l'audit interne au sein des entreprises marocaines, doit pouvoir entretenir des relations directes avec les instances de gouvernance pour rendre compte périodiquement à la Direction Générale et au Conseil des missions et/ou aux comités d'audit, des pouvoirs et des responsabilités de l'audit interne, ainsi que du degré de réalisation du plan d'audit. Et ce, conformément aux normes professionnelles de l'IIA-Mondial.

3.3.5.3/ST : Non maitrise de la méthodologie, des techniques et des outils d'audit interne :

HD43: Souvent les auditeurs internes affectés aux départements d'Audit au sein des organisations marocaines ne possèdent pas les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de leurs responsabilités individuelles et collectives. Dans la majorité des cas, surtout au niveau des organismes publics, les ressources humaines qui sont affectées à l'Audit se constituent de personnes qui sont à la veille du départ à la retraite ou qui ont des problèmes au niveau des services auxquels ils étaient affectés.

HE43:D'après les normes de l'Audit Interne, les auditeurs internes doivent posséder les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de leurs responsabilités individuelles. L'équipe d'audit interne doit collectivement posséder ou acquérir les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de ses responsabilités.

HP 43 : Les responsables des entreprises marocaines doivent permettre aux départements d'Audit Internes de disposer d'un personnel qualifié et compétent à même d'assurer les missions dans les meilleures conditions en apportant de la valeur ajoutée à ces organisations.

3.3.5.4/ST : Absence de relations directes avec les Auditeurs Externes :

HD 44: Dans la plupart des cas les Auditeurs Internes n'entretiennent aucune relation avec les Auditeurs Externes, chose qui ne permet pas l'optimisation des vérifications et des contrôles et la diminution des coûts des missions.

HE 44: Les Auditeurs Internes entretiennent des relations avec les Auditeurs Externes de manière à optimiser les vérifications et les contrôles et à diminuer les coûts des missions. Les Auditeurs Internes coordonnent leurs travaux et interventions avec les Auditeurs Externes pour éviter les redondances et les chevauchements. Les Auditeurs Internes peuvent mettre à la disposition des Auditeurs Externes leurs travaux et leurs rapports pour réaliser des économies budgétaires.

HP 44: Les Auditeurs Internes marocains doivent échanger leurs informations avec les Auditeurs Externes et baser le choix des missions à programmer, en plus de l'analyse des risques, sur les anomalies signalées par les Auditeurs Externes et sur les réserves qu'ils ont formulées. Ils doivent aussi coordonner leurs travaux de manière à éviter les doubles emplois et superviser leur utilisation des rapports d'Audit Interne.

3.3.5.5/ST : Méconnaissance et non-respect des normes professionnelles internationales d'Audit Interne :

HD 45: Plusieurs auditeurs internes marocains ne connaissent même pas l'existence des normes de l'IIA, surtout ceux qui n'ont jamais fait des études dans le domaine de l'audit interne ou qui n'ont jamais participé à des séminaires concernant cette spécialité. Or, il est essentiel de se conformer aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne de l'IIA (les Normes) pour que les auditeurs internes et l'audit interne s'acquittent de leurs responsabilités.

HE 45:L'audit interne est exercé dans différents environnements juridiques et culturels ainsi que dans des organisations dont l'objet, la taille, la complexité et la structure sont divers. Il peut être en outre exercé par des professionnels de l'audit, internes ou externes à l'organisation.

Comme ces différences peuvent influencer la pratique de l'audit interne dans chaque environnement, il est essentiel de se conformer aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne de l'IIA (ci-après « les Normes ») pour que les auditeurs internes et l'audit interne s'acquittent de leurs responsabilités.

Lorsque la législation ou la réglementation empêchent les auditeurs internes ou l'audit interne de respecter certaines dispositions des Normes, il est nécessaire d'en respecter les autres dispositions et de procéder à une communication appropriée.

Si les Normes sont conjointement utilisées avec des dispositions d'autres organes de référence, les communications de l'audit interne peuvent le cas échéant, citer l'utilisation d'autres Normes. S'il y a des contradictions entre les Normes et ces autres dispositions, les auditeurs internes et l'audit interne doivent se conformer aux Normes et peuvent respecter les autres dispositions si celles-ci sont plus exigeantes.

HP 45: Les auditeurs internes des entreprises marocaines et les Directeurs des Départements de l'audit interne doivent maîtriser et se conformer aux Normes obligatoires et respecter les autres dispositions facultatives dans la mesure du possible.

3.3.5.6/ST : Méconnaissance et non-respect du code de déontologie de la profession :

HD 46: Les Auditeurs Internes doivent exercer leur activité avec conscience professionnelle. Celle-ci inclut le respect du Code de Déontologie de l'IIA et le respect du code de conduite de l'organisation ainsi que des codes de conduite d'autres professions auxquelles les auditeurs internes peuvent appartenir. Malheureusement au Maroc on trouve que beaucoup d'Auditeurs Internes méconnaissent le Code de Déontologie de la profession et ignorent même son existence.

HE 46: La conscience professionnelle inclut le respect du Code de Déontologie de l'IIA et, le cas échéant, le respect du code de conduite de l'organisation ainsi que des codes de conduite d'autres professions auxquelles les auditeurs internes peuvent appartenir. Le Code de Déontologie dépasse la définition de l'audit interne en incluant deux composantes essentielles:

- ✓ des principes applicables à la pratique de l'audit interne et à l'exercice de la profession, en particulier les principes d'intégrité, d'objectivité, de confidentialité et de compétence;
- ✓ des règles de conduite décrivant le type de comportement attendu des auditeurs internes. Ces règles, qui facilitent l'interprétation des principes et leur application pratique, sont destinées à guider les auditeurs internes sur le plan de l'éthique.

HP 46: Les Auditeurs Internes au Maroc doivent absolument maîtriser et respecter le Code de Déontologie de l'IIA pour exercer leur activité avec professionnalisme. Ce Code exige que les Auditeurs doivent faire preuve d'intégrité, d'objectivité, de confidentialité et de compétence.

3.3.5.7/ST : Formation continue inadéquate, ne permettant pas d'entretenir les compétences des auditeurs internes en les conduisant à l'obtention de la certification :

HD 47: Les auditeurs internes ont la responsabilité de se former de manière continue, afin de renforcer et de maintenir leurs compétences. Ils doivent se tenir informés des progrès accomplis et des développements en cours dans le domaine des normes, procédures et techniques d'audit, telles qu'elles sont explicitées dans le CRIPP (Cadre de référence international pour la pratique professionnelle de l'audit interne). La formation continue peut s'acquérir par l'adhésion, la participation et le volontariat à des associations professionnelles telles que l'IIA-MAROC(AMACI); en assistant à des conférences et colloques, à des séminaires et tables rondes ; en participant aux actions internes de formation ; par l'achèvement de cycle d'études supérieures et d'auto-formation ainsi que par la participation à des programmes de recherche.
HE 47: Il est conseillé aux auditeurs internes d'obtenir une certification attestant de leur compétence, telle que le titre d'auditeur interne Certifié (CIA : Certified Internal Auditor), d'autres titres délivrés par l'IIA ou liés à l'audit interne.
Les auditeurs internes qui réalisent des travaux spécialisés d'audit et de conseil sur des sujets tels que la technologie de l'information, l'impôt, l'actuariat, ou la conception de systèmes, peuvent suivre une formation professionnelle continue spécialisée qui leur permettra de réaliser leurs missions d'audit interne avec les compétences nécessaires.
Les auditeurs internes certifiés ont la responsabilité de suivre une formation professionnelle continue appropriée de façon à remplir les conditions requises par la certification qui leur a été délivrée.

HP 47: Les auditeurs internes au Maroc doivent améliorer leurs connaissances, savoir-faire et autres compétences par une formation professionnelle continue.

À cet effet, les Auditeurs marocains sont appelés à suivre une formation professionnelle continue (liée aux activités de leur organisation et au secteur) pour entretenir leurs compétences sur les processus de gouvernement d'entreprise, de risque et de contrôle existant dans leur organisation.

Les auditeurs internes marocains qui ne sont pas encore certifiés sont invités à suivre un programme de formation et/ou à étudier individuellement en vue d'obtenir la certification professionnelle.

3.3.5.8/ST : Absence d'un système pour le suivi de la réalisation des missions et d'une procédure régissant les relations avec les Audités :

HD 48: Les Auditeurs Internes au Maroc ne mettent que rarement en place un système d'information de gestion (SIG) pour le suivi de la réalisation des missions , alors que celles-ci doivent faire l'objet d'une supervision appropriée afin de garantir que les objectifs soient atteints, la qualité assurée et le développement professionnel du personnel effectué.

HE 48:L'étendue de la supervision est fonction de la compétence et de l'expérience des auditeurs internes, ainsi que de la complexité de la mission. Le responsable de l'audit interne a l'entière responsabilité de la supervision des missions qui sont réalisées par ou pour le compte du service d'audit interne, mais il peut désigner d'autres membres de l'équipe d'audit interne possédant l'expérience et la compétence nécessaires pour réaliser cette supervision. La preuve de la supervision doit être documentée et conservée dans les papiers de travail :

HP 48: Le responsable de l'audit interne ou son représentant doivent assurer une supervision adéquate de la mission. La supervision est un processus qui débute avec la planification de la mission et se poursuit sur l'ensemble de la mission. Ce processus consiste à:

- ✓ s'assurer que les auditeurs désignés possèdent collectivement les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences requises pour réaliser la mission ;
- ✓ donner des instructions appropriées durant la planification de la mission et approuver le programme de travail de la mission ;
- ✓ vérifier que le programme de travail approuvé est correctement réalisé sous réserve que les changements soient justifiés et autorisés ;
- ✓ contrôler que les papiers de travail contiennent les éléments probants justifiant les constats, conclusions et recommandations de la mission ;
- ✓ s'assurer que le rapport est exact, objectif, clair, concis, constructif et établi dans les délais fixés ;
- ✓ s'assurer que les objectifs d'audit ont été atteints ;
- ✓ saisir toutes les occasions pour développer les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences des auditeurs internes.

3.3.5.9/ST : Absence d'une procédure de suivi de la réalisation des missions, de la mise en place des recommandations et de l'évaluation de la valeur ajoutée de l'Audit Interne :

HD 49: Olivier Lemant disait qu'une mission d'Audit n'était achevée qu'une fois la dernière recommandation acceptée par les Audités est mise en place. L' application des recommandations doit faire l'objet d'une supervision appropriée afin de garantir l'amélioration des opérations et des processus et apporter la valeur ajoutée escomptée. Or, dans la plupart des entreprises marocaines, ce suivi n'est pas assuré d'une manière régulière et convenable.

HE 49: Normalement d'après les normes, le responsable de l'audit interne doit mettre en place un processus de suivi permettant de surveiller et de garantir que des mesures ont été effectivement mises en œuvre par le management ou que la Direction Générale a accepté de prendre le risque de ne rien faire.

Le suivi est un processus par lequel les auditeurs internes évaluent le caractère approprié, effectif et opportun des actions entreprises par le management, en réponse aux observations et recommandations, y compris celles émises par les auditeurs externes ou d'autres intervenants. Au

cours de ce processus, il convient également de déterminer si la direction générale et le Conseil ont assumé le risque de ne pas entreprendre d'action correctrice en réponse aux observations.

Les auditeurs internes vérifient si les actions entreprises suite aux observations et recommandations corrigent les situations sous-jacentes. Les activités suivies devront être convenablement documentées.

HP 49: Les responsables de l'audit interne au Maroc doivent mettre en place et tenir à jour des procédures couvrant les aspects suivants :

- ✓ le délai dans lequel le management doit répondre aux observations et recommandations de l'audit ;
- ✓ l'évaluation de la réponse du management ;
- ✓ la vérification de la réponse (si nécessaire) ;
- ✓ la réalisation d'une mission de suivi (si nécessaire) ;
- ✓ un processus pour porter, à l'attention du niveau approprié de la direction générale et du Conseil d'Administration, les réponses/actions non satisfaisantes et l'acceptation du risque qui en résulte.

Si certaines observations et recommandations de l'audit sont d'une importance telle qu'elles nécessitent une action immédiate de la part du management ou du Conseil, l'audit interne doit surveiller la réalisation des actions entreprises jusqu'à ce que l'observation soit levée ou que la recommandation soit mise en œuvre.

3.3.5.10/ST : Inexistence de programmes « d'Assurance Qualité » et absence de certification des services d'Audit :

HD50: Au Maroc peu d'entreprises disposent d'un programme d'assurance qualité pour l'activité d'audit interne alors que le CRIPP stipule que ce programme doit être conçu de façon à évaluer :

- ✓ la conformité de l'audit interne avec la Définition de l'Audit Interne et les Normes ;
- ✓ le respect du Code de Déontologie par les auditeurs internes.

Ce programme permet également de s'assurer de l'efficacité et de l'efficience de l'activité d'audit interne et d'identifier toutes opportunités d'amélioration.

HE50: Le responsable de l'audit interne doit élaborer et tenir à jour un programme d'assurance et d'amélioration qualité portant sur tous les aspects de l'audit interne. À cet effet :

1. Il appartient au responsable de l'audit interne de mettre en place un service d'audit interne dont le champ d'action couvre l'ensemble des activités mentionnées dans les Normes et dans la définition de l'audit interne. À cette fin, la norme 1300 prévoit que le responsable de l'audit interne élabore et tient à jour un programme d'assurance et d'amélioration qualité.

2. Le responsable de l'audit interne s'assure de la mise en œuvre de processus permettant de donner aux diverses parties prenantes de l'audit interne l'assurance raisonnable que ce service:
• respecte la charte d'audit interne et, en conformité avec la définition de l'audit interne, le Code de Déontologie et les Normes ;
• fonctionne d'une façon efficace et efficiente ;
• contribue, aux yeux des parties prenantes, à créer de la valeur ajoutée et à améliorer le fonctionnement de l'organisation (Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 20 sur 110)

HP50:Des évaluations externes doivent être réalisées au moins tous les cinq ans par un évaluateur ou une équipe qualifiés, indépendants et extérieurs à l'organisation.

Les responsables de l'audit interne au sein des entreprises marocaines doivent s'entretenir avec le Conseil au sujet :
• des modalités et de la fréquence de l'évaluation externe de l'audit interne ;

• des qualifications de l'évaluateur ou de l'équipe d'évaluation externes ainsi que de leur indépendance y compris au regard de tout conflit d'intérêt potentiel qui pourrai altérer leur objectivité.

Au cours de ce troisième chapitre, nous avons traité les méthodologies de recherche en sciences de gestion, puis nous avons développé la méthodologie de recherche retenue pour notre étude. La méthode retenue est celle des cas basée sur une analyse qualitative des données recueillies à travers notre pratique professionnelle de l'audit interne au sein de l'organisme « X », l'observation de la réalité au sein des entreprises « Y » et « Z » et les entretiens exploratoires avec les responsables de l'audit interne des entreprises retenues comme cas pour notre recherche. Puis nous avons formulé notre hypothèse centrale à partir des phrases témoins et des idées-clés qui sont ressorties de l'observation et des entretiens exploratoires, ainsi que le corps d'hypothèses qui traduit notre objet de recherche et permet de le segmenter en thèmes et sous-thèmes en fonction des phrases témoins et des idées-clés.

Les hypothèses arrêtées seront testées à travers des entretiens avec les responsables des entités d'audit interne des cas retenus dans le cadre du quatrième chapitre. Ensuite elles donneront lieu à l'identification et la formulation des dysfonctionnements qui empêchent l'audit interne de jouer pleinement son rôle et de produire de la valeur ajoutée au sein des entreprises marocaines et ce, dans le cadre du cinquième chapitre.

Enfin les hypothèses prescriptives tirées de la théorie mobilisée dans l'introduction et dans le premier chapitre de notre thèse, donneront lieu à des recommandations qui visent l'amélioration de la pratique de l'audit interne au Maroc.

CONCLUSION DE LA PREMIÈRE PARTIE :

Au cours de cette première partie, nous avons procéder dans un premier temps à un exposé de l'état de l'art en matière d'audit interne : Définition, types et niveaux d'audit interne, son organisation et son fonctionnement. C'est ainsi que nous avons évoqué comment:

- ✓ élaborer le programme annuel des missions d'audit interne avant son approbation par le comité d'audit, le conseil d'administration ou le conseil de surveillance;
- ✓ établir l'ordre ou la décision de mission pour le lancement des missions d'audit interne ;
- ✓ procéder à la prise de connaissance des entités à auditer à travers la lecture de documents officiels, des cartographies des risques et des dispositifs de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise, à savoir: Les objectifs, l'organisation, les procédures, les moyens, le système d'information de gestion et la supervision ;
- ✓ élaborer le tableau des risques(TARI) ;
- ✓ élaborer le tableau des forces et faiblesses apparentes(TFfA) ;
- ✓ rédiger le rapport d'orientation et de recadrage de la mission d'audit interne ;
- ✓ élaborer le programme de vérification avec les objectifs et les tâches de vérification ;
- ✓ préparer les papiers de travail et les feuilles d'analyse et de recommandations : Les FARs ;
- ✓ constituer les dossiers des missions d'audit ;
- ✓ rédiger les rapports d'audit interne, les valider avec les audités et les diffuser aux entités et aux personnes concernées;
- ✓ assurer le suivi de la mise en place des recommandations et l'élaboration des bilans et des rapports d'activité de l'audit interne. Avec la mise en exergue de la valeur ajoutée produite grâce à la mise en place des actions de progrès.

Puis dans un deuxième temps, nous avons présenté les six entreprises et établissements retenus comme cas dans le cadre de notre recherche. Il s'agit :

- ✓ d'un office opérant dans le domaine de l'exploitation portuaire qui a vu la pratique de l'audit interne depuis 1988 et où l'audit interne a été érigé en Direction rattachée à la Direction Générale ;
- ✓ d'un office de transport de voyageurs et de marchandises. L'audit interne y'est érigé en Département rattaché à la Direction « Contrôle Général et Inspection » ;
- ✓ d'un établissement public à vocation sociale. L'audit interne y'a été créé en 2012 et a été érigé en service rattachée à la Direction Générale ;
- ✓ d'une entreprise de production de produits alimentaires. L'audit interne y'est pratiqué depuis plusieurs et il est rattaché en tant que « Direction » au Président du Directoire ;
- ✓ d'une entreprise de crédit. L'audit interne y est rattaché en tant que « Direction» au Président du Directoire ;
- ✓ d'une entreprise d'assurance. L'audit interne y est rattaché en tant que « Direction » au Président du Directoire ;

Nous avons, aussi, présenté les lois, les réglementations, les codes et les circulaires qui réglementent le fonctionnement et l'organisation de l'audit interne au Maroc. Il s'agit de :

- ✓ la lettre Royale du 27 Août 1993 au premier Ministre relative à l'Audit ;
- ✓ la Loi n° 69-00 relative au contrôle financier de L'État sur les entreprises publiques et autres organismes (Dahir n0 1-03-195 11/11/2003) ;
- ✓ l'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005 fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement ;
- ✓ la loi relative à la passation des marchés publics ;
- ✓ le code marocain de bonne gouvernance ;
- ✓ la circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007).

Lors de cette présentation, nous avons mis en exergue les missions, les rôles et l'organisation attribués par ces différentes réglementations à l'audit interne au Maroc. Et aussi, l'organisation, les missions et les rôles de l'audit interne au sein des entreprises et établissements étudiés en faisant ressortir les écarts relevés et qui feront l'objet de plus de développement au niveau des chapitres quatre et cinq.

Et en dernier lieu, nous avons traité les méthodologies de recherche en sciences de gestion et nous avons développé la méthodologie de recherche retenue pour notre étude. La méthode retenue est celle des cas basée sur une analyse qualitative des données recueillies à travers notre pratique professionnelle de l'audit interne au sein de l'organisme « X », notre immersion pour l'observation et l'évaluation du fonctionnement de l'audit interne au sein des entreprises « Y » et « Z » et les entretiens exploratoires avec les responsables de l'audit interne des entreprises retenues comme cas pour notre recherche. Puis nous avons formulé notre hypothèse centrale à partir des phrases témoins et des idées-clés qui sont ressorties de l'observation et des entretiens exploratoires, ainsi que le corps d'hypothèses qui traduit notre objet de recherche et permet de le segmenter en thèmes et sous-thèmes en fonction des phrases témoins et des idées-clés.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Les hypothèses formulées seront testées à travers des entretiens semi directifs et directifs avec les responsables des entités d'audit interne des cas retenus dans le cadre du quatrième chapitre. Ensuite elles donneront lieu à l'identification, à partir des phrases témoins, des dysfonctionnements qui empêchent l'audit interne de jouer son rôle d'une manière adéquate et de produire de la valeur ajoutée au sein des entreprises marocaines et ce, dans le cadre du cinquième chapitre.

En dernier lieu seront présentées et discutées, au niveau du sixième chapitre en deuxième partie, les hypothèses prescriptives tirées de la théorie mobilisée dans l'introduction et dans le premier chapitre de notre thèse et tirées de notre pratique professionnelle de l'audit interne.

DEUXIEME PARTIE :

PRESENTATION ET DISCUSSION DES RESULTATS DE LA RECHERCHE

PARTIE-II. PRESENTATION ET DISCUSSION DES RESULTATS DE LA RECHERCHE :

INTRODUCTION DE LA DEUXIEME PARTIE :

Cette deuxième partie sera consacrée à la validation des hypothèses maximale et minimale ainsi que les hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives de notre recherche, à la présentation des dysfonctionnements constatés, et qui empêchent la production de la valeur ajoutée par l'audit interne. Ces dysfonctionnements sont tirés des phrases témoins (verbatim). Puis nous ferons des propositions de solutions qui visent l'amélioration de l'organisation et du fonctionnement de l'audit interne dans les entreprises marocaines.

C'est ainsi que nous allons, dans le cadre du quatrième chapitre, présenter les résultats de la validation et de la confirmation des hypothèses retenues par thème, sous-thèmes et par entreprise et ce, suite aux observations effectuées sur le terrain et aux entretiens exploratoires menés avec les responsables de l'Audit Interne des entreprises étudiées.

Cette validation des hypothèses nous permettra de présenter et d'analyser les résultats constatés, suite toujours aux observations effectuées sur le terrain et aux entretiens semi directifs effectués, en utilisant la méthode de l'analyse qualitative.

Cette analyse des résultats fera l'objet du cinquième chapitre de notre thèse et permettra de présenter les dysfonctionnements à partir des phrases témoins et des idées clés collectées (verbatim) lors des entretiens semi directifs avec les responsables de l'audit interne des entreprises retenues comme cas et relevées, aussi, suite aux immersions et aux observations de la pratique sur le terrain. Ce sont ces phrases témoins et idées clés qui parlent des dysfonctionnements qui entravent la pratique d'un audit interne à valeur ajoutée au Maroc.

Dans le cadre de ce cinquième chapitre, nous présenterons les dysfonctionnements relevés d'une manière générale par thème et sous thèmes en se référant à nos hypothèses explicatives développées au niveau du corps d'hypothèses par référence à la revue de la littérature effectuée au niveau de la première partie.

Dans le sixième chapitre, et à partir des théories mobilisées au cours de notre travail de recherche, de notre pratique professionnelle et notre expérience accumulée dans le domaine et des entretiens effectués, nous allons formuler des recommandations et proposer des solutions pour l'amélioration de la pratique de l'audit interne au Maroc (Hypothèses prescriptives).

L'objectif recherché à travers la proposition de ces solutions, c'est la création de la valeur ajoutée par l'audit interne au sein des entreprises et ce, à travers la maitrise de la gestion, l'amélioration de la gouvernance, l'augmentation des rendements et de la productivité et la diminution des coûts cachés.

CHAPITRE-IV. VALIDATION DES HYPOTHESES :

Au cours de ce quatrième chapitre, nous allons procéder à une analyse qualitative des données obtenues suite aux observations, aux immersions et aux entretiens semi directifs effectués et ce, conformément à la méthode de recherche que nous avons adoptée et exposée au niveau du chapitre deux.

Les méthodes qualitatives, comme signalé au niveau du chapitre deux, visent à chercher du sens, à comprendre des phénomènes ou des comportements. L'analyse qualitative peut être définie comme une démarche discursive de reformulation, d'explicitation ou de théorisation d'un témoignage, d'une expérience ou d'un phénomène. C'est un travail complexe qui consiste, à l'aide des seules ressources de la langue, à porter un matériau qualitatif dense et plus ou moins explicite à un niveau de compréhension ou de théorisation satisfaisant (Paillé, 1996). (49)

Pour Evrard et al. (2002), les données qualitatives correspondent à des variables mesurées sur des échelles nominales ou ordinales, c'est-à-dire non métriques. Miles et Huberman (1991) présentent les données qualitatives comme des mots et non pas comme des chiffres. Ces différentes approches soulignent qu'une donnée qualitative est par essence complexe et ouverte et peut donner lieu à de nombreuses interprétations.

Notre choix s'est aussi porté sur la méthode des cas, car elle nous a permis d'étudier la pratique de l'Audit Interne, dans son contexte quotidien et ce, à travers des observations et des entretiens. Et du fait, aussi, que cette méthode permet à partir d'observations et de descriptions de tester ou générer une théorie, surtout lorsque les théories existantes sont considérées comme peu probantes (H. Savall et D. Zardet/ 2004, P73, 74,75).

Avant de traiter les résultats de notre recherche, nous allons exposer la méthodologie suivie pour la collecte des données auprès des entreprises étudiées.

Il faut signaler qu'il existe deux types de méthode pour collecter les données (Evrard et al.2003) :

- l'observation qui s'adapte parfaitement avec la méthode des cas que nous avons adoptée: Suivi attentif in situ du phénomène avec ou sans intervention du chercheur ;
- l'enquête par entretiens, questionnaires…: démarche menée par le chercheur pour collecter des données par l'interrogation des acteurs du phénomène.

Dans notre cas, nous avons eu recours à la démarche suivante pour élaborer notre modèle de recherche:

1/ A notre expérience accumulée dans la pratique de l'audit interne pendant dix huit ans au sein d'une grande entreprise publique « X », qui était considérée comme leader dans le domaine de l'audit interne.

2/ A la revue de la littérature qui nous a permis de mobiliser des théories qui sont considérées comme des références dans le domaine :

- ✓ Le cadre de référence international pour la pratique de l'audit interne (CRIPP) notamment les normes professionnelles, le code de déontologie, les modalités pratiques d'application des normes et la méthodologie de l'audit interne;
- ✓ Les théories relatives à l'audit interne développées dans plusieurs articles et ouvrages de référence ;
- ✓ Le cadre de référence du contrôle interne (COSO 1) ;

- ✓ Le cadre de référence du management des risques des entreprises (COSO 2) ;
- ✓ Le code de gouvernement d'entreprise de l'OCDE et du Maroc ;
- ✓ Le code Bales 2 relatif au secteur bancaire ;
- ✓ Le code Solvency relatif au secteur des assurances ;
- ✓ Les lois marocaines relatives au contrôle des entreprises publiques ;
- ✓ Les circulaires de Bank Al Maghrib relatives au contrôle au sein des établissements financiers et de crédit ;
- ✓ Les directives de la DAPS (Direction des assurances et de la prévoyance sociale) du ministère des finances, relatives au secteur des assurances.

3/ A une immersion au sein des deux entreprises « Y », pendant deux mois et demi et « Z » durant un mois, pour l'évaluation de l'organisation et du fonctionnement de leur département d'audit interne et du degré de professionnalisme de leurs auditeurs internes. Pour réunir toutes les chances de réussite à notre immersion pour observation nous nous sommes rapproché du personnel pour instaurer un climat de confiance entre nous et tous les acteurs organisationnels, depuis le directeur général jusqu'au personnel appartenant à la hiérarchie la plus basse de l'organisation. Ce climat de confiance a été déterminant pour la collecte d'informations complètes, fiables et utiles pour l'analyse.

4/ A des entretiens exploratoires avec les responsables de l'audit interne des entreprises retenues par nos soins comme échantillon raisonné et de « commodité » et qui représentent pratiquement tous les secteurs d'activités au Maroc aussi bien privés ou publics.

A ce titre, il faut signaler que Baumard et Ibert (2007, p. 85), cité par GAVOILLE Franck dans sa thèse, définissent la donnée de la manière suivante : *« Les données sont traditionnellement perçues comme les prémisses des théories. Les chercheurs recherchent et rassemblent des données dont le traitement par une instrumentation méthodique va produire des résultats et améliorer, ou renouveler, les théories existantes. »* Ils précisent que les données sont, avant tout, des postulats qui permettent de construire ou de tester une proposition.

Cette définition sous-entend que la collecte de données dépend de l'objet de recherche et nécessite la création d'un instrument de collecte et d'analyse.

L'entretien est une technique destinée à collecter des données reflétant l'univers mental des individus (Baumard et al. 2007). Il permet d'accéder aux attitudes et représentations des répondants afin de participer à une meilleure compréhension et description du phénomène étudié. Il s'agit d'un moyen irremplaçable d'accès à des données particulièrement riches dans les études qualitatives (Romelaer, 2005).

Par ailleurs, les entretiens favorisent *« l'émergence de l'affectif et du subjectif »* (Evrard et al. 2003, 101). (Tirés de la thèse de GAVOILLE Franck soutenue publiquement le 11 octobre 2014).

Dans notre cas, nous avons utilisé un guide d'entretiens exploratoires, pour collecter les données primaires sous formes de phrases témoins.

Ce guide a été élaboré en tenant compte de notre revue de la littérature, de notre expérience professionnelle et de discussions avec des professionnelles faisant partie de l'association marocaine de l'audit interne et a été enrichi après les entretiens exploratoires.

5/ Suite à cela, nous avons formulé notre hypothèse centrale et nos hypothèses maximale et minimale et ce, à partir des phrases témoins que nous avons regroupées en des idées-clés. A rappeler que les phrases témoins ont été recueillies lors de nos immersions et aussi des entretiens exploratoires et ce, conformément à l'approche qualimétrique développée par SAVALL et ZARDET.

6/ Puis à partir de la proposition méthodologique de l'interactivité cognitive pour la création de connaissance proposée par Savall et Zardet, et l'utilisation du processus heuristique d'alternance entre le terrain et le laboratoire de recherche, nous présenterons l'hypothèse centrale

maximale et minimale et le corps des hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives de notre travail de recherche. Le corps d'hypothèses traduira notre objet de recherche et permettra de le segmenter en thèmes et sous-thèmes.

Notre hypothèse centrale, nos hypothèses maximale et minimale, notre corps d'hypothèses et la méthodologie adoptée ont été discutés et validés par notre directeur de thèse. Ils ont, aussi, été présentés, dans le cadre d'une communication, aux chercheurs et aux doctorants lors du congrès transatlantique de la comptabilité et du contrôle, organisé par l'université Jean Moulin et l'ISEOR à Lyon en 2013. L'ensemble des remarques faites ont été prises en considération et ont contribué au remodelage de nos hypothèses, de notre corps d'hypothèses et du guide d'entretien semi directif utilisé pour la confirmation ou l'infirmation des hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives.

7/ Les hypothèses formulées seront ensuite testées et validées à travers des entretiens semi directifs et directifs avec les responsables des entités d'audit interne des entreprises retenues comme cas. Les têtes de chapitres du guide sont les thèmes et les sous thèmes arrêtés par référence à la théorie mobilisée et grâce à notre longue expérience et aux entretiens exploratoires effectués par nos soins pour s'assurer de la solidité et la validité desdites hypothèses.

C'est ainsi que nous avons utilisé des questions ouvertes, genre « Qu'est ce que vous pensez de l'environnement de contrôle au Maroc ? Est ce qu'il favorise la pratique d'un audit interne efficace et à valeur ajoutée? Si c'est non, quelles sont les raisons d'après vous ? Nous avons, aussi, utilisé des questions pour réorienter la discussion, type « Et qu'est ce que vous pensez de……. ?

Avant son utilisation, nous avons soumis le guide à des tests avec d'autres chercheurs marocains et nous l'avons corrigé compte tenu de leurs remarques et observations.

8/ Les entretiens vont nous conduire ou non à la validation des hypothèses et de collecter les phrases témoins et les idées clés qui nous permettront d'effectuer notre analyse qualitative des données collectées et d'identifier les dysfonctionnements qui empêchent l'audit interne de jouer son rôle d'une manière adéquate et de produire de la valeur ajoutée au sein des entreprises marocaines.

Á partir des phrases témoins sélectionnées, nous avons procédé, tout d'abord, à une classification et à une codification en fonction des cinq familles des thèmes retenus. Cette codification nous permettra de découvrir les causes racine du mauvais fonctionnement de l'audit interne au Maroc.

9/ La codification faite nous permettra ensuite de présenter les résultats de cette analyse par thème, sous-thèmes et par entreprise et serviront à confirmer ou à infirmer les hypothèses que nous avons arrêtées et à dégager les dysfonctionnements. Ensuite nous procéderons aux tests de validité et de saturation et à la généralisation des résultats. La présentation des dysfonctionnements identifiés se fera par thèmes et par sous thèmes au niveau du cinquième chapitre.

10/La proposition de recommandations pour l'amélioration du fonctionnement de l'audit interne suivra au niveau du sixième chapitre.

Notre démarche peut être modélisée comme suit :

MODELE SUIVI DANS LE CADRE DE NOTRE RECHERCHE

PROBLEMATIQUE :

« L'audit interne au Maroc continue à ne pas produire la valeur ajoutée escomptée et ce, malgré la promulgation de plusieurs lois et directives de Bank al Maghrib et l'adoption des codes Bales, Solvency et de gouvernement d'entreprises »

↓

QUESTION DE RECHERCHE :

« Pourquoi l'Audit Interne n'apporte-t-il pas la valeur ajoutée socio-économique escomptée pour la maîtrise et l'amélioration de la gestion au sein des entreprises marocaines? »

↓

MOBILISATION DES THEORIES / LOIS ET REGLEMENTATIONS / PRATIQUE PROFESSIONNELLE / ENTRETIENS EXPLORATOIRES

↓

ENTRETIENS EXPLORATOIRES ET IMMERSIONS AU SEIN DES ENTREPRISES « X », « Y » & « Z »

↓

LE CORPS D'HYPOTHESES

↓

HYPOTHESE CENTRALE MINIMALE / HYPOTHESE CENTRALE MAXIMALE

↓

THEME 1 / THEME 2 / THEME 3 / THEME 4 / THEME 5

↓

SOUS THEMES 1/ SOUS THEMES 2 / SOUS THEMES 3 / SOUS THEMES 4 / SOUS THEMES 5

↓

HYPOTHESES DESCRIPTIVES / HYPOTHESES EXPLICATIVES / HYPOTHESES PRESCRIPTIVES

↓

ENTRETIENS SEMI DIRECTIFS AVEC LES RESPONSABLES DE L'AUDIT INTERNE DES ENTREPRISE ETUDIEES

↓

VALIDATION DES HYPOTHESES

↓

LES PHRASES TEMOINS COLLECTEES ET LES IDEES CLES

↓

LES DYSFONCTIONNEMENTS PAR THEME ET SOUS THEMES

↓

LES RECOMMANDATIONS PAR THEME ET SOUS THEMES

V.1.1- Thème 1: la qualité de l'environnement de contrôle(Les résultats des entretiens):

4.1.1-ST: Valeur éthique, intégrité, et honnêteté des dirigeants :

Suite aux entretiens entrepris, nous avons pu confirmer le fait que certains dirigeants (Présidents, directeurs généraux et directeurs) font preuve de comportement non éthique lors de la direction des affaires et dans leurs relations avec les Auditeurs Internes. Souvent ces relations sont conflictuelles, car ces dirigeants sont dérangés par les dysfonctionnements et les informations remontées par les Auditeurs Internes. En effet, tous les responsables d'audit avec qui nous nous sommes entretenus se sont accordés à dire qu'ils se sont ou sont confrontés à des dirigeants non intègres et malhonnêtes, pas forcément les directeurs généraux et les présidents. Ces dirigeants font tout pour neutraliser l'audit interne et paralyser son action et ce, en le privant des moyens nécessaires et en lui confiant des tâches subalternes. Ils sont allé jusqu'à le rattacher à des fonctions, qu'il est censé audité: direction financière, contrôle de gestion, organisation et qualité…, pour le rendre inactif et l'influencer en censurant ses constats et en jetant le discrédit sur ses conclusions et recommandations, remettant, ainsi, en cause son indépendance et son objectivité.

Certains de ces dirigeants, surtout au niveau des établissements publics, n'ont créé l'audit interne que parce qu'il a été rendu obligatoire par la lettre Royale de 1993. Et même en le créant, ils ont tout fait pour le museler et contrôler son action. Alors qu'il est supposé être indépendant pour contribuer à la bonne gouvernance et servir les intérêts du pouvoir de contrôle. Tandis que dans la plupart des entreprises privées, l'audit interne n'a été créé que parce que c'est une exigence des codes « bales » et « solvency » et que c'est une obligation pour les entreprises cotées en bourse.

À signaler, à titre d'exemple, que le décret relatif à la passation des marchés publics, impose que les marchés dont le montant est supérieur ou égal à cinq millions de dirhams, doivent être soumis à un audit qui doit être effectué par phase : Rédaction CPS, Appel d'offres, Ouverture des plis, Exécution….etc. Or, ils sont très rares les dirigeants qui respectent cette disposition.

4.1.2-ST: Composition des conseils d'administration :

Tous les responsables d'audit interne avec qui nous nous sommes entretenus se sont accordés à confirmer que les membres des conseils d'administration ne sont pas désignés en fonction de leur compétence et de leur connaissance et maitrise des domaines d'activités des entreprises concernées.

Ils nous ont confirmé que souvent la nomination des Administrateurs, siégeant au niveau des conseils d'administration, se fait d'une manière arbitraire et tient beaucoup plus compte des relations personnelles, des liens familiaux et des intérêts personnels : Jetons de présence, indemnités, approbation des décisions sans discussions ou des avantages en nature.

Au niveau des offices « X, Y et Z », les membres du conseil, sont constitués de représentants de différents ministères et administrations, de représentants des associations professionnelles opérant dans les domaines d'activités de ces établissement, des représentants du personnel et des représentants des autorités locales. Tous ces représentants sont désignés par leurs autorités de tutelle et ne disposent pas dans la majorité des cas, à part ceux du ministère des

finances et des ministères de tutelle, des profils adéquats (formations, compétences et niveaux) pour siéger au niveau des conseils d'administration d'établissements aussi importants. Ils viennent souvent pour défendre les intérêts de leurs ministères et associations plutôt que ceux des établissements concernés.

Même au niveau des trois entreprises privées « A, B et C », les membres du conseil désignés, même s'ils disposent, parfois, des compétences nécessaires, ils ont tous des relations personnelles ou familiales avec les membres des organes de gestion. Il y'a eu dans plusieurs cas des désignations croisées d'administrateurs entre certaines entreprises pour éviter les situations de blocage et les questions gênantes aux dirigeants et aux commissaires aux comptes.

La majorité des administrateurs désignés n'ont aucune formation sur le rôle et les attributions d'un administrateur.

4.1.3-ST: Absence des organes de gouvernance:

En effet, les responsables d'audit interne, au niveau des trois établissements publics « X, Y et Z », nous ont confirmés que les organes de gouvernance n'existaient pas tous au niveau de leurs établissements. Nous enregistrons ici, aussi, l'absence des comités spécialisés qui sont: le comité de gouvernance, le comité de stratégie et d'investissement, le comité de nomination et de rémunération et le comité d'audit. Seuls les établissements « X et Y », ont créé en 2009 des semblants de comités d'audit pour bénéficier du contrôle financier a posteriori. Ces comités, doivent normalement aider l'organe de gouvernance à s'acquitter convenablement de ses missions. Ce qui fait que les pouvoirs: de décision, d'exécution et de contrôle, se retrouvent cumulés entre les mains des directeurs généraux de ces établissements.

Cette absence ne permet pas à l'organe de gouvernance qui est le conseil d'administration au sein de ces organisations de :

- ✓ rendre pleinement compte et assumer les résultats des établissements;
- ✓ mettre en place des comités spécialisés ;
- ✓ procéder à une évaluation de leurs performances (rapports périodiques) ;
- ✓ diligenter les contrôles et vérifications qu'il juge opportuns ;
- ✓ faire appel si nécessaire à des experts pour l'aider dans sa mission.
- ✓ veiller à ce que ces établissements agissent dans le sens des missions qui leur ont été assignées et ce, en conformité avec la politique générale du Gouvernement et dans le respect des droits des autres actionnaires ;
- ✓ se prononcer sur la stratégie de ces établissements, leurs modes de financement et sur leurs politiques de communication ;
- ✓ apprécier la gestion des organes de direction de ces organismes à travers la qualité du processus de contrôle interne, les réalisations budgétaires et sur la base de critères de performances fixés à l'avance ;

Au niveau des trois entreprises privées et malgré l'existence des organes de gouvernance et des comités spécialisés, ceux-ci ne jouent pas correctement leurs rôles du fait du mode de désignation de leurs membres qui n'est pas toujours approprié. En effet et d'après les responsables d'audit interne de ces entreprises, les administrateurs et les dirigeants désignés au niveau de ces organes et comités ne possèdent, souvent, pas les compétences nécessaires pour tenir tête aux membres de la direction et pour discuter avec eux leurs choix stratégiques et décisions opérationnelles.

4.1.4-ST: Compétence des dirigeants :

Des entretiens effectués, nous avons eu la confirmation, de la part des responsables des établissements « X, Y et Z » et des entreprises privées « A et B », que certains de leurs dirigeants (directeurs généraux, directeurs de pôles et directeurs), font preuve d'incompétence flagrante. Leurs formations, leurs expériences et parcours ne justifient pas leurs nominations au niveau de ces postes. Ils ne possèdent souvent pas les compétences nécessaires à la direction des affaires, l'animation des équipes et n'ont que peu de connaissances sur la mission et le rôle de l'Audit Interne.

Dans la majorité des cas, ils le confondent avec l'inspection et mandatent les auditeurs pour faire des missions d'inspection. Ce qui les met en porte à faux vis-à-vis des Audités auprès desquels ils se sont toujours présentés comme des conseillers et des acteurs au service de l'amélioration et du progrès à travers « l'assurance » et les « conseils » qu'ils leur prodiguent pour maîtriser leurs opérations et leurs programmes et réaliser leurs objectifs avec efficacité, efficience et économie.

Concernant cette hypothèse, les réponses des responsables d'audit interne de l'entreprise « C » ont été évasives et nous avons considéré qu'elles sont confirmatives.

4.1.5-ST: Absence d'un code de bonne conduite :

Les entreprises et établissements: X, Y, Z, A et B, ne disposent pas d'un code de bonne conduite. Effectivement, lors des entretiens entrepris, seul le responsable d'audit interne de l'entreprise privée « C » a confirmé l'existence d'un pseudo code de bonne conduite au sein de son organisme.

Il faut rappeler que les codes de bonne conduite permettent aux dirigeants de traduire et partage avec leurs collaborateurs leurs règles d'éthique, reflétant leur intégrité, leur honnêteté et leurs valeurs morales. L'intégrité et l'éthique sont des facteurs essentiels de l'environnement de contrôle, et ont un impact sur la conception, la gestion et le suivi des autres éléments du contrôle interne et déterminent la qualité des relations qui doivent exister entre les dirigeants et l'audit interne.

4.1.6-ST: Non mise en œuvre de règles de gestion pour se prémunir contre les tentations et les incitations à la fraude :

Concernant cette hypothèses, les responsables d'audit interne des entreprises privées et publiques marocaines étudiées, sont tous d'accord qu'il y'a absence de règles de gestion permettant de se prémunir contre les tentations et les incitations à la fraude.

En effet, tous les responsables nous ont confirmé que les règles de gestion, les notes de service et les autres règles de gestion élaborées au sein de leurs organismes souffrent de carences, sont mal conçues ou mal appliquées. C'est ainsi que la séparation de tâches incompatibles ou les contrôles rapprochés de deuxième niveau ne sont pas toujours prévus pour contrecarrer les agissements qui ont des connotations d'incitations à la fraude et aux malversations de la part de certains dirigeants , des fournisseurs et des clients. Ceci est dû au fait que, souvent ces procédures et règles sont écrites pour se conformer à des référentiels d'organismes certificateurs ou à la loi comptable marocaine, que pour maîtriser les risques et pallier aux manques de contrôle qui peuvent tenter les collaborateurs et leur faciliter la fraude.

4.1.7-ST: Non formalisation et non adaptation des structures :

D'après les responsables d'audit interne avec lesquels nous nous sommes entretenus les structures des activités de leurs organismes ne sont pas toutes formalisées. Elles ne sont ni adaptées ni actualisées. Souvent, elles sont conçues pour répondre plus à des besoins personnels qu'organisationnels ou pour contribuer à l'optimisation des coûts et l'amélioration la performance.

Normalement, les structures doivent être au service de la réalisation des objectifs généraux, à leur planification, à leur exécution, leur contrôle et leur suivi et non au service de la réalisation des besoins des personnes. Car d'après les informations collectées à travers les entretiens effectués, souvent des postes sont créés pour caser des personnes faisant partie de la famille, d'un parti politique ou d'un cercle donné. Les structures, même lorsqu'elles sont formalisées, elles ne sont pas toujours complétées par des fiches de postes et des procédures qui retracent les attributions et les responsabilités et décrivent le fonctionnement des entités.

4.1.8-ST: Non formalisation des missions et des responsabilités:

Les missions et les responsabilités ne sont que rarement traduites sous forme de lettres de missions avec des objectifs clairs à réaliser par les différentes activités. Dans la majorité des cas étudiés, cette hypothèse a été confirmée par les responsables d'audit interne. Dans le cas de l'établissement « Z », les lettres de missions ne sont pas formalisées. Tandis que dans les autres cas, certaines lettres sont rédigées, mais elles ne sont ni exhaustives ni mises à jour, ni diffusées. Elles sont, souvent, conçues, dans les établissements publics, pour se conformer à des dispositions réglementaires, que pour servir à la maîtrise de la gestion et des risques.

Les lettres de missions, ne sont ni diffusées, ni expliquées aux acteurs au sein de ces entreprises, de manière à éviter les chevauchements, la dilution des responsabilités, à assurer une évaluation adéquate des performances et à maîtriser globalement la gestion et les risques et à augmenter l'efficacité et l'efficience.

4.1.9-ST : Inexistence d'un cahier des pouvoirs et sa non diffusion au sein des entreprises:

L'hypothèse de l'absence des cahiers relatant les pouvoirs des responsables a été largement confirmée lors des entretiens. L'absence de ces documents, ne permet pas d'asseoir des contrôles adéquats et contribue à la dilution des responsabilités au sein des entreprises privées et publiques marocaines.

En effet, les cahiers des pouvoirs expliquent les limites des responsabilités des différents managers et protègent les entreprises contre les engagements non autorisés.

Les cahiers des pouvoirs constituent un dispositif de contrôle interne incontournable pour la maîtrise des risques. Cet aspect de l'environnement de contrôle concerne les délégations de pouvoirs et de responsabilités au sein des activités opérationnelles, les liens hiérarchiques permettant la remontée des informations et les règles en matière d'approbation.

Il concerne également la manière dont les individus et les équipes sont encouragés à prendre des initiatives pour aborder et résoudre les problèmes. Ainsi que les limites imposées à l'autorité exercée par des individus et des équipes. Enfin, il couvre les normes décrivant les pratiques professionnelles appropriées, les connaissances et les compétences des principaux responsables ainsi que les moyens mis à leur disposition pour effectuer leur mission.

4.1.10-ST : Absence d'une politique des ressources humaines basée sur la justice, une rémunération équitable, la motivation et la récompense des efforts :

Concernant cette hypothèse, seul le responsable d'audit interne de l'entreprise « C » a confirmée l'existence d'une politique de gestion des ressources humaines formalisée et diffusée au sein de son organisme. D'après lui, cette politique couvre :

- ✓ Les conditions de recrutement et de fin de service,
- ✓ la gestion des carrières,
- ✓ la formation et l'amélioration des connaissances et la compétence du personnel. Cette formation doit être au service de la gestion des carrières et l'amélioration des rendements.
- ✓ les évaluations individuelles et les exigences en matière d'efficacité, et de performance,
- ✓ les conseils aux employés,
- ✓ les promotions et les avancements,
- ✓ la rémunération et la motivation,
- ✓ et les actions correctives.

Au niveau des autres cas, cette politique n'est définie que pour la partie gestion salariale et pour la formation. Alors qu'au niveau de l'établissement « Z », aucun aspect de cette politique n'est définie.

VALIDATION DES HYPOTHESES RELATIVES AU PREMIER THEME PAR SOUS THEME ET PAR ENTREPRISE

SOUS THEMES	Entreprise X	Entreprise Y	Entreprise Z	Entreprise A	Entreprise B	Entreprise C
4.1.1. Comportement non éthique et manque d'intégrité, et d'honnêteté de certains dirigeants	0	0	O	0	O	O
4.1.2. Mauvaise composition des conseils d'administration	0	0	O	0	0	O
4.1.3. Absence des organes de gouvernance.	0	0	O	0	0	O
4.1.4. Manque de compétence des dirigeants	0	0	O	O	0	O
4.1.5. Absence d'un code de bonne conduite	O	0	O	0	0	O
4.1.6. Non mise en œuvre de règles de gestion pour se prémunir contre les tentations et les incitations à la fraude	0	0	O	0	0	O
4.1.7. Non formalisation et non adaptation des structures	0	0	O	0	0	O
4.1.8. Non formalisation des missions et des responsabilités	0	0	O	0	0	O
4.1.9. Inexistence d'un cahier des pouvoirs et sa non diffusion au sein des entreprises	0	0	O	0	0	O
4.1.10. Absence d'une politique des ressources humaines basée sur la justice, une rémunération équitable, la motivation et la récompense des efforts	0	0	O	0	0	O

D'après nos entretiens, les responsables ont tous confirmé les hypothèses relatives à la mauvaise qualité de l'environnement de contrôle. Ils se se sont tous accordés à signaler que l'exercice d'un audit interne efficace et à valeur ajoutée dépend dans une grande mesure de la qualité de l'environnement de contrôle au sein des entreprises : Valeur éthique, intégrité, compétence et honnêteté des dirigeants.

IV.2/ Thème 2 : L'existence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprises formalisés. Les résultats des entretiens confirmatoires:

4.2.1/ST: Non prise de conscience de l'importance du management des risques par les dirigeants marocains :

L'hypothèse que les dirigeants des entreprises et établissements marocains étudiés ne connaissent pas l'importance du management des risques pour le traitement et la maitrise des risques nous a été confirmée par les responsables d'audit interne des organismes « X, Y, Z et C ». Par contre pour les entreprises « A et B » soumises à des codes sectoriels spécifiques : bales 2 et solvency, les dirigeants ont été contraints à mettre en place des processus de management des risques et des cartographies des risques pour avoir une assurance raisonnable sur la réalisation des objectifs à travers l'adoption de dispositifs de contrôle interne .

Nous avons, aussi, relevé le fait qu'au niveau de l'établissement « X », les auditeurs internes ont été obligés d'élaborer, eux même, des cartographies des risques : Achats, ventes, maintenance, GRH…., pour faciliter leur travail au moment de la prise de connaissance et de l'élaboration du tableau des risques : « TARI ». Car l'absence de ces documents oblige les auditeurs internes à consacrer plus de ressources humaines et plus de temps à détecter les zones à risques pour orienter leurs travaux de vérification.

4.2.2/ST : Non mise en place d'un processus d'identification des risques potentiels : Stratégiques et opérationnels :

L'hypothèse de l'absence d'un système permettant l'identification des événements internes et externes susceptibles d'affecter l'atteinte des objectifs des organisations étudiées a été vérifiée pour les établissements « X, Y, Z et C ».

Tandis que ce système est prévu au niveau des entreprises « A et B », qui sont tenues de par les codes bales et solvency de disposer de processus de management des risques et de cartographies des risques. Elles sont tenues de faire, dans le cadre de cette identification, entre les risques et les opportunités. Elles doivent, aussi, prendre en considération les opportunités lors de l'élaboration de la stratégie ou au cours du processus de fixation des objectifs.

4.2.3/ST : Non mise en œuvre d'un processus d'évaluation des risques et leur qualification: Majeurs, moyens et mineurs :

Cette hypothèse a, aussi, été confirmée pour les organismes« X, Y, Z et C ». Aucun système d'analyse et d'évaluation des risques n'a été prévu au sein de ces entreprise et organisations marocaines car les dirigeants desdites entreprises et organisations ignorent jusqu'à l'existence d'une pareille démarche.

Normalement, la description, l'analyse et l'évaluation des risques permettent aux entreprises la compréhension et la qualification des risques auxquels elles sont confrontées pour décider des mesures à entreprendre pour se prémunir contre leurs impacts.

Comme pour les deux précédentes hypothèses, ce système a été mis en place au niveau des entreprises « A » et « B», pour se conformer aux directives des codes bales et solvency. Pour

l'établissement « X », les auditeurs ont mis en place leur propre système d'évaluation des risques pour identifier les zones génératrices de risques auxquelles il faut s'intéresser.

4.2.4/ST : Absence d'un processus de traitement des risques : Évitement, réduction, partage ou acceptation (Cartographies des risques) :

Pour cette hypothèse, aussi, seules les entreprises « A » et « B » disposent de cartographies des risques et ont mis en place les dispositifs de contrôle interne nécessaires à la maîtrise et au traitement des risques pour neutraliser leurs répercussions sur la réalisation des objectifs et ce, conformément aux directives des codes bales et solvency.

Ces dispositifs ont été identifiés par les COSO 1 et 2, comme étant :

- ✓ Les objectifs,
- ✓ Les moyens,
- ✓ L'organisation : organigramme nominatif, fiches de postes et délégations de pouvoirs,
- ✓ Les procédures et des méthodes,
- ✓ Le système d'information de gestion
- ✓ Et la supervision

Une fois les risques évalués, le management des entreprises doit déterminer quels traitements appliquer à chacun de ces risques. Les différentes solutions possibles sont : L'évitement, la réduction, le partage et l'acceptation des risques.

Le choix doit porter sur une solution ramenant le risque résiduel en deçà du seuil de tolérance souhaité par la direction en tenant compte des coûts et bénéfices et de son appétence au risque.

Les solutions doivent permettre aux managers de :

- ✓ **Éviter le risque** :

- Se défaire d'une unité, d'une ligne de produit ou d'un secteur géographique
- Décider de ne pas s'impliquer dans de nouvelles initiatives/activités qui pourraient donner lieu à un risque.

- ✓ **Réduire le risque** :

- Diversifier l'offre de produits
- Établir des limites opérationnelles
- Établir des processus efficaces
- Accroître l'implication du management dans la surveillance des prises de décision
- Rééquilibrer le portefeuille d'actifs pour réduire l'exposition à certains types de pertes

- Réaffecter le capital entre les différentes unités opérationnelles

✓ **Partager le risque** :

- Assurer les pertes significatives imprévues
- Conclure un nouvel accord de joint-venture/partenariat
- Conclure des accords de syndication
- Couvrir les risques par des instruments financiers
- Sous-traiter des processus
- Partager les risques par la conclusion de contrats avec des clients, fournisseurs ou d'autres partenaires.

✓ **Ou bien accepter le risque** et ne rien entreprendre tout en assurant une surveillance de l'évolution des risques.

Cette hypothèse a été vérifiée et confirmée pour les autres entreprises et établissements étudiés. C'est-à-dire qu'au niveau des établissements « X, Y et Z » et de l'entreprise « C », il y' a absence d'un système approprié de traitement des risques.

4.2.5/ST : Absence d'organigrammes nominatifs, actualisés et diffusés à toutes les entités :

L'hypothèse, relative à l'absence d'organigrammes hiérarchiques, objectifs, nominatifs, actualisés et diffusés à tous les niveaux hiérarchiques, a été confirmée par tous les responsables d'audit des six entreprises étudiées.

Pour les entreprises « X », « Y », « A », « B » et « C », des organigrammes existent mais ils ne sont pas nominatifs, ne sont pas actualisés et n'ont pas fait l'objet d'une large diffusion.

Il est à rappeler que l'organigramme d'une entité fournit le cadre dans lequel les activités nécessaires à la réalisation des objectifs généraux sont planifiées, exécutées, contrôlées et suivies. C'est pour cela qu'il est indispensable pour l'exécution des missions d'audit interne. C'est l'un des premiers documents demandés par les auditeurs internes pour connaitre les activités à auditer et cerner les responsabilités avec précision. L'organigramme hiérarchique.

L'inexistence éventuelle de l'organigramme, sera, dès les premiers pas d'une mission, révélatrice de problèmes graves. Mais lorsqu'il n' existe pas, ce qui est malheureusement le cas le plus fréquent au niveau des entreprises marocaines, la tâche des auditeurs internes sera très compliquée car l'organigramme hiérarchique permet d'abord de bien comprendre le fonctionnement de l'unité, il peut ensuite et par simple lecture, signaler des pistes intéressantes : Des rattachements hiérarchiques imprécis, des structures compliquées incitent l'auditeur à regarder les choses de plus près.

Des organigrammes objectifs, adaptés, nominatifs, mis à jour et diffusés, font partie des dispositifs de contrôle interne prévus par les référentiels « COSO » pour le traitement et la maitrise des risques.

4.2.6/ST: Absence d'un manuel des procédures et des règles de gestion à jour et porté à la connaissance de tout le personnel :

Cette hypothèse a été validée par les responsables d'audit des organisations qui constituent les cas étudiés, mais avec des nuances. C'est ainsi que ce manuel n'existe pas au sein de l'établissement « Z ». Ces manuels existent au niveau des autres entreprises, mais ils ne sont pas exhaustifs, ne sont pas mis à jour et ne sont pas diffusés et expliqués à toutes les personnes et responsables concernés.

Les procédures et les règles de gestion complètent les organigrammes et décrivent comment les activités doivent être effectuées et par qui les tâches doivent être exécutées d'une manière ordonnée, de façon à ce que les responsabilités soient cernées avec précision. Le fait de formaliser les procédures permet, aussi, la capitalisation des expériences et assure la continuité de l'exploitation. La formalisation des procédures permet aux auditeurs de disposer d'un référentiel inestimable pour l'exercice de leurs missions.

Les règles de gestion et les procédures de l'entreprise doivent être définies et doivent être relatives à toutes les activités et tous les processus.

4.2.7/ST: Absence de fiches de postes actualisées et mises à la disposition du personnel concerné :

Cette hypothèse a été confirmée pour l'ensemble des organisations étudiées mais avec des nuances. Ces fiches n'existent pas au niveau de l'établissement « Y et Z ». Par contre, elles existent au sein des autres entreprises, mais elles ne sont ni exhaustives, ni actualisée et elles ne sont pas diffusées.

Ces documents sont très importants et très utiles pour les auditeurs internes. Car un poste est un ensemble de situations de travail individuelles et localisées, occupé par une personne :

- ✓ La fiche de poste est un outil de communication, qui permet un dialogue personnalisé entre un supérieur hiérarchique et son collaborateur.
- ✓ La fiche de poste est un outil de clarification, qui décrit les éléments fondamentaux d'une situation professionnelle.

4.2.8/ST: Mauvaise allocation des moyens financiers, humains et techniques:

D'après les responsables d'audit interne avec lesquels nous nous sommes entretenus, l'allocation des moyens, au sein des entreprises marocaines étudiées, n'est souvent pas faite en fonction de critères rationnels et compte tenu des objectifs à réaliser.

L'affectation de ces moyens est faite dans la plupart du temps en fonction de critères subjectifs ou historiques loin de critères objectifs et des besoins réels. La réalisation des objectifs suppose une efficacité mais aussi une efficience, car pour réaliser les objectifs, qu'ils soient stratégiques ou opérationnels, il faut une bonne et adéquate affectation et utilisation des moyens.

Les moyens constituent un dispositif incontournable en matière de contrôle interne. Ils constituent d'importantes mesures de sécurités qui servent à traiter les risques et à éviter le non accomplissement des responsabilités et la non atteinte des objectifs.

D'après les responsables d'audit interne de nos cas, l'audit interne souffre d'un manque flagrant de moyens pour mener sa mission à bon escient. Chose qui l'a énormément handicapé.

4.2.9/ST: Non déclinaison des objectifs stratégiques en objectifs opérationnels et inexistence d'un système de suivi de leur réalisation et d'une post- évaluation :

Les objectifs ne sont pas toujours affichés ni communiqués aux collaborateurs. Ils sont rares les cas où les entités opérationnelles sont associées à leur fixation et à leur déclinaison. Leur fixation se fait, dans la plupart des cas sur la base de l'historique plutôt que sur la base d'une étude et analyse de l'environnement et des risques. Souvent les objectifs ne sont pas négociés et ne sont pas associés à des indicateurs de gestion permettant l'évaluation des performances à tous les niveaux.

Les objectifs constituent l'un des dispositifs de contrôle interne qui permettent de traiter les risques d'incohérence au niveau des entreprises .Ils doivent être alignés sur la mission et l'objet social de l'entreprise. Les objectifs opérationnels découlent des objectifs définis au niveau stratégique. La condition préalable pour pouvoir identifier les opportunités et les menaces, les évaluer et y répondre efficacement est la fixation d'objectifs. Les objectifs sont alignés sur l'appétence de l'entité pour le risque, qui détermine le niveau de risques qu'elle accepte de prendre pour atteindre ses objectifs et le niveau des risques à traiter.

4.2.10/ST: Non-respect des principes de bonne gouvernance :

Le gouvernement de l'entreprise peut être défini comme le processus d'élaboration et de contrôle des décisions de la direction d'une société. Ce sont dès lors les principes du gouvernement d'entreprise qui organisent l'équilibre entre les pouvoirs respectifs des actionnaires et des dirigeants, ainsi que les différents moyens de contrôle dont disposent les actionnaires, les salariés ou des acteurs externes, en particulier les auditeurs.

En raison de la généralisation croissante de la séparation entre propriété et direction de l'entreprise cotée, la qualité du gouvernement d'entreprise et sa transparence sont devenues, aux États-Unis puis en Europe, et notamment en France, un élément important de la valorisation de l'entreprise vis-à-vis du marché.

Contrôle et transparence ayant pour objet de rassurer les investisseurs sur la fiabilité de l'information financière, clé du bon fonctionnement des marchés financiers, tous les acteurs de ces marchés y sont intéressés : investisseurs professionnels ou particuliers, dirigeants, actionnaires et salariés, analystes financiers, agences de notation, auditeurs, régulateurs, etc.

Lors des entretiens concernant cette hypothèse, tous les responsables d'audit interne, nous ont affirmé que les règles de bonne gouvernance ne sont pas respectées d'une manière stricte au sein de leurs entreprises. Seuls les responsables de l'entreprise « C » nous ont confirmé que leurs dirigeants s'efforcent à respecter et à faire respecter ces règles.

Ces règles peuvent être définies comme étant les politiques et les procédures qui servent à la prise de décision, à la direction, à la coordination, au suivi et au contrôle. Elles ne sont ni formalisées ni diffusées. Le pouvoir de décision n'est pas séparé, d'une manière claire, des

pouvoirs d'exécution et de contrôle. De même que l'obligation de rendre compte n'est pas toujours respectée.

VALIDATION DES HYPOTHESES RELATIVES AU DEUXIEME THEME PAR SOUS THEME ET PAR ENTREPRISE

SOUS THEMES	Entreprise X	Entreprise Y	Entreprise Z	Entreprise A	Entreprise B	Entreprise C
4.2.1. Non prise de conscience de l'importance du management des risques par les dirigeants marocains	0	O	O	N	N	O
4.2.2. Non mise en place d'un processus d'identification des risques potentiels : Stratégiques et opérationnels	O	O	O	N	N	O
4.2.3. Non mise en œuvre d'un processus d'évaluation des risques et leur qualification: Majeurs, moyens et mineurs	O	O	O	N	N	O
4.2.4. Absence d'un processus de traitement des risques : Évitement, réduction, partage ou acceptation (Cartographies des risques)	O	O	O	N	N	O
4.2.5. Absence d'organigrammes nominatifs, actualisés et diffusés à toutes les entités	O	O	O	O	O	O
4.2.6. Absence d'un manuel des procédures et des règles de gestion à jour et porté à la connaissance de tout le personnel	O	O	O	O	O	O
4.2.7. Absence de fiches de postes actualisées et mises à la disposition du personnel	O	O	O	O	O	O
4.2.8. Mauvaise allocation des moyens financiers, humains et techniques	O	O	O	O	O	O
4.2.9. Non déclinaison des objectifs stratégiques en objectifs opérationnels et inexistence d'un système de suivi de leur réalisation et d'une post-	O	O	O	O	O	O
4.2.10. Non-respect des principes de bonne gouvernance	O	O	O	O	O	O

A ce niveau, aussi, toutes les hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives correspondant au deuxième thème ont été validées lors des entretiens et ce, par la majorité des responsables d'audit interne des entreprises. Seules les deux entreprises privées agissant dans les domaines financiers et de crédit ont confirmé l'existence d'un processus de management des risques nouvellement instauré et ont donc infirmé en partie les hypothèses 421, 422, 423 et 424.

IV.3/ Thème 3 : L'existence et le fonctionnement des comités d'Audit, les résultats des entretiens confirmatoires:

4.3.1/ST: Composition inadéquate des comités d'Audit :

Concernant cette hypothèses, les responsables d'audit ont tous confirmé et sans exception que les personnes désignées pour siéger au niveau des comités d'Audit ne connaissent pas parfaitement la mission, les attributions et les pouvoirs qui leur sont dévolus par les différentes lois marocaines (Loi sur la SA, Loi bancaire, la Loi sur les assurances et le code marocain de bonne gouvernance). Ils n'ont souvent pas la formation adéquate. Au niveau des établissements publics « X et Y », le président du comité d'audit est l'ancien contrôleur financier de l'état, qui est beaucoup plus focalisé sur la maitrise des dépenses et des recettes que sur la réalisation des objectifs. Au niveau de l'établissement « Z », ce comité n'existe même pas

Normalement, les membres de ce comité, doivent se réunir souvent avec les auditeurs internes pour discuter des principaux risques et dysfonctionnements identifiés et avoir accès à leurs rapports pour les discuter et rendre compte aux conseils d'administrations et aux actionnaires. Ils

doivent, aussi, proposer la nomination des Auditeurs Internes et Externes. Enfin, ils doivent examiner les plans annuels des missions d'audit interne et les valider avant leur approbation par le conseil d'administration.

4.3.2/ST : Non formalisation des attributions et de pouvoirs des comités d'Audit :

L'hypothèse de non formalisation des attributions et pouvoirs des comités d'audit au niveau des établissements publics nous a été confirmée au cours des entretiens. Par contre au sein des entreprises privées, cette formalisation est faite pour l'entreprise « C ». Mais elle n'est pas complète et détaillée au niveau des entreprises « A et B ».

À rappeler que le Comité d'Audit fait partie des Comités permanents créés par le Conseil d'Administration pour l'assister dans ses fonctions. Il a pour mission d'examiner et de donner un avis sur les questions relatives à l'information comptable, l'audit interne et externe, le contrôle interne et la maîtrise des risques.

Normalement, les attributions du Comité d'audit touchent:

- ✓ **Les comptes annuels :** Le Comité analyse les principes comptables adoptés et leur conformité aux normes en vigueur. Il examine les comptes annuels avant leur présentation au Conseil.
- ✓ **Le commissariat aux comptes** : Le Comité d'audit examine le processus de sélection du commissaire aux comptes et s'assure de l'indépendance de ce dernier. Il examine le plan annuel d'intervention du commissaire aux comptes et sa bonne articulation avec les travaux de l'audit interne. Il prend connaissance des conclusions des travaux du commissaire aux comptes.
- ✓ **L'audit interne** : Le Comité examine la charte d'audit interne et ses modifications, avant leur approbation par le Conseil d'administration. Il s'assure du respect de ladite charte. Il donne un avis sur le programme d'audit annuel avant son approbation par le Conseil et prend connaissance des principaux constats de l'audit interne.
- ✓ **Le système de contrôle interne et le management des risques :** Le Comité suit l'évolution de l'organisation du processus de contrôle interne. Il examine le rapport annuel sur ledit système avant sa présentation au Conseil. Il passe en revue, également, les dispositifs de contrôle qui servent à la maîtrise des risques opérationnels et stratégiques et prend connaissance de leurs principaux résultats.

4.3.3/ST : Manque de qualification et de compétence des membres des comités d'audit:

Pour cette hypothèse, seul le responsable d'audit de l'entreprise « C », nous a assuré que certains membres de son comité d'Audit possèdent les compétences nécessaires pour la réalisation de leur mission.

Les autres responsables ont donné des réponses nuancées, tout en confirmant que la majorité des membres désignés au niveau des comités d'audit, par les pouvoirs publics et les instances dirigeantes des entreprises privées, ne disposent pas des connaissances et du savoir nécessaires à la lecture des états financiers et à la collaboration avec les Auditeurs Internes et Externes pour la sauvegarde du patrimoine et des intérêts des actionnaires et des dépositaires d'intérêts.

Normalement, les personnes désignées pour siéger au niveau des comités d'Audit doivent avoir les connaissances nécessaires à l'interprétation et la lecture des états financiers, de la

stratégie, des lois et réglementations et des rapports des Auditeurs internes et externes .Ils doivent, normalement, disposer d'une grande expérience en matière d'audit ou de contrôle de gestion.

4.3.4/ST : Choix et proposition de nomination des commissaires aux comptes par les directeurs Financiers et non par les comités d'audit:

D'après le code marocain de bonne gouvernance, le comité d'audit est notamment chargé du suivi du processus d'élaboration de l'information financière, de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de management des risques, du contrôle légal des comptes annuels, de l'indépendance des commissaires aux comptes.

La présence d'un comité d'audit facilite les travaux du conseil d'administration en assurant un rôle spécifique sur les sujets d'ordre comptable et financier, et en particulier en assurant le suivi de l'élaboration et du contrôle et de vérification de l'information comptable et financière.

Pour que les commissaires aux comptes soient indépendants, il faut que leurs choix et leurs nominations soient faits par le comité d'audit. Il doit être leur interlocuteur privilégié pour les protéger contre les pressions et les censures de leurs travaux et de leurs conclusions.

Or ce qui se passe dans les entreprises étudiées, c'est que le choix et la proposition de nomination des commissaires aux comptes, le suivi de leurs travaux et la réception de leurs rapports sont faits par la direction financière. C'est ainsi que l'indépendance et l'objectivité des auditeurs externes se retrouvent altérées et que la qualité de l'information financière n'est pas correctement vérifiée et certifiée.

4.3.5/ST : Non approbation des plans annuels de l'Audit Interne par les comités d'audit et le Conseil d'Administration:

Tous les responsables d'audit interne des entreprises privées et publiques marocaines ont validé cette hypothèse en confirmant que leurs plans annuels d'Audit Interne ne sont pas présentés et discutés avec les comités d'audit avant de les communiquer au Conseil d'administration pour approbation.

Normalement les auditeurs internes doivent présenter au comité d'audit la méthodologie suivie pour la détermination des zones de risques à couvrir dans le cadre de l'audit interne « assurance ». Le comité doit vérifier que les cartographies des risques ont servi de base à l'élaboration du plan. Des réunions doivent regrouper les auditeurs internes et les membres des comités pour discuter des plans et de leurs portées avant leur approbation par les comités ou les conseils. L'approbation des plans par les comités renforcent l'indépendance de l'Audit Interne.

4.3.6/ST : Absence de suivi de la réalisation des plans d'Audit interne :

Parmi les tâches dévolues au Comité d'Audit, il y a le suivi de la réalisation des plans d'Audit interne par les Auditeurs. Or, dans la majorité des cas étudiés, ce suivi n'est pas assuré. Cette hypothèse a été validée avec les responsables d'audit des organismes concernés par notre recherche.

Normalement les Comités d'Audit sont chargés, entre autres, de s'assurer de la réalisation des plans d'Audit interne qui ont été validés par ces mêmes comités ou par les conseils d'administration. Ce suivi et l'appui qui s'en suit contribuent à la consolidation de la position de l'Audit Interne et au renforcement de son indépendance.

Ce suivi doit se faire à travers des réunions périodiques avec les responsables de l'Audit Interne et doit aboutir à des décisions permettant la levée des obstacles qui constituent des freins au bon fonctionnement de l'audit interne et à la réalisation desdits plans : tel que le manque de moyens ou les blocages dus à la Direction Générale et à certains responsables.

4.3.7/ST : Inadéquation entre les moyens mis à la disposition de l'audit interne et ceux nécessaires à la réalisation de son programme :

Concernant cette hypothèse, les responsables d'audit nous ont déclaré que leur Comité d'audit, qui doit normalement exercer une autorité fonctionnelle sur les départements d'audit interne et garantir leur indépendance et leur efficacité en s'assurant qu'ils disposent des ressources nécessaires à l'accomplissement de leurs missions, ne s'intéressent dans la majorité des cas qu'à la lecture des rapports des commissaires aux comptes et ne réservent que peu de temps à l'audit interne.

C'est pour cela, d'après ces mêmes responsables, qu' il est vraiment rare que les Auditeurs Internes au Maroc soient appuyés par les Comités d'Audit pour disposer des ressources nécessaires et suffisantes pour mettre à exécution leur plan et évaluer correctement les opérations et les programmes et apporter l'assurance au conseil d'administration et aux managers et donner des conseils aux audités.

4.3.8/ST : Non exploitation des rapports d'Audit Interne et absence d'analyse des dysfonctionnements par les comités d'audit:

L'ensemble des responsables d'audit des organisations étudiées nous ont confirmé cette hypothèse. En effet, d'après eux, les Comités d'Audit au sein des entreprises et organisations marocaines ne jouent pas leur rôle d'interface avec les auditeurs internes en exploitant leurs rapports et en remontant les principaux dysfonctionnements et conclusions au Conseil d'Administration.

L'exploitation des rapports de l'audit interne et l'analyse des dysfonctionnements qui y figurent sont d'une grande importance car elles permettent de s'assurer que les travaux d'audit ont été effectués conformément aux normes et que toutes les faiblesses relevées sont justifiées, que les causes ont été identifiées, que les conséquences sont cernées et portées à la connaissance des audités et que les dispositions nécessaires ont été prises pour y remédier.

D'après les responsables d'audit, la discussion des résultats des missions d'audit est inscrite, parmi d'autres points, à l'ordre du jour des réunions des comités qui ne se tiennent que deux fois par an. Ce qui fait que les comités ne leur accordent pas suffisamment de temps et les passent en revue rapidement.

4.3.9-ST : Non suivi de la mise en place des recommandations des Auditeurs Internes :

Le Comité d'audit, lorsqu'il existe peut, souvent, être chargé par le conseil d'administration, de veiller, en concertation avec les auditeurs internes, du suivi de la mise en place des recommandations par les audités. Mais d'après les responsables d'audit, ceci n'est pas le cas dans la majorité des entreprises marocaines étudiées.

Ce suivi est capital car il pousse les audités à appliquer rapidement et efficacement les recommandations pour l'amélioration et la confortation des processus de management des risques, du contrôle interne et de gouvernement d'entreprise et la production de la valeur ajoutée.

4.3.10/ST: Les comité d'audit ne communiquent pas, aux conseils d'administration, les principaux dysfonctionnements relevés et solutionnés et ne mettent pas en exergue la valeur ajoutée de l'Audit Interne:

Dans le cadre de ses attributions le Comité d'audit doit porter à la connaissance du conseil d'administration, les principaux dysfonctionnements relevés par les auditeurs internes. Le comité d'audit doit, d'après le code marocain de bonne gouvernance, faciliter les travaux du conseil d'administration en assurant la liaison avec les auditeurs internes et en mettant en exergue le rôle

spécifique joué par l'Audit Interne pour la production de la valeur ajoutée et la consolidation des processus de management des risques, du contrôle interne et de gouvernement d'entreprise. Or, ce n'est pas le cas dans la majorité des entreprises et organisations marocaines qui ont fait l'objet de notre recherche.

De par son rôle, le comité d'audit est un interlocuteur privilégié du conseil d'administration pour les questions dont il est chargé. Il doit porter à la connaissance du Conseil les points importants concernant le travail de l'Audit Interne et les résultats des missions. Surtout celles relatives à l'Audit « assurance ». Car en mettant en place des départements d'Audit Interne, les membres du Conseil cherchent à avoir une assurance sur le fonctionnement de leurs organisations et à être, rapidement, informés sur les dysfonctionnements relevés et les mesures prises pour les solutionner. Ils ont aussi besoin d'être rassurés sur le bon fonctionnement de l'Audit Interne et sur la réalisation de ses missions**.**

VALIDATION DES HYPOTHESES RELATIVES AU TROISIEME THEME PAR SOUS THEME ET PAR ENTREPRISE

SOUS THEMES	Entreprise X	Entreprise Y	Entreprise Z	Entreprise A	Entreprise B	Entreprise C
4.3.1. Composition inadéquate des comités d'Audit	0	0	O	0	O	O
4.3.2. Non formalisation des attributions et de pouvoirs des comités d'Audit	0	0	O	0	0	O
4.3.3. Manque de qualification et de compétence des membres des comités d'audit	0	0	O	0	0	N
4.3.4. Choix et proposition de nomination des commissaires aux comptes par les directeurs Financiers et non par les comités d'audit	0	0	O	O	0	O
4.3.5. Non approbation des plans annuels de l'Audit Interne par les comités d'audit et le Conseil d'Administration	O	0	O	0	0	O
4.3.6. Absence de suivi de la réalisation des plans d'Audit interne	0	0	O	0	0	O
4.3.7. Inadéquation entre les moyens mis à la disposition de l'audit interne et ceux nécessaires à la réalisation de son programme	0	0	O	0	0	O
4.3.8. Non exploitation des rapports d'Audit Interne et absence d'analyse des dysfonctionnements par les comités d'audit	0	0	O	0	0	O
4. 3.9. Non suivi de la mise en place des recommandations des Auditeurs Internes	0	0	O	0	0	O
4.3.10. Les comité d'audit ne communiquent pas, aux conseils d'administration, les principaux dysfonctionnements relevés et solutionnés et ne mettent pas en exergue la valeur ajoutée de l'Audit Interne	0	0	O	0	0	O

Tous les responsables avec lesquels nous nous sommes entretenus, ont confirmé les carences des comités d'audit et le manque de formation des personnes qui les composent au sein de leurs entreprises et partant ils ont validé les hypothèses arrêtées.

IV.4/ Thème 4 : L'organisation et le rattachement hiérarchique de l'Audit Interne ainsi que l'existence ou non de chartes d'audit, les résultats des entretiens confirmatoires:

4.4.1/ST: Absence de chartes d'Audit approuvées par les Directions Générales et signées par les présidents des Conseils d'Administration :

La charte d'audit interne est un document officiel qui précise la mission, les pouvoirs, les responsabilités, l'organisation et le rattachement hiérarchique de cette activité qui doivent être cohérents avec la définition de l'audit interne, le Code de Déontologie ainsi qu'avec les Normes.

Le responsable de l'audit interne doit réviser périodiquement la charte d'audit interne et la soumettre à l'approbation du Comité d'Audit, de la Direction Générale et du Conseil d'Administration.

La charte définit la position de l'audit interne dans l'organisation y compris la nature de la relation fonctionnelle entre le responsable de l'audit interne et le Conseil d'Administration.

Elle autorise l'accès aux documents, aux personnes et aux biens nécessaires à la réalisation des missions; définit le champ des activités d'audit interne. L'approbation finale de la charte d'audit interne relève de la responsabilité du Conseil.

La charte doit être élaborée par l'audit interne, discutée avec le comité d'audit, approuvée par le directeur général et visée par le président du conseil d'administration et diffusée à toutes les directions qui rentrent dans le champ de l'audit interne.

Les chartes d'Audit Interne sont prévues par la première norme de qualification des normes professionnelles publiées par l'IIA-Mondial (Institute of Internal Auditors). Car elles renforcent l'indépendance et l'objectivité de l'Audit Interne et obligent les audités et les managers à collaborer avec lui et à lui communiquer les informations et les documents dont il a besoin pour mener à bien ses travaux de vérification.

Or, nous avons constaté que les établissements et les entreprises que nous avons étudiés ne disposaient pas ou continuent à ne pas disposer d'une charte d'audit visée par les présidents des Conseils d'Administration. En effet, l'établissement « X » ne s'est doté d'une charte d'Audit, signée par le Directeur Général, qu'en 1995. L'établissement « Y», ne s'est doté de la charte qu'en 2007. Par contre, l'établissement « Z » continue à ne pas disposer de ce document.

Au niveau des entreprises privées, les chartes ont été formalisées avec la création des départements d'audit interne. Mais elles demeurent incomplètes, ne sont visées que par les directeurs généraux et ne sont pas diffusées et expliquées aux entités à auditer.

4.4.2/ST: Rattachement hiérarchique inadéquat de l'audit interne et altération de son indépendance :

Les responsables d'audit interne avec lesquels nous nous sommes entretenus nous ont tous confirmés cette hypothèse. En effet, le rattachement hiérarchique de l'audit interne au sein des entreprises en question ne permet pas la sauvegarde de l'indépendance et de l'objectivité des Auditeurs Internes du moment qu'ils ne sont pas rattachés fonctionnellement aux Conseils d'Administration.

L'Audit Interne est souvent rattaché au Contrôle Général et Inspection, à la Direction Financière ou au Contrôle de Gestion ou rattaché fonctionnellement et hiérarchiquement à la Direction Générale. Ce qui prive les Auditeurs Internes desdites organisations de leur parfaite indépendance et remet en cause leur objectivité.

4.4.3/ST: Non-respect des procédures d'audit en fonction de la nature des missions et des champs d'interventions : Audit « Assurance » et Audit « Conseil » :

La validité de cette hypothèse a été vérifiée et sa confirmation a été faite avec les responsables des entités d'audit étudiées. En effet, la procédures qui consiste à ce que l'auditeur interne procède à une évaluation objective dans le cadre de missions d'audit « assurance », en vue de formuler en toute indépendance une opinion ou des conclusions sur une entité, une opération, une fonction, un processus, un système ou tout autre sujet et pour déterminer la nature et l'étendue des missions « d'assurance », n'est pas toujours respectée au sein des entreprises et organisations marocaines.

Les missions « d'assurance » comportent généralement trois types d'intervenants : (1) la personne ou le groupe directement impliqué dans l'entité, l'opération, la fonction, le processus, le système ou le sujet examiné – autrement dit le propriétaire du processus, (2) la personne ou le groupe réalisant l'évaluation – l'auditeur interne, et (3) la personne ou le groupe qui utilise les résultats de l'évaluation – l'utilisateur.

Les missions de conseil sont généralement entreprises à la demande d'un client. Leur nature et leur périmètre font l'objet d'un accord avec ce dernier. II s'agit d'un examen objectif d'éléments probants, effectué en vue de fournir à l'organisation une évaluation indépendante des processus de gouvernement d'entreprise, de management des risques et de contrôle. Par exemple, des audits financiers, de performance, de conformité et de sécurité des systèmes.

Les missions de conseil comportent généralement deux intervenants : (1) la personne ou le groupe qui fournit les conseils – en l'occurrence l'auditeur interne, et (2) la personne ou le groupe donneur d'ordre auquel ils sont destinés – le client. Lors de la réalisation de missions de conseil, l'auditeur interne doit faire preuve d'objectivité et n'assumer aucune fonction de management.

4.4.4/ST: Accès difficile au Conseil d'Administration:

L'Audit Interne a besoin du soutien et de la direction générale et du Conseil d'Administration. L'appui des organes de la gouvernance aide l'audit interne à obtenir la coopération des audités et à exercer son activité sans entraves.

D'après les normes professionnelles de l'audit, pour que le département d'audit interne puisse être indépendant, il faut que, le responsable de cette entité, soit fonctionnellement rattaché au Conseil d'Administration et administrativement ou hiérarchiquement du Directeur Général.

Or, la majorité des responsables d'audit questionnés, n'arrivent pas à accéder aux membres du Conseil d'Administration pour s'entretenir des résultats d'audit et des ressources nécessaires à l'audit.

Pour les établissements publics : « X, Y et Z », l'accès au Conseil d'Administration est quasi nulle. Le responsable d'audit interne de l'établissement « X » assistait aux réunions du Conseil sans droit à la parole.

Les responsables d'audit interne des entreprises privées : « A, B et C », ont un accès au Conseil mais contrôlé par la Direction Générale qui assiste aux réunions. Les sujets et les points à débattre sont arrêtés d'un commun accord avec la Direction Générale. Les responsables qui ont soulevé d'autres sujets ou faiblesses ont été évincés ou sanctionnés par la Direction Générale.

4.4.5/ST: Préparation du plan annuel ou triennal d'audit n'est pas basée sur l'analyse des risques (Existence de cartographies des risques) :

Suite à nos entretiens et observations, nous avons eu la confirmation que seul le département d'audit interne, de l'établissement public « X », élabore un plan annuel d'audit basé sur les risques, les préoccupations du management et les faiblesses relevées par les auditeurs externes et les contrôleurs de gestion, afin de définir les missions prioritaires à effectuer.

Les autres responsables des établissements : « Y et Z » et des entreprises privées : « A, B et C » ne tiennent compte que des préoccupations de la Direction Générale. Alors que les normes professionnelles insistent sur le fait que le responsable de l'audit interne doit développer un plan d'audit fondé sur les risques. Pour ce faire, le responsable de l'audit interne prend en compte le système de management des risques défini au sein de l'organisation, il tient notamment compte de l'appétence pour le risque définie par le management pour les différentes entités et activités ou branches de l'organisation. Si le processus de management des risques n'existe pas, le responsable de l'audit interne doit se baser sur sa propre analyse des risques et en prenant en considération le point de vue de la direction générale, du Conseil d'Administration et éventuellement des comités d'Audit.

4.4.6/ST : Non-respect de la procédure de lancement des missions d'audit : ordre de mission, réunion d'ouverture, prise de connaissance, tableau des risques, TFfA et rapport d'orientation :

D'après les normes professionnelles de l'IIA et les modalités d'application de ces normes, il faut que :

✓ L'auditeur interne procède à la planification de la mission. C'est ainsi, qu'avant le début de la mission, l'auditeur interne doit préparer un programme qui :

- définit les objectifs de la mission ;
- identifie les exigences techniques, les objectifs, les risques, les processus et les transactions qui doivent être examinés ;
- établit la nature et l'étendue nécessaire des tests ;
- documente les procédures utilisées par l'auditeur interne pour collecter, analyser, interpréter et documenter les informations pendant la mission;
- est modifié, le cas échéant, au cours de la mission avec l'approbation du responsable de l'audit interne ou de son représentant.

✓ Le responsable de l'audit interne devrait exiger de la part des auditeurs un niveau de formalisme et de documentation adapté à l'organisation (par exemple concernant les résultats des réunions de planification, les procédures d'évaluation des risques: TARI et TFfA, le niveau de détail du programme de travail : Programme de vérification et feuilles de couverture, etc.). Cette exigence devrait s'appliquer :

- lorsque le travail réalisé ou les résultats de la mission reposent sur des travaux de tiers (par exemple, des auditeurs externes, des régulateurs, ou le management) ;
- lorsque le travail vise des aspects pouvant être associés à un litige existant ou potentiel;
- en fonction de l'expérience de l'équipe d'audit interne et du niveau de supervision directe exigée ;
- lorsque la mission fait recours à des auditeurs associés, sélectionnés en interne ou à des prestataires externes de services;
- en fonction de la complexité et l'étendue de la mission ;
- en fonction de la taille du service d'audit interne ;
- en fonction de la valeur des documents (par exemple, s'ils sont susceptibles d'être utilisés dans les années suivantes).

✓ L'auditeur interne informe le management concerné. Il tient des réunions avec le management responsable de l'activité auditée. Il résume les discussions et diffusent les comptes rendus et toutes les conclusions qui en résultent. Ces documents sont conservés dans les papiers de travail de la mission.

D'après nos entretiens, cette procédure n'est respectée que partiellement par l'organisme « X » et n'est pas du tout observée par les autres entreprises et établissements.

4.4.7/ST: Non-respect de la procédure d'exécution des missions d'audit: Programme de vérifications, feuilles d'analyse et de recommandations :

Cette hypothèse a été confirmée par tous les responsables d'audit des organisations étudiées à l'exception du responsable de l'organisme « X » qui a confirmé le respect de la procédure en question. Cette procédure n'est pas respectée et les techniques qui lui sont associées ne sont pas utilisées par les auditeurs internes, desdits établissements et entreprises, par manque de formation ou de moyens.

D'après cette procédure, prévue par les normes professionnelles, les auditeurs internes doivent :

- ✓ baser leurs conclusions et les résultats de leurs missions sur des analyses et des évaluations appropriées ;
- ✓ recourir à des procédures analytiques pour obtenir des preuves d'audit. Elles consistent à étudier et comparer les relations entre des informations financières et des informations non financières. Parmi les exemples de conditions hors normes, on peut citer : les transactions ou événements inhabituels ou non récurrents, les modifications des principes comptables, organisationnels, opérationnels, environnementaux ou technologiques, les inefficiences, les inefficacités, les erreurs, la fraude ou les actes illégaux.
- ✓ comparer une information avec des résultats attendus ou définis par l'auditeur interne, afin de repérer :

  - les écarts inattendus;

- l'absence d'écarts attendus ;
- les erreurs potentielles ;
- une fraude ou des actes illégaux potentiels ;
- d'autres transactions ou événements inhabituels ou non récurrents.

✓ comparer les informations relatives à la période en cours et les informations analogues des périodes précédentes, ainsi que les budgets ou les prévisions ;

✓ étudier les relations entre des informations financières et des informations non financières appropriées (par exemple, les frais de personnel comptabilisés et l'évolution de l'effectif moyen) ;

✓ étudier les relations entre des éléments d'information (par exemple, la fluctuation du montant des intérêts débiteurs comptabilisés et l'évolution des dettes correspondantes) ;

✓ comparer les informations collectées avec les prévisions fondées sur des informations analogues d'autres unités organisationnelles et aux informations sectorielles de même nature.

4.4.8/ST: Non-respect des normes relatives à la rédaction des rapports d'audit :

À travers nos entretiens, nous avons pu confirmer cette hypothèse. Car seul le responsable d'audit interne de l'établissement « X », nous a assuré qu'il connaissait parfaitement la teneur de ces normes et qu'il les faisait appliquer par les auditeurs de son département. Les responsables d'audit des entreprises « A, B et C » nous ont confirmé qu'ils connaissaient ces normes, mais que leurs directions générales ont exigé que les rapports soient présentés autrement. Par contre les responsables d'audit des établissements « Y et Z », nous ont déclaré qu'ils ignoraient l'existence des normes relatives à la rédaction des rapports d'audit interne.

Les normes stipulent que les rapports d'audit doivent inclure les objectifs et le champ de la mission, ainsi que les conclusions, recommandations et plans d'actions.

Les résultats d'une mission comprennent les observations, les conclusions, les opinions, les recommandations et les plans d'actions. Les observations et recommandations sont basées sur les caractéristiques suivantes :

✓ des référentiels : les normes, mesures ou exigences requises, utilisés pour évaluer ou vérifier (la situation normale) ;

✓ des faits : les preuves factuelles identifiées par l'auditeur interne au cours de son examen (la situation actuelle) ;

✓ des causes : la raison de la différence entre les situations attendues et existantes;

✓ des conséquences : le risque ou le danger encouru par l'organisation ou d'autres, du fait que les situations diffèrent du référentiel (l'impact de la différence). Pour déterminer l'importance du risque ou de l'enjeu, les auditeurs internes prennent en considération les conséquences de leurs observations et recommandations sur le fonctionnement et les états financiers de l'organisation. (CRIPP/Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012) Page 102).

4.4.9/ST: Retard de diffusion des rapports d'Audit et non-respect de la procédure de diffusion:

Les responsables d'audit interne des entreprises « A, B, C » et des établissements « Y et Z » nous ont assuré que leurs rapports étaient transmis avec beaucoup de retard à la direction générale et aux audités. Par contre, celui de l'établissement « X », a affirmé que ses rapports étaient communiqués dans les délais car il les faisait approuver à la fin de la mission lors de la réunion de clôture et ce, en présence des audités et de leurs responsables de manière à éviter les allées et retours des réponses et des projets et les contestations éventuelles des conclusions et des recommandations.

La diffusion des rapports par les cinq entreprises et établissements cités, ci-dessus, ne respectent pas les règles prônées par les normes professionnelles.

D'après les normes, les auditeurs internes échangent sur leurs conclusions et recommandations avec le niveau de management approprié avant que le responsable de l'audit interne n'émette le rapport définitif.

Ceci est habituellement effectué pendant le déroulement de la mission ou lors des réunions postérieures aux travaux (par exemple, les réunions de clôture). Ces discussions et révisions aident à éviter les malentendus ou fausses interprétations des faits et offrent à l'entité auditée l'occasion de clarifier certains points particuliers et d'exprimer leurs points de vue.

Le responsable de l'audit interne doit diffuser les rapports rapidement aux destinataires concernés d'une manière sélective. Chaque destinataire doit recevoir la partie qui lui est propre. Il adresse le rapport définitif au management de l'activité auditée et aux membres de l'organisation qui peuvent s'assurer que les résultats de l'audit recevront l'attention nécessaire et qui peuvent entreprendre les actions correctives qui s'imposent ou s'assurer que de telles mesures seront prises.

4.4.10/ST: Absence d'une procédure de suivi de la mise en place des recommandations et élaboration des Tableaux de Bord et des Bilans annuels d'Audit :

Cette hypothèse nous a été confirmée, au niveau des entreprises « A, B et C » et au niveau de l'établissement « Z » et ce, grâce aux entretiens et observations effectués.

Seuls les établissements « X et Y » ont mis en place un système de suivi de la réalisation des recommandations pour être en mesure de superviser efficacement les suites données aux résultats communiqués au management.

Ce système permet de couvrir les aspects suivants :

- ✓ le délai dans lequel le management doit répondre aux observations et recommandations de l'audit en élaborant un plan d'action ;
- ✓ l'évaluation de la réponse du management ;
- ✓ la vérification de la réponse (si nécessaire) ;
- ✓ la réalisation d'une mission de suivi (si nécessaire) ;
- ✓ un processus : tableaux de bord, bilans d'audit, états d'avancement, pour porter, à la connaissance du niveau hiérarchique approprié de la direction générale et du Conseil d'Administration, les faiblesses relevées et les actions entreprises pour y remédier.

VALIDATION DES HYPOTHESES RELATIVES AU QUATRIEME THEME PAR SOUS THEME ET PAR ENTREPRISE

SOUS THEMES	Entreprise X	Entreprise Y	Entreprise Z	Entreprise A	Entreprise B	Entreprise C
4.4.1. Absence de chartes d'Audit approuvées par les Directions Générales et signées par les présidents des Conseils d'Administration	0	O	O	O	O	O
4.4.2. Rattachement hiérarchique inadéquat de l'audit interne et altération de son indépendance	O	O	O	O	O	O
4.4.3. Non-respect des procédures d'audit en fonction de la nature des missions et des champs d'interventions : Audit « Assurance » et Audit « Conseil ».	O	O	O	O	O	O
4.4.4. Accès difficile au Conseil d'Administration	O	O	O	O	O	O
4.4.5. Préparation du plan annuel ou triennal d'audit n'est pas basée sur l'analyse des risques (Existence de cartographies des risques)	N	O	O	O	O	O
4.4.6. Non-respect de la procédure de lancement des missions d'audit : ordre de mission, réunion d'ouverture, prise de connaissance, tableau des risques, TFfA et rapport d'orientation	O	O	O	O	O	O
4.4.7. Non-respect de la procédure d'exécution des missions d'audit: Programme de vérifications, feuilles d'analyse et de recommandations	N	O	O	O	O	O
4.4.8. Non-respect des normes relatives à la rédaction des rapports d'audit	N	O	O	O	O	O
4.4.9. Retard de diffusion des rapports d'Audit et non-respect de la procédure de diffusion	N	O	O	O	O	O
4.4.10. Absence d'une procédure de suivi de la mise en place des recommandations et élaboration des Tableaux de Bord et des Bilans annuels d'Audit	N	N	O	O	O	O

Les hypothèses relatives à ce quatrième thème et à ses sous thèmes sont largement confirmées par les résultats des entretiens consignés sur le tableau récapitulatif ci-dessus. Car nous avons relevé au cours des entretiens que dans la majorité des cas il y'a absence de chartes d'audit, de procédures d'audit ainsi qu'une méconnaissance des normes d'audit.

IV.5 / Thème 5 : Compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes, les résultats des entretiens confirmatoires:

4.5.1/ST: Lacunes au niveau de la formation et des connaissances professionnelles des auditeurs internes :

Les Auditeurs Internes sont censés mener avec compétence et conscience professionnelle leurs missions. Il incombe au responsable de l'audit interne de s'assurer que l'équipe des Auditeurs Internes désignés, pour chaque mission, possède collectivement les connaissances, le savoir-faire et les compétences nécessaires pour exécuter la mission d'une manière

D'après Larry SAWYER(1999) et Jaques RENARD (2006), les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences, en matière d'audit interne, décrivent la capacité professionnelle dont doit disposer les auditeurs internes pour exercer efficacement leurs responsabilités professionnelles. Les connaissances ont trait entre autres à la maitrise par l'auditeur interne de son domaine de spécialité (Organisation, finance, comptabilité….), à la maitrise de la méthodologie, des techniques et des outils d'audit et des techniques de communication.

D'ailleurs les auditeurs internes sont encouragés à démontrer leurs compétences en obtenant des certifications et qualifications professionnelles appropriées telles que le CIA (Certified Internal Auditor) et tout autre diplôme promu par l'IIA ou par d'autres organisations professionnelles appropriées. (CRIPP/Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 12 sur 110).

Cette hypothèse, relative aux lacunes constatées au niveau de la formation et des connaissances professionnelles, a été confirmée par l'ensemble des responsables d'Audit Interne des organisations étudiées. À cet effet, nous avons relevé que seuls les responsables d'audit des entreprises « A et C » et de l'établissement « X » sont certifiés et détiennent donc le certificat international d'audit: CIA délivré, après examen, par l'Institut Mondial de l'Audit Interne (Orlando : USA). Nous avons, aussi, constaté que les auditeurs internes affectés aux départements d'audit étudiés n'avaient pas suivis des formations dans le domaine de l'audit interne à part quelques séminaires organisés par des cabinets d'audit externe ou par l'IIA-Maroc.

En plus de cela, nous avons constaté que la majorité des personnes affectées à l'audit interne avaient des problèmes d'intégration ou étaient à la veille du départ à la retraite et ce, au niveau de toutes les entreprises étudiées.

4.5.2/ST: Absence de procédures régissant les relations de l'audit interne avec les acteurs de la gouvernance :

D'après le code marocain de bonne gouvernance et les normes professionnelles de l'audit interne (CRIPP 2013), les Auditeurs Internes doivent entretenir des relations directes avec la Direction Générale, avec le Conseil d'administration et les comités d'Audit. La fréquence des réunions avec les organes de gouvernance et le contenu des rapports à leur communiquer, dépendent de l'importance des informations à communiquer et de l'urgence des actions correctives à introduire. La *Norme* 1111 indique : « Le responsable de l'audit interne doit pouvoir communiquer et dialoguer directement avec le Conseil. »

À cet effet, le responsable de l'audit interne doit se rapprocher du Conseil d'Administration pour se mettre d'accord sur la fréquence et la nature des rapports concernant l'application de la charte d'audit interne (missions, pouvoirs et responsabilités, notamment) et le degré de réalisation du plan d'audit. Les rapports portant sur le degré de réalisation du plan d'audit devraient se référer à la dernière version du plan approuvé, afin d'informer la direction générale et le Conseil d'Administration sur :

- ✓ les écarts significatifs par rapport au plan d'audit, aux prévisions de dotation en ressources humaines et financières pour la réalisation des missions ;
- ✓ les causes des écarts constatés ; et
- ✓ les mesures prises ou à prendre pour la réalisation du plan des missions.

Concernant cette hypothèse, tous les responsables d'audit nous ont confirmé l'absence d'une procédure règlementant les relations avec les organes de gouvernance et ce, b malgré l'existence de lois, de circulaires de Bank Al Maghrib et du code marocain de bonne gouvernance. Les entreprises « A, B et C », dont les responsables d'audit interne assistent aux réunions des comités d'audit, nous ont signifiés que peu de temps leur était accordé au cours de ces réunions. Et que, souvent, la direction générale s'arrange pour que le point relatif à l'audit interne soit inscrit en dernier lieu à l'ordre du jour des réunions des comités.

4.5.3/ST: Non maitrise de la méthodologie, des techniques et des outils d'audit interne :

Pour exercer efficacement leurs responsabilités professionnelles, les auditeurs internes sont appelés à maitriser la méthodologie, les techniques et les outils de l'audit interne.

En effet, il est nécessaire que les auditeurs internes suivent des formations appropriées pour faire preuve de professionnalisme et respecter la méthodologie d'audit : Phase de prise de connaissance et de planification des missions, phase d'exécution des travaux d'audit et de vérification et phase de clôture et de communication des résultats aux dirigeants et aux audités. Ils doivent, aussi, disposer d'une parfaite connaissance et maitrise des techniques et des outils d'audit internes : Questionnaires, entretiens, diagramme de circulation, grille d'analyse de la séparation des tâches incompatibles, tests de confirmation, analyse causale, analyse économique et financière, outils informatiques d'extraction et d'analyse des données et les techniques d'identification et de détection des fraudes. (CRIPP/Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 14 sur 110).

Mais à travers nos observations et nos entretiens, nous avons constaté que :

- ✓ Concernant la méthodologie d'audit interne :
  - Seuls les trois responsables certifiés, qui appartiennent aux entreprises privées « A et C » et publique « X », maitrisent parfaitement la méthodologie. Et seul le responsable d'audit de l'établissement « X » la respecte et la fait appliquer. Les deux autres responsables confirment qu'ils ne l'appliquent pas par manque de moyens et de ressources humaines qualifiées. D'après eux le fait d'appliquer à la lettre la méthodologie nécessite leur implication directe dans les missions et un budget temps très important.
  - Les autres responsables de l'entreprise privée « B » et des établissements publics « Y et Z » ne maitrisent pas la méthodologie et donc ne la font pas appliquer.
- ✓ Concernant les techniques et les outils d'audit interne:
  - Seuls les trois responsables d'audit des entreprises privées « A et C » et de l'établissement « X », qui sont certifiés, connaissent les techniques et les outils de l'audit interne et les font plus ou moins appliquer.
  - Par contre, les autres recourent beaucoup plus aux techniques et outils de l'audit externe financier et comptable.

4.5.4/ST: Absence de relations directes avec les Auditeurs Externes :

D'après les normes professionnelles de l'audit interne de l'IIA-Mondial (2013), les Auditeurs Internes doivent entretenir des relations avec les Auditeurs Externes de manière à optimiser les vérifications et les contrôles et à diminuer les coûts des missions. Ils doivent coordonner leurs travaux et interventions avec les Auditeurs Externes pour éviter les redondances des travaux de contrôle et les chevauchements au cours des missions.

Les Auditeurs Internes peuvent, aussi, mettre à la disposition des Auditeurs Externes leurs travaux et leurs rapports pour réaliser des économies budgétaires et vice-versa. Ils peuvent, aussi, organiser des réunions de concertation pour échanger autour des faiblesses et des défaillances des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise.

Au cours de cette réunion, les auditeurs internes peuvent s'informer sur les raisons des réserves émises par les auditeurs externes pour en tenir compte lors de la préparation du plan annuel de l'audit interne.

Concernant cette hypothèse, tous les responsables d'audit des organisations faisant partie des cas étudiés, nous ont affirmé qu'ils n'entretiennent aucune relation avec les Auditeurs Externes, chose qui ne permet pas l'optimisation des vérifications et des contrôles et la diminution des coûts des missions.

4.5.5/ST: Méconnaissance et non-respect des normes professionnelles internationales d'Audit Interne :

Les normes professionnelles pour la pratique de l'audit interne constituent l'une des trois dispositions obligatoires du cadre de référence international pour la pratique professionnelle de l'audit interne. Ces normes doivent être absolument observées par les auditeurs internes du monde entier pour exercer l'audit interne de la même façon et ce, malgré les différences dues aux environnements juridiques et culturels et à l'objet, la taille, la complexité et la structure des organisations. Ces normes s'appliquent à tous les professionnels de l'audit interne, qu'ils soient internes ou externes à l'organisation. (CRIPP/Publication : octobre 2008 Révision : octobre 2012 Page 2 sur 22).

Lorsque la législation ou la réglementation empêchent les auditeurs internes ou l'audit interne de respecter certaines dispositions des *Normes*, il est nécessaire d'en respecter les autres dispositions et de procéder à une communication appropriée (CRIPP 2013).

D'après le cadre de référence, les *Normes* ont pour objet (voir notre chapitre I):

- ✓ de définir les principes fondamentaux de la pratique de l'audit interne;
- ✓ de fournir un cadre de référence pour la réalisation et la promotion d'un large champ d'intervention d'audit interne à valeur ajoutée ;
- ✓ d'établir les critères d'appréciation du fonctionnement de l'audit interne;
- ✓ de favoriser l'amélioration des processus organisationnels et des opérations.

À travers nos entretiens et observations, nous avons constaté que les responsables d'audit interne et les auditeurs internes des entreprises « A, B et C » et de l'établissement « Y »,

ne connaissent pas toutes les normes, ni leurs interprétations, ni les modalités pratiques de leur application.

Le responsable et les auditeurs internes de l'établissement « Z » savent qu'il y a des normes mais ils ne les connaissent pas.

4.5.6/ST: Méconnaissance et non-respect du code de déontologie de la profession :

Le Code de Déontologie de l'IIA est, aussi, une disposition obligatoire que les auditeurs internes doivent connaitre et respecter.

La conscience professionnelle, avec laquelle les auditeurs internes doivent exécuter leur travail, inclut le respect du Code de Déontologie de l'IIA, du code de conduite de l'organisation ainsi que des codes de conduite d'autres professions auxquelles les auditeurs internes peuvent appartenir.

Le Code de Déontologie inclue deux composantes essentielles :

- ✓ des principes fondamentaux applicables à la pratique de l'audit interne et à l'exercice de la profession – en particulier les principes : d'intégrité, d'objectivité, de confidentialité et de compétence;
- ✓ des règles de conduite, décrivant le type de comportement attendu des auditeurs internes. Ces règles, qui facilitent l'interprétation des principes et leur application pratique, sont destinées à guider les auditeurs internes sur le plan de l'éthique (CRIPP 2013).

Concernant cette hypothèse, les entretiens que nous avons menés, nous ont permis de constater que les responsables d'audit interne et les auditeurs internes des entreprises « A, B et C » et de l'établissement « Y », connaissent l'existence du Code de déontologie mais ne connaissent pas d'une manière détaillée ses dispositions et les modalités pratiques de son application.

Le responsable et les auditeurs internes de l'établissement « Z » ne savent même pas qu'il y a un Code de Déontologie qui régit les comportements des auditeurs internes.

4.5.7/ST: Formation continue inadéquate, ne permettant pas d'entretenir les compétences des auditeurs internes en les conduisant à l'obtention de la certification :

Les auditeurs internes doivent se former de manière continue, afin de renforcer et de maintenir leurs compétences. Ils ont l'obligation de se tenir informés des changements et des développements qui interviennent dans le domaine du cadre de références(CRIPP), des normes, des procédures, des outils et techniques d'audit et des technologies de l'information et informatiques utilisées dans le cadre de l'audit interne. Ils doivent, aussi, suivre des formations continues dans leurs domaines de spécialité pour continuer à être producteur de valeur ajoutée.

La formation continue peut, aussi, s'acquérir :

- ✓ par l'adhésion et la participation aux travaux des associations professionnelles telles que l'IIA-MAROC(AMACI);
- ✓ en assistant à des conférences et colloques, à des séminaires et tables rondes;

- ✓ en participant aux actions internes de formation ;
- ✓ par l'achèvement de cycle d'études supérieures et d'auto-formation en audit interne,
- ✓ Ainsi, que par la participation à des programmes de recherche.

Or, nous avons constaté à travers les entretiens confirmatoires effectués, que la plupart des entreprises étudiées n'ont pas élaboré des programmes annuels pour la formation continue des auditeurs internes. Ceux-ci, se débrouillent eux même pour trouver des séminaires, des cycles de formation diplômantes ou des colloques et conférences, mais restent tributaires de l'accord ou non de la direction générale, de la direction des ressources humaines et parfois de leurs propres directions. Cet état de fait confirme cette hypothèse et la valide.

4.5.8/ST: Absence d'un système pour le suivi de la réalisation des missions et d'une procédure régissant les relations avec les Audités:

La supervision des missions qui sont réalisées par ou pour le compte du département d'audit interne est du ressort du responsable de l'audit interne. L'étendue, de cette supervision et du suivi, est fonction de la complexité des missions et de la compétence et l'expérience des auditeurs qui sont désignés pour les réaliser. Le responsable d'audit, peut charger d'autres membres de l'équipe d'audit interne, possédant l'expérience et la compétence nécessaires pour réaliser cette supervision.

La preuve de la supervision doit être documentée et conservée dans les papiers de travail. La supervision est un processus qui débute avec la planification de la mission et se poursuit sur l'ensemble de la mission (CRIPP/Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 97 sur 110).

Ce processus consiste à :

- ✓ s'assurer que les auditeurs désignés possèdent collectivement les connaissances, le savoir-faire et les compétences nécessaires à la réalisation de la mission ;
- ✓ donner les directives appropriées pendant la planification de la mission et procéder à l'approbation du programme de travail de la mission ;
- ✓ vérifier que le programme de travail approuvé est correctement réalisé sous réserve que les changements soient justifiés et autorisés ;
- ✓ contrôler que les papiers de travail contiennent les éléments probants justifiant les constats, conclusions et recommandations la mission et que les FARs sont bien renseignées et validées par les audités ;
- ✓ s'assurer que le projet du rapport a été validé avec les audités et leur directeur avant de quitter le site de la mission;
- ✓ s'assurer que le rapport est exact, objectif, clair, concis, constructif et établi dans les délais fixés ;
- ✓ s'assurer que les objectifs d'audit ont été atteints ;
- ✓ saisir toutes les occasions pour développer les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences des auditeurs internes.

D'après nos observations et les entretiens réalisés, nous avons constaté que seuls les responsables d'audit de l'établissement « X » et de l'entreprise privée « A », assurent un suivi adéquat des missions en respectant les règles prévues par les normes et reprises par Larry SAWYER, Olivier LEMANT , Jacques RENARD et Élisabeth BERTIN.

Les responsables des entreprises « B et C » et de l'établissement « Y » n'assurent ce suivi que partiellement et d'une manière sporadique. Tandis-que, le responsable n'assure pas la supervision des missions et ne la fait pas assurer.

4.5.9/ST: Absence d'une procédure de suivi de la réalisation des missions, de la mise en place des recommandations et de l'évaluation de la valeur ajoutée de l'Audit Interne :

Olivier Lemant, disait qu'une mission d'Audit n'était achevée qu'une fois la dernière recommandation, acceptée par les Audités, est mise en place. Cette application des recommandations doit faire l'objet d'une supervision appropriée afin de garantir l'amélioration des opérations et des processus et apporter la valeur ajoutée escomptée.

Le responsable de l'audit interne doit mettre en place un processus de suivi permettant de surveiller et de garantir que des mesures ont été effectivement mises en œuvre par le management ou que la Direction Générale a accepté de prendre le risque de ne rien faire.

Le suivi est un processus par lequel les auditeurs internes évaluent le caractère approprié, effectif et opportun des actions entreprises par le management, en réponse aux observations et recommandations.

Le responsable de l'audit interne est appelé à fixer la nature, le calendrier et l'étendue du suivi en considérant les facteurs suivants :

- ✓ l'importance des observations et recommandations émises ;
- ✓ coût nécessaire et le niveau d'effort pour corriger les situations énoncées;
- ✓ l'impact que pourrait avoir l'échec de l'action corrective ;
- ✓ la complexité de l'action corrective;
- ✓ les délais nécessaires.

Les auditeurs internes doivent vérifier si les actions entreprises, suite aux observations et recommandations, apportent des solutions aux dysfonctionnements constatés.

Pour cette hypothèse, nous avons constaté que seule l'entreprise « A » et l'établissement « X » ont adopté des systèmes de suivi de la mise en place des recommandations et d'évaluation de leurs retombées positives sur le fonctionnement des activités. Ils ont mis en place des tableaux de bord et des bilans qu'ils communiquent à la direction générale et présentent aux managers lors des réunions de coordination.

Les auditeurs internes des entreprises « B et C » et l'établissement « Y », vérifient la mise en place des recommandations à l'occasion du lancement de chaque nouvelle mission, mais n'établissent aucun bilan de l'activité d'audit interne et ne produisent aucun tableau de bord ou situation relatifs à l'état d'avancement de la mise en place des recommandations.

Les auditeurs internes de l'établissement « Z », n'effectuent aucun suivi et ne dressent ni bilan ni rapport d'activité ni tableau de bord.

4.5.10/ST: Inexistence de programmes « d'Assurance Qualité » et absence de certification des services d'Audit :

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

La norme 1300 (CRIPP, 2013), prévoit que le responsable de l'audit interne doit élaborer et tenir à jour un programme d'assurance et d'amélioration qualité. Un programme d'assurance et d'amélioration qualité est conçu de façon à évaluer :

- la conformité de l'audit interne avec la Définition de l'Audit Interne et les Normes ;
- le respect du Code de Déontologie par les auditeurs internes.

Ce programme permet de s'assurer de l'efficacité et de l'efficience de l'activité d'audit interne et relever toutes les opportunités d'amélioration. À cet effet :

- ✓ Il appartient au responsable de l'audit interne de mettre en place un service d'audit interne dont le champ d'action couvre l'ensemble des activités mentionnées dans les Normes et dans la définition de l'audit interne.
- ✓ Il lui appartient' également, de s'assurer de la mise en œuvre de processus permettant de donner aux diverses parties prenantes de l'audit interne l'assurance raisonnable que ce service :

• respecte la charte d'audit interne et, en conformité avec la définition de l'audit interne, le Code de Déontologie et les Normes ;
• fonctionne d'une façon efficace et efficiente ;
• contribue, aux yeux des parties prenantes, à créer de la valeur ajoutée et à améliorer le fonctionnement de l'organisation.

Ces processus comportent une supervision appropriée, des évaluations internes périodiques et une surveillance permanente de l'assurance qualité, ainsi que des évaluations externes périodiques (CRIPP, 2013).

Cette hypothèse a été confirmée au niveau de tous les établissements et entreprises étudiés. Aucun des responsables d'audit interne, des organisations précitées, n'a mis en place un programme d'assurance qualité et ne vise à faire certifier son département par des institutions spécialisées.

VALIDATION DES HYPOTHESES RELATIVES AU CINQUIEME THEME PAR SOUS THEME ET PAR ENTREPRISE

SOUS THEMES	Entreprise X	Entreprise Y	Entreprise Z	Entreprise A	Entreprise B	Entreprise C
4.5.1. Lacunes au niveau de la formation et des connaissances professionnelles des auditeurs internes	0	O	O	O	O	O
4.5.2. Absence de procédures régissant les relations de l'audit interne avec les acteurs de la gouvernance	O	O	O	O	O	O
4.5.3. Non maitrise de la méthodologie, des techniques et des outils d'audit interne	N	O	O	N	O	N
4.5.4. Absence de relations directes avec les Auditeurs Externes	O	O	O	O	O	O
4.5.5. Méconnaissance et non-respect des normes professionnelles internationales d'Audit Interne	N	O	O	O	O	O
4.5.6. Méconnaissance et non-respect du code de déontologie de la profession	O	O	O	O	O	O
4.5.7. Formation continue inadéquate, ne permettant pas d'entretenir les compétences des auditeurs internes en les conduisant à l'obtention de la certification	O	O	O	O	O	O
4.5.8. Absence d'un système pour le suivi de la réalisation des missions et d'une procédure régissant les relations avec les Audités	N	O	O	N	O	O
4.5.9. Absence d'une procédure de suivi de la réalisation des missions, de la mise en place des recommandations et de l'évaluation de la valeur ajoutée de l'Audit Interne	N	O	O	N	O	O
4.5.10. Inexistence de programmes « d'Assurance Qualité » et absence de certification des services d'Audit	O	O	O	O	O	O

Toutes les hypothèses concernant ce thème ont été confirmées et validées lors des entretiens avec les responsables d'audit.

En conclusion de ce chapitre, nous pouvons dire que les entretiens effectués avec les responsables de l'Audit Interne des entreprises étudiées, nous ont **permis de valider et de confirmer toutes les hypothèses(Descriptives, explicatives et prescriptives) formulées par thème et par sous thème.**

Comme les entreprises étudiées ont été choisies **parce qu'elles sont considérées, à part l'entreprise publique « Z », comme étant des entreprises pionnières dans la pratique de l'Audit Interne au Maroc, nous pourrons dire que ces résultats peuvent être généralisés aux autres entreprises et ce, conformément à la théorie développée à ce sujet par EISENHARD, 1989, Wacheux, 1996 , Hlady SPIRAL, 2000 et 2002 et DAVID 2004.**

Dans son article présenté à la conférence de l'AIMS, La Havre, 2004, et publié dans la Revue Sciences de Gestion début 2005 (numéro 39 : 139-166), et qui s'intitule :« *des rapports entre généralisation et actionnabilité: le statut des connaissances dans les études de cas* », Albert DAVID de l'École Normale Supérieure de Cachan, École des Mines de Paris, confirme que :

« L'étude de cas est pratiquée depuis des décennies par les chercheurs de la plupart des sciences sociales, mais beaucoup, en sciences de gestion, semblent continuer à penser que cette méthode de recherche est réservée à des phases exploratoires et ne permet pas d'atteindre la généralisation, condition de scientificité des résultat ». D'après DAVID, « l'étude de cas n'est pas réservée aux phases exploratoires, et elle permet la généralisation des résultats ».

Les faiblesses générées par la mauvaise qualité de l'environnement de contrôle au sein des entreprises marocaines, prises comme cas, seront donc généralisées à toutes les entreprises marocaines et exposées, par thème et sous thème, en tant que dysfonctionnements et feront l'objet du chapitre cinq.

CHAPITRE-V. PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE LA RECHERCHE:

Dans ce cinquième chapitre, nous présenterons les dysfonctionnements relevés au cours de notre recherche.

Ces dysfonctionnements seraient à l'origine du blocage du développement de la pratique de l'Audit Interne au sein des entreprises marocaines étudiées et constituent un obstacle à l'exercice d'un Audit Interne à valeur ajoutée socio-économique dans la majorité des entreprises privées et publiques au Maroc. Ceci, malgré l'existence de lois, de codes spécifiques, de directives et des normes professionnelles internationales réglementant le fonctionnement de l'Audit Interne.

La présentation des dysfonctionnements se fera par thème et sous thème et touchera les éléments suivants:

1/ la qualité de l'environnement de contrôle au sein des entreprises étudiées d'une manière longitudinale,
2/ l'existence ou l'absence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernance,
3/ l'existence et le fonctionnement des comités d'Audit,
4/ le rattachement hiérarchique et l'organisation de l'Audit Interne ainsi que l'existence ou non de chartes d'audit Interne et enfin,
5/ la compétence des responsables de l'Audit et des Auditeurs Internes.

L'analyse et la discussion se fera par référence à la théorie mobilisée dans la première partie de notre travail et, aussi, par référence à notre pratique professionnelle et notre expérience accumulée dans le domaine.

Nous tenons à rappeler, aussi, que la méthodologie adoptée pour l'analyse et la discussion des résultats de notre recherche est l'approche qualitative. Les dysfonctionnements sont tirés des phrases témoins recueillies au cours des entretiens effectués et grâce à l'analyse thématique de leur contenu.

5.1- La qualité de l'environnement de contrôle.

Dans le cadre de nos recherches, nous avons constaté que toutes les théories relatives à l'Audit Interne conditionnent la pratique d'un Audit Interne à valeur ajoutée par le respect des lois et directives relatives à la mise en place et au fonctionnement de l'Audit Interne. Et aussi, par le respect du cadre de référence international pour la pratique professionnelle de l'Audit Interne: Le CRIPP, qui se constitue :

1/ Des dispositions obligatoires : La définition de l'Audit Interne, le code de déontologie et les normes professionnelles, ainsi que,

2/ Des dispositions fortement recommandées : Les modalités pratiques d'application, les prises de position et les GTAG.

D'après le COSO I (1992), l'environnement de contrôle établit la nature et les valeurs de l'organisation et influence le niveau de prise de conscience de l'importance du contrôle par son personnel.

Il inclut l'intégrité, les valeurs éthiques, la compétence, l'autorité et la responsabilité. Il englobe, entre autres, les éléments suivants qui ont une incidence directe sur la pratique de l'Audit Interne:

Les entretiens effectués nous ont permis de valider et de confirmer toutes les hypothèses, qui touchent à la défaillance de l'environnement de contrôle interne au sein des entreprises et établissements Marocains.

À ce titre et à partir des phrases témoins et des idées-clés issues des entretiens, nous avons recensé les dysfonctionnements suivants :

5.1.1- La confirmation de l'hypothèse relative à l'intégrité, la compétence et les valeurs éthiques nous permet de dire que certains des dirigeants marocains font preuve de comportement non éthique lors de la direction des affaires et dans leurs relations avec les Auditeurs Internes.

Souvent ces relations sont conflictuelles, car ces dirigeants sont dérangés par les dysfonctionnements et les informations remontées par les Auditeurs Internes.

En effet, des dirigeants non intègres voient en l'Audit Interne une fonction gênante qui leur est imposée par la loi ou le conseil d'administration et non comme une fonction au service de la maîtrise de la gestion , de l'amélioration des performances et du pilotage des processus de management des risques, du contrôle interne et de gouvernement d'entreprises.

De ce fait, les Auditeurs Internes et l'Audit Interne sont mal considérés, marginalisés, privés des moyens nécessaires et empêchés de faire leur travail correctement.

D'après le COSO 1, ce genre de comportement ne favorise pas l'existence d'un environnement de contrôle interne adéquat, ni l'exercice d'un audit interne à valeur ajoutée.

Étant donné que l'environnement de contrôle n'est pas favorable dans la majorité des organisations marocaines, le Conseil d'Administration et la Direction Générale ne rattachent pas l'Audit Interne à une autorité supérieure pour préserver son indépendance et son objectivité et éviter l'ingérence dans son travail et la censure de ses conclusions. Et ils ne le dotent pas des moyens humains et matériels nécessaires à son bon fonctionnement.

Ce type de dirigeants ne respecte pas les lois et sont les premiers à transgresser les principes et les dispositifs de contrôle interne. La preuve de leur non intégrité, les scandales liés aux fraudes et aux détournements qui ont éclaté au sein de plusieurs entreprises marocaines, telles que l'ONDA, le CIH, DRAPOR, la COMANAV, la CNSS, CGI…… ; et qui ont conduit plusieurs d'entre eux à l'incarcération.

« *Le fait que ces dirigeants soient nommés par Dahir, au niveau des entreprises publiques, et choisis parmi une certaine catégorie sociale, au niveau des grandes entreprises privées, ou faisant partie de la famille, fait qu'ils se sentent protégés et qu'ils transgressent les règlements sans se soucier des répercussions* » (Verbatim).

À ce titre, Eustache EBONDO WA MANDZILA(2006) a indiqué au niveau de son article « Gouvernance de l'entreprise et cadre légal de l'audit dans la zone euro-méditerranéenne : une comparaison entre la France et les pays de la méditerranée arabe » publié dans le « Manuscrit auteur, publié dans "Comptabilité, Contrôle, Audit et Institution(s), Tunisie (2006)", qu'au Maroc « Les entreprises étant essentiellement familiales ou d'État, l'auditeur n'a pas à venir dire la vérité. Son intervention peut être interprétée comme une intrusion dans les affaires individuelles ou familiales en l'absence de séparation des fonctions de propriété et de gestion. L'audit est

considéré comme extérieur à la famille. La notion de respect revêt une grande importance. On verrait d'un mauvais œil qu'un jeune diplômé, vienne s'imposer devant les aînés malgré ses diplômes et de surcroît dans une entreprise qui ne lui appartient pas. Il y a un droit d'aînesse qui joue. Il s'agit là d'une intrusion mal vécue de part et d'autre ». Même si les dires de Eustache EBONDO WA MANDZILA concernent l'audit externe, nous estimons que cela s'applique aussi à l'audit interne.

Toujours d'après lui et dans le cadre du même article « Si ces entreprises désirent se développer et attirer des investisseurs étrangers, elles seront amenées à adopter les principes de bonne gouvernance et à revoir le cadre légal d'exercice de l'audit dans leur pays ». D'autant plus que « Dans les entreprises publiques, il n'y a aucune place pour le commissariat aux comptes. C'est une entreprise d'État et ce dernier est assimilé au pouvoir en place. Aucun œil extérieur ne doit pénétrer la « boîte noire ». Le contrôle sur les entreprises publiques est exercé par des organes publics et ceux qui exercent ce contrôle ne peuvent dénoncer les dysfonctionnements ou les irrégularités constatées sans perdre leur poste. La qualité du contrôle financier par exemple, effectué par un inspecteur du trésor ou des finances, est appréciée en fonction de sa capacité à ne pas découvrir les irrégularités ou à les découvrir et surtout de ne pas les révéler si elles sont imputables aux proches du pouvoir. La demande et l'offre d'audit sont faibles. Quant aux filiales des entreprises multinationales installées au Maroc, les comptes sont audités généralement par des cabinets de la société mère. Le cabinet d'audit accompagne généralement la filiale d'une entreprise multinationale ce qui le rend inévitablement plus dépendant de l'entreprise à auditer. L'intérêt de l'audit légal dans ces filiales est de s'assurer du respect des textes législatifs et réglementaires de ce pays et aussi de s'assurer que l'agent ne profite pas de sa situation géographique pour adopter un comportement défavorable aux intérêts de la société mère, intérêts confondus avec ceux des actionnaires ».

A ce sujet les principales phrases témoins (verbatim) qui revenaient au cours des entretiens sont à titre d'exemple :

- « *Comment voulez vous exercer un audit interne de qualité et efficace alors que certains de vos dirigeants ne sont pas intègres et ne sont pas honnêtes ? »*
- *« Ce sont les dirigeants qui se sentent intouchables et ils sont les premiers à transgresser les lois et les réglementations ».*
- *« Si on rapporte certains faits qui touchent les dirigeants, nous risquons de subir des représailles »*

5.1.2/ Les membres des conseils d'administration ne sont pas désignés en fonction de leurs compétences et de leur connaissance et maîtrise des domaines d'activités des entreprises concernées. Mais souvent en fonction de leurs liens familiaux ou de leur appartenance politique.

En effet, souvent la nomination des Administrateurs siégeant au niveau des conseils d'administration se fait d'une manière arbitraire et tient beaucoup plus compte des relations personnelles, des liens familiaux et des intérêts personnels (étant donné que souvent il y a confusion entre propriétaires et dirigeants) : Jetons de présence, approbation des décisions sans discussions….

Dans plusieurs entreprises privées, il y a des désignations croisées d'administrateurs pour éviter que des problèmes soient posés et des questions gênantes soient soulevées par des administrateurs ne faisant pas partie du « Cercle ».

D'ailleurs, il nous a été confirmé, lors des entretiens avec les responsables d'audit des établissements publics, que la majorité écrasante des administrateurs qui siègent au niveau de leurs conseils d'administrations défendaient les intérêts de groupes, de clients et d'entreprises privées au détriment des intérêts des organismes au sein desquels ils sont désignés comme administrateurs.

À rappeler que la circulaire du Premier Ministre n° 16/CAB du 3 février 1987 indique que les conseils d'administrations des établissements publics sont composés de ministres. Or compte tenu de leur charge de travail, ils se font représenter par certains de leurs collaborateurs qu'ils considèrent comme des hommes de confiance. Et souvent, ces derniers se font, aussi, représenter par d'autres collaborateurs, qui ne font pas le poids devant des dirigeants nommés par Dahir.

Dans sa présentation de « la réforme du contrôle financier de l'État en 1996 », le cabinet « Masnaoui, Mazars et Guerard », a tiré la conclusion suivante : « Par sa composition même, le conseil d'administration manque généralement d'efficacité pour orienter et contrôler la gestion de l'entreprise; les décisions majeures sont d'ailleurs toujours émises en dehors du conseil ». Par ailleurs, souvent des résolutions votées par les conseils d'administration restent lettres mortes parce qu'elles ne sont pas approuvées par le ministère des finances.

Cet état de fait a poussé le ministère de l'économie et des finances marocain, à travers la direction des établissements publics et des participations, à conclure dans son « Rapport sur le fonctionnement des conseils d'administration 1999-2000 » publié en 2001, que : « Cependant, les tendances générales de la pratique en ce domaine ont révélé que le conseil ne remplit pas toujours son rôle et n'assume pas, comme il se doit, les attributions qui lui sont dévolues ».

Les phrases témoins (verbatim) qui étaient citées à chaque fois par les responsables avec lesquels nous nous sommes entretenus étaient les suivantes :

- « *Comment voulez vous travailler avec des administrateurs qui ne sont, dans la majorité des cas, que des cadres qui représentent les différents ministères ne possédant pas les compétences adéquates ?*».
- « *Dans les entreprises privées*, *les nominations obéissent à des règles de copinage et aux liens familiaux (Cercles). Chose qui ne sert pas les intérêts des entreprises et des actionnaires, nous hésitons souvent à leur faire part de nos constats de peur des représailles ».*

5.1.3/Le Maroc a compris, dès 2003, que la mise en place de principes de bonne gouvernance peut rassurer le marché et constituer un levier au service du développement économique. C'est dans ce cadre que la Confédération générale des Entreprises du Maroc(CGEM) a adopté un code marocain relatif à la bonne gouvernance dans les entreprises privées (2005).Le gouvernement marocain lui a emboité le pas en adoptant en 2008 un code de bonne gouvernance propre aux entreprises et établissements publics.

Malheureusement, les règles de bonne gouvernance ne sont que rarement respectées au sein des entreprises marocaines, qu'elles soient privées ou publiques et ce, malgré l'existence de la loi 17/95 relative à la société anonyme, qui définit : Les règles de protection des actionnaires, le rôle des parties prenantes dans la gouvernance des entreprises marocaines, la transparence et la diffusion de l'information et, aussi, malgré l'existence des codes de bonne gouvernance.

C'est ainsi que, le pouvoir de décision n'est pas séparé correctement des pouvoirs d'exécution et de contrôle. De même que l'obligation de rendre compte n'est pas toujours respectée.

Au niveau des entreprises publiques, certains dirigeants, qui sont nommés par Dahirs, défient parfois l'autorité de leur ministère de tutelle et se considèrent investis de pouvoirs illimités et refusent donc de voir leurs actes de gestion et les opérations qui les concernent audités.

Eustache EBONDO WA MANDZILA(2006) a indiqué, dans son article, cité précédemment, et publié dans le « Manuscrit auteur, publié dans "Comptabilité, Contrôle, Audit et Institution(s), Tunisie (2006)", qu'au Maroc « Malgré la bonne volonté affichée, les pratiques de gouvernance sont loin de correspondre aux textes. L'économie marocaine qui reste dominée par les affaires personnelles limite le développement d'une culture de gouvernance fondée sur la transparence : la confusion propriété/management demeure dominante. Les modes de cooptation sont encore dominants dans les structures de décision. Le dispositif de sanctions que comportent les nouveaux textes reçoit un accueil mitigé de la part des dirigeants qui n'hésitent pas à exprimer leurs réticences ».

Cet environnement, de gouvernement d'entreprise, inadéquat rend la tâche de l'audit interne et des auditeurs internes au Maroc très difficile, voire impossible, car ils ne jouissent pas de l'appui des instances de gouvernance (Verbatim à ce sujet) :

« *Au Maroc, beaucoup de responsables parlent de la gouvernance et des principes de bonne gouvernance sans qu'ils sachent de quoi il s'agit* »

5.1.4/ Certains dirigeants marocains, que ce soit au niveau des entreprises privées ou publiques, font preuve d'incompétence flagrante et n'ont aucune formation en gestion et aucune connaissance sur l'Audit Interne et la valeur ajoutée qu'il peut apporter à la maîtrise des opérations et des programmes et à la réalisation des objectifs des entreprises.

Généralement les nominations aux postes de dirigeant, n'obéissent pas à des règles strictes et rationnelles, du fait que :

- ✓ dans le privé le management est toujours confondu avec la propriété du capital et que rares sont les cas où le poste de président est séparé de celui de directeur général.
- ✓ dans le secteur public, les nominations obéissent à des règles qui tiennent compte, essentiellement, des appartenances politiques et familiales.

Souvent ces dirigeants confondent l'audit interne avec l'inspection et obligent les auditeurs à faire des missions d'inspection et à mener des enquêtes sur des situations de fraude ou des cas de malversation. Ce qui les met en porte à faux vis-à-vis des Audités auprès desquels ils se sont toujours présentés comme des conseillers et des acteurs au service du progrès.

Nous avons aussi remarqué que ce type de dirigeants nomme à la tête de l'audit interne des responsables qui ne maitrisent ni l'audit interne, ni sa méthodologie, ni ses techniques et outils. Ou ils nomment des personnes qui ont des problèmes de communication avec les autres dirigeants ou qui sont à la veille du départ à la retraite. Souvent ils ne créent l'audit interne que parce que c'est une obligation. Et de ce fait, ils n'accordent aucune importance ni à son travail ni à ses conclusions et recommandations.

Ils n'affichent l'audit interne que lorsqu'il s'agit de prouver aux régulateurs que les entreprises se conforment aux dispositions de la loi ou aux directives des codes spécifiques ou de bonne gouvernance.

Tout cela a une répercussion directe sur la qualité de l'audit interne au Maroc, sur le travail des auditeurs internes et leur contribution à l'amélioration des processus et la création de la valeur ajoutée socio-économique.

Les phrases témoins qui revenaient dans la majorité des cas :

« Mon directeur général confond l'audit interne avec l'inspection. Lorsque je lui présente une décision de mission pour faire une mission ou lorsque je lui présente le plan annuel d'audit pour qu'il le présente à l'approbation ou pour qu'il l'approuve il refuse et me dit qu'il n'y a jamais de problèmes au niveau des champs choisis…… »

5.1.5/ Les codes de bonne conduite n'existent que rarement au sein des entreprises et organisations privées et publiques marocaines. Certains membres des conseils d'administration, certains Directeurs Généraux ainsi que certains Directeurs des Ressources Humaines ignorent jusqu'à l'existence de ces codes qui véhiculent les valeurs des dirigeants au sein des entreprises et organisations.

Certains de ces dirigeants, sont les premiers qui contournent les contrôles, qui ne respectent pas les procédures et les règles de gestion et qui violent les règles normes de comportement moral et favorisent, ainsi, la survenance des risques et portent atteinte à la maitrise des opérations et des activités.

Normalement, les conseils d'administration, les Directeurs Généraux ainsi que les Directeurs des Ressources Humaines doivent mettre en place des codes de bonne conduite et des règles d'éthique, reflétant l'intégrité, l'éthique et les valeurs morales des dirigeants.

Les objectifs d'une entreprise et les méthodes utilisés pour les atteindre sont fondés sur des priorités, des jugements de valeur et un style de management qui doivent être portés à la connaissance de tout le personnel. Le management, au plus haut niveau de la hiérarchie, doit donner l'exemple non seulement à travers les paroles mais aussi à travers un comportement éthique avec le personnel, les clients, les fournisseurs, les administrations…..

Les valeurs éthiques des dirigeants et leurs systèmes de valeur et de référence, sont des facteurs essentiels de l'environnement de contrôle, et ont un impact sur la conception, la gestion et le suivi des autres éléments du contrôle interne et sur la qualité de l'audit interne pratiqué au sein des entreprises marocaines.

5.1.6/ A travers notre expérience professionnelle, qui a été corroborée par les résultats de nos entretiens, nous avons relevé que dans la majorité des entreprises et organisations privées et publiques marocaines, il y a une absence des règles de gestion permettant de se prémunir contre les tentations et les incitations à la fraude ou à la malversation.

En effet, les dirigeants n'ont pas mis en place des règles de gestion, telles que la séparation des tâches incompatibles, des contrôles rapprochés de deuxième niveaux, des chartes de valeur, des droits d'accès aux locaux et aux systèmes d'information et d'une politique de cadeaux diffusée aux clients, aux fournisseurs et aux autres partenaires.

Raouf YAICH cite, dans son ouvrage « Le nouveau contrôle interne : Concepts, composantes et techniques de contrôle », Gallet(2007) qui précise « qu'une véritable démarche de prévention et de détection des fraudes impose un travail sur l'éthique mené avec la haute direction et sur la perception de celle-ci par les employés (exemplarité).L'exemplarité des dirigeants ne les

dispense pas de faire preuve de vigilance et de rester attentifs à tous les signaux directs et indirects de comportement ou de situation à risque». (p 75)

Il précise aussi, que « les contrôles identifiés à mettre en place sont essentiels et ils devront faire l'objet d'une attention particulière afin de vérifier qu'ils fonctionnent correctement, en particulier leur compréhension par le personnel chargé de les appliquer. Il convient également de traquer les inévitables ''exceptions'' dans les procédures, car elles sont toujours une faille par laquelle le fraudeur pourrait s'introduire » (p 74)

L'absence de telles règles et politiques, rend la tâche des auditeurs internes très complexe et les prive de référentiels adéquats pour détecter les zones à risques auxquelles ils doivent s'intéresser. Nous avons relevé le verbatim suivant dans la majorité de nos entretiens :

« *Nous avons beaucoup de difficultés à élaborer nos référentiels d'audit car nos entreprises n'ont pas formalisé les règles de gestion* »

5.1.7/ Les structures des activités de certaines entreprises privées et publiques marocaines ne sont pas formalisées, ne sont pas objectives, ne sont pas adaptées et ne sont que rarement actualisées. Souvent elles sont conçues pour répondre à des besoins personnels plutôt qu'organisationnels ou pour créer de la performance.

Dans certaines entreprises marocaines, des postes sont créés pour caser des personnes faisant partie d'une famille ou appartenant à un parti politique et ce, au détriment de l'optimisation des coûts et de l'objectivité de l'organisation.

Les structures qui doivent être au service de la réalisation des objectifs généraux, de leur planification, de leur exécution, de leur contrôle et de leur suivi, sont destinées dans la majorité des cas au sein des entreprises marocaines à la réalisation des besoins de certaines personnes.

Étant donné que la structure, peut être définie comme un ensemble de dispositifs permettant de répartir, coordonner et contrôler les activités, et d'orienter le comportement des hommes dans le cadre des objectifs de l'entreprise, son absence constitue un grand handicap pour l'audit et les auditeurs internes lors de l'exercice de leurs travaux d'évaluation et de vérification. Les phrases témoins recueillies à ce sujet :

« *Nous perdons beaucoup de temps au début de nos missions à chercher à découvrir les vrais responsables vu l'absence d'organigrammes nominatifs. Même lorsqu'ils existent, ils ne sont pas actualisés et ne sont pas diffusés* »

5.1.8/ Les responsabilités ne sont que rarement formalisées sous forme de fiches de fonction ou de lettres de missions. Nous avons constaté, aussi, que dans la plupart des cas, il y a une absence totale de cartographies des processus au sein des entreprises privées et publiques marocaines.

Les cartographies des processus, avec la description des activités qui les composent et leurs finalités ne sont pas formalisées et ne sont pas diffusées.

L'inexistence de ces cartographies des processus rend la tâche des auditeurs très difficile au moment de l'élaboration des tableaux des risques et l'identification des objets auditables d'une activité et de ses objectifs opérationnels.

Tous les responsables avec lesquels nous nous sommes entretenus ce sont accordés à dire :

« L'absence de fiches de fonctions ne nous permet pas de préparer rapidement les référentiels d'audit ainsi que les diagrammes de flux et l'analyses des tâches incompatibles pour la détection des tâches incompatibles. Lorsqu'on demande aux directeurs de le faire, ils refusent d sous prétexte que cela poussera les employés à ne pas exécuter les tâches qui ne figurent pas sur leurs fiches de postes »

5.1.9/L'absence des cahiers relatant les pouvoirs des responsables ne permet pas d'asseoir des contrôles adéquats et contribue à la dilution des responsabilités. En effet, les cahiers des pouvoirs expliquent les limites des responsabilités des différents managers et protègent les entreprises contre les engagements non autorisés.

Cet aspect de l'environnement de contrôle concerne les délégations de pouvoirs et de responsabilités au sein des activités opérationnelles, les liens hiérarchiques permettant la remontée des informations et les règles en matière d'approbation.

Il concerne également la manière dont les individus et les équipes sont encouragés à prendre des initiatives pour aborder et résoudre les problèmes. Ainsi que les limites imposées à l'autorité exercée par des individus et des équipes.

Enfin, il couvre les normes décrivant les pratiques professionnelles appropriées, les connaissances et les compétences des principaux responsables ainsi que les moyens mis à leur disposition pour effectuer leur mission.

Les cahiers des pouvoirs constituent, donc, un dispositif de contrôle interne incontournable pour la maîtrise des risques et leur absence prive les auditeurs internes d'un élément important la construction du référentiel d'audit au cours d'une mission. C'est ainsi que les auditeurs ne pourront pas :

- ✓ vérifier correctement tous les actes liés aux approbations, aux autorisations et aux contrôles ;
- ✓ cerner avec précision les responsabilités en cas de dysfonctionnements.

A ce sujet, les responsables nous ont rapporté, au cours des entretiens, que (Verbatim/ Phrases témoins) :

« Nous constatons une absence totale, au sein de nos entreprises (publiques et privées), des cahiers. Plusieurs responsables signent des actes et engagent les entreprises alors qu'ils ne sont pas autorisés et ne sont pas habilités à le faire. L'absence des délégations ne nous permet pas de cerner correctement les responsabilités et à élaborer notre référentiel d'audit de conformité »

5.1.10/Dans la plupart des entreprises privées et publiques marocaines il y a une absence d'une politique de gestion des ressources humaines qui doit se traduire par des exigences en matière d'intégrité, d'éthique et de compétence. Dans la majorité des entreprises marocaines, les plans prévisionnels des emplois et des compétences sont inexistants de même que la politique de gestion des carrières. Normalement, ces politiques englobent:

- ✓ le recrutement
- ✓ la gestion des carrières,
- ✓ la formation,
- ✓ les évaluations individuelles
- ✓ les conseils aux employés,
- ✓ les promotions,
- ✓ la rémunération,
- ✓ et les actions correctives.

Le non formalisation de ces politiques et règles constitue un obstacle à l'exercice d'un audit interne de qualité surtout dans le cadre de l'audit interne opérationnel.

« *Nos directions des ressources humaines ne font que de la gestion administrative du personnel et la tenues de la paie et partant, elles ne nous fournissent aucun référentiel pour faire de l'audit de la gestion des carrières, de la détermination des besoins et des recrutements, de la formation continue, de la motivation et des évaluations* », confirment les responsables d'audit des entreprises prises comme cas.

5.2- L'existence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernance.

La mise en place de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprises, permet l'identification des risques majeurs et leur traitement grâce aux dispositifs de contrôle interne et aux principes de bonne gouvernance. L'existence de ces processus au sein des entreprises contribue à la réussite de l'Audit Interne. À ce niveau, nous avons relevé les faiblesses suivantes qui ont une répercussion négative sur le fonctionnement de l'audit interne et son apport aux organisations :

5.2.1/ La majorité des dirigeants marocains ignorent l'existence du processus de management des risques et des cartographies des risques. Donc, ils n'ont aucune idée sur l'importance de ce processus qui sert à l'identification, l'évaluation et le traitement des risques de manière à disposer d'une assurance raisonnable sur la réalisation des objectifs stratégiques et opérationnels de leurs entreprises et organisations.

En effet, seuls les dirigeants des entreprises soumises à des codes sectoriels tels que bales et solvency ont été obligés de se conformer à ces codes et de mettre en place des cartographies des risques.

Les cartographies des risques sont à la base de l'élaboration du programme d'audit annuel et du tableau des risques que les auditeurs internes sont amenés à élaborer lors de la phase de planification des missions et de la prise de connaissance des activités à auditer. Leur inexistence pousse les auditeurs internes à dépenser plus de temps et de ressources pour l'élaboration des tableaux des risques, qui sont indispensables pour l'identification des zones de risques qu'il faut couvrir par des vérifications.

Les phrases témoins (verbatim) recueillis auprès des responsables d'audit des entreprises financières et de crédit « *S'il n'y avait pas les codes bales et solvency et les directives de Bank Al Maghrib et de la direction de la prévoyance sociale, jamais nos dirigeants ne sauraient qu'il y avait une discipline qui s'appelle le management des risques et qu'il fallait mettre des processus de contrôle interne* ».

Pour les responsables d'audit des entreprises publiques : « *Nos dirigeants n'ont jamais entendu parler des processus de management des risques et de contrôle interne* ».

5.2.2/ Rares sont les entreprises marocaines qui ont mis en place des systèmes de décision et des veilles permettant l'identification des événements internes et externes susceptibles d'affecter l'atteinte de leurs objectifs en faisant la distinction entre risques et opportunités.

Les opportunités ne sont que rarement prises en compte lors de l'élaboration de la stratégie ou au cours du processus de fixation des objectifs comme il est recommandé par le COSO 2.

Vu l'absence de ce processus, les auditeurs internes sont contraints de procéder, eux-mêmes, au début de chaque mission et à l'occasion de l'élaboration de leur programme annuel d'audit, à l'identification des de risques affectant les différents niveaux de l'entreprise.

Les responsables avec lesquels nous nous sommes entretenus nous ont tous confirmé que : « *Vu l'absence de processus de management des risques et des cartographies des risques, nous sommes obligés de procéder nous même à l'identification des risques avant le commencement des misions* ».

5.2.3/ De même que pour l'identification des risques, la majorité des entreprises marocaines n'a pas prévue un système d'analyse et d'évaluation des risques en tenant compte des critères d'évaluation: La probabilité d'occurrence, l'impact et le degré d'aversion aux risques (l'appétence aux risques).

Souvent, les dirigeants desdites entreprises ignorent jusqu'à l'existence d'une pareille démarche.

L'absence de la description, de l'analyse et de l'évaluation des risques ne permet pas aux entreprises de comprendre et de qualifier les risques auxquels elles sont confrontées et ne leur permet pas de décider des mesures à mettre en œuvre pour se prémunir contre leurs impacts en les évitant, les diminuant ou en les partageants.

Cette absence, oblige les auditeurs internes à se lancer, eux-mêmes, dans l'évaluation des risques, alors qu'ils n'ont ni les compétences, ni les connaissances adéquates pour la faire,

chose qui a des mauvaises répercussions sur la qualité de leurs travaux, leurs conclusions et leurs recommandations.

Les phrases témoins citées par tous les responsables d'audit : « *Au sein de nos entreprises, il n'y a pas de procédures pour l'identification, l'évaluation et la qualification des risques. Les banques et les compagnies d'assurance ont eu recours aux services de cabinet externes pour ce faire* ».

5.2.4/ Seules les banques, les compagnies d'assurance et quelques entreprises disposent de cartographies des risques et ont mis en place les dispositifs de contrôle interne nécessaires à la maîtrise des risques.

Ces dispositifs ont été identifiés par les COSO 1 et 2, il s'agit :

- ✓ Des objectifs,
- ✓ Des moyens,
- ✓ De l'organisation: Organigramme nominatif, fiches de postes et délégation de pouvoirs,
- ✓ Des procédures et des méthodes
- ✓ Du système d'information de gestion
- ✓ Et de la supervision.

L'inexistence de ces dispositifs ne permet pas aux auditeurs internes d'élaborer les référentiels et les programmes des vérifications nécessaires à l'exécution de leurs travaux et à la réalisation de leurs missions d'audit de conformité, opérationnel et stratégique.

5.2.5/Les organigrammes nominatifs n'existent que dans peu de cas au sein des entreprises privées et publiques marocaines. Et lorsqu'ils existent, ils ne sont souvent ni mis à jour, ni communiqués aux personnes concernées.

Il est à rappeler que la structure des activités d'une entité fournit le cadre dans lequel les activités nécessaires à la réalisation des objectifs généraux sont planifiées, exécutées, contrôlées et suivies. L'organigramme hiérarchique est le premier document que doit se faire communiquer l'auditeur interne, car son inexistence, est, dès les premiers pas, révélatrice de problèmes graves.

Mais lorsqu'il n'existe pas, ce qui est malheureusement le cas le plus fréquent au niveau des entreprises marocaines, la tâche des auditeurs internes sera très compliquée car l'organigramme hiérarchique permet d'abord de bien comprendre le fonctionnement de l'organisation auditée. Il peut ensuite et par simple lecture, signaler des pistes intéressantes : Des rattachements hiérarchiques imprécis, des structures compliquées ou des cumuls de fonctions incompatibles.

Les phrases témoins recueillies lors des entretiens (Verbatim): « *A cause de l'absence des organigrammes nominatifs l'auditeur ne peut se livrer à deux examens préalables.*

* *« Un audit de conformité pour voir si la réalité structurelle de l'organigramme correspond bien à celle qui est décrite sur le document ».*
* *« Un audit de conformité pour s'assurer que les personnes désignées sur l'organigramme sont bien celles qui sont en charge des différents postes* ».

5.2.6/ Dans la plupart des entreprises marocaines, seuls les manuels des procédures comptables existent lorsque le chiffre d'affaires qu'elles réalisent dépasse les dix millions de dirhams. Leur mise en place répond beaucoup plus à une exigence de la loi comptable marocaine

qu'à un besoin de maîtrise de la gestion et des risques. Ils ne sont que rarement actualisés et ils ne sont pas diffusés au personnel qui doit les appliquer.

C'est ainsi que des entreprises ont acheté des manuels pour se conformer aux dispositions de la loi comptable, même si ces procédures ne leurs sont pas adaptées. La plus part du temps ces procédures ne sont pas diffusées et donc non appliquées.

Les procédures avec les organigrammes et les fiches de postes font partie des documents que l'auditeur interne doit recevoir lors de la phase de planification et de prise de connaissance. Leur absence ne permet pas aux auditeurs de découvrir rapidement les rouages des activités à auditer et les oblige à consacrer plus de temps à cette tâche.

A cet effet, les phrases témoins suivantes ont été formulées par les responsables avec lesquels nous avons eu les entretiens :

« Nos entreprises ne disposent pas de manuels des procédures contenant toutes les procédures actualisées. Ce qui rend difficile la réalisation des missions d'audit de conformité »

5.2.7/Rares les entreprises marocaines qui sont dotées de fiches de postes. Ce qui pose beaucoup de problèmes aux Auditeurs Internes qui dépensent beaucoup de temps à essayer de comprendre l'organisation, les attributions et les responsabilités:

- ✓ Un poste est un ensemble de situations de travail individuelles et localisées, occupé par une personne:

  * La fiche de poste est un outil de communication, qui permet un dialogue personnalisé entre un supérieur hiérarchique et son collaborateur :

  - le responsable hiérarchique indique ce qu'il attend du poste ;
  - le titulaire expose comment il comprend le poste.

  * La fiche de poste est un outil de clarification, qui décrit les éléments fondamentaux d'une situation professionnelle :
  - l'intitulé du poste ;
  - l'identité du titulaire ;

  - la situation du poste dans l'organisation ;

  - la finalité du poste ;
  - le contexte ;
  - les missions ;
  - les activités ;
  - les compétences requises.

- ✓ La fiche de poste est un cadre de référence commun, à partir duquel sont formalisés :

  - la définition d'objectifs professionnels ;
  - le bilan d'activité.

5.2.8/ L'allocation des moyens au sein des entreprises privées et publiques marocaines n'est souvent pas faite en fonction de critères rationnels et compte tenu des objectifs à réaliser. L'affectation de ces moyens est faite dans la plupart du temps en fonction de critères subjectifs ou historiques loin des critères objectifs et des besoins réels.

Alors que la réalisation des objectifs suppose certes de l'efficacité mais aussi une efficience, car pour réaliser les objectifs, qu'ils soient stratégiques ou opérationnels, il faut une bonne et adéquate affectation et utilisation des moyens.

Les moyens constituent un dispositif incontournable en matière de contrôle interne. Ils sont considérés comme des mesures de sécurités qui servent à traiter les risques et à éviter le non accomplissement des responsabilités et la non atteinte des objectifs.

Les auditeurs internes, dans le cadre de l'audit opérationnel, sont appelés à vérifier l'adaptation des moyens aux objectifs et donc à examiner :

- ✓ **Les moyens humains** :

Sans personnel compétent tout système de contrôle interne est condamné. Cette observation concerne 3 activités :

- Le recrutement : recruter, c'est non seulement embaucher les personnes en nombre correspondant aux besoins mais c'est surtout embaucher les personnes ayant les compétences requises, ou à tout le moins les capacités pour les acquérir.
- La formation professionnelle permanente : permet à la fois de pallier les insuffisances du recrutement, de mettre à jour les connaissances du personnel compte tenu des évolutions technologiques et de permettre la promotion interne.
- L'éthique : est le troisième volet des moyens humains dont l'adéquation aux objectifs doit être vérifiée. L'éthique, c'est la connaissance et le respect des critères d'honnêteté et de moralité. L'éthique, c'est aussi la connaissance et le respect de la déontologie du métier et de l'entreprise.

- ✓ **Les moyens financiers** :

Les budgets d'exploitation et d'investissements sont-ils en ligne avec les objectifs ? 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 et budgets : il peut y avoir des objectifs de qualité, par exemple, qui ne seront pas en relation directe avec les budgets.

- ✓ **Les moyens techniques** :

Il faut comprendre ce terme en son sens le plus large, c'est-à-dire aussi bien techniques industrielles, que techniques de gestion et techniques commerciales. Là également, la corrélation avec les budgets n'est pas la règle absolue.

Or, étant donné que l'allocation des moyens n'est pas faite d'une manière rationnelle et qu'elle n'est pas liée à des objectifs à réaliser et n'est pas consignée sur des documents approprié. Et que ces derniers ne sont pas constamment mis à jour et communiqués au personnel concerné, les auditeurs internes sont dans l'impossibilité d'exécuter les missions d'audit opérationnel dans le respect des règles de l'art.

Les responsables d'audit nous ont confirmé (phrases témoins) que :

« *Nous ne disposons ni des moyens humains nécessaires (manque des effectifs et des compétences), ni des moyens financiers et techniques adéquats pour s'acquitter convenablement de notre mission. Souvent on nous affecte les bras cassées ou des personnes qui ont eu des problèmes, chose qui handicape énormément nos travaux* »

5.2.9/ Pour effectuer de l'audit interne opérationnel et stratégique d'une manière convenable, les auditeurs internes sont sensés vérifier si les objectifs sont :

- ✓ Pertinents ;
- ✓ Réalistes ;
- ✓ Mesurables ;
- ✓ Et faisables.

Ils doivent, aussi, vérifier que ces objectifs ont été réalisés, au niveau de toutes les activités, avec efficacité, efficience et économie. Mais du fait que ces objectifs :

- ✓ Ne sont pas toujours affichés, ni communiqués aux collaborateurs,
- ✓ Ne sont pas fixés et déclinés en association avec les entités opérationnelles sont associées à leur fixation et à leur déclinaison,
- ✓ Sont fixés, dans la plupart des cas sur la base de l'historique plutôt que sur la base d'une étude et analyse de l'environnement et des risques,
- ✓ Ne sont pas négociés,
- ✓ Et ne sont pas associés à des indicateurs de gestion permettant l'évaluation des performances à tous les niveaux,

« *Les auditeurs internes marocains ne pourront pas et seront incapables de réaliser ces deux types de missions* » (Parmi les phrases témoins recueillies).

5.2.10/ Les règles et les principes de bonne gouvernance ne sont pas respectés dans la majorité des entreprises marocaines. En effet, la gouvernance (ou gouvernement d'entreprise) s'entend, au sens large, comme l'organisation et la répartition des pouvoirs entre les différentes instances d'une entreprise.

Plus précisément, il s'agit de l'ensemble des procédures et structures mises en place pour diriger et gérer les affaires d'une entreprise de façon à assurer la transparence et l'équilibre des pouvoirs entre le management, les propriétaires de l'entreprise et leurs élus à l'assemblée générale, et les administrateurs. Contrôle et transparence ayant pour objet de rassurer les investisseurs sur la fiabilité de l'information financière, clé du bon fonctionnement des marchés financiers, tous les acteurs de ces marchés y sont intéressés : investisseurs professionnels ou particuliers, dirigeants, actionnaires et salariés, analystes financiers, agences de notation, auditeurs, régulateurs, etc. (OCDE)

Ce sont dès lors les principes du gouvernement d'entreprise qui organisent l'équilibre entre les pouvoirs respectifs des actionnaires et des dirigeants, ainsi que les différents moyens de contrôle dont disposent les actionnaires, les salariés ou des acteurs externes, en particulier les auditeurs. (OCDE)

Le respect des principes de bonne gouvernance favorise, normalement, la production de valeur ajoutée par l'Audit Interne.

D'après les responsables d'audit : « *Rares les responsables au niveau de nos entreprises qui connaissent les principes et les règles de gouvernement d'entreprise pour les appliquer et les faire respecter* »

5.3- L'existence et le fonctionnement des comités d'Audit.

Les Comités d'Audit, s'ils existent et s'ils se composent de personnes compétentes, intègres, impliquées et conscientes de l'importance de leur rôle, apportent un appui inestimable à l'audit et aux auditeurs internes en particulier. Au cours de nos recherches, nous avons identifié les faiblesses suivantes, liées aux Comités d'Audit, qui entravent leur bon fonctionnement et font qu'ils n'apportent pas l'appui escompté à l'audit interne:

5.3.1/ Les personnes désignées pour siéger au niveau des comités d'Audit n'ont pas les formations adéquates et n'ont pas une parfaite connaissance de leurs attributions et leurs pouvoirs.

Elles se contentent souvent de se réunir avec les Auditeurs Externes pour la lecture de leurs rapports avant présentation aux conseils d'administrations et aux assemblées générales des actionnaires.

Dans certaines entreprises privées, ils se réunissent, aussi, avec les Auditeurs Internes, mais uniquement pour se faire communiquer les principales conclusions des missions en termes de dysfonctionnements.

Ils n'apportent pas le soutien nécessaire à l'Audit Interne pour préserver son indépendance et son objectivité.

Normalement, les membres du Comité d'Audit doivent incarner, dans le cadre de la bonne gouvernance, le pouvoir de contrôle pour sauvegarder les intérêts des actionnaires minoritaires et des dépositaires d'intérêts (Stakeholders).

Ils doivent, aussi, s'assurer de la fiabilité des informations financières produites et communiquées aux actionnaires et au public et être les interlocuteurs privilégiés de l'audit interne.

Les phrases témoins (Verbatim) recueillies: « *Les membres des comités d'audit ne possèdent pas les compétences requises et ne soutiennent pas l'audit interne* »

5.3.2 / Les attributions et les pouvoirs des comités d'Audit ne sont pas formalisées, de manière à leur permettre de jouer pleinement leur rôle et d'assumer leur responsabilité de contrôle et de suivi des travaux des auditeurs internes et externes pour la préservation et la sauvegarde du patrimoine et pour s'assurer du respect des politiques, des orientations et des directives des actionnaires.

Les domaines d'intervention du Comité d'audit sont d'une extrême importance et consolident le travail des auditeurs internes. Ils concernent :

- ✓ Les comptes annuels : Le Comité analyse les principes comptables adoptés et leur conformité aux normes en vigueur. Il examine les comptes annuels avant leur présentation au Conseil.

- ✓ Le commissariat aux comptes : Le Comité d'audit examine le processus de sélection du commissaire aux comptes et s'assure de l'indépendance de ce dernier. Il examine le plan annuel d'intervention du commissaire aux comptes et sa bonne articulation avec les travaux de l'audit interne. Il prend connaissance des conclusions des travaux du commissaire aux comptes.

- ✓ L'audit interne : Le Comité examine la charte d'audit interne et ses modifications, avant leur approbation par le Conseil d'administration. Il s'assure du respect de ladite charte. Il donne un avis sur le programme d'audit annuel avant son approbation par le Conseil et prend connaissance des principaux constats de l'audit interne.

- ✓ Le système de contrôle interne et le management des risques : Le Comité suit l'évolution de l'organisation du processus de contrôle interne. Il examine le rapport annuel sur ledit système avant sa présentation au Conseil. Il passe en revue, également, les dispositifs de contrôle qui servent à la maîtrise des risques opérationnels et stratégiques et prend connaissance de leurs principaux résultats.

Les phrases témoins formulées à ce sujet par les responsables d'audit : « *La composition, les attributions et le fonctionnement des comités d'audit ne sont pas formalisés. Les comités s'occupent beaucoup plus des relations avec les commissaires aux comptes et n'accordent que peu de temps à l'audit interne* ».

5.3.3/ Les membres des comités d'Audit ne possèdent, souvent, pas les compétences nécessaires pour l'accomplissement de leur mission.

Les personnes désignées au niveau des comités d'audit par les pouvoirs publics et les instances dirigeantes des entreprises privées ne disposent pas des connaissances et du savoir nécessaires à la lecture des états financiers et à la collaboration avec les Auditeurs Internes et Externes pour la sauvegarde des intérêts des actionnaires et des dépositaires d'intérêts.

À titre d'exemple, au niveau des établissements publics, le président du comité d'audit, lorsqu'il existe, est le représentant du ministère des finances (Souvent c'est l'ancien contrôleur financier). Or, ces personnes n'ont pas une connaissance parfaite des activités exercées par les établissements en question et sont beaucoup plus portés sur le contrôle des engagements et des dépenses. Donc ils n'accordent que peu d'intérêts aux autres domaines d'intervention des comités et ne s'occupent pas correctement des affaires de l'audit interne.

Il faut, aussi, signaler qu'au sein de ces comités, il y a peu ou pas d'administrateurs indépendants.

Les phrases témoins prononcées à ce sujet par les responsables d'audit lors des entretiens :

« *Les personnes désignées au sein des comités d'audit ne possèdent pas les qualifications requises. Souvent, elles ne savent pas lire les états financiers et ne connaissent même pas leurs attributions, ni la nature de la relation à entretenir avec les auditeurs internes* ».

« *Les membres de ces comités lorsqu'ils existent ne savent pas qu'ils incarnent le pouvoir de contrôle et qu'ils doivent jouer un rôle important dans le cadre de la bonne gouvernance pour protéger le patrimoine des entreprises et les intérêts des actionnaires et des dépositaires d'intérêts* ».

5.3.4/ Le comité d'audit est une émanation du conseil d'administration qui détermine sa composition.

Il est notamment chargé du suivi du processus d'élaboration de l'information financière, de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, du contrôle légal des comptes annuels, de l'indépendance des commissaires aux comptes.

Son objet est d'organiser les travaux du conseil et d'améliorer son efficacité sur les sujets cités, ci-dessus, en veillant à ce que ses décisions soient mûrement réfléchies et correctement argumentées.

Il rend compte régulièrement de ses travaux au conseil d'administration ou de surveillance qui peut, dans le cadre de ses prérogatives, lui confier toute autre mission qu'il juge opportune. Il l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

Or, souvent, au Maroc, ces comités, qui sont obligatoires dans : Les banques (Directives de Bank al Maghrib et du code Bales), dans les assurances (code solvency) et dans les établissements publics qui bénéficient du contrôle a posteriori, n'arrivent pas à s'imposer pour constituer un contrepoids face aux instances dirigeantes. Et c'est ainsi, que l'audit interne se retrouve, dans la majorité des cas, esseulé face aux dirigeants.

Il faut signaler que la loi 17/ 95 relative à la société anonyme ne parle pas des comités d'audit et ne rend pas obligatoire leur création. Seules les entreprises cotées en bourse sont dotées de ces comités.

5.3.5/Dans la majorité des entreprises marocaines, les comités d'audit ne discutent pas les plans annuels d'audit avec les auditeurs internes. Ils ne s'assurent pas de la pertinence des choix des missions programmées en tenant compte de la nature des risques générés par les activités à auditer et couverts par ces programmes.

Ils ne vérifient pas si les préoccupations des managers et du Conseil d'Administration ont été prises en considération lors de la préparation dudit programme.

Rares, aussi, les cas où les comités sont associés à la validation des programmes avant leur communication aux conseils d'administrations pour approbation.

Ce qui fait que les auditeurs internes se retrouvent seuls à défendre les programmes face aux dirigeants et aux conseils d'administrations. Donc, ils peuvent subir beaucoup de pression pour ne pas programmer certaines missions ou pour limiter l'étendue et le champ d'autres. Cet état de fait risque d'altérer leur indépendance et leur objectivité :

« *La discussion des questions relatives à l'audit interne est toujours programmée à la fin des réunion des comités d'audit, ce qui laisse peu ou pas de temps aux auditeurs pour présenter leurs travaux ou leurs plans d'audit* »

5.3.6/Parmi les tâches dévolues au Comité d'Audit, il y a le suivi de la réalisation des plans d'audit interne par les Auditeurs Internes.

Mais, nous avons remarqué que, dans la majorité des cas, ce suivi n'est pas assuré au niveau des entreprises marocaines. Car les comités accordent beaucoup d'importance à la lecture et la discussion des résultats financiers et comptables avec les commissaires aux comptes.

Normalement les Comités d'Audit sont chargés, entre autres, de s'assurer de la réalisation des plans d'Audit interne qui ont été validés par ces mêmes comités et approuvés par les conseils d'administration.

Ce suivi et l'appui qui s'en suit contribuent à la consolidation de la position de l'Audit Interne, au renforcement de son indépendance et à l'acceptation et la considération de ses recommandations.

5.3.7 / Les Comités d'audit, au Maroc, n'exercent pas l'autorité fonctionnelle sur le service d'audit interne pour garantir son indépendance.

Les Comités d'audit ne s'assurent pas que les services d'audit interne disposent des ressources nécessaires à l'accomplissement de leurs missions.

Ils ne prennent pas les mesures voulues en cas de restriction ou de limitation des champs d'intervention de l'Audit Interne et ce, conformément aux dispositions du code marocain de bonnes pratiques de gouvernance, de la circulaire de Bank al Maghrib et de l'arrêté du ministre des finances relatif au contrôle a posteriori des entreprises publiques.

Les responsables d'audit interne nous ont confirmé : « *Nous sommes rattachés hiérarchiquement et fonctionnellement parlant aux directeurs généraux. Souvent nous assistons à leurs réunions à titre d'observateurs ou pour leur fournir des informations conformément aux directives de Bank Al Maghrib* ».

5.3.8/ Le Comité d'audit est chargé par les actionnaires de jouer le rôle d'interface avec les auditeurs internes en exploitant leurs rapports et en remontant les principaux dysfonctionnements et conclusions aux membres du Conseil d'Administration.

Malheureusement, ce n'est pas toujours vrai au sein des entreprises marocaines. Car l'exploitation des rapports de l'audit interne par les comités d'audit n'est pas faite d'une manière systématique.

De même, les comités ne s'assurent pas que les travaux d'audit sont effectués conformément aux normes. Et que toutes les faiblesses relevées sont justifiées, que leurs causes sont identifiées et que les conséquences sont cernées et portées à la connaissance des Audités concernés.

D'après les dires des responsables d'audit avec lesquels nous nous sommes entretenus (Phrases témoins/ Verbatim): « *Les comités d'audit ne se réunissent que deux fois par an, la plus part du temps en une journée ou demi journée, et n'accordent que peu de temps à l'audit interne* »

5.3.9/Les Comités d'audit qui existent dans les entreprises marocaines ne vérifient que rarement si les auditeurs internes, ont mis en place des systèmes d'information et des outils pour le suivi de la mise en place des recommandations par les audités.

À rappeler que ce suivi est indispensable parce qu'il oblige les audités à appliquer rapidement les recommandations pour l'amélioration et la confortation des processus et la production de la valeur ajoutée.

L'absence de ce système : États d'avancement de la mise en place des recommandations, tableaux de bord de l'audit interne et le bilan annuel des résultats des mission, fait que la direction et le conseil d'administration ne sont pas informées des difficultés rencontrées lors de la mise en place des actions de progrès et ne permet pas aux comités de négocier de nouveaux moyens pour l'audit interne.

5.3.10/Les comité d'audit ne communiquent pas, aux conseils d'administration, les principaux dysfonctionnements relevés et solutionnés et ne mettent pas en exergue la valeur ajoutée de l'Audit Interne.

Les comités d'audit ne portent que rarement à la connaissance du Conseil d'Administration les points importants concernant le travail de l'Audit Interne et les résultats des missions effectuées. Surtout, celles relatives à l'Audit « assurance ».

Si le Conseil et la direction ont mis en place des départements d'Audit Interne, c'est qu'ils cherchent :

- ✓ à avoir une assurance sur le fonctionnement de leurs organisations ;
- ✓ et à être, rapidement, informés sur les dysfonctionnements relevés
- ✓ et les mesures prises pour les solutionner.
- ✓ Ils ont aussi besoin d'être rassurés sur le bon fonctionnement de l'Audit Interne et sur la réalisation de ses missions.

Par conséquent, le comité d'audit, dans les entreprises et organisations marocaines, ne facilite pas les travaux du conseil d'administration, en assurant un rôle spécifique sur les sujets d'Audit Interne, le management des risques, le contrôle interne et le gouvernement d'entreprise.

5.4- Le rattachement hiérarchique, l'organisation de l'Audit Interne et l'existence de chartes d'audit.

L'indépendance et l'objectivité des Auditeurs Internes sont tributaires de leur rattachement hiérarchique. Ils doivent dépendre d'une autorité suffisamment élevée pour leur permettre l'exercice de leurs responsabilités sans ingérence, ni influence. À ce sujet, et lors de notre recherche, nous avons constaté les dysfonctionnements suivants :

5.4.1/ Les responsables d'Audit Interne n'ont pas élaboré et ce, dans la majorité des entreprises et des établissements marocains disposant d'un département d'audit interne, une charte d'Audit, signée par le Président du Conseil d'Administration et/ou le Directeur Général, et qui définit son organisation, ses prérogatives et son fonctionnement. Plusieurs responsables d'audit, conscients de l'importance de cette charte pour l'exercice d'un audit interne de bonne qualité, ont rédigé des chartes qui attendent toujours d'être signées par les présidents des conseils ou les directeurs généraux. Alors que les normes internationales stipulent à ce sujet que :

« La mission, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne doivent être formellement définis dans une charte d'audit interne, être cohérents avec la définition de l'audit interne, le Code de Déontologie ainsi qu'avec les Normes. Le responsable de l'audit interne doit revoir périodiquement la charte d'audit interne et la soumettre à l'approbation de la Direction Générale et du Conseil ». (La norme de qualification 1000 – Mission, pouvoirs et responsabilités) :

Cela signifie que : « La charte d'audit interne est un document officiel qui précise la mission, les pouvoirs et les responsabilités de cette activité. La charte définit la position de l'audit interne dans l'organisation y compris la nature de la relation fonctionnelle entre le responsable de l'audit interne et le Conseil ; autorise l'accès aux documents, aux personnes et aux biens, nécessaires à la réalisation des missions; définit le champ des activités d'audit interne. L'approbation finale de la charte d'audit interne relève de la responsabilité du Conseil ». (CRIPP/IIA-Mondial/Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012).

La charte approuvée et signée par le Conseil d'Administration ou la Direction Générale procure la légitimité nécessaire à l'audit interne et oblige les audités et les directeurs à lui apporter l'aide indispensable à la réalisation de son travail.

Donc l'absence de ce document très important, au sein des organisations marocaines, risque de nuire à l'exercice d'un audit interne de qualité, d'après les responsables d'audit : « *Les chartes d'audit ne sont pas généralisées et lorsqu'elles existent, elles ne sont même pas signées par les directeurs généraux ».*

5.4.2/L'Audit Interne est souvent rattaché à d'autres entités, telle que le Contrôle Général et l'Inspection, la Direction Financière ou le Contrôle de Gestion ou rattaché fonctionnellement et hiérarchiquement à la Direction Générale alors qu'il doit être rattaché fonctionnellement au Conseil. Ce qui prive les Auditeurs Internes marocains de leur parfaite indépendance et objectivité.

D'après les normes professionnelles,« Le responsable de l'audit interne doit relever d'un niveau hiérarchique suffisant au sein de l'organisation pour permettre au service d'audit interne d'exercer ses responsabilités. Le responsable de l'audit interne doit confirmer au Conseil, au moins annuellement, l'indépendance de l'audit interne au sein de l'organisation ». (Norme1110 - Indépendance dans l'organisation)

Les relations fonctionnelles avec le Conseil d'Administration impliquent, à titre d'exemple, que le Conseil :

- ✓ approuve la charte d'audit interne ;
- ✓ approuve le plan d'audit interne fondé sur l'approche par les risques ;
- ✓ approuve le budget et les ressources prévisionnels de l'audit interne ;
- ✓ soit destinataire des informations adressées par le responsable d'audit relatives à la réalisation du plan d'audit ou de tout autre sujet afférent à l'audit interne ;

- ✓ approuve les décisions liées à la nomination et à la révocation du responsable de l'audit interne ;
- ✓ approuve la rémunération du responsable de l'audit interne ;
- ✓ demande des informations pertinentes au management et au responsable de l'audit interne pour déterminer l'adéquation du périmètre et des ressources de l'audit interne. (CRIPP/Publication : 1/1/ 2013 Rév : octobre 2013 Page 7).

D'après les phrases témoins recueillies *:*

« Souvent l'audit interne est rattaché à l'inspection ou au contrôle général au sein des entreprises financières ou de crédit, chose qui fait que les audités assimilent les auditeurs aux inspecteurs et crée un climat de suspicion et de rejet »

« *Dans les entreprises publiques, l'audit interne est souvent rattaché au contrôle de gestion ou à la direction financière, chose qui limite son champs d'action et fait plané le risque de censure de ses conclusions* »

5.4.3/ Dans la majorité des départements d'audit, les responsables ne respectent pas les procédures d'audit en fonction de la nature des missions et des champs d'interventions : Audit « Assurance » ou Audit « Conseil », parce qu'ils ne les maitrisent pas. Dans ce cadre les dispositions du CRIPP prévoient que :

- ✓ « Dans le cadre de missions d'assurance, l'auditeur interne procède à une évaluation objective en vue de formuler en toute indépendance une opinion ou des conclusions sur une entité, une opération, une fonction, un processus, un système ou tout autre sujet. L'auditeur interne détermine la nature et l'étendue des missions d'assurance ».

- ✓ « Les missions de conseil sont généralement entreprises à la demande d'un client. Leur nature et leur périmètre font l'objet d'un accord avec ce dernier ».

Les phrases témoins (Verbatim) exprimées à ce niveau :

« *Il y a un non-respect des procédures d'audit interne par les responsables des départements d'audit et par les auditeurs internes et leur méconnaissance jettent le discrédit sur la qualité des travaux de vérification et d'analyse effectués et le doute sur les résultats des missions* ».

5.4.4/ L'Audit Interne a besoin d'une communication directe avec le Conseil d'Administration. Il doit tenir des réunions avec ses membres sans la présence de la direction générale pour discuter des résultats des missions et des moyens nécessaires à l'atteinte des objectifs de l'audit interne. L'appui des organes de la gouvernance aide l'audit interne à obtenir la coopération des audités et à exercer son activité sans entrave.

Malheureusement, nous constatons que, dans la majorité des cas les responsables d'audit au Maroc, n'ont pas un accès direct aux conseils d'administrations. Rares sont ceux qui assistent aux réunions annuelles des Conseils. Et même ceux qui assistent n'ont pas droit à la parole :

« Les responsables qui ont essayé de communiquer d'une manière indirecte des informations aux membres des conseils ont été soit sanctionnés soit limogés » (Phrases témoins/ Verbatim).

5.4.5/ Les quelques plans annuels d'Audit élaborés par les responsables d'audit interne marocains ne sont pas basés sur une analyse des risques afin de définir des priorités cohérentes avec les objectifs de l'organisation comme il est recommandé par les normes professionnelles.

Vu que la majorité des entreprises et établissements marocains ne disposent pas de cartographies des risques, la plus part des responsable de l'audit interne ne sont pas en mesure de développer un plan d'audit fondé sur les risques.

À signaler, aussi, que certains responsables n'ont pas les compétences requises pour l'élaboration de ces plans en prenant en considération le système de management des risques même s'il est défini au sein de l'entreprise. (Publication : octobre 2008 CRIPP Normes Révision : octobre 2012 Page 10 sur 22).

5.4.6/ Les auditeurs internes au Maroc n'élaborent et ne documentent que rarement un plan pour chaque mission.

Normalement, ce plan de mission précise les objectifs, le champ d'intervention, la date et la durée de la mission, ainsi que les ressources allouées et le responsable de la conduite de la mission.

L'absence de document fait que :

- ✓Les objectifs de la mission ne sont pas définis : Absence du programme de vérification;
- ✓Les exigences techniques, les objectifs, les risques, les processus et les transactions qui doivent être examinés ne sont pas identifiés : Absence de la feuille de couverture ;
- ✓La nature et l'étendue nécessaire des tests ne sont pas établis ;
- ✓Les procédures utilisées par l'auditeur interne pour collecter, analyser, interpréter et documenter les informations pendant la mission, ne sont pas documentées; La durée de la mission n'est pas fixée.

D'après les responsables d'audit : « *Ils sont très rares les départements d'audit au Maroc qui respectent la méthodologie d'audit interne lors de la réalisation de leurs missions. Les procédures, les outils et les techniques préconisés par le cadre international de référence pour la pratique professionnelle de l'audit interne ne sont pas maitrisés et donc non appliqués* ».

5.4.7/ Souvent les auditeurs internes au Maroc, ne fondent pas leurs conclusions et les résultats de leurs missions sur des analyses et des évaluations appropriées. Ils utilisent beaucoup plus des analyses et des outils qui sont adaptés à l'audit comptable et financier. Dans ce cadre nous avons relevé les phrases témoins suivantes:

- ✓ « *Les auditeurs internes ne recourent pas à des procédures analytiques pour obtenir des preuves d'audit* ». Les procédures analytiques consistent à étudier et comparer les relations entre des informations financières et des informations non financières. Leur mise en œuvre se base sur l'hypothèse qu'en conditions normales, on peut raisonnablement s'attendre à l'existence et à la persistance de relations entre certaines informations. Parmi les exemples de conditions hors normes, on peut citer : les transactions ou événements inhabituels ou non récurrents, les modifications des principes comptables, organisationnels, opérationnels, environnementaux ou technologiques, les inefficiences, les inefficacités, les erreurs, la fraude ou les actes illégaux.

- ✓ « *Pour l'auditeur interne, les procédures analytiques constituent souvent un moyen efficient et efficace d'obtenir des éléments probants. L'évaluation résulte de la comparaison d'une information avec des résultats attendus ou définis par l'auditeur interne. Alors que les auditeurs internes marocains, par manque de formation, n'utilisent pas ces procédures analytiques pour repérer :*
  - *Les écarts inattendus ;*
  - *L'absence d'écarts attendus ;*
  - *Les erreurs potentielles ;*
  - *Une fraude ou des actes illégaux potentiels ;*
  - *D'autres transactions ou événements inhabituels ou non récurrents* ».

- ✓ Par manque de moyens et aussi de formation, les auditeurs internes marocains n'utilisent pas les procédures analytiques qui consistent notamment à:

  - comparer les informations relatives à la période en cours et les informations analogues des périodes précédentes, ainsi que les budgets ou les prévisions ;
  - étudier les relations entre des informations financières et des informations non financières appropriées (par exemple, les frais de personnel comptabilisés et l'évolution de l'effectif moyen)
  - étudier les relations entre des éléments d'information (par exemple, la fluctuation du montant des intérêts débiteurs comptabilisés et l'évolution des dettes correspondantes) ;
  - comparer les informations collectées avec les prévisions fondées sur des informations analogues d'autres unités organisationnelles et aux informations sectorielles de même nature.

5.4.8/La majorité des rapports d'audit interne que nous avons observés, ne respectent pas les conditions de fonds et de forme exigées par les normes d'audit, car et les responsables d'audit et les auditeurs internes ne connaissent pas les normes de rédaction et de présentation des rapports d'audit interne détaillé et de synthèse. C'est ainsi que nous avons relevé que:

- ✓ Les rapports de synthèse (ce que les auditeurs internes appellent les pages du président) ne sont pas succincts et n'indiquent pas au minimum, les objectifs, le périmètre et les résultats de l'audit.
- ✓ Les rapports définitifs d'audit peuvent comporter des informations sur le contexte et des synthèses. Les informations sur le contexte peuvent présenter les entités et activités examinées et fournir des explications. Le statut des observations, conclusions et recommandations des rapports précédents peut aussi être repris ; on peut aussi indiquer si cet audit est une mission inscrite au plan d'audit ou répondant à une demande particulière. Les synthèses constituent un exposé proportionné du contenu du rapport.
- ✓ Les résultats indiqués sur les rapports ne comprennent que les observations, les conclusions et les recommandations mais pas les plans d'actions et les opinions finales des auditeurs internes.
- ✓ Les rapports ne comprennent pas les avis des audités pour respecter le principe d'objectivité.

- Ils n'indiquent pas les points forts relevés au cours des missions pour valoriser les entités audités et rendre justice à leurs responsables. Les rapports détaillés ne contiennent dans la majorité des cas que les problèmes et les recommandations. Ils omettent d'indiquer:

- les faits : les preuves factuelles identifiées par l'auditeur interne au cours de son examen (la situation actuelle) ;

- les causes : la raison de la différence entre les situations attendues et existantes;

- les conséquences : le risque ou le danger encouru par l'organisation ou d'autres, du fait que les situations diffèrent du référentiel (l'impact de la différence). Pour déterminer l'importance du risque ou de l'enjeu, les auditeurs internes prennent en considération les conséquences de leurs observations et recommandations sur le fonctionnement et les états financiers de l'organisation ;

- les réalisations de l'entité auditée, des questions connexes et des informations destinées à étayer les conclusions.

✓ Les rapports ne sont pas signés par les responsables d'audit ou les auditeurs internes délégataires avant leurs communications à la direction générale et leur diffusion aux audités et à leurs responsables. Si les rapports d'audit sont diffusés par des moyens électroniques, un exemplaire signé manuellement est archivé à l'audit interne. (CRIPP/Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 102 sur 11).

5.4.9/ Les responsable de l'audit interne ne diffusent pas rapidement les rapports d'audit à la direction générale, aux responsables des audités et aux autres destinataires concernés.

La raison est, qu'au lieu d'échanger sur leurs conclusions et recommandations avec le niveau de management approprié pendant le déroulement de la mission ou lors des réunions postérieures aux travaux ce qu'on appelle les réunions de validation (par exemple, les réunions de clôture), les responsables de l'audit interne émettent des projets de rapports et les communiquent aux audités pour avis et validation. Cette manière de faire peut conduire à d'interminables échanges, qui peuvent s'avérer stériles et d'aucune utilité pour l'efficacité et l'efficience de l'audit interne. Alors que, souvent, les discussions et les révisions, lors des réunions de clôture avec les audités et leurs responsables, aident à éviter les malentendus ou les fausses interprétations des faits et offrent à l'entité auditée l'occasion de clarifier certains points particuliers et d'exprimer leurs points.de vue. Ce qui prouve l'objectivité des auditeurs internes.

Les responsables de l'audit interne n'adressent pas le rapport définitif uniquement aux responsables de l'activité auditée et à certains dirigeants qui peuvent apporter l'attention nécessaire aux conclusions des auditeurs et entreprendre les actions correctives qui s'imposent ou s'assurer que de telles mesures seront prises pour éradiquer les causes des faiblesses identifiées :

« *Parfois les rapports sont transmis à des personnes qui n'apporteront rien pour aider à la solution des problèmes posés* » (Verbatim).

« *Les auditeurs internes au Maroc ne respectent pas ces règles, parce que plusieurs d'entre eux les méconnaissent du fait qu'ils ne les ont jamais étudiées* »(Verbatim).

5.4.10/ A signaler, aussi, l'absence de procédures de suivi de la mise en place des recommandations et d'élaboration des Tableaux de Bord et des Bilans annuels d'Audit. Alors que les normes et les modalités pratiques indiquent que pour être en mesure de superviser efficacement les suites données aux résultats communiqués au management, le responsable de l'audit interne doit mettre en place des procédures couvrant les aspects suivants :

- ✓ le délai dans lequel le management doit répondre aux observations et recommandations de l'audit ;
- ✓ l'évaluation de la réponse du management ;
- ✓ la vérification de la réponse (si nécessaire) ;
- ✓ la réalisation d'une mission de suivi (si nécessaire) ;
- ✓ un processus pour porter, à l'attention du niveau approprié de la direction générale et du Conseil, les réponses et les actions non satisfaisantes et l'acceptation du risque qui en résulte.

5.5- La compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes.

La compétence des Auditeurs Internes est une condition sine qua non pour la réussite de leurs missions. Cette compétence ne doit pas être uniquement individuelle, mais elle doit être collective. Elle doit être entretenue et renforcée, à l'occasion, par des compétences externes en fonction de la nature et de la difficulté des missions. À ce niveau, et dans le cadre de notre recherche, nous avons relevé les dysfonctionnements suivants :

5.5.1/ Concernant la compétence, nous avons constaté qu'il y a beaucoup de lacunes au niveau de la formation et des connaissances professionnelles des responsables et des auditeurs internes. Alors que les normes et leurs modalités pratiques d'application exigent que les missions d'Audit Interne doivent être menées avec compétence et conscience professionnelle pour éviter de jeter le discrédit sur le travail et les résultats de l'audit interne.

D'après les normes, la compétence et la conscience professionnelle sont de la responsabilité du responsable de l'audit interne et de chaque auditeur interne. Ainsi, le responsable de l'audit interne s'assure que, pour chaque mission, l'équipe des Auditeurs Internes désignés possède collectivement les connaissances, le savoir-faire et les compétences nécessaires pour mener la mission de façon appropriée.

Or, nous avons constaté que, dans la plupart des cas, les responsables de l'Audit Interne dans les entreprises marocaines étudiées, ne maitrisent pas les normes de l'Audit Interne et leurs modalités pratiques d'application (MPA) et donc ils ne respectent pas et ne font pas respecter cette règle.

Les responsables nous ont déclaré à ce sujet (Phrases témoins / Verbatim) :

« *Lorsqu'on m'a affecté à ce poste je n'avais aucune formation en audit interne de même que les autres personnes qui ont été désignées comme auditeurs internes. Ce qui fait que nous avons beaucoup plus eu recours aux techniques des vérifications comptables et de l'inspection chose qui nous a causé beaucoup de tort* ».

5.5.2/Absence de procédures régissant les relations de l'audit interne avec les acteurs de la gouvernance.

Les responsables de l'audit interne au Maroc, ne rendent compte que rarement ou pas, dans certaines entreprises, à la Direction Générale et au Conseil ou aux comités d'Audit des missions, des pouvoirs et des responsabilités de l'audit interne, ainsi que du degré de réalisation du plan d'audit. Alors que les normes professionnelles et le code marocain de bonne gouvernance les obligent à rendre compte :

- ✓ de l'exposition aux risques significatifs (y compris des risques de fraude) et des contrôles correspondants ;
- ✓ des sujets relatifs au gouvernement d'entreprise et
- ✓ de tout autre problème répondant à un besoin ou à une demande de la Direction Générale, du Conseil d'Administration ou du comité d'Audit.

5.5.3/ Souvent, du fait de l'inadéquation entre les postes et les profils et aussi par manque de formation, les auditeurs internes des organisations marocaines :

- ✓ ne possèdent pas les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de leurs responsabilités individuelles et collectives.

- ✓ ne maitrisent pas la méthodologie, les techniques et les outils d'audit interne (Les phrases témoins recueillies) :

« *Dans la majorité des cas, surtout au niveau des entreprises publiques, les ressources humaines qui sont affectées à l'Audit se constituent de personnes qui sont à la veille du départ à la retraite ou qui ont eu des problèmes au niveau des services auxquels ils étaient affectés auparavant* ».

Alors que, et les normes professionnelles et l'arrêté du ministre des finances relatif au contrôle a posteriori des établissements publics, insistent sur le fait que pour exercer efficacement leurs responsabilités professionnelles, les auditeurs internes sont appelés à maitriser la méthodologie, les techniques et les outils de l'audit interne.

En effet, il est nécessaire que les auditeurs internes suivent des formations appropriées pour faire preuve de professionnalisme et respecter la méthodologie d'audit :

- ✓ Phase de prise de connaissance et de planification des missions, phase d'exécution des travaux d'audit et de vérification et phase de clôture et de communication des résultats aux dirigeants et aux audités.
- ✓ Ils doivent, aussi, disposer d'une parfaite connaissance et maitrise des techniques et des outils d'audit internes : Questionnaires, entretiens, diagramme de circulation, grille d'analyse de la séparation des tâches incompatibles, tests de confirmation, analyse causale, analyse économique et financière, outils informatiques d'extraction et d'analyse des données et les techniques d'identification et de détection des fraudes.

5.5.4/ Dans la majorité des cas, les Auditeurs Internes n'entretiennent aucune relation avec les Auditeurs Externes, chose qui ne permet pas l'optimisation des vérifications et des contrôles, la diminution des coûts des missions et la mutualisation des ressources.

« *Les Auditeurs Internes ne coordonnent pas leurs travaux et leurs interventions avec les Auditeurs Externes pour éviter les redondances et les chevauchements »(Verbatim).*

Ils ne mettent pas à la disposition des Auditeurs Externes leurs travaux et leurs rapports pour réaliser des économies budgétaires comme il est recommandé par les normes professionnelles.

De même, ils ne se font pas communiquer les rapports des auditeurs externes pour les exploiter et tenir compte de leurs observations lors de la préparation du plan annuel d'audit interne.

5.5.5/ Plusieurs auditeurs internes marocains ne sont même pas au courant de l'existence des normes de l'IIA, surtout ceux qui n'ont jamais fait des études dans le domaine de l'audit interne ou qui n'ont jamais participé à des séminaires concernant cette spécialité organisés par les instituts et associations professionnelles telle que l'IIA-Maroc ou l'IFACI en France.

Or, il est essentiel de se conformer aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne.

A ce sujet, les responsables avec lesquels nous avons eu des entretiens ont formulé les phrases témoins suivantes :

« *La plus part des auditeurs nouvellement affectés aux départements d'audit interne ignorent l'existence des normes professionnelles d'audit interne* » ;

« *Ceux qui connaissent leur existence, ne les maitrisent pas et ne les ont jamais appliquées par manque de formation et d'encadrement* ».

5.5.6/ Les Auditeurs Internes doivent exercer leur activité avec conscience professionnelle.

Celle-ci, inclut le respect du Code de Déontologie de l'IIA et le respect du code de conduite de l'organisation ainsi que des codes de conduite d'autres professions auxquelles les auditeurs internes peuvent appartenir.

Le Code de Déontologie dépasse la définition de l'audit interne en incluant deux composantes essentielles :

- ✓ des principes applicables à la pratique de l'audit interne et à l'exercice de la profession, en particulier les principes d'intégrité, d'objectivité, de confidentialité et de compétence;

- ✓ des règles de conduite décrivant le type de comportement attendu des auditeurs internes. Ces règles, qui facilitent l'interprétation des principes et leur application pratique, sont destinées à guider les auditeurs internes sur le plan de l'éthique.

« Malheureusement au Maroc, nous constatons que beaucoup de responsables d'Audit Interne et d'Auditeurs Internes méconnaissent le Code de Déontologie de la profession et ignorent jusqu'à son existence » (Phrase témoin / Verbatim).

5.5.7/ Les auditeurs internes ont la responsabilité de se former d'une manière continue pour maintenir leurs compétences.

Ils doivent se tenir informés des progrès accomplis et des développements en cours dans le domaine des normes, procédures et techniques d'audit, telles qu'elles sont explicitées dans le CRIPP (Cadre de référence international pour la pratique professionnelle de l'audit interne).

La formation continue peut s'acquérir par l'adhésion, la participation et le volontariat à des associations professionnelles telles que l'IIA-MAROC(AMACI); en assistant à des conférences et colloques, à des séminaires et tables rondes ; en participant aux actions internes de formation ; par

l'achèvement de cycle d'études supérieures et d'auto-formation ainsi que par la participation à des programmes de recherche.

Les phrases témoins qui ont été formulées à ce sujet par les responsables :

« *Au Maroc, peu d'entreprises permettent à leurs Auditeurs Internes de suivre des formations appropriées pour l'entretien de leurs compétences* ».

« *Souvent, ce sont toujours les mêmes personnes qui bénéficient des formations, surtout à l'étranger* ».

5.5.8/ La majorité des responsables d'audit et des Auditeurs Internes au Maroc n'ont pas adopté des systèmes pour assurer un suivi adéquat de la réalisation des missions. À signaler que les normes, et les modalités pratiques relatives à leur application, exigent qu'une supervision appropriée des missions soit faite afin de garantir que les objectifs d'audit interne soient atteints, la qualité assurée et le développement professionnel du personnel effectué.

D'après les normes et les modalités pratiques d'application, la supervision est un processus qui débute avec la planification de la mission et se poursuit sur l'ensemble de la mission. Ce processus consiste à (CRIPP/Publication: 1er janvier 2013 Révi: octobre 2012 Page 97 sur 110) :

- ✓ s'assurer que les auditeurs désignés possèdent collectivement les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences requises pour réaliser la mission ;
- ✓ donner des instructions appropriées durant la planification de la mission et approuver le programme de travail de la mission ;
- ✓ vérifier que le programme de travail approuvé est correctement réalisé sous réserve que les changements soient justifiés et autorisés ;
- ✓ contrôler que les papiers de travail contiennent les éléments probants justifiant les constats, conclusions et recommandations de la mission ;
- ✓ s'assurer que le rapport est exact, objectif, clair, concis, constructif et établi dans les délais fixés ;
- ✓ s'assurer que les objectifs d'audit ont été atteints ;
- ✓ saisir toutes les occasions pour développer les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences des auditeurs internes.

5.5.9/Concernant ce point, nous avons constaté que la majorité des responsables de l'audit interne au Maroc, n'ont pas mis en place des procédures de suivi de la réalisation des recommandations de l'audit interne : Des comptes rendu périodiques sur l'état d'avancement de la mise en place des recommandations, des tableaux de bord, des bilans relatifs aux améliorations constatées après la réalisation des recommandations et des missions de suivi sur sites.

En effet, les responsables de l'audit interne ne fixent que rarement la nature, le calendrier et l'étendue du suivi en prenant en considération les éléments suivants et ce, conformément aux modalités pratiques d'application des normes professionnelles :

- ✓ l'importance des dysfonctionnements et recommandations ;
- ✓ le niveau d'effort et le coût nécessaire pour corriger les faiblesses décelées ;
- ✓ l'impact que pourrait avoir l'échec de l'action corrective ;
- ✓ la complexité de l'action corrective;

- ✓ les délais de réalisation prévus au niveau des plans d'actions.

De même, nous avons relevé, aussi, que : « *Peu de responsables de l'audit interne intègrent les activités de suivi dans les programmes annuels d'audit* » (Verbatim).

5.5.10/ Enfin, il faut signaler le fait qu'aucun département d'audit interne au Maroc n'a mis en place des programmes « d'Assurance et d'amélioration qualité » portant sur tous les aspects de l'audit interne prévus par les normes professionnelles. Et qu'il n'y a que trois entreprises qui ont lancé un programme de certification de leurs services d'Audit interne:

Il faut rappeler que la norme 1300 (CRIPP, 2013), prévoit que « *le responsable de l'audit interne doit élaborer et tenir à jour un programme d'assurance et d'amélioration qualité. Un programme d'assurance et d'amélioration qualité est conçu de façon à évaluer :*

- *la conformité de l'audit interne avec la Définition de l'Audit Interne et les Normes;*
- *le respect du Code de Déontologie par les auditeurs internes.*

Ce programme doit permettre, également, de s'assurer de l'efficacité et de l'efficience de l'activité d'audit interne et d'identifier toutes opportunités d'amélioration » (Verbatim).

Au cours de ce chapitre, nous avons exposé les faiblesses qui seraient à l'origine du non production par l'audit interne de la valeur ajoutée escomptée au sein des entreprises marocaines.

Ces faiblesses ont été déduites par référence aux théories mobilisées dans notre introduction et notre premier chapitre, et en tenant compte des travaux de recherche effectués sur le terrain (observations et entretiens). Elles ont été présentées par thèmes et sous –thèmes.

À la fin de ce cinquième chapitre, et compte tenu de notre expérience et de notre longue pratique professionnelle de l'audit interne, de nos observations et de nos entretiens avec les responsables de l'audit des entreprises prises comme cas dans le cadre de notre recherche, nous pouvons tirer les conclusions suivantes:

- **l'existence de *lois et de normes professionnelles* ne peut garantir, à elle seule, la pratique d'un Audit Interne à valeur ajoutée socio-économique (La tétra-normalisation développée par Laurent Cappelletti) ;**

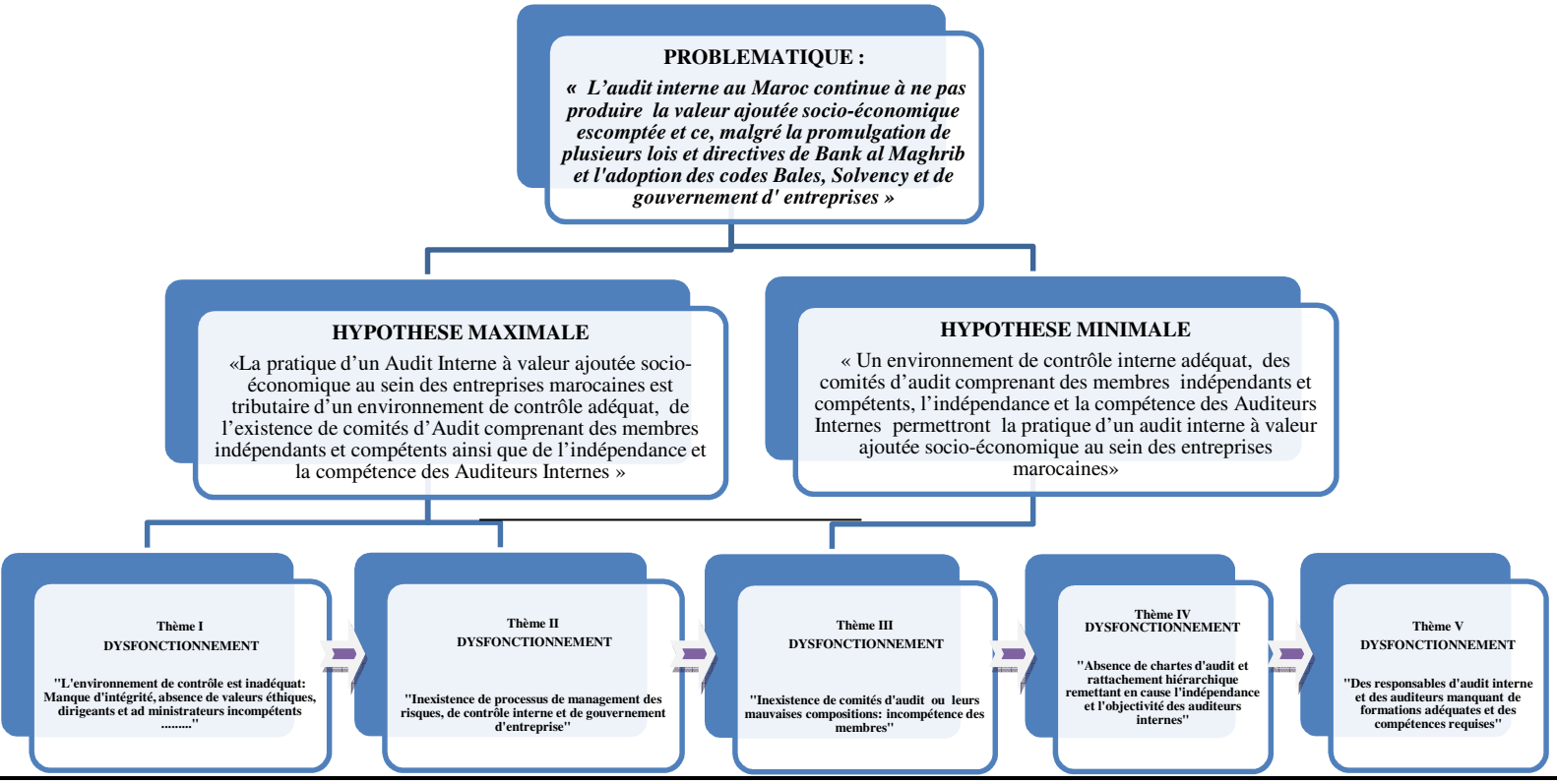
- **Un *environnement de contrôle adéquat et de bonne qualité* et l'introduction des améliorations qui seront développées au niveau du chapitre six (Prescriptif) de notre travail, peuvent rendre l'activité d'Audit Interne plus efficace et productrice de valeur ajoutée.**

Après ces constatations, nous pouvons dire qu'un Audit Interne efficace et producteur de valeur ajoutée, ne peut être décrété par des lois ou par l'application des normes (Tétra-normalisation, traitée par Laurent CAPPELLETTI, 2012) ou l'observation des directives des codes spécifiques, tels que bales, solvency ou le code marocain de bonne gouvernance.

A **travers notre pratique de l'Audit Interne, nos interventions sur le terrain et à travers nos observations et nos entretiens avec les responsables de l'Audit Interne des entreprises étudiées, nous pouvons confirmer que la condition sine qua non pour la pratique d'un Audit Interne à valeur ajoutée socio-économique est, avant tout, l'existence d'un environnement de contrôle favorable et de bonne qualité : Des dirigeants intègres, honnêtes, compétents, respectueux des valeurs éthiques et qui connaissent et respectent les règles et les principes de bonne gouvernance et de contrôle interne**.

En effet, nous avons remarqué le long de notre analyse longitudinale que, la pratique d'un Audit Interne à valeur ajoutée est favorisée, chaque fois que l'environnement de contrôle au sein des entreprises étudiées est de bonne facture et lorsqu'il véhicule des valeurs qui encouragent : L'intégrité, l'éthique, l'honnêteté, la transparence et la compétence.

SYNTHESE DES DYSFONCTIONNEMENTS RELEVES(CHAPITRE V)



CHAPITRE- VI. DISCUSSIONS ET PROPOSITIONS DE SOLUTIONS POUR L'AMELIORATION DE LA PRATIQUE DE L'AUDIT INTERNE AU MAROC :

Pour que l'audit interne au Maroc soit efficace, et pour qu'il puisse générer la valeur ajoutée socio-économique escomptée, des solutions doivent être adoptées pour pallier aux dysfonctionnements relevés et mentionnés au niveau du cinquième chapitre de notre thèse.

L'action la plus importante qu'il faut entreprendre en premier lieu, c'est que les instances gouvernementales et les organes de gouvernance, doivent afficher une réelle volonté politique, de laisser l'audit interne jouer pleinement son rôle.

Ils doivent, aussi, prendre les mesures nécessaires pour protéger les entités d'audit et les auditeurs internes. De même, il faut qu'ils les dotent des moyens adéquats pour l'accomplissement de leurs missions et l'exécution de leur travail.

En plus de cette recommandation, nous estimons que la mise en œuvre des mesures suivantes, est de nature à améliorer la pratique de l'Audit Interne au sein des entreprises et organisations marocaines.

Ces recommandations seront développées et présentées par thèmes et par sous thèmes et elles viseront à:

- améliorer la qualité de l'environnement de contrôle au sein des organisations marocaines ;
- mettre en place des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernent d'entreprise ;
- Créer ou à améliorer le fonctionnement des comités d'Audit existants ;
- revoir l'organisation de l'Audit Interne, son rattachement hiérarchique et la mise en place de chartes d'audit ;
- améliorer la compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes.

6.1.- La qualité de l'environnement de contrôle.

Dans le cadre de l'exécution de notre travail de recherche, nous avons remarqué que la qualité de l'Audit Interne exercé au sein des entreprises et organisations marocaines a été, et restera toujours tributaire des valeurs éthiques des dirigeants, de leur intégrité, de leur honnêteté, de leurs valeurs morales, de leur style de management et de leur compétence.

Donc la pratique d'un Audit Interne à valeur ajoutée, dépend en premier lieu de la qualité de l'environnement du contrôle. C'est pour cela qu'il est nécessaire d'introduire des changements pour assainir et améliorer cet environnement au sein des entreprises marocaines. À cet effet, nous recommandons:

6.1.1/Que les décideurs à l'échelle du Royaume et des entreprises privées, prennent conscience du fait que le choix des dirigeants doit obéir à des règles strictes en s'assurant de leur intégrité, de leur honnêteté et de leurs valeurs éthiques.

Il faut, aussi, baser le choix, de ces dirigeants, sur la compétence en plus de leurs diplômes ou appartenances politiques ou sociales, car l'efficacité des procédures de contrôle interne dépend de l'intégrité et de l'éthique dont font preuve les personnes qui créent ces contrôles, les gèrent et en assurent le suivi. (COSO 1)

Étant donné que l'éthique et l'intégrité des dirigeants sont le fruit de la « culture d'entreprise », qui se matérialise dans des normes d'éthique et de conduite, ainsi que dans les méthodes utilisées pour communiquer et développer celles-ci, au sein de l'entreprise :

- ✓ La direction générale doit jouer un rôle prépondérant dans la détermination de la culture d'entreprise, à commencer par le P-DG.
- ✓ Des principes d'éthique doivent être inculqués et des conseils explicites en la matière doivent également être prodigués.
- ✓ L'exemple doit constituer la meilleure façon de promouvoir un message de comportement conforme à l'éthique à travers toutes les organisations marocaines.
- ✓ Le management doit communiquer oralement au personnel les valeurs et les normes de conduite retenues par l'organisation. Il est particulièrement important que des sanctions soient prévues en cas de violation de ces codes de conduite et que des mécanismes de communication des infractions soient mis en place. (54)

6.1.2/Étant donné les carences constatées au niveau du fonctionnement des conseils d'administrations et des conseils de surveillance, surtout au niveau des établissements publics, il s'avère nécessaire que la nomination des administrateurs soit faite en tenant compte des intérêts des entreprises et des actionnaires et en fonction des compétences et de l'expérience des administrateurs.

À ce sujet, le cabinet Masnaoui, Mazars et Guerard dans sa « présentation de la réforme du contrôle financier de l'état » en 1996, a signalé, en ce qui concerne les conseils d'administrations au sein des établissements publics, que « Par sa composition même, le conseil d'administration manque généralement d'efficacité pour orienter et contrôler la gestion de l'entreprise ; les décisions majeures sont d'ailleurs toujours prises en dehors des conseils »(55)

Il ne faut pas que la nomination des Administrateurs, siégeant au niveau des conseils d'administration ou des conseils de surveillance, soit faite d'une manière arbitraire en tenant compte des relations personnelles, des liens familiaux et des intérêts personnels. Les administrateurs désignés doivent avoir, en plus de leur compétence, de leur expérience et connaissance des activités exercées par les organisations, une formation sur le rôle et les attributions d'un administrateur. Car ils sont appelés à :

- ✓ jouer pleinement leur rôle d'organe délibérant et apporter une réelle valeur ajoutée à l'entreprise ;
- ✓ avoir la capacité de prendre des décisions dans l'intérêt des entreprises;
- ✓ avoir l'indépendance de jugement, de décision et d'action ;
- ✓ informer sur les cas d'incompatibilité ;
- ✓ remplir pleinement le devoir de contrôle ;
- ✓ remplir l'obligation de rendre compte aux Parties Prenantes, aux associés, aux actionnaires et accepter d'assumer les conséquences de leurs décisions et de leurs actes ;
- ✓ recevoir une formation adéquate en vue de faciliter leur intégration et leur participation aux travaux. Cette formation doit couvrir les caractéristiques générales de l'Entreprise, ses marchés, ses métiers, sa stratégie, ses politiques, ses enjeux et les risques auxquels elle est confrontée. Cette formation doit permettre à terme d'avoir des administrateurs certifiés.

54/ BERTIN Élisabeth, WA MANDZILA Eustache Ebondo et al. , « *Audit interne: enjeux et pratiques à l'international* », Eyrolles, éditions des organisations, 2008.

D'après le code marocain des pratiques de bonne gouvernance (2008), la responsabilité des Administrateurs comporte quatre dimensions :

- ✓ « Avoir la capacité de prendre des décisions dans l'intérêt de l'ensemble des actionnaires ou des associés. À cet effet, la composition de l'organe de gouvernance doit garantir la prise efficace de décisions dans le seul intérêt social. En particulier, la diversité des profils des membres, une complémentarité d'expériences et de compétences, l'accompagnement des membres en termes d'information et de formation, leur évaluation périodique constituent un gage de bon fonctionnement de l'organe de gouvernance.»
- ✓ « Avoir l'indépendance de jugement, de décision et d'action. Les décisions doivent être prises en toute indépendance de jugement par les membres de l'organe de gouvernance, qu'ils soient exécutifs ou externes. De la même façon, les conflits pouvant exister entre les intérêts moraux et matériels des membres de l'organe de gouvernance et ceux de l'entreprise devront être évités. L'organe de gouvernance devra être informé de tout conflit d'intérêt éventuel avec l'entreprise. Chaque membre se trouvant en situation de conflit d'intérêts, direct ou indirect, devra s'abstenir de participer aux débats et aux prises de décisions sur les sujets concernés. »
- ✓ « Enfin, la séparation des pouvoirs dans la S.A par la dissociation des fonctions de Président et de Directeur Général (S.A. à Conseil d'Administration) ou par l'adoption d'une structure duale (Conseil de Surveillance et Directoire) favorise l'indépendance des décisions et des actions. »
- ✓ « Remplir le devoir de contrôle. Les comptes constituent l'une des principales sources d'information sur les performances de l'entreprise. La première priorité de l'organe de gouvernance est de garantir la qualité de l'information financière qui doit être fiable, comparable, intelligible et pertinente. De la même façon, le contrôle de l'exécution de la stratégie arrêtée, l'examen des procédures de contrôle interne mis en œuvre par l'entreprise, la gestion des risques, l'évaluation de la performance des dirigeants, le contrôle des travaux des comités spécialisés sont autant de domaines qui engagent la responsabilité de l'organe de gouvernance. Enfin, l'adoption d'un règlement interne et d'une charte pour les membres de l'organe de gouvernance est de nature à améliorer la formalisation et le contrôle des pratiques de la Gouvernance d'Entreprise. »
- ✓ « Remplir l'obligation de rendre compte : L'obligation de rendre compte ou reddition des comptes (« A c c o u n t a b i l i t y ») constitue l'exercice et la justification de la responsabilité. Il s'agit notamment de l'obligation juridique ou morale de rendre compte à tous les actionnaires, associés et aux parties prenantes de la manière dont les responsabilités ont été assumées, de prendre des mesures correctives, et selon les circonstances, d'accepter d'assumer les conséquences de ses décisions et de ses actes. L'obligation de rendre compte s'exerce à l'occasion de l'Assemblée Générale qui est le lieu par excellence où les actionnaires exercent leurs droits, mais aussi lors du processus de communication financière et non financière de l'entreprise. » (56)

Des administrateurs compétents et indépendants et qui connaissent et maitrisent les domaines d'activités des organisations concernées, seront des acteurs efficaces et serviront convenablement la bonne gouvernance (pouvoir de décision) et participeront à la consolidation et à la confortation des processus de management des risques et de contrôle interne et à la dynamisation des interactions avec l'audit interne et externe en lui permettant un accès direct aux membres des conseils.

55/ Masnaoui, Mazars et Guerard, « Présentation de la réforme du contrôle financier de l'État », 1996.
56/ CGEM « Le code marocain de bonnes pratiques de gouvernance d'entreprise (privée) », Mars 2008.

D'ailleurs « la circulaire du Premier Ministre, N° 3/2005 du 9 Mars 2005, a insisté, entre autres, sur les points suivants :

- ✓ la sensibilisation des administrateurs sur le rôle déterminant des CA dans le fonctionnement des établissements et entreprises publics et la précision de leurs missions ;
- ✓ la composition des CA dans lesquels les fonctions finances, économie, plan, et technique devraient être représentées ;
- ✓ la rationalisation du choix des représentants de l'État au sein des CA, qui ne doit pas être arbitraire, mais plutôt fondée sur la qualification et l'expérience des candidats ;
- ✓ l'ouverture des conseils à des personnalités ayant une expérience dans les domaines industriels, commerciaux et sociaux ainsi qu'aux usagers. »

6.1.3/ Que les organes de gouvernance adoptent et respectent les règles de bonne gouvernance. À cet égard, la bonne gouvernance s'attache aux principes de transparence, de responsabilité, de lutte contre la corruption, d'éthique et de reddition des comptes.

En effet, selon le code marocain de bonne gouvernance, celle-ci, est un principe fondamental dans le processus de consolidation et de renforcement des institutions d'un État moderne.

Au niveau de l'entreprise, la gouvernance « regroupe l'ensemble des relations entre les dirigeants de l'entité et son Organe de Gouvernance1 avec les actionnaires d'une part et avec les autres Parties Prenantes d'autre part et ce, dans l'objectif de création de valeur pour l'entité ».

La Gouvernance d'Entreprise s'intéresse donc à la manière dont les entreprises sont dirigées et contrôlées.

En effet, en adoptant et en respectant les bonnes pratiques de gouvernance, les membres des conseils seront en mesure de : (code marocain de bonnes pratiques de gouvernance) :

- ✓ ancrer la culture de reddition des comptes d'où l'importance de l'instauration d'un audit interne financier et comptable et de conformité;
- ✓ renforcer le climat de confiance avec les Parties Prenantes des entreprises en encourageant la pratique d' l'audit interne de conformité et opérationnel pour donner une assurance sur la fiabilité des informations et sur l'optimisation de l'utilisation des ressources en vue d'atteindre les objectifs ;
- ✓ attirer l'investissement national et étranger et faciliter l'accès des entreprises aux capitaux en donnant les assurances nécessaires aux pourvoyeurs de fonds;
- ✓ promouvoir les valeurs de transparence, d'information, et de communication;
- ✓ améliorer la viabilité de l'organisme et sa performance ainsi que la qualité du service ;
- ✓ contribuer au développement d'un tissu économique compétitif. (OCDE/ Code de bonne gouvernance)
- ✓ procéder à la séparation des pouvoirs : Décision, exécution et contrôle ; de manière à ce que l'audit interne soit rattaché fonctionnellement aux comités d'audit et /ou aux conseils. Ce qui sauvegardera son indépendance et son objectivité.

6.1.4/ Que des formations, soient organisées au profit des administrateurs et des dirigeants, pour la démystification du concept d'Audit Interne, en mettant en exergue son importance et son utilité pour la maitrise des activités et des risques afin d'atteindre les objectifs.

Cette formation, en plus d'autres formations, peut être assurée avant la prise en charge de leurs fonctions, pour qu'ils puissent faire la distinction entre l'Audit Interne et les autres corps de contrôle au sein des entreprises : Inspection, contrôle permanent et conformité.

56/ Ministère Marocain des Affaires Générales et de la Gouvernance, « Le code marocain de bonnes pratiques de gouvernance des entreprises et établissements publics », Annexe au code marocain de bonnes pratiques de gouvernance d'entreprise (privée), 2012.

La formation en question permettra d'éviter que les dirigeants n'obligent les Auditeurs Internes à faire des missions qui ne relèvent pas de leur compétence ni de leur champ d'intervention et qui peuvent nuire à leurs relations avec les audités au sein des organisations marocaines, telles que les inspections ou les enquêtes liées à la détection des fraudes ou des malversations.

6.1.5/ Que les conseils d'administration, les Directeurs Généraux ainsi que les Directeurs des Ressources Humaines pensent à mettre en place des codes de bonne conduite et des règles d'éthique, reflétant l'intégrité, l'éthique et les valeurs morales des dirigeants.

L'intégrité et l'éthique sont des facteurs essentiels de l'environnement de contrôle, et ont un impact sur la conception, la gestion et le suivi des autres éléments du contrôle interne.

Le management, au plus haut niveau de la hiérarchie, doit donner l'exemple non seulement à travers les paroles mais aussi à travers un comportement éthique avec le personnel, les clients, les fournisseurs, les administrations….. (COSO 1,1992). (57)

D'après le COSO 2, 2005, « Le comportement éthique et l'intégrité des dirigeants sont le fruit de la ''culture d'entreprise'', qui se matérialise par des normes d'éthiques et des règles de conduite ainsi que dans la façon dont elles sont communiquées et rappelées. Le management expose ses souhaits en la matière par des messages officiels. La culture d'entreprise influence l'application des règles, leur contournement ou leur ignorance. La direction, à commencer par le Président Directeur Général, joue un rôle clé dans la détermination de cette culture d'entreprise. En tant que personnalité dominante, le PDG donne en effet le ton et montre l'exemple en matière d'éthique. » (58)

6.1.6/ Que les dirigeants des entreprises et organisations privées et publiques marocaines, mettent en œuvre des règles de gestion , telles que la séparation des tâches incompatibles, des contrôles rapprochés de deuxième niveaux, des chartes de valeur avec la mise en place de mécanismes de contrôle à même de contrecarrer les agissements qui ont des connotations d'incitations à la fraude et aux malversations de la part de certains dirigeants ,des fournisseurs et des clients, que l'audit interne pourra utiliser comme référentiel dans le cadre de ses travaux d'évaluation et de vérification.

À cet effet, l'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005, « fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle » stipule que « la séparation des tâches est une mesure de contrôle interne à laquelle l'organisme doit veiller scrupuleusement. Elle permet d'éviter les erreurs volontaires et involontaires et d'instaurer des règles de contrôle et de recoupement réciproques.

57)COSO REPORT 1, traduit par Price Waterhouse et IFACI, *Nouvelle pratique du Contrôle Interne COSO I, Éditions d'organisation,*(1989,1994).

58) COSO REPORT 2, traduit par Price Waterhouse et IFACI, *Le Management des Risques d'Entreprise COSO II, Éditions d'organisation,* (2005).

À ce titre, l'organigramme comptable de chaque organisme doit être fondé sur la séparation des fonctions :

- d'autorisation ;
- de comptabilisation ;
- d'encaissement- décaissement ;
- de relance, recouvrement et établissement des avoirs ;
- de supervision et contrôle des travaux.

À titre indicatif, les tâches suivantes ne doivent pas faire l'objet d'un cumul entre les mains d'un nombre réduit de personnes :

- courrier-ouverture ;
- courrier-signature ;
- achats-bon de commande
- achats-vérification factures ;
- achats-bons à payer ;
- achats-comptabilité ;
- ventes-bon d'expédition ;
- ventes-facturation ;
- ventes-contrôle-tarif-calcul ;
- ventes-relances
- ventes-avoirs ;
- ventes-comptabilité ;
- caisse-visa des pièces ;
- caisse-tenue du brouillard ;
- caisse-détention des espèces ;
- caisse-comptabilité ;
- banques-établissement des chèques ;
- banques-bordereaux de remise ;
- banques-signatures ;
- banques-comptabilité ;
- paie-établissement bulletins ;
- paie-livre de paie ;
- paie-règlements ;
- paie-déclarations sociales. »(59)

Cette séparation servira à l'audit interne comme référentiel dans le cadre de ses travaux d'évaluation et de vérification notamment pour élaborer la « Grille d'analyse des tâches incompatibles » et la détection des zones à risques.

Dans ce même ordre d'idées, le COSO 2, signale que « Certains facteurs liés à l'organisation peuvent également favoriser des pratiques frauduleuses ou douteuses en matière de reporting financier. Ces mêmes facteurs sont également susceptibles d'influencer le comportement éthique. Des personnes peuvent se livrer à des agissements malhonnêtes, illégaux ou contraires à l'éthique, simplement parce que l'organisation les tente ou les incite fortement à le faire ». « Supprimer ou réduire les incitations et les tentations contribue grandement à l'élimination des comportements non souhaités. Comme suggéré, il est possible d'y arriver en adoptant des pratiques de management saines et rentables ».

59/l'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005, « fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement ».

6.1.7/Que les structures des activités soient formalisées, soient objectives, adaptées, actualisées et diffusées à toutes les personnes concernées en tenant compte des besoins réelles des entreprises et établissements marocains.

Ces structures doivent être au service de la réalisation des objectifs généraux, à leur planification, à leur exécution, leur contrôle et leur suivi et non au service de la satisfaction de besoins fictifs, en créant des postes inutiles, uniquement pour permettre à certaines personnes d'avoir des salaires et des avantages en nature au détriment des intérêts des actionnaires et des parties prenantes.

Ces structures doivent être complétées par des fiches de postes et des procédures qui retracent les attributions et les responsabilités et décrivent le fonctionnement des entités.

D'après toujours le COSO 2, 2007, « Une structure organisationnelle pertinente nécessite de définir les principaux domaines d'autorités et de responsabilités et d'établir des lignes de reporting. Par exemple, une fonction d'audit interne doit être positionnée dans la structure de façon à préserver son objectivité et à permettre un libre accès à la direction générale et au Comité d'Audit ; le directeur de l'audit doit reporter à une personne à un niveau suffisamment élevé de l'organisation pour permettre à l'audit interne de s'acquitter de ses responsabilités ».

Concernant les structures au niveau des entreprises et établissements publics, l'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005, « fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement » décrète que « L'organigramme doit être établi sur la base des principes généraux sous-tendant la conception de toute organisation, dont, notamment (60) :

- ✓ la limitation des niveaux hiérarchiques dans le souci d'amélioration de la communication et de l'accroissement de la responsabilité des différents niveaux hiérarchiques ;
- ✓ la réduction du nombre d'intervenants rattachés à un même supérieur hiérarchique pour éviter la lourdeur de la structure ;
- ✓ le respect des règles du contrôle interne avec spécialisation et séparation des fonctions;
- ✓ la décentralisation des décisions avec renforcement des structures décentralisées dont l'objectif est d'accroître leur autonomie ;
- ✓ le partage clair des responsabilités et des métiers pour faciliter la coordination et faire apparaître les liens entre l'organisation et les objectifs ;
- ✓ le regroupement des structures fonctionnelles et opérationnelles autour de la direction;
- ✓ le suivi et l'évaluation des résultats sur la base d'information fiables, d'indicateurs de suivi et tableaux de bords destinés aux différents responsables, (contrôle de gestion, contrôle budgétaire....) ;
- ✓ la formation du personnel dans le souci d'allocation optimale des ressources humaines par rapport aux besoins ;
- ✓ la formalisation des délégations d'autorité et la définition d'un cadre général de délégation de pouvoir et d'attribution des responsabilités, à savoir le pouvoir d'engager financièrement l'organisme et le commandement des hommes ;
- ✓ la mise en place des procédures de contrôle ;
- ✓ la valorisation des fonctions de pilotage et **de contrôle (audit)** ;
- ✓ la fixation de critères appropriés pour la nomination aux postes de responsabilités.

60/l'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005,« fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement ».

En général, l'organisme doit mettre en place les structures nécessaires à la prise en charge des principales fonctions suivantes (d'après l'arrêté) :« Les **Fonctions et domaines d'appui se constituent de:**

1- Fonction logistique :
- gestion de ressources humaines ;
- approvisionnements et marchés
- moyens matériels et logistiques.

2- Fonction financière et informatique :
- gestion financière, comptable et de trésorerie ;
- informatique et système d'information.

3- Fonction contrôle :
- fonction juridique ;
- **fonction audit interne ;**
- **fonction contrôle de gestion ;**
- **fonction inspection si nécessaire, notamment, pour les organismes à structures décentralisées. »**

L'arrêté insiste sur le fait que **: « Ces trois dernières fonctions doivent être de préférence rattachées à la direction générale. »**

Pour les entreprises privées, le COSO 1, recommande à ce que « les trois principes suivants soient respectés pour l'élaboration des organigrammes :

1/ L'adaptation : il n'y a pas de modèle unique qui pourrait servir de référentiel pour tous ; le principe essentiel est que l'organisation doit être adaptée à la culture, à l'environnement, à l'activité, etc….

Dans cette adaptation que devront réaliser les managers, trois écueils sont à éviter :

- ✓ L'organisation anarchique, à laquelle on peut assimiler l'absence d'organisation. C'est celle dans laquelle les responsabilités ne sont pas définies; on ne sait pas qui fait quoi.
- ✓ L'organisation excessive : ici la cohérence est totale, mais la minutie de l'organisation, le pointillisme des règles sont tels que rien ne bouge. Et cette situation est aggravée si des sanctions menacent les contrevenants.
- ✓ L'organisation immobile : une organisation adaptée, c'est aussi une organisation qui s'adapte.

2/L'objectivité : une organisation objective est une organisation qui n'est pas construite en fonction des hommes. Ce principe équilibre le précédent : adaptabilité certes, mais aussi permanence relative dans la mesure où une mutation, un départ ne doivent pas à chaque fois remettre en cause l'organisation existante.

3/ La sécurité ou la séparation des tâches : s'organiser avec le maximum de sécurité, c'est répartir les tâches de telle façon que certaines d'entre elles, fondamentalement incompatibles, ne puissent être exercées par une seule et même personne. »

6.1.8/Que les responsabilités soient formalisées sous forme de fiches de fonction ou de fiches de postes et à ce que les manuels des procédures soient élaborés, diffusés et expliqués aux acteurs au sein des entreprises privées et publiques marocaines.

Ceci afin d'éviter les chevauchements, la dilution des responsabilités et assurer une évaluation adéquate des performances avec une maîtrise globale de la gestion et des risques en vue d'augmenter l'efficacité et l'efficience.

Cette description des fonctions doit permettre à l'audit interne de s'assurer que :

- Les responsabilités des personnes occupant des postes-clés au sein des organisations, sont définies d'une manière adéquate et précise ;
- Les responsabilités sont bien comprises et bien assimilées par les titulaires des postes de travail ;
- Les profils, des personnes occupant les poses-clés, sont adéquats par rapport aux responsabilités qu'elles sont appelées à assumer.

Il faut, aussi, procéder à la mise en place de cartographies des processus, avec la description des activités qui les composent et leurs finalités. Ces cartographies doivent être et diffusées.

L'instauration de ces cartographies est de nature à faciliter la tâche des auditeurs très difficile au moment de l'élaboration des tableaux des risques (TARI, cité par Olivier LEMANT, Pierre SCHICK et Élisabeth BERTIN) et lors de l'identification des objets auditables d'une activité et de ses objectifs opérationnels.

6.1.9/ Que les pouvoirs délégués aux différents responsables, fassent l'objet de cahiers des pouvoirs, formalisés, diffusés et expliqués à tous les acteurs.

Ceci, afin d'instaurer des contrôles efficaces et éviter les engagements non autorisés et les chevauchements ainsi que la dilution des responsabilités. Elles permettront, aussi, d'assurer une évaluation adéquate des performances, à maîtriser globalement les risques et protéger le patrimoine des organisations.

D'après le COSO 1, « les responsabilités ne doivent être déléguées que dans la limite des objectifs à réaliser. Pour ce faire, il est nécessaire de s'assurer que les risques sont pris en fonction de la capacité des responsables à les identifier et à les minimiser, ainsi qu'à évaluer et peser les pertes et gains potentiels résultant de la prise de décision ».

La mise en œuvre des délégations de pouvoirs, donnera la possibilité aux auditeurs internes de contrôler :

- ✓ Si des opérations ont été engagées sans autorisations adéquates ;
- ✓ Si des opérations ont été faites par des personnes non habilitées ;
- ✓ S'il y a eu non-respect des seuils et des plafonds autorisés ;
- ✓ Si des règles de gestion et de contrôle ont été prévues pour accompagner ces délégations et éviter les dérapages et les engagements non autorisés.

L'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005 fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement, exige parmi les conditions d'éligibilité, que « la formalisation des délégations d'autorité et la définition d'un cadre général de délégation de pouvoir et d'attribution des responsabilités, à savoir le pouvoir d'engager financièrement l'organisme et le commandement des hommes » soit faite par les organismes qui désirent bénéficier du contrôle a posteriori.

6.1.10/Qu'une politique de gestion des ressources humaines, reflétant les exigences en matière d'intégrité, d'éthique et de compétence, soit mise en œuvre par les entreprises et organisations privées et publiques marocaines. Cette politique, sous forme de charte de valeur, doit, d'après le COSO 1 et 2, englober:

- ✓ Les conditions de recrutement, d'intégration et de fin de service,
- ✓ la gestion des carrières, avec indication des parcours, des conditions d'avancement et de promotions ;
- ✓ la formation, l'amélioration des connaissances et la compétence du personnel,
- ✓ les évaluations individuelles et les exigences en matière d'efficacité et de performance, avec instauration de critères d'évaluation clairs et justes et porter à la connaissance de tout le personnel ;
- ✓ les conseils aux employés : Aider le personnel à surmonter les difficultés et affronter les nouvelles situations ;
- ✓ les promotions et les avancements,
- ✓ la rémunération et la motivation,
- ✓ et les actions correctives.

6.2- Les processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernance.

Le travail de l'Audit Interne est basé sur l'approche par les risques. En effet, l'élaboration des plans, annuels ou pluriannuels, des missions d'Audit se fait en fonction des zones d'incertitudes qui génèrent les risques. Ces derniers, sont identifiés, qualifiés et traités par le biais des cartographies des risques. Ces cartographies sont, aussi, utilisées par les auditeurs lors de l'élaboration des tableaux des risques au cours de la phase de prise de connaissance des activités auditées et de la planification des missions.

À noter que les risques sont traités et maitrisés grâce à la mise en place des processus de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise. Les règles et les principes prévues dans le cadre des dispositifs de contrôle interne et de bonne gouvernance serviront, comme référentiels de vérification, aux Auditeurs Internes et ce, dans le cadre des missions d'audit interne de conformité.

C'est pour cette raison que la mise en place de ces processus est déterminante pour l'exercice d'un audit interne à valeur ajoutée. À ce titre, nous recommandons:

6.2.1/ Que les dirigeants des entreprises publiques et privées marocaines, suivent des formations appropriées, de manière à prendre conscience de l'importance du management des risques afin de les maitriser et réaliser les objectifs, aussi bien stratégiques, qu'opérationnels. C'est ainsi qu'ils doivent d'après le COSO 2 : (61)

«-Aligner l'appétence pour le risque avec la stratégie globale de l'organisation : L'appétence pour le risque doit être une donnée que la direction prendra en considération lorsqu'elle évaluera les différentes options stratégiques, déterminera les objectifs associés et développera les dispositifs de contrôle interne pour gérer et maitrisés les risques correspondants.

-Développer les modalités de traitement des risques : Le dispositif de management des risques doit apporter aux dirigeants une méthode permettant de choisir de façon rigoureuse parmi les différentes options de traitement des risques que sont : l'évitement, la réduction, le partage ou l'acceptation du risque.

-Diminuer les déconvenues et les pertes opérationnelles : Les organisations amélioreront leur capacité à identifier et traiter les événements potentiels, ce qui leur permettra d'atténuer les incertitudes et de diminuer les coûts ou pertes associés.

-Identifier et gérer les risques multiples et transverses : Toutes les entités sont confrontées à une multitude de risques affectant différents niveaux de l'organisation. Le processus de management des risques renforcera l'efficacité du traitement des impacts en cascade et apportera des solutions intégrées pour les risques à conséquences multiples.

-Saisir les opportunités : C'est en prenant en compte un large éventail d'événements potentiels que la direction est le mieux à même d'identifier et tirer parti des opportunités de façon proactive. »

Dans leur article : « Management des risques de l'entreprise : Ne prenez pas le risque de ne pas le faire ! », paru dans l*a Revue des Sciences de Gestion* 3/ 2009 (n° 237-238), le Professeur EBONDO WA MANDZILA Eustache et ZÉGHAL Daniel, indiquent que :
« L'objectif principal du Management des risques de l'entreprise est d'accroître la confiance et de contribuer à créer de la valeur pour les actionnaires. Tout l'édifice repose fondamentalement sur ce principe. Mais, satisfaire les actionnaires passe d'abord par une meilleure utilisation des ressources de l'entreprise. Le management des risques de l'entreprise aide également à la prise de décision en identifiant les zones porteuses des risques majeurs et en suggérant des plans d'actions pour y remédier. Il est attendu aussi du management des risques de l'entreprise qu'il contribue à instaurer la confiance auprès des investisseurs grâce à la mise à plat des processus métier de l'entreprise afin d'identifier les éventuels dysfonctionnements ou les activités sensibles au regard des objectifs clés de l'entreprise. » (61)

Toujours d'après ces deux auteurs « Le dispositif de management des risques de l'entreprise aide, ainsi, la direction à déterminer une stratégie correspondant à l'appétence de l'organisation pour le risque. Un lien est alors établi entre la croissance, le risque et le résultat et permet à une entité d'identifier, d'évaluer le risque et d'en établir des niveaux acceptables compatibles avec les objectifs fixés par l'entreprise. Cela suppose que le management des risques passe non seulement par une phase d'identification mais aussi d'évaluation des risques. » (61)

61) COSO REPORT 2, traduit par Price Waterhouse et IFACI, *Le Management des Risques d'Entreprise COSO II, Éditions d'organisation,* (2005).

6.2.2/ Que les risques potentiels soient identifiés non seulement à l'échelle des entreprises, mais également au niveau de chaque activité.

Les risques doivent être managés au niveau des activités de manière à axer l'évaluation des risques sur les principales divisions ou fonctions, telles que la fonction achat, les ventes, la production, le marketing, le développement technologique, la gestion des stocks ainsi que la recherche et développement.

Parvenir à évaluer les risques par activité contribuera, également à maintenir un niveau acceptable de risques au sein des entreprises publiques et privées marocaines.

La méthodologie d'identification des événements d'une organisation peut comprendre une combinaison de techniques et d'outils. Les techniques d'identification des événements tiennent compte aussi bien du passé que du futur.(61)

Elles peuvent être appliquées de manière ponctuelle ou permanente. Elles peuvent comprendre : Les ateliers, les brainstormings, les questionnaires, les interviews, les enquêtes ou les inventaires des événements.(62)

6.2.3/Les Dirigeants au sein des entreprises et organisation marocaines procèdent à une analyse et à une évaluation des risques une fois identifiés et décrits, à la fois au niveau des entreprises et de toutes leurs activités.

Cette analyse et évaluation doit se faire de la façon suivante :

- évaluation de l'importance du risque : impact et conséquences ;
- évaluation de la probabilité (ou fréquence) de survenance ou d'occurrence du risque ;
- prise en compte de la façon dont le risque doit être géré, c'est-à-dire l'évaluation des mesures qu'il convient de prendre. Généralement, un risque qui n'a pas d'impact significatif et dont la probabilité de survenance est faible, ne nécessite pas une analyse approfondie. En revanche, un risque majeur qui selon toute vraisemblance se concrétisera doit être sérieusement analysé.

61) COSO REPORT 2, traduit par Price Waterhouse et IFACI, *Le Management des Risques d'Entreprise COSO II, Éditions d'organisation,* (2005).
62/ EBONDO WA MANDZILA Eustache, ZÉGHAL Daniel, « Management des risques de l'entreprise : Ne prenez pas le risque de ne pas le faire ! », La Revue des Sciences de Gestion 3/ 2009 (n° 237-238),

Une fois l'importance et la probabilité de survenance du risque sont évaluées, le management doit étudier la façon dont il doit être géré. (63)

Pour cela, il doit faire appel à son jugement, en se basant sur certaines hypothèses concernant le risque, et sur une analyse raisonnable des coûts qu'il serait nécessaire d'engager pour le réduire ou l'éviter.

6.2.4/ Les dirigeants des entreprises privées et publiques, effectuent une analyse et une évaluation des risques qui doit, normalement, aboutir à l'élaboration de cartographies des risques : Les matrices et les grilles d'évaluations. Et à la mise en place de mesures de sécurités pour encadrer les risques et neutraliser leurs répercussions sur la réalisation des objectifs.

Le choix doit porter sur une solution ramenant le risque résiduel en deçà du seuil de tolérance souhaité par la direction.

Les opportunités potentielles sont également identifiées. Les risques et opportunités sont appréhendés de manière transversale (chronologique) ou verticale(en arborescence) de façon à déterminer si le risque résiduel global correspond à l'appétence de l'organisation pour le risque. Les solutions doivent permettre aux managers de :

- ✓ Éviter le risque :
  - Se défaire d'une unité, d'une ligne de produit ou d'un secteur géographique
  - Décider de ne pas s'impliquer dans de nouvelles initiatives/activités qui pourraient donner lieu à un risque.
- ✓ Réduire le risque :
  - Diversifier l'offre de produits
  - Établir des limites opérationnelles
  - Établir des processus efficaces
  - Accroître l'implication du management dans la surveillance des prises de décision
  - Rééquilibrer le portefeuille d'actifs pour réduire l'exposition à certains types de pertes
  - Réaffecter le capital entre les différentes unités opérationnelles
- ✓ Partager le risque :
  - Assurer les pertes significatives imprévues
  - Conclure un nouvel accord de joint-venture/partenariat
  - Conclure des accords de syndication
  - Couvrir les risques par des instruments financiers
  - Sous-traiter des processus
  - Partager les risques par la conclusion de contrats avec des clients, fournisseurs ou d'autres partenaires.

63) COSO REPORT 2, traduit par Price Waterhouse et IFACI, *Le Management des Risques d'Entreprise COSO II, Éditions d'organisation,* (2005).
63)IFACI, « *Cahier de la recherche processus management et cartographie des risques » Groupe de recherche,* (2003).

- ✓ Ou bien accepter le risque et ne rien entreprendre tout en assurant une surveillance de l'évolution des risques

6.2.5/ Que les dirigeants des entreprises marocaines, élaborent des organigrammes hiérarchiques nominatifs. Car ils sont les premiers documents que doit se faire communiquer l'auditeur interne au cours d'une mission. Leur inexistence éventuelle, sera, dès les premiers pas, révélatrice de problèmes graves liés à la dilution des responsabilités et au manque de coordination.

« L'organigramme hiérarchique nominatif permet d'abord de bien comprendre le fonctionnement de l'unité, il peut ensuite et par simple lecture, signaler des pistes intéressantes. Des rattachements hiérarchiques imprécis, des structures compliquées incitent l'auditeur à regarder les choses de plus près » COSO1.

Les trois principes à respecter, lors de l'élaboration des organigrammes, sont:

- L'adaptation : il n'y a pas de modèle unique qui pourrait servir de référentiel pour tous ; on peut même dire qu'il n'existe pas de panoplie de modèles dans laquelle on pourrait puiser. La diversité des organisations est aussi grande que peut l'être la diversité des entreprises : taille, nature d'activités, objectifs, environnement, structure juridique… sont autant de variables qui vont générer des organisations différentes. Mais le principe essentiel est que l'organisation doit être adaptée à la culture, à l'environnement, à l'activité, etc….

Dans cette adaptation que devront réaliser les managers, trois écueils sont à éviter :

*L'organisation anarchique, à laquelle on peut assimiler l'absence d'organisation. C'est celle dans laquelle les responsabilités ne sont pas définies : on ne sait pas qui fait quoi.

*L'organisation excessive : ici la cohérence est totale, mais la minutie de l'organisation, le pointillisme des règles sont tels que rien ne bouge. Et cette situation est aggravée si des sanctions menacent les contrevenants.

*L'organisation immobile : une organisation adaptée, c'est aussi une organisation qui s'adapte.

- L'objectivité : une organisation objective est une organisation qui n'est pas construite en fonction des hommes. Ce principe équilibre le précédent : adaptabilité certes, mais aussi permanence relative dans la mesure où une mutation, un départ ne doivent pas à chaque fois remettre en cause l'organisation existante.

- La sécurité ou la séparation des tâches : s'organiser, et s'organise avec le maximum de sécurité, c'est répartir les tâches de telle façon que certaines d'entre elles, fondamentalement incompatibles, ne puissent être exercées par une seule et même personne. (64)

64) COSO REPORT 2, traduit par Price Waterhouse et IFACI, *Le Management des Risques d'Entreprise COSO II, Éditions d'organisation,* (2005).

64)IFACI, « *Cahier de la recherche processus management et cartographie des risques » Groupe de recherche,* (2003)

6.2.6/ Que les règles de gestion et les procédures des organisations marocaines, soient définies et formalisées. Elles doivent couvrir toutes les activités et tous les processus. Le COSO 1 report indique que « les procédures doivent être : (65)

- Écrites : formaliser la façon dont chacun doit travailler pour maîtriser ses activités. C'est également donner à l'auditeur l'indispensable référentiel pour évaluer les écarts, porter des jugements et formuler des recommandations.

- Simples et spécifiques : Elles doivent constituer des outils de travail auxquels se réfèrent les exécutants pour connaître la norme à respecter, ce qui implique:
  -La clarté et être facilement compréhensibles.
  -La proscription des notes dispersées, donc introuvables, contradictoires et oubliées.
  -Recueils simples et de consultation facile.
  -Élimination de toute information non spécifique à l'entreprise.

- Mises à jour régulièrement : Continuellement adaptées et ce, compte tenu de l'évolution de l'environnement.

- Portées à la connaissance des exécutants : On peut même dire « à portée de main » : outil de travail. Le recueil des procédures ne doit pas être conservé sous clé, à disposition de quelques privilégiés, seuls détenteurs du savoir. »

Les procédures permettent à l'auditeur interne de comprendre rapidement le fonctionnement des entités à auditer : Qui fait quoi ? Quand ? Et comment ? Leur lecture permet, aussi, de déceler les manques de contrôle et les cumuls de tâches incompatibles.

Elles sont indispensables pour l'élaboration des référentiels d'audit de conformité et elles peuvent être, aussi, utilisées dans le cadre de l'audit interne opérationnels. Leur déclinaison sous forme de flow-charts permet d'identifier les redondances ainsi que les tâches et les contrôles non effectuées ou non affectés ou manquants.

Les procédures permettent à l'auditeur interne de comprendre rapidement le fonctionnement des entités à auditer : Qui fait quoi ? Quand ? Et comment ? Leur lecture permet, aussi, de déceler les manques de contrôle et les cumuls de tâches incompatibles.

65/l'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005 fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement.
65/ COSO 1 Report, traduit par l'IFACI et Price Waterhouse, *Nouvelle pratique du Contrôle Interne COSO I, Éditions d'organisation,* (1989,1994).
65/YAICH RAOUF**,** *Le nouveau contrôle interne : concepts, composantes et techniques de contrôle,*Leséditions Raouf YAICH, 2011.

Elles sont indispensables pour l'élaboration des référentiels d'audit de conformité et elles peuvent être, aussi, utilisées dans le cadre de l'audit interne opérationnels. Leur déclinaison sous forme de flow-charts permet d'identifier les redondances ainsi que les tâches et les contrôles non effectuées ou non affectés ou manquants.

6.2.7/ Que les responsables au sein des entreprises marocaines, mettent en place des fiches de postes. La mise en place des fiches de postes :

- permet une identification claire des domaines de compétences et des niveaux de compétences requis pour chaque emploi ;
- permet de délimiter le champ d'action des personnes d'une manière précise;
- sert de repère pour toute personne évoluant ou souhaitant évoluer au sein de la structure ;
- permet de se rendre compte des besoins en formation nécessaires à toute évolution de carrière.

La fiche de poste permet donc d'appréhender, dans le cadre du métier et de l'emploi définis, la réalité des fonctions exercées pour fixer des objectifs. Elle doit indiquer :

- *L'Intitulé du poste*
- *Les Missions*
- *Les Activités – contexte*
- *Les Compétences requises*

En conclusion, la mise en place des fiches de poste s'inscrit dans une démarche de gestion qualitative des ressources humaines et permet à l'auditeur de prendre connaissance des attributions d'une manière très approfondie et de bâtir son référentiel d'audit rapidement. (66)

6.2.8/ Que les dirigeants des entreprises marocaines, mettent les moyens nécessaires à la disposition des responsables et des activités. La réalisation des objectifs, suppose une efficacité mais aussi une efficience.

Pour réaliser les objectifs, qu'ils soient stratégiques ou opérationnels, il faut une bonne et adéquate affectation et utilisation des moyens. Les moyens constituent un dispositif incontournable en matière de contrôle interne.

L'audit interne, à l'instar des autres services doit disposer de moyens suffisants pour accomplir sa mission dans les meilleures conditions et pour apporter la valeur ajoutée escomptée.

Les moyens se constituent de :

- **Les moyens humains, se composent :**

- Du recrutement des ressources humaines et des profils adéquats.
- De la formation professionnelle permanente
- De l'éthique : L'éthique c'est la connaissance et le respect des critères d'honnêteté et de moralité. L'éthique c'est aussi la connaissance et le respect de la déontologie du métier et de l'entreprise.

66/l'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005 fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement.

- **Les moyens financiers, se constituent :**
- Des budgets d'exploitation (Dépenses et recettes) et
- Des budgets d'investissements.

- **Les moyens techniques, comprennent :**
- Les techniques industrielles,
- Les techniques de gestion et
- Les techniques commerciales.

6.2.9/Que les objectifs soient affichés et communiqués aux collaborateurs au sein des organisations marocaines. Les entités opérationnelles doivent être associées à leur fixation et à leur déclinaison.

Leur fixation est à faire sur la base d'une étude de l'environnement et d'une analyse et des risques en tenant compte des opportunités et des menaces et des forces et faiblesses.

Leur négociation avec les collaborateurs est fortement recommandée pour gagner leur engagement et pour avoir une assurance raisonnable quant à leur réalisation.

Des indicateurs de gestion et de mesure des performances doivent être associés aux objectifs à tous les niveaux.

D'après le COSO 2, les objectifs sont de deux sortes : (67)

- **Les objectifs stratégiques** :

En explorant les différentes façons d'atteindre ses objectifs stratégiques, le management doit identifier les risques associés à un éventail de stratégies possibles, et prendre en considération leur impact potentiel sur l'atteinte des objectifs. (COSO 2)

- **Les objectifs associés:**

Les objectifs au niveau de l'organisation doivent être liés et intégrés à des objectifs de nature plus spécifique, qui se déclinent au sein de l'organisation pour aboutir à des sous-objectifs définis pour les différentes activités telles que les ventes, la production, l'ingénierie et les fonctions supports. (COSO2)

6.2.10/ Que les organisations Marocaines, soient sans cesse en mouvement pour adapter leur gouvernance et la rendre toujours plus transparente et efficace. Elles doivent, aussi, défendre leur identité pour éviter que des règles non pertinentes ne leur soient appliquées sans tenir compte de leurs caractéristiques et spécificités culturelles.

Les principes et les règles de bonne gouvernance ont fait l'objet d'un Code Marocain de bonne gouvernance qui s'applique aux entreprises privées et d'un autre qui s'applique aux administrations et entreprises publiques.

Le plus important est de respecter les principes qui y sont édictés pour favoriser le contrôle et la transparence et l'obligation de rendre compte qui visent à rassurer les investisseurs

sur la fiabilité de l'information financière, clé du bon fonctionnement des marchés financiers. Tous les acteurs de ces marchés et des entreprises y sont intéressés: investisseurs, professionnels ou particuliers, dirigeants, actionnaires et salariés, analystes financiers, agences de notation, auditeurs, régulateurs, etc.

67/ EBONDO WA MANDZILA Eustache, ZÉGHAL Daniel, « Management des risques de l'entreprise : Ne prenez pas le risque de ne pas le faire ! », La Revue des Sciences de Gestion 3/ 2009 (n° 237-238),

67) COSO REPORT 2, traduit par Price Waterhouse et IFACI, *Le Management des Risques d'Entreprise COSO II, Éditions d'organisation,* (2005).

67) IFACI, « *Cahier de la recherche processus management et cartographie des risques » Groupe de recherche,* (2003)

6.3- La création et le fonctionnement des comités d'Audit.

Le comité d'audit doit :

- veiller sur la surveillance et l'évaluation du processus de management des risques, du contrôle interne et de ses dispositifs qui permettent la maitrise et le traitement des risques.

- veiller à la fiabilité et l'intégrité des informations financières, en s'assurant de la pertinence et de la cohérence des normes comptables appliquées lors de l'établissement des comptes individuels et consolidés ;

- recommander la nomination et la révocation des commissaires aux comptes et leur rémunération ;

- approuver le plan annuel de l'Audit Interne et remonter les conclusions et les constats des missions au Conseil d'Administration;

- évaluer la pertinence des actions correctrices recommandées par l'audit et veiller à leurs mises en place par l'organe de direction.

Le responsable de l'audit interne doit assister aux réunions du comité d'audit afin de fournir les informations nécessaires sur le plan d'audit et sur les missions et leurs résultats. Le Comité d'audit est habilité à engager l'audit interne ou les commissaires aux comptes à conduire toute sorte de missions ou investigation.

Pour que les comités d'audit remplissent efficacement leurs missions dans les entreprises marocaines, nous recommandons les améliorations suivantes :

6.3.1/ Les personnes désignées pour siéger au niveau des comités d'Audit doivent être intègres, honnêtes et compétentes et doivent jouir du respect de leurs paires. Elles doivent connaitre les attributions et les pouvoirs qui leur sont dévolus par les différentes lois marocaines.

Les comités d'audit doivent disposer d'un poids, au moins équivalent à celui de la direction générale. La rémunération et révocation de leurs membres doivent être du ressort du conseil d'administration pour éviter l'influence de leurs travaux par la direction générale.

Les membres du comité doivent se réunir avec les auditeurs internes pour discuter des principaux risques et dysfonctionnements identifiés et avoir accès à leurs rapports pour les discuter et rendre compte aux conseils d'administrations et aux actionnaires. Ils doivent, aussi, proposer la nomination des Auditeurs Internes et Externes. Enfin, ils doivent examiner les plans annuels des missions d'audit interne et les valider avant leur approbation par le conseil d'administration.

Les membres du Comité doivent se réunir autant de fois que le souhaitent leurs membres et au minimum avant les Conseils d'Administration dont l'ordre du jour comporte l'arrêté ou l'examen des comptes annuels et semestriels.

Le Comité peut inviter à ses séances les Commissaires aux comptes et toute personne employée au sein de la société, notamment le Directeur Financier ou le Directeur de l'Audit Interne. Parmi les attributions et pouvoirs qui peuvent être exercés par le Comité d'Audit, on doit retrouver :

- La vérification de la fiabilité et la qualité des informations fournies dans les comptes des entreprises et qui seront fournies aux actionnaires et aux marchés financiers et porter une appréciation sur la pertinence et la permanence des méthodes comptables adoptées pour l'établissement des comptes sociaux et consolidés ;
- L'appréciation de la qualité du contrôle interne, notamment la cohérence des systèmes de mesure, de surveillance et de maîtrise des risques et proposer des actions pour les conforter ;
- Le suivi des interventions de l'Audit Interne et des Commissaires aux Comptes et s'assurer de la mise en œuvre des recommandations d'audit formulées suite à leurs travaux.

Le Comité d'Audit a les fonctions et responsabilités suivantes :

- Examiner les comptes sociaux et consolidés intérimaires et annuels avant leur présentation au Conseil d'Administration.
- Vérifier les conditions de nomination des Commissaires aux comptes (appel d'offres, honoraires) et émettre un avis sur le programme et les conditions de l'accomplissement de leur mission.
- Examiner la démarche développée par les Commissaires aux comptes, l'étendue de leurs travaux, leurs recommandations et conclusions et les suites données à leurs recommandations au sein de la société.
- Disposer des rapports de missions de contrôle et des rapports annuels, sur le dispositif de contrôle interne et de maîtrise des risques, de l'Audit Interne et se les faire présenter.
- Étudier tout dossier de nature financière, comptable ou fiscale susceptible d'affecter significativement la situation financière et les résultats de la société.

Dans l'exercice de ses fonctions et de ses responsabilités, le Comité peut :

- Communiquer avec les employés et la Direction de la société ;
- Inviter des membres de la Direction, des employés ou toute autre personne à assister à ses réunions et à participer aux délibérations du Comité ;
- Procéder à des examens ou à des enquêtes et donc avoir accès à tous les renseignements qu'il juge pertinents pour s'acquitter de son rôle, de ses fonctions et de ses responsabilités;
- Choisir et engager des conseillers juridiques, comptables ou autres conseillers externes spéciaux, aux frais de la société, au moment et selon les modalités qu'il juge appropriés ;
- Établir un ou plusieurs sous-comités dont chacun peut prendre les mesures que lui délègue le Comité.

6.3.2/Les pouvoirs des comités d'audit et leurs attributions doivent faire l'objet d'une charte.

Dans ce cadre, le Code Marocain des Bonnes Pratiques de Gouvernance d'Entreprise a recommandé, dans son alinéa 2-7, à l'Organe de Gouvernance d'instituer autant de comités et de commissions spécialisés que cela est nécessaire. Il lui appartient également de fixer le nombre et de déterminer la structure et l'organisation de ses comités :

- un comité d'audit ;
- un comité des rémunérations et nominations ;
- un comité de la stratégie et des investissements ;
- un comité de gouvernance.

À ce titre, le Comité d'Audit:

- doit être composé d'un nombre impair de membres non exécutifs ou d'experts, ayant une bonne connaissance des spécificités comptables et financières et disposant de l'objectivité et de la liberté de jugement nécessaires pour la réalisation de leurs missions ;
- peut se réunir chaque fois que nécessaire et au minimum trois fois ;
- établit un rapport retraçant le résultat de chaque intervention effectuée et les conclusions des rapports des différents organes externes et internes de contrôle, d'inspection et d'audit ainsi que les recommandations qu'il estime utiles pour l'amélioration de la gestion et la maîtrise des risques économiques et financiers inhérents aux entreprises. Ce rapport est soumis à l'Organe de Gouvernance afin de lui permettre d'assurer ses missions de contrôle de la gestion et de vérification de la fiabilité et de la clarté des informations ;
- veille à l'intégrité de l'information financière, à la pertinence et à la permanence des méthodes comptables utilisées lors de l'arrêté des comptes ;
- s'assure que tous les instruments de gestion existent, couvrent toutes les activités de l'entreprise et sont convenablement appliqués ;
- tient compte **des travaux d'audit réalisés par l'audit interne** des entreprises dont le plan d'action est du ressort du management ;
- s'implique activement dans le choix de l'auditeur ou du Commissaire aux Comptes ;

Il est recommandé que le Comité d'audit propose à l'Organe de Gouvernance la rotation, tous les deux mandats, de l'auditeur externe chargé de l'examen des comptes, sans pour autant que cela manque aux règles de la concurrence qui doivent toujours prévaloir dans le choix dudit auditeur. (68)

La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007), prévoit dans son article 10, que« l'organe d'administration doit constituer un comité d'audit chargé de l'assister en matière de contrôle interne. Ce comité a notamment pour attributions : (68)

- de porter une appréciation sur la qualité du système de contrôle interne, notamment la cohérence des dispositifs de mesure, de surveillance et de maîtrise des risques et proposer, le cas échéant, des actions complémentaires à ce titre ;
- de recommander le choix des commissaires aux comptes ;
- de définir les zones de risques minimales que les auditeurs internes et les commissaires aux comptes doivent couvrir ;
- de vérifier la fiabilité et l'exactitude des informations financières destinées à l'organe d'administration et aux tiers, et porter une appréciation sur la pertinence des méthodes comptables adoptées pour l'élaboration des comptes individuels et consolidés ;

68/ Ministère Marocain des Finances et de l'économie, Le Code Marocain de Bonnes Pratiques de Gouvernance des Entreprises et Établissements Publics. 2010.

68/ La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007).

- d'approuver la charte d'audit et apprécier le plan d'audit interne et les moyens humains et matériels alloués à la fonction d'audit ;
- de s'assurer que les auditeurs internes possèdent les compétences nécessaires et proposer éventuellement les mesures à prendre à ce niveau ;
- d'évaluer la pertinence des mesures correctrices prises ou proposées pour combler les lacunes ou insuffisances décelées dans le système de contrôle interne ;
- de prendre connaissance des rapports d'activité et des recommandations de la fonction d'audit interne, des commissaires aux comptes et des autorités de supervision ainsi que des mesures correctrices prises. »

Le comité d'audit tient, au moins, deux réunions par an. Il peut associer à ses travaux d'autres personnes notamment le responsable de l'audit interne et les commissaires aux comptes de l'établissement.

6.3.3/ Les personnes désignées pour siéger au niveau des comités d'Audit, doivent avoir les connaissances adéquates pour l'interprétation et la lecture des états financiers, de la stratégie, des lois et réglementations et des rapports des Auditeurs internes et externes.

Ils doivent, normalement, disposer d'une grande expérience en matière d'audit ou de contrôle de gestion. Ils ne doivent présenter aucun conflit d'intérêt.

Il faut, aussi, éviter les nominations croisées entre entreprises et organismes car les comités d'audit doivent jouer pleinement leur rôle de détenteur du pouvoir de contrôle dans le cadre de la bonne gouvernance.

D'après la circulaire de Bank Al Maghrib, relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007), « le comité d'audit doit être composé de personnes ne présentant pas de conflit d'intérêts avec l'établissement. **Elles doivent disposer de l'expérience et des compétences requises dans les domaines financier et comptable ainsi que dans les activités de l'audit.** Ce comité relève directement de l'organe d'administration qui en détermine les modalités de fonctionnement et auquel il rend compte. **Son rôle ne peut en aucun cas se substituer à celui de l'audit interne**. » (69)

6.3.4/Pour un fonctionnement efficace du comité d'audit et une bonne organisation de son travail et de ses relations avec la direction de l'audit interne, la Direction Financière et le Conseil d'Administration, il est recommandé que :

- Le directeur financier et le directeur de l'audit interne soient les interlocuteurs privilégiés du comité d'audit. Le comité doit établir une relation fondée sur le dialogue et la confiance réciproque, facilitant l'organisation et la qualité de ses travaux.
- Le président du comité d'audit, le directeur de l'audit interne et le directeur financier, prévoient la logistique des réunions du comité d'audit en particulier :
  - un programme annuel des réunions,
  - un ordre du jour détaillé,

69/ La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007).

• la participation active d'autres acteurs internes et externes,
• un compte rendu de réunion systématique pour une restitution efficace des travaux du comité au conseil d'administration.

À cet effet, la Loi n° 69-00 relative au contrôle financier de L'État sur les entreprises publiques et autres organismes (Dahir n^0 1-03-195 11/11/2003), stipule que : (70)

- Les organismes soumis au contrôle d'accompagnement sont obligés d'instituer **un comité d'audit** (d'après l'article 14 de la loi).Le comité d'audit est constitué, outre le contrôleur d'État, de deux à quatre membres nommés par le conseil d'administration ou par l'organe délibérant parmi les membres non-dirigeants ou de mandataires nommément désignés par eux à cet effet.

- Le comité d'audit est habilité, à travers les opérations d'audit, à apprécier la régularité des opérations, la qualité de l'organisation, la fiabilité et la bonne application du système d'information ainsi que les performances de l'organisme. **Toujours d'après l'article 14**, le comité a pour mission de faire prescrire et réaliser, aux frais de l'organisme, **les audits internes** et externes ainsi que les évaluations qui lui paraissent nécessaires. Il peut, en outre, inviter tout expert indépendant à participer à ses travaux.

- Le comité d'audit adresse directement au directeur de l'organisme un rapport retraçant le résultat de chaque intervention effectuée ainsi que les recommandations qu'il estime utiles pour l'amélioration de la gestion et la maîtrise des risques économiques et financiers de l'organisme. Ce rapport est soumis au conseil d'administration ou à l'organe délibérant.

6.3.5/ Les Comités d'Audit des entreprises privées et publiques marocaines doivent analyser le plan annuel des missions d'Audit Interne établi pour l'année ou les années à venir, et donner leur avis au Conseil avant son approbation.

Cette analyse doit porter sur la méthodologie suivie pour la détermination des zones de risques à couvrir dans le cadre de l'audit interne « assurance »et la vérification que les cartographies des risques ont servie de base à son élaboration.

Des réunions doivent regrouper les auditeurs internes et les membres des comités pour discuter des plans et de leurs portées avant leur validation par les comités et leur approbation par les conseils. La validation des plans par les comités d'audit et leur approbation par les conseils renforcent l'indépendance de l'Audit Interne. (71)

6.3.6/ Les comités d'audit des entreprises marocaines doivent s'assurer de la réalisation des plans d'Audit interne.

D'après les modalités pratiques d'application des normes professionnelles, ce suivi doit se faire à travers des réunions périodiques avec les responsables de l'Audit Interne et doit aboutir à des décisions permettant la levée des obstacles qui entravent le bon fonctionnement de l'audit interne et qui empêchent la réalisation desdits plan, tels que le manque de moyens ou les blocages dus à la Direction Générale et à certains responsables.

70/Loi n° 69-00 relative au contrôle financier de l'État sur les entreprises publiques et autres organismes (Dahir n^0 1-03-195 11/11/2003.
71/ CGEM « Le code marocain de bonnes pratiques de gouvernance d'entreprise (privée) », Mars 2008.

Les modalités pratiques d'application ont, aussi, insisté sur le fait que « Le responsable de l'audit interne doit rendre compte périodiquement à la direction générale et au comité d'audit des missions, des pouvoirs et des responsabilités de l'audit interne, ainsi que des résultats obtenus par rapport au programme prévu. Ces rapports doivent également porter sur les risques importants, le contrôle et le gouvernement d'entreprise, ainsi que sur d'autres sujets dont le comité d'audit et la direction générale ont besoin ou ont demandé l'examen. » . (71)

6.3.7/ Les comités d'Audit, au sein des entreprises privées et publiques marocaines, doivent apporter leur appui à l'audit interne, pour disposer des ressources humaines, financières et matérielles nécessaires à la réalisation de ses missions.

Le comité, de sa part, doit veiller à ce que les ressources nécessaires soient allouées à l'audit interne pour l'accomplissement de ses missions et la réalisation de son programme.

D'après le code marocain des pratiques de bonne gouvernance (2008),« Le Comité d'Audit doit surveiller l'efficacité de la fonction et des systèmes de contrôle interne de l'entreprise. Il veille à l'indépendance du responsable en charge de l'audit interne et doit pouvoir le rencontrer, en dehors de sa hiérarchie, chaque fois qu'il le souhaite pour une présentation du programme annuel d'audit interne, des résultats des investigations, des recommandations, … »

La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007), prévoit que « l'audit interne, doit d'après l'article 24 de la circulaire, procéder à des vérifications périodiques. C'est ainsi qu'il doit:

- s'appuyer sur une méthodologie permettant d'identifier les risques significatifs encourus par l'établissement ;
- préparer un plan d'audit pluriannuel et répartir ses ressources en conséquence ;
- disposer de ressources suffisantes et d'effectifs ayant une formation appropriée et possédant l'expérience requise pour comprendre et évaluer les activités à auditer ;
- accéder, pour les besoins de sa mission, aux archives, dossiers et données. »

L'audit interne doit, aussi, d'après la circulaire« couvrir, au moins, l'ensemble des entités à caractère financier contrôlées par l'établissement ainsi que les activités externalisées. Dans le cas où ces entités disposent de fonctions d'audit interne, celles-ci exercent leurs missions en coordination avec la fonction audit interne du groupe. »

Toujours d'après cette circulaire, « L'audit interne est, aussi, chargé d'évaluer, de façon périodique, l'efficacité des processus de gestion des risques et de la gouvernance, des procédures et des politiques internes. Ainsi que le bon fonctionnement des différents niveaux de contrôle ». Il évalue également d'après l'article 26 :

- « le processus de communication financière et examine la fiabilité et l'exactitude des informations communiquées aux tiers ;
- les modèles internes de mesure et de suivi des risques ;
- les procédures internes d'évaluation de l'adéquation des fonds propres de l'établissement ;
- l'approche globale de gestion de la continuité de l'activité au sein de l'établissement ;
- les contrôles effectués par la fonction conformité ». (72)

71/La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007)
72/ CGEM « Le code marocain de bonnes pratiques de gouvernance d'entreprise (privée) », Mars 2008.
72/La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007).

6.3.8/ Les comités d'Audit, des entreprises marocaines, doivent exploiter les rapports des auditeurs internes et s'assurer que les dysfonctionnements relevés sont supportés par des documents justificatifs.

À cet effet, le code marocain des pratiques de bonne gouvernance prévoit que : «Le Comité d'Audit doit être destinataire des rapports de l'audit interne qui doivent porter sur les éléments financiers et non financiers et inclure également la connaissance et le suivi des risques. Il est informé de la mise en œuvre par les dirigeants de l'entreprise des recommandations de l'audit interne ». (73)

Il prévoit, aussi, que le Comité d'Audit:

- « établit un rapport retraçant le résultat de chaque intervention effectuée et les conclusions des rapports des différents organes externes et internes de contrôle, d'inspection et d'audit ainsi que les recommandations qu'il estime utiles pour l'amélioration de la gestion et la maîtrise des risques économiques et financiers inhérents aux entreprises. Ce rapport est soumis à l'Organe de Gouvernance afin de lui permettre d'assurer ses missions de contrôle de la gestion et de vérification de la fiabilité et de la clarté des informations ;
- veille à l'intégrité de l'information financière, à la pertinence et à la permanence des méthodes comptables utilisées lors de l'arrêté des comptes ;
- s'assure que tous les instruments de gestion existent, couvrent toutes les activités de l'entreprise et sont convenablement appliqués ;
- tient compte **des travaux d'audit réalisés par l'audit interne** des entreprises dont le plan d'action est du ressort du management ;
- s'implique activement dans le choix de l'auditeur ou du Commissaire aux Comptes; »

6.3.9/ Les comités d'Audit doivent s'assurer que les Auditeurs Internes ont mis en place un système de suivi de la mise en place de leurs recommandations et que ce système fonctionne correctement pour éviter la non application des recommandations et le gaspillage de ressources inutilement. Des réunions doivent être tenues entre les membres des comités et les auditeurs internes pour assurer ce suivi.(73)

Ils doivent, aussi, s'assurer que les recommandations émises par les auditeurs internes ont fait l'objet de plans d'action par les audités pour leur application et l'élimination des causes des problèmes posés

6.3.10/ Les comités d'Audit doivent périodiquement informer les membres du Conseil des travaux de l'Audit Interne et de ses constats.

Ils doivent saisir immédiatement les organes de gouvernance de tout acte dont ils ont pris connaissance et qui pourrait engager la responsabilité administrative, civile ou pénale des entreprises ou de l'un de ses collaborateurs.

Ils doivent aussi informer le Conseil sur les économies et les performances réalisées suite aux travaux des Auditeurs et donc mettre en exergue la valeur ajoutée de l'Audit Interne. (73)

73/ CGEM « Le code marocain de bonnes pratiques de gouvernance d'entreprise (privée) », Mars 2008.
73/La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007).
73/ Élisabeth BERTIN, Eustache Ebondo WA MANDZILA et al. , « Audit interne: enjeux et pratiques à l'international », Eyrolles, éditions des organisations, 2008.
73/ *The IIA-Global," INTERNATIONAL STANDARDS FOR THE PROFESSIONAL PRACTICE OF INTERNAL AUDITING (STANDARDS) ", October 2012. Publication : 1er janvier 2013*

6.4- Le rattachement hiérarchique, l'organisation de l'Audit Interne et la mise en place de chartes d'audit.

Les Auditeurs Internes et l'audit interne doivent dépendre d'une autorité, suffisamment élevée, qui leur permette d'exercer leur travail sans ingérence, influence ou censure. Les missions, les responsabilités, les attributions, le champ d'action, les pouvoirs et l'organisation de l'audit interne doivent faire l'objet d'une charte d'Audit Interne. Des procédures et une méthodologie conformes aux directives des normes professionnelles de l'IIA-Global doivent être formalisées pour mener les travaux d'Audit Interne. À cet effet :

6.4.1/ Les auditeurs internes, des entreprises privées et publiques marocaines, doivent élaborer des chartes d'audit interne, les faire signer par les Présidents des conseils ou par les Directeurs Généraux de leurs organismes, les diffuser et expliquer leur contenu et leur portée à tous les responsables et acteurs concernés. (73)

Les chartes doivent indiquer le rattachement hiérarchique de l'audit interne, les types et les niveaux d'audit interne à exécuter à l'intérieur et à l'extérieur des organismes, le droit d'accéder à toutes les informations, toutes les personnes, tous les locaux et autres qui peuvent l'aider à réaliser ses missions et à apporter de la valeur ajoutée. Les chartes doivent se référer aux normes professionnelles de l'IIA-Global :(73)

1000 – Mission, pouvoirs et responsabilités :

« La mission, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne doivent être formellement définis dans une charte d'audit interne, être cohérents avec la définition de l'audit interne, le Code de Déontologie ainsi qu'avec les Normes. Le responsable de l'audit interne doit revoir périodiquement la charte d'audit interne et la soumettre à l'approbation de la Direction Générale et du Conseil ».

Interprétation :

« La charte d'audit interne est un document officiel qui précise la mission, les pouvoirs et les responsabilités de cette activité. La charte définit la position de l'audit interne dans l'organisation y compris la nature de la relation fonctionnelle entre le responsable de l'audit interne et le Conseil ; autorise l'accès aux documents, aux personnes et aux biens, nécessaires à la réalisation des missions; définit le champ des activités d'audit interne. L'approbation finale de la charte d'audit interne relève de la responsabilité du Conseil ».

6.4.2/ Le fait de rattacher fonctionnellement, l'Audit Interne aux Conseils d'Administration et /ou Comités d'Audit est à même d'assurer l'indépendance et l'objectivité des Auditeurs Internes et d'éviter la censure de leurs conclusions et les ingérences dans leurs travaux. À ce sujet, les normes professionnelles de l'Institut Mondial des Auditeurs Internes édictent :

1110 - Indépendance dans l'organisation :

« Le responsable de l'audit interne doit relever d'un niveau hiérarchique suffisant au sein de l'organisation pour permettre au service d'audit interne d'exercer ses responsabilités. Le responsable de l'audit interne doit confirmer au Conseil, au moins annuellement, l'indépendance de l'audit interne au sein de l'organisation »

Interprétation :

« Les relations fonctionnelles impliquent, par exemple, que le Conseil :
- *approuve la charte d'audit interne ;*
- *approuve le plan d'audit interne fondé sur l'approche par les risques ;*
- *approuve le budget et les ressources prévisionnels de l'audit interne ;*
- *soit destinataire des informations adressées par le responsable d'audit relatives à la réalisation du plan d'audit ou de tout autre sujet afférent à l'audit interne ;*

- *approuve les décisions liées à la nomination et à la révocation du responsable de l'audit interne ;*
- *approuve la rémunération du responsable de l'audit interne ;*
- *demande des informations pertinentes au management et au responsable de l'audit interne pour déterminer l'adéquation du périmètre et des ressources de l'audit interne ». (*CRIPP/Publication : 1/1/ 2013 Rév. : octobre 2013 Page 7)

De même, l'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005, fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement a recommandé le rattachement des trois fonctions suivantes, dont l'audit interne, à la plus haute autorité de l'organisation :

- **La fonction audit interne ;**
- La fonction contrôle de gestion ;
- La **fonction inspection.**

Au niveau des établissements de crédit, l'article 9 de la circulaire de Bank Al Maghrib n° CN 40/G/2007 du 02 août 2007, relative au contrôle interne des établissements de crédit indique que « la fonction d'audit interne assure un suivi exhaustif du système de contrôle interne et veille à sa cohérence à travers l'évaluation des différents niveaux de contrôle au sein de l'établissement. **Elle est directement rattachée à l'organe d'administration qui en désigne le responsable ».**

6.4.3/ Dans le cadre des missions d'audit interne « d'assurance », les auditeurs internes marocains doivent procéder à une évaluation objective en vue de formuler en toute indépendance une opinion ou des conclusions sur une entité, une opération, une fonction, un processus, un système ou tout autre sujet.

Les normes professionnelles de l'audit interne prévoient que l'auditeur interne détermine la nature et l'étendue des missions « d'assurance ». Elles comportent généralement trois types d'intervenants :

- la personne ou le groupe directement impliqué dans l'entité, l'opération, la fonction, le processus, le système ou le sujet examiné – autrement dit le propriétaire du processus,
- la personne ou le groupe réalisant l'évaluation – l'auditeur interne,
- la personne ou le groupe qui utilise les résultats de l'évaluation – l'utilisateur.

Les Auditeurs Internes doivent exécuter les missions d'audit de « conseil » à la demande d'un ou de responsables des entreprises. Leur nature et leur périmètre doivent faire l'objet d'un accord avec ce ou ces derniers. Elles comportent généralement deux intervenants :

- la personne ou le groupe qui fournit les conseils : l'auditeur interne, et
- la personne ou le groupe donneur d'ordre auquel ils sont destinés : le client.

Lors de la réalisation de missions de conseil, l'auditeur interne doit faire preuve d'objectivité et n'assumer aucune fonction de management.

La nature des missions d'assurance et de conseils réalisées pour l'organisation doit être définie dans la charte d'audit interne desdites entreprises. S'il est prévu d'effectuer des missions d'assurance à l'extérieur de l'organisation, leur nature doit être également définie dans la charte d'audit interne.

Les missions d'assurance concernant des fonctions dont le responsable de l'audit a la charge doivent être supervisées par une personne ne relevant pas de l'audit interne. Les auditeurs internes peuvent être amenés à réaliser des missions de conseil liées à des opérations dont ils ont été auparavant responsables.

6.4.4/ Les Auditeurs Internes marocains doivent établir des relations directes avec les organes de gouvernance et ce, conformément aux normes professionnelles de l'IIA-Global et des lois en vigueur au Maroc. Cette relation directe permet aux auditeurs internes:

- « D'avoir le soutien de la direction générale, du Conseil et des Comités d'Audit, pour obtenir la coopération des audités et afin d'exercer son activité sans censures ni entraves ».
- « D'être indépendant, de par un rattachement fonctionnel au Conseil et administratif ou hiérarchique au Directeur Général, pour leur garantir un large champ d'intervention, une attention adéquate aux communications faites dans le cadre des missions, ainsi que des actions appropriées par rapport aux recommandations émises ».
- « Que le Conseil d'Administration :
- approuve la charte de l'audit interne ;
- approuve l'évaluation des risques effectuée par l'audit interne et le plan d'audit correspondant ;
- reçoive des informations de la part du responsable de l'audit interne à propos des résultats des travaux d'audit interne ou de tout autre point qu'il estime nécessaire de communiquer, y compris lors de réunions privées sans la présence des dirigeants, y compris la confirmation annuelle de l'indépendance de l'audit interne ;
- approuve toutes les décisions relatives à l'évaluation de la performance, à la nomination ou au remplacement du responsable de l'audit interne ;
- approuve la rémunération annuelle et les augmentations de salaire du responsable de l'audit interne ;
- s'enquiert, auprès de la direction et du responsable de l'audit interne, d'éventuelles limitations du champ d'intervention ou du budget, susceptibles d'empêcher l'audit interne de mener à bien ses missions ».

La norme professionnelle n° 1111 de l'IIA stipule que :

1111 – Relation directe avec le Conseil

Le responsable de l'audit interne doit pouvoir communiquer et dialoguer directement avec le Conseil :

1. Il y a communication directe lorsque le responsable de l'audit interne assiste et participe régulièrement aux réunions du Conseil portant sur les responsabilités de supervision du Conseil en matière d'audit, de communication financière, de gouvernance et de contrôle. La présence et la participation du responsable de l'audit interne à ces réunions lui permettent de se tenir informé de la stratégie et projets opérationnels, et de relever, en amont, les problématiques liées aux risques majeurs, aux systèmes, aux procédures, ou au contrôle. La présence à ces réunions constitue également une opportunité pour échanger des informations relatives aux activités et aux plans d'audit et pour aborder tout autre sujet d'intérêt commun.
2. Il y a également communication et relation directe lorsque le responsable de l'audit interne rencontre, au moins une fois par an, le Conseil en tête à tête.
3. Il est nécessaire de communiquer au Conseil, de préférence par écrit, l'existence d'une limitation du champ d'intervention et ses répercussions possibles. Le responsable de l'audit interne juge s'il faut informer le Conseil des restrictions qui ont déjà été communiquées à cette instance et qu'elle a acceptées. Cette information peut s'avérer nécessaire surtout lorsqu'il y a des changements, notamment au sein de l'organisation, du Conseil ou de la direction générale. (CRIPP-2013)

6.4.5/ Les responsables de l'audit interne dans les entreprises marocaines, doivent élaborer des plans d'audit fondés sur les risques pour définir les zones qui génèrent des risques majeurs pour l'organisation et qui doivent être couvertes en premier lieu par des missions d'Audit d'assurance et donc avoir la priorité au niveau du plan d'Audit.

Pour ce faire, ils doivent prendre en considération le processus de management des risques et les cartographies des risques et tenir, aussi, compte de l'appétence pour le risque définie par le management pour les différentes activités de l'organisation.

Si la cartographie des risques n'existe pas, les responsables de l'audit interne doivent se baser sur leurs propres analyses des risques faites grâce aux tableaux des risques et en prenant en considération l'avis de la direction générale , du Conseil et des comités d'Audit et les anomalies et les écarts relevés par les Auditeurs Externes et le Contrôle de Gestion.

Les responsables de l'audit interne doivent, le cas échéant, réviser et ajuster le plan annuel établi en l'adaptant aux changements dans les activités, les risques, les opérations, les programmes, les systèmes et les contrôles de l'organisation.

Lorsque des missions d'audit interne « conseil » sont proposées aux responsables de l'audit interne. Ils doivent avant de les accepter, vérifier dans quelle mesure elles sont susceptibles de créer de la valeur ajoutée, d'améliorer le management des risques, de consolider le contrôle internes et de conforter la bonne gouvernance et le fonctionnement de l'organisation. Les missions de conseil qui sont acceptées doivent être intégrées dans le plan d'audit. (CRIPP, 2013)

Les responsables de l'audit interne doivent communiquer à la direction générale et au Conseil leurs plans d'audit et leurs besoins, pour examen et approbation, ainsi que tout changement important susceptible d'intervenir en cours d'exercice. Le responsable de l'audit interne doit également signaler l'impact de toute limitation de ses ressources.(CRIPP/ Normes, Publication 2013: Révision : octobre 2012 Page 10 sur 22)

6.4.6/Les auditeurs internes marocains, doivent élaborer et documenter un plan d'approche pour chaque mission. À ce titre les normes professionnelles de l'IIA et les modalités d'application de ces normes, insistent sur les faits que :

- L'auditeur interne doit planifier et préparer un programme qui :
  - définit les objectifs de la mission ;
  - identifie les exigences techniques, les objectifs, les risques, les processus et les transactions qui doivent être examinés (TARI : Tableau des risques);
  - établit la nature et l'étendue nécessaire des tests (TFfA et Rapport d'Orientation) ;
  - documente les procédures utilisées par l'auditeur interne pour collecter, analyser, interpréter et documenter les informations pendant la mission ;
  - est modifié, le cas échéant, au cours de la mission avec l'approbation du responsable de l'audit interne ou de son représentant.
- Le responsable de l'audit interne devrait exiger un niveau de formalisme et de documentation adapté à l'organisation (par exemple concernant les résultats des réunions de planification, les procédures d'évaluation des risques, le niveau de détail du programme de travail, etc.). Cette exigence devrait s'appliquer :
  - lorsque le travail réalisé ou les résultats de la mission reposent sur des travaux de tiers (par exemple, des auditeurs externes, des régulateurs, ou le management) ;
  - lorsque le travail vise des aspects pouvant être associés à un litige existant ou potentiel;
  - en fonction de l'expérience de l'équipe d'audit interne et du niveau de supervision directe exigée ;
  - lorsque la mission fait recours à des auditeurs associés, sélectionnés en interne ou à des prestataires externes de services ;
  - en fonction de la complexité et l'étendue de la mission ;
  - en fonction de la taille du service d'audit interne ; en fonction de la valeur des documents (par exemple, s'ils sont susceptibles d'être utilisés dans les années suivantes).
- L'auditeur interne doit déterminer les autres exigences de la mission telles que la durée et les dates estimées d'achèvement et ce, après l'élaboration du TFfA : Tableau des forces et faiblesses apparentes. L'auditeur interne considère aussi le format de la communication finale de la mission. Une planification correcte à ce stade facilite le processus de communication à l'issue de la mission.
- En général, un système de contrôle interne comprend à la fois des contrôles manuels et des contrôles automatisés. Ces deux types de contrôles doivent être évalués afin de déterminer si les risques sont efficacement maitrisés et gérés. L'auditeur interne doit en particulier évaluer s'il existe une combinaison appropriée de contrôles, y compris ceux relatifs aux technologies de l'information, afin de réduire les risques dans les limites acceptées par l'organisation compte tenu de son appétence aux risques. L'auditeur interne doit envisager d'inclure ou non des procédures visant à évaluer et confirmer que les niveaux d'acceptation des risques sont à jour et adéquats. (Pilotage du processus de management des risques).
- Le périmètre d'audit interne doit comprendre tous les contrôles requis pour donner l'assurance raisonnable que les risques sont efficacement gérés. Ces contrôles sont dits *contrôles clés ou dispositifs de contrôle interne* au sens où ils sont nécessaires à la maitrise des risques associés à un objectif particulièrement critique pour l'organisation. Seuls les *contrôles clés* doivent être évalués (Programme des vérifications avec les objectifs de vérification et les tâches de vérification).
- Lorsqu'une organisation dispose d'un processus de management des risques efficace et mature, les *contrôles clés* sur lesquels elle s'appuie pour gérer chaque risque devront être identifiés. Dans de tels cas, l'auditeur interne doit examiner si l'identification et l'évaluation des contrôles clés par le management sont adéquates (TARI et TFfA).
- Les contrôles clés peuvent prendre les formes suivantes :

- Les contrôles transversaux à l'entité peuvent être manuels, entièrement ou partiellement automatisés.
- Les contrôles manuels d'un processus métier.
- Les contrôles entièrement automatisés d'un processus métier.
- Les contrôles partiellement automatisés d'un processus métier, lorsqu'un contrôle manuel s'appuie sur une fonctionnalité informatique telle qu'un état d'anomalies. Si cette fonctionnalité est erronée, l'ensemble du contrôle peut être inefficace. (CRIPP, Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 79 sur 110)

6.4.7/ Les auditeurs internes des entreprises marocaines, doivent baser leurs conclusions et les résultats de leurs missions sur des analyses et évaluations appropriées. Les auditeurs doivent identifier les informations et les documents pertinents et probants pour étayer les conclusions et les résultats de leurs missions et ce, dans le respect des normes :

- Les auditeurs internes doivent préparer les papiers de travail qui servent à documenter les informations obtenues, les analyses faites, et qui confortent les conclusions et les résultats de la mission. Le responsable du service d'audit interne doit réviser les papiers de travail.
- Les papiers de travail doivent servir à :
    - aider à la planification, à l'exécution et à la révision des missions ;
    - fournir le principal document d'appui pour les résultats de la mission
    - documenter la réalisation des objectifs d'audit ;
    - démontrer l'exactitude et l'exhaustivité du travail effectué ;
    - fournir une base pour le programme d'assurance et d'amélioration qualité de l'audit interne ;
    - faciliter la revue par des tiers. L'organisation, la conception et le contenu des dossiers de travail de l'audit sont fonction de la nature de la mission ainsi que des objectifs et des besoins de l'organisation. Les dossiers de travail doivent comprendre tous les éléments du processus, de la planification à la communication des résultats.

    - Le responsable de l'audit interne doit définir les règles à adopter en matière de papiers de travail. La normalisation des papiers de travail tels que les questionnaires et les programmes d'audit peut améliorer l'efficacité d'une mission et faciliter la délégation du travail. Certains papiers de travail peuvent être considérés comme permanents ou être intégrés dans des dossiers qui contiennent des informations importantes à caractère permanent.
    - Les auditeurs internes doivent mettre en œuvre les procédures analytiques en utilisant des valeurs monétaires, des quantités physiques, des ratios ou des pourcentages. Certaines procédures analytiques font intervenir des analyses de ratios, de tendances ou de régression, des tests de vraisemblance, des comparaisons entre périodes, des comparaisons avec les budgets, des prévisions ou des informations économiques extérieures. Les procédures analytiques aident les auditeurs internes à identifier les conditions qui peuvent nécessiter des procédures d'audit supplémentaires. (Un auditeur interne applique des procédures analytiques lorsqu'il planifie sa mission conformément aux lignes directrices énoncées dans la Norme 2200).

- Lorsque les procédures analytiques font apparaître des résultats ou des relations inattendues ou inexpliquées, les auditeurs internes doivent évaluer ces résultats ou ces relations. Cette évaluation consiste à déterminer si la différence par rapport aux attentes pourrait résulter d'une fraude, d'une erreur ou de nouvelles conditions.

Les auditeurs internes doivent interroger le management sur les raisons de cette différence et corroborer, ou non, l'explication du management, par exemple en modifiant les objectifs et en recalculant l'écart, ou en appliquant d'autres procédures d'audit. Les résultats ou les relations inexpliqués qui sont obtenus au moyen de procédures analytiques peuvent indiquer un éventuel problème important (tel qu'une erreur, une fraude ou un acte illégal). Les résultats ou les relations qui ne sont pas expliqués de façon adéquate peuvent indiquer une situation dont il faudra informer la direction générale et le Conseil, conformément à la *Norme* 2060. (CRIPP Publication: 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 89 sur 110).

6.4.8/ Les Auditeurs Internes au sein des entreprises marocaines doivent veiller à ce que le rapport de mission mentionne les objectifs et le champ de la mission, ainsi que les conclusions, recommandations et plans d'actions et ce, conformément aux normes professionnelles de l'IIA (Institute of Internal Auditors):

- Le format et le contenu des rapports définitifs d'audit varient selon l'organisation et le type de mission. Cependant, ils doivent contenir, au minimum, les objectifs, le périmètre et les résultats de l'audit. L'exposé de l'objet de la mission décrit les objectifs de la mission et informe le lecteur des motifs de la mission et des résultats escomptés.

- Les rapports définitifs d'audit doivent indiquer des informations sur le contexte en présentant les entités et les activités examinées. L'exposé du périmètre de la mission précise les activités auditées et peut comporter des informations complémentaires telles que la période couverte et les activités connexes non examinées afin de délimiter l'intervention. Il peut préciser la nature et l'étendue des travaux réalisés.

- Les résultats doivent comprendre les observations, les conclusions, les opinions, les recommandations et les plans d'actions. Les observations sont des exposés pertinents des faits. L'auditeur interne communique les observations nécessaires pour soutenir ses conclusions et recommandations, et éviter les malentendus. L'auditeur interne peut communiquer de manière informelle les informations ou observations moins importantes.

- Les observations et recommandations doivent être le résultat d'un processus de comparaison d'un référentiel (la situation normale) et d'un fait (la situation actuelle). Qu'il y ait ou non constat d'un écart, l'auditeur interne dispose d'éléments sur lesquels fonder son rapport. Lorsque les situations sont conformes au référentiel, il peut être approprié de faire état dans le rapport d'audit d'un fonctionnement satisfaisant. Les observations et recommandations doivent être fondées sur les caractéristiques suivantes :

• des référentiels : les normes, mesures ou exigences requises, utilisés pour évaluer ou vérifier (la situation normale) ;
• des faits : les preuves factuelles identifiées par l'auditeur interne au cours de son examen (la situation actuelle) ;
• des causes : la raison de la différence entre les situations attendues et existantes;
• des conséquences : le risque ou le danger encouru par l'organisation ou d'autres, du fait que les situations diffèrent du référentiel (l'impact de la différence). Pour déterminer l'importance du risque ou de l'enjeu, les auditeurs internes prennent en considération les conséquences de leurs observations et recommandations sur le fonctionnement et les états financiers de l'organisation ;
• les observations et recommandations peuvent inclure les réalisations de l'entité auditée, des questions connexes et des informations destinées à étayer les conclusions.

Ce travail doit conduire à l'élaboration des feuilles d'analyse et de recommandation (FAR) :

- L'auditeur interne doit communiquer des recommandations sur les améliorations et faire état des fonctionnements satisfaisants(Les points forts) et des mesures correctives. L'auditeur interne doit communiquer sur les réalisations de l'audité, qu'il s'agisse d'améliorations apportées depuis le dernier audit, ou de la mise en place d'activités bien maîtrisées. Cette information peut être nécessaire pour représenter fidèlement les conditions actuelles d'exercice, offrir une perspective et assurer un équilibre dans le rapport d'audit.

- L'auditeur interne doit communiquer les points de vue de l'audité sur les conclusions ou recommandations de l'audit(Le principe de l'objectivité).

- Dans le cadre des discussions entre l'auditeur interne et l'audité, l'auditeur interne doit faire valider les résultats de l'audit par l'audité. Il doit essayer, chaque fois que c'est possible de formuler la recommandation ou solution avec les audités, de manière à obtenir à l'avance leur adhésion. Il doit, aussi, établir le plan d'action nécessaire à l'amélioration des activités en concertation avec les audités. Si l'auditeur interne et l'audité ne s'entendent pas sur les résultats de l'audit, le rapport d'audit doit mentionner les deux positions ainsi que les raisons du désaccord. Les commentaires écrits de l'audité peuvent être inclus au niveau des Fars qui constituent le rapport détaillé, en annexe au rapport, dans le corps du rapport ou dans une lettre introductive.

- Les auditeurs internes doivent éviter de communiquer certaines informations à tous les destinataires du rapport, notamment lorsqu'il s'agit de renseignements couverts par le secret professionnel, protégés ou relatifs à des actes irréguliers ou illégaux. Ces informations sont alors incluses dans un rapport distinct. Si les faits rapportés impliquent la direction générale, le rapport est adressé au Conseil d'Administration.

- Les auditeurs internes doivent produire des rapports intermédiaires et les transmettre d'une manière officielle ou informelle, pour communiquer des informations nécessitant une attention immédiate, pour signaler un changement dans le champ de la mission ou pour informer le management de l'avancement des travaux lorsque la mission est de longue durée. L'emploi de rapports intermédiaires ne réduit ni n'élimine la nécessité d'un rapport définitif.

- Le responsable de l'audit interne doit signer le rapport définitif émis à la fin des travaux. Des notes de synthèse mettant en évidence les résultats de la mission sont recommandées pour les supérieurs hiérarchiques de l'audité ; elles peuvent être émises séparément ou conjointement avec le rapport définitif. Le terme « signé » signifie que l'auditeur autorisé signe manuellement ou électroniquement le rapport ou la lettre de couverture. Le responsable de l'audit interne détermine l'auditeur interne autorisé à signer le rapport. Si les rapports d'audit sont diffusés par des moyens électroniques, un exemplaire signé manuellement est archivé à l'audit interne.

- Les auditeurs internes doivent respecter les directives des normes professionnelles au moment de la rédaction de leurs rapports :

MPA 2420-1 : Qualité de la communication

Principale Norme de Référence : 2420 – Qualité de la communication

La communication doit être exacte, objective, claire, concise, constructive, complète et émise en temps utile.

Interprétation :

Une communication exacte ne contient pas d'erreurs ou de déformations, et est fidèle aux faits sous-jacents. Une communication objective est juste, impartiale, non biaisée et résulte d'une évaluation équitable et mesurée de tous les faits et circonstances pertinents. Une communication claire est facilement compréhensible et logique. Elle évite l'utilisation d'un langage excessivement technique et fournit toute l'information significative et pertinente. Une communication concise va droit à l'essentiel et évite tout détail superflu, tout développement non nécessaire, toute redondance ou verbiage.

Une communication constructive aide l'audité et l'organisation, et conduit à des améliorations lorsqu'elles sont nécessaires. Une communication complète n'omet rien qui soit essentiel aux destinataires cibles. Elle intègre toute l'information significative et pertinente, ainsi que les observations permettant d'étayer les recommandations et conclusions.

Une communication émise en temps utile est opportune et à propos, elle permet au management de prendre les actions correctives appropriées en fonction du caractère significatif de la problématique :

1. Collecter, évaluer et synthétiser les données et les preuves avec soin et précision.
2. Développer et énoncer les constats, conclusions et recommandations sans préjugé, parti pris, intérêt personnel ni influence inappropriée.
3. Améliorer la clarté en évitant l'utilisation d'un langage excessivement technique et en fournissant toute l'information significative et pertinente dans ce contexte.
4. Préparer des communications dont chaque élément est porteur de sens tout en étant concises.
5. Adopter un contenu et un ton utiles, positifs et bienveillants qui convergent avec les objectifs de l'organisation.
6. S'assurer que la communication est cohérente avec le style et la culture de l'organisation.
7. Prévoir le délai de présentation des résultats de la mission afin d'éviter des contretemps excessifs. Publication.(CRIPP/Publication : 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 100 sur 110)

6.4.9/Les responsables de l'audit interne dans les entreprises marocaines, doivent diffuser, rapidement, les rapports définitifs aux destinataires appropriés après leurs validations et ce conformément aux dispositions des normes professionnelles et des MPA. D'ailleurs, celles-ci prévoient que :

- Si les auditeurs internes estiment que les informations nouvelles sont importantes et crédibles, ils doivent les communiquer en principe, dans des délais appropriés, à la direction générale et au Conseil, conformément à la Norme 2060 et à la MPA 2060-1. Cette communication suivra généralement la ligne hiérarchique normale pour l'auditeur interne.

- Si, à l'issue des discussions des conclusions des missions d'audit avec la direction générale, le responsable de l'audit interne conclut que la direction générale expose l'organisation à un risque inacceptable et qu'elle ne prend pas les mesures appropriées, le responsable de l'audit interne doit alors présenter les informations et les divergences d'opinions au Conseil conformément à la Norme 2600.

- L'auditeur interne doit, dans certaines situations, faire face à un dilemme lorsqu'il envisage de communiquer des informations à des personnes à qui il n'est pas hiérarchiquement rattaché, ou même à l'extérieur de l'organisation. Cette communication est communément désignée par l'expression « *whistleblowing* » (« droit d'alerte »). La divulgation d'informations négatives à une personne qui fait partie de l'organisation, mais sans passer par la ligne hiérarchique de l'auditeur interne relève du droit d'alerte interne, tandis que le droit d'alerte externe consiste à communiquer des informations à une administration ou une autre instance extérieure à l'organisation.

- L'auditeur interne est tenu, par devoir professionnel et par la déontologie, de peser avec attention tous les éléments probants et le caractère raisonnable de ses conclusions, puis de décider si d'autres mesures sont nécessaires pour préserver les intérêts de l'organisation, de ses parties prenantes, de la communauté extérieure ou des institutions de la société. En outre, l'auditeur interne tiendra compte du principe de confidentialité du Code de déontologie de la profession, respectera la valeur et la confidentialité des informations et s'abstiendra de les divulguer sans y être dûment habilité, sauf en cas d'obligation légale ou professionnelle. L'auditeur interne peut consulter un juriste et, le cas échéant, d'autres experts, durant ce processus d'évaluation. Ces discussions peuvent s'avérer utiles, notamment parce qu'elles permettent d'obtenir un autre point de vue sur les circonstances de l'affaire et de recueillir un avis sur l'incidence et les conséquences potentielles des diverses actions envisageables. La démarche adoptée par l'auditeur interne pour résoudre ce type de situation complexe et sensible peut donner lieu à des représailles et, le cas échéant, engager sa responsabilité. (CRIPP, IIA-Global, 2013)

6.4.10/ Les Directeurs de l'audit interne des entreprises marocaines, doivent mettre en place et tenir à jour un système permettant le suivi des suites données aux recommandations contenues dans les rapports d'audit et communiquées au management. Les responsables marocains en charge des départements d'Audit Interne doivent à ce sujet respecter les dispositions des normes de l'IIA :

- « Pour être en mesure de surveiller efficacement les suites données aux résultats communiqués au management, le responsable de l'audit interne établit des procédures couvrant les aspects suivants :

• le délai dans lequel le management doit répondre aux observations et recommandations de l'audit ;
• l'évaluation de la réponse du management ;
• la vérification de la réponse (si nécessaire) ;
• la réalisation d'une mission de suivi (si nécessaire) ;
• un processus pour porter, à l'attention du niveau approprié de la direction générale et du Conseil, les réponses/actions non satisfaisantes et l'acceptation du risque qui en résulte.

- Si certaines observations et recommandations de l'audit sont d'une importance telle qu'elles nécessitent une action immédiate de la part du management ou du Conseil, l'audit interne surveille la réalisation des actions entreprises jusqu'à ce que l'observation soit levée ou que la recommandation soit mise en œuvre.

- L'audit interne peut efficacement surveiller les progrès en :

• notifiant les observations et recommandations de l'audit aux niveaux appropriés du management responsables d'entreprendre les actions ;
• en collectant et en évaluant les réponses du management et les propositions de plan d'action par rapport aux observations et recommandations de l'audit, pendant la mission ou dans un délai raisonnable après la communication des résultats de la mission. Les réponses sont d'autant plus utiles qu'elles comportent des informations suffisantes pour que le responsable de l'audit interne puisse en apprécier la pertinence et le calendrier des actions proposées;
• en obtenant du management des mises à jour périodiques permettant d'apprécier l'état d'avancement de ses actions pour remédier aux observations et/ou mettre en œuvre les recommandations;
• en obtenant et en évaluant les informations en provenance d'autres entités de l'organisation ayant reçu la responsabilité du suivi ou de la réalisation d'actions correctives ; (74)
• en rendant compte à la direction générale et/ou au Conseil de l'avancement des réponses aux observations et recommandations de l'audit. (CRIPP, Publication: 1er janvier 2013 Révision : octobre 2012 Page 110 sur 110/ MPA 2500.A1-1:Processus de suivi de la mission, Principale Norme de Référence : 2500-A1)

74/ O.LEMANT et l'IFACI : La conduite d'une mission d'Audit interne, Ed. DUNOD, 1995.
74/ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012.*

6.5- La compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes.

Les Auditeurs Internes et l'audit interne au sein des entreprises marocaines doivent disposer des compétences nécessaires pour assumer convenablement leurs missions et accomplir leurs responsabilités avec professionnalisme. Pour se faire, nous recommandons que les Auditeurs Internes marocains respectent les dispositions des normes professionnelles de l'IIA-Global relatives à la compétence :

6.5.1/ Les Auditeurs Internes des entreprises marocaines, doivent conduire leurs missions avec compétence et conscience professionnelle :

- La compétence et la conscience professionnelle sont de la responsabilité du responsable de l'audit interne et de chaque auditeur interne. Ainsi, le responsable de l'audit interne s'assure que, pour chaque mission, l'équipe d'auditeurs désignés possède collectivement les connaissances, le savoir-faire et les compétences nécessaires pour mener la mission de façon appropriée.

- La conscience professionnelle inclut le respect du Code de Déontologie de l'IIA et, le cas échéant, le respect du code de conduite de l'organisation ainsi que des codes de conduite d'autres professions auxquelles les auditeurs internes peuvent appartenir. Le Code de Déontologie dépasse la définition de l'audit interne en incluant deux composantes essentielles :

• des principes applicables à la pratique de l'audit interne et à l'exercice de la profession, en particulier les principes d'intégrité, d'objectivité, de confidentialité et de compétence ;
• des règles de conduite décrivant le type de comportement attendu des auditeurs internes. Ces règles, qui facilitent l'interprétation des principes et leur application pratique, sont destinées à guider les auditeurs internes sur le plan de l'éthique

6.5.2/Le responsable de l'audit interne au sein des entreprises marocaines, doit pouvoir entretenir des relations directes avec les instances de gouvernance pour rendre compte périodiquement à la Direction Générale et au Conseil d'Administration des missions et/ou aux comités d'audit, des pouvoirs et des responsabilités de l'audit interne, ainsi que du degré de réalisation du plan d'audit.

Il doit plus particulièrement rendre compte :

- de l'exposition aux risques significatifs (y compris des risques de fraude) et des contrôles correspondants ;

- des sujets relatifs au gouvernement d'entreprise et ;

- de tout autre problème répondant à un besoin ou à une demande de la Direction Générale ou du Conseil.

Et ce, conformément aux normes professionnelles de l'IIA-Mondial (CRIPP, 2013), de la circulaire de Bank al Maghrib et de l'arrêté du ministre des finances relatif au contrôle a posteriori des établissements publics.

6.5.3/ Les Auditeurs Internes et les responsables de l'Audit Interne des entreprises marocaines, doivent militer pour que les conseils d'administration et les directions générales mettent à leur disposition un personnel qualifié et compétent à même d'assurer les missions dans les meilleures conditions et apporter de la valeur ajoutée.

Les compétences, le potentiel, ainsi que les connaissances techniques de l'équipe d'audit interne doivent être appropriées par rapport aux activités programmées.

D'après les normes d'audit interne, le responsable de l'audit interne doit réaliser une évaluation ou un recensement périodique des compétences spécifiques requises pour accomplir les activités de l'audit interne.

L'évaluation des compétences doit être fondée sur les besoins identifiés lors de l'évaluation des risques et dans le plan d'audit. Cette évaluation doit porter sur les compétences techniques, linguistiques, de gestion, de prévention et de détection des fraudes, ainsi que les expertises en comptabilité et en audit.

Il faut que les ressources de l'audit interne soient suffisantes pour permettre l'accomplissement de ses activités avec toute la justesse, la précision et la ponctualité attendues par la direction générale et le Conseil, comme prévu dans la charte d'audit interne.

Le responsable de l'audit interne devra s'assurer que les ressources soient efficacement déployées. Les auditeurs compétents et qualifiés sont ainsi affectés à des missions spécifiques.

Plus généralement, le responsable de l'audit interne doit prendre, aussi, en considération le plan de succession, l'évaluation du personnel, les programmes de développement des compétences. Le responsable de l'audit interne doit s'assurer que les besoins en ressources de l'audit interne sont correctement pris en compte, et ce, quelles que soient les compétences présentes ou non dans la fonction d'audit interne proprement dite.

Le responsable de l'audit interne doit être sûr que les ressources affectées à cette activité soient adéquates, suffisantes et mises en œuvre de manière efficace pour réaliser le plan d'audit approuvé par le Conseil d'Administration :

- Les ressources sont adéquates lorsqu'il y a une bonne combinaison de connaissances, de savoir-faire et autres compétences nécessaires à la réalisation du plan d'audit. (75)

- Les ressources sont suffisantes lorsque, la quantité de ressources nécessaires à la réalisation du plan d'audit est mise à la disposition du service d'audit interne.
- Les ressources sont mises en œuvre efficacement quand elles sont utilisées de manière à optimiser la réalisation du plan d'audit.

75/ IAA-GLOBAL, Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne : CRIPP, (2008 révision 2012 Publication 2013).
75 /ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012.*

6.5.4/ Les Auditeurs Internes marocains, doivent échanger leurs informations avec les Auditeurs Externes.

Le responsable de l'audit interne doit assurer une coordination avec les autres fonctions de contrôle et avec les commissaires aux comptes et les auditeurs externes contractuels. Cette coordination doit se faire par le partage des informations et l'utilisation des travaux des autres prestataires ou de l'audit interne pour éviter les redondances, les doubles emplois et réaliser des économies de coûts.

À cette fin le responsable de l'activité d'audit interne doit veiller à ce que:

- La coordination des travaux d'audit interne et externe soit faite avec l'appui du Conseil pour coordonner efficacement les travaux d'audit.

- Les travaux des auditeurs externes soient utilisés par l'audit interne pour avoir une assurance sur des activités comprises dans le périmètre de l'audit interne. Dans ce cas, le responsable de l'audit interne doit prendre les mesures nécessaires pour comprendre le travail réalisé par les auditeurs externes, notamment :

- l'étendue, la nature du travail et l'échéancier prévus par les auditeurs externes répondent aux exigences de la Norme 2100 ;

- l'évaluation des risques et le seuil de matérialité utilisés par les auditeurs externes soient raisonnables;

- les techniques, les méthodes et la terminologie employées par les auditeurs externes, permettent au responsable de l'audit interne de coordonner le travail des auditeurs internes et externes, évaluer le travail des auditeurs externes pour s'y appuyer et communiquer efficacement avec les auditeurs externes.

- l'accès aux programmes et aux documents de travail des auditeurs externes soit facile pour s'assurer que leur travail peut être utilisé pour atteindre les objectifs de l'audit interne.

- les auditeurs internes respectent la confidentialité des programmes et documents de travail des auditeurs externes.

Pour que l'auditeur externe puisse se référer aux travaux de l'audit interne, le responsable de l'audit interne doit fournir suffisamment d'informations pour permettre à l'auditeur externe de comprendre les techniques, méthodes et terminologie employées par l'audit interne et faciliter la référence à ses travaux. Dans ce cas, les auditeurs externes doivent avoir accès aux programmes et aux documents de travail des auditeurs internes pour s'assurer que leur travail peut être utilisé pour atteindre les objectifs de l'audit externe :

- Les techniques, les méthodes et la terminologie utilisées par les auditeurs internes et externes soient similaires.
- Les missions programmées par les auditeurs internes et externes soient examinées pour s'assurer que la couverture de l'audit est coordonnée et que la duplication des travaux est minimisée lorsque cela est possible.
- Les rapports définitifs de l'audit interne, les commentaires du management à propos de ces rapports, et les analyses complémentaires qui en découlent sont mis à disposition des auditeurs externes. Ces rapports aident les auditeurs externes à déterminer et à ajuster l'étendue et la durée de leur travail.

- Le responsable de l'audit interne doit procéder à des évaluations régulières de la coordination entre les auditeurs internes et externes.

La principale Norme de référence relative à la coordination en matière d'Audit Interne est la suivante :

Norme-2050 – Coordination :

Afin d'assurer une couverture adéquate des travaux et d'éviter les doubles emplois, le responsable de l'audit interne devrait partager les informations et coordonner les activités avec les autres prestataires internes et externes d'assurance et de conseil.

6.5.5/ Les auditeurs internes des entreprises marocaines et les Directeurs des Départements de l'audit interne, doivent maîtriser et se conformer aux *Normes obligatoires* et respecter les autres dispositions facultatives dans la mesure du possible. Ce respect est plus que souhaitable car les *Normes de l'IIA* ont pour objet (CRIPP) :

1. de définir les principes fondamentaux de la pratique de l'audit interne ;
2. de fournir un cadre de référence pour la réalisation et la promotion d'un large champ d'intervention d'audit interne à valeur ajoutée ;
3. d'établir les critères d'appréciation du fonctionnement de l'audit interne ;
4. de favoriser l'amélioration des processus organisationnels et des opérations.

Les *Normes* sont des principes obligatoires constituées :

- de déclarations sur les conditions fondamentales pour la pratique professionnelle de l'audit interne et pour l'évaluation de sa performance. Elles sont internationales et applicables tant au niveau du service qu'au niveau individuel ;

- d'interprétations clarifiant les termes et les concepts utilisés dans les déclarations.

6.5.6/Les Auditeurs Internes au Maroc, doivent absolument maîtriser et respecter le Code de Déontologie de l'IIA pour exercer leur activité avec professionnalisme.

Ce Code exige que les Auditeurs doivent faire preuve d'intégrité, d'objectivité, de confidentialité et de compétence. Le code permet de:

- « Fournir aux professionnels de l'Audit Interne, les principes leur permettant de guider leur pratique dans le contexte particulier qui est le leur. Les lois nationales, les règlements et les risques propres aux différents secteurs économiques, les formes juridiques des organisations et leurs modalités de fonctionnement, et le rôle finalement dévolu à l'audit interne, créent des situations particulières ; un développement trop extensif de normes tendrait à ramener systématiquement la diversité de la réalité à une situation type. Dans ces conditions, le Code de Déontologie de la profession identifie des valeurs essentielles qui ne nient pas l'originalité de chaque situation.

- Expliciter et illustrer les notions d'indépendance et d'objectivité ; ces préalables sont indispensables à la qualité de l'évaluation effectuée par l'auditeur interne. Il est essentiel que ces deux notions, que l'auditeur doit respecter, soient définies avec clarté et précision : ainsi pourrait-il choisir la démarche appropriée face à des situations délicates.

- Témoigner du niveau élevé d'intégrité de l'audit interne : Il est important et utile que chacun sache que l'Auditeur Interne s'efforce de toujours agir avec honnêteté et rigueur. L'existence d'un Code de Déontologie de l'audit interne, signé par les auditeurs internes et annexé à la charte d'audit interne constitue, à notre sens, le témoignage d'un engagement favorisant un climat d'honnêteté et d'intégrité ». (CRIPP 2013)

6.5.7/ Les auditeurs internes au Maroc, doivent améliorer leurs connaissances, savoir-faire et autres compétences par une formation professionnelle continue.

À cet effet, les Auditeurs marocains sont appelés à suivre une formation professionnelle continue (liée aux activités de leur organisation et au secteur) pour entretenir leurs compétences sur les processus de gouvernement d'entreprise, de risque et de contrôle existant dans leur organisation.

Les auditeurs internes marocains qui ne sont pas encore certifiés sont invités à suivre un programme de formation et/ou à étudier individuellement en vue d'obtenir la certification professionnelle.

La principale norme qui parle de la formation est la:

1230 – Formation professionnelle continue
Les auditeurs internes doivent améliorer leurs connaissances, savoir-faire et autres compétences par une formation professionnelle continue.« La valeur créée par un service d'audit interne repose d'abord sur les connaissances et le savoir-faire des auditeurs internes » IFACI.

Le développement et le maintien des compétences doivent être une priorité et faire l'objet de toute l'attention nécessaire de la part du responsable d'audit interne, du comité d'audit, de la direction générale et du conseil.

6.5.8/Les Auditeurs Internes marocains, doivent assurer un suivi et une supervision appropriés afin de garantir que les objectifs des missions d'Audit soient atteints, la qualité assurée et le développement professionnel du personnel effectué.

L'étendue de la supervision doit être fonction de la compétence et de l'expérience des auditeurs internes, ainsi que de la complexité de la mission.

Le responsable de l'audit interne doit avoir l'entière responsabilité de la supervision des missions qui sont réalisées par ou pour le compte du service d'audit interne. Il doit désigner d'autres membres de l'équipe d'audit interne possédant l'expérience et la compétence nécessaires pour réaliser cette supervision.

La preuve de la supervision doit être documentée et conservée dans les papiers de travail. (CRIPP 2013)

6.5.9/ Les responsables de l'audit interne au Maroc, doivent mettre en place et tenir à jour des procédures couvrant les aspects suivants et ce, conformément aux normes professionnelles et aux modalités pratiques d'application :

- le délai dans lequel le management doit répondre aux observations et recommandations de l'audit ;
- l'évaluation de la réponse du management ;
- la vérification de la réponse (si nécessaire) ;
- la réalisation d'une mission de suivi (si nécessaire) ;
- un processus pour porter, à l'attention du niveau approprié de la direction générale et du Conseil, les réponses/actions non satisfaisantes et l'acceptation du risque qui en résulte.

Si certaines observations et recommandations de l'audit sont d'une importance telle qu'elles nécessitent une action immédiate de la part du management ou du Conseil, l'audit interne surveille la réalisation des actions entreprises jusqu'à ce que l'observation soit levée ou que la recommandation soit mise en œuvre.

D'après les normes, « l'audit interne peut efficacement suivre les progrès en :

- notifiant les observations et recommandations de l'audit aux niveaux appropriés du management responsables d'entreprendre les actions ;

- en collectant et en évaluant les réponses du management et les propositions de plan d'action par rapport aux observations et recommandations de l'audit, pendant la mission ou dans un délai raisonnable après la communication des résultats de la mission. Les réponses sont d'autant plus utiles qu'elles comportent des informations suffisantes pour que le responsable de l'audit interne puisse en apprécier la pertinence et le calendrier des actions proposées;

- en obtenant du management des mises à jour périodiques permettant d'apprécier l'état d'avancement de ses actions pour remédier aux observations et/ou mettre en œuvre les recommandations;

- en obtenant et en évaluant les informations en provenance d'autres entités de l'organisation ayant reçu la responsabilité du suivi ou de la réalisation d'actions correctives ;

- en rendant compte à la direction générale et/ou au Conseil de l'avancement des réponses aux observations et recommandations de l'audit.

6.5.10/Conformément aux normes professionnelles, les responsables de l'audit interne au sein des entreprises marocaines doivent faire réaliser des évaluations internes et externes au moins tous les cinq ans par un évaluateur ou une équipe qualifiés, indépendants et extérieurs à l'organisation.

À ce titre, la norme: **1312 – Évaluations externes :**

Des évaluations externes doivent être réalisées au moins tous les cinq ans par un évaluateur ou une équipe d'évaluateurs qualifiés, indépendants et extérieurs à l'organisation. Le responsable de l'audit interne doit s'entretenir avec le Conseil au sujet :

- des modalités et de la fréquence de l'évaluation externe ;
- et des qualifications de l'évaluateur ou de l'équipe d'évaluation externes ainsi que de leur indépendance y compris au regard de tout conflit d'intérêt potentiel.

Interprétation de la norme :

Les évaluations externes peuvent prendre la forme d'une évaluation entièrement externalisée ou d'une auto-évaluation avec validation indépendante externe.

Un évaluateur ou une équipe d'évaluateurs qualifiés possèdent des compétences dans deux domaines : la pratique professionnelle de l'audit interne et le processus d'évaluation externe.

Dans le cadre d'une équipe d'évaluation, il n'est pas nécessaire que chaque membre de l'équipe possède toutes les compétences requises ; c'est l'équipe dans son ensemble qui est qualifiée.

Le responsable de l'audit interne doit se servir de son jugement professionnel pour apprécier si un évaluateur ou une équipe d'évaluation possède suffisamment de compétences pour pouvoir mener à bien la mission d'évaluation.

La personne ou l'équipe qui procèdent à l'évaluation doivent être indépendantes de l'organisation dont le service d'audit interne fait partie et ne pas se trouver en situation de conflit d'intérêt réel ou apparent.

Au cours de ce chapitre, nous avons présenté des recommandations qui peuvent, si elles sont mises en œuvre, contribuer à l'amélioration de la pratique de l'audit interne au sein des entreprises privées et publiques marocaines.

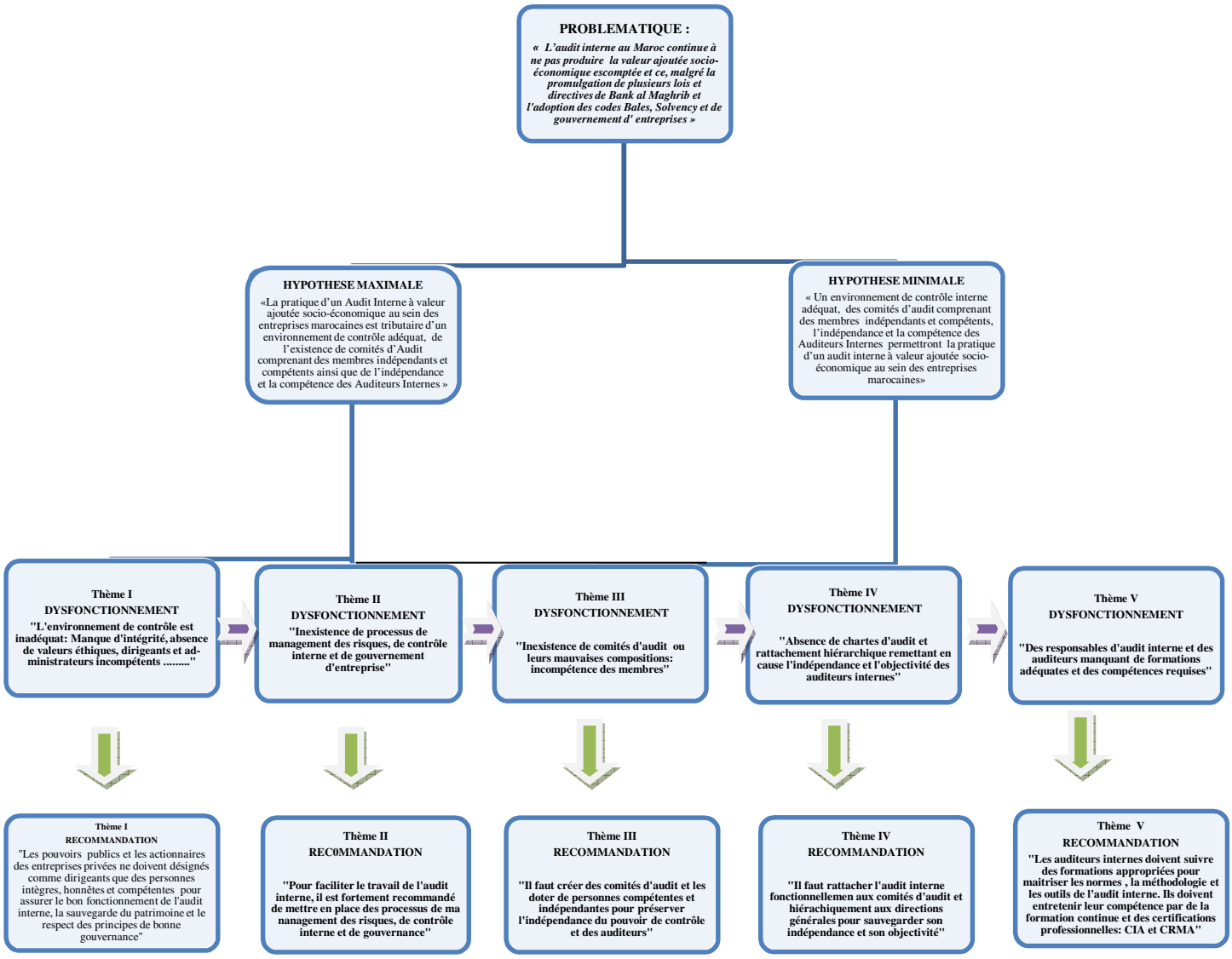
En effet, les recommandations que nous avons formulées le long de ce chapitre, proposent des solutions aux dysfonctionnements déduits des phrases témoins, qui ont été relevées lors des entretiens exploratoires effectués au sein des organisations étudiées.

Ces dysfonctionnements ont donné lieu à l'élaboration d'hypothèses, qui ont été toutes confirmées avec les responsables d'audit interne des entreprises et établissements étudiés à travers des entretiens confirmatoires.

Les recommandations, que nous avons formulées, ont couvert les cinq thèmes et les cinquante sous-thèmes qui constituent le corps d'hypothèses de notre travail de recherche.

Les solutions proposées l'ont été en faisant appel aux théories mobilisées au cours de notre recherche, des entretiens avec les responsables d'audit interne des organisations faisant partie des cas étudiés et de notre pratique professionnelle pendant dix-huit ans de l'audit interne au sein de l'entreprise publique « X ».

SYNTHESE DES RECOMMENDATIONS FORMULEES (CHAPITRE VI)



CONCLUSION DE LA DEUXIEME PARTIE :

Au cours de cette deuxième partie, nous avons essayé, grâce à l'analyse qualitative, de démontrer que **la condition sine qua non de la pratique d'un audit interne à valeur ajoutée au sein des organisations marocaines est l'existence d'un environnement de contrôle adéquat et de bonne qualité.**

En effet, à travers nos entretiens, nous avons pu confirmer, au niveau du quatrième chapitre, nos hypothèses et le fait que ce sont : L'intégrité, l'honnêteté, les valeurs morales, les valeurs éthiques, la compétence et le style de leadership des membres des organes de gouvernance et des dirigeants de ces organisations qui conditionnent :

- La qualité et l'efficacité des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise ;
- La nomination de membres compétents au sein des comités d'audit. Qui seront en mesure de discuter avec les auditeurs internes les conclusions de leurs missions, et de supporter leurs recommandations et suivre avec eux la mise en place des recommandations;
- La nomination d'administrateurs compétents et indépendants au sein des conseils d'administration et de surveillance ;
- Le rattachement de l'audit interne à une autorité qui lui permet d'être indépendant et objectif ;
- Le rattachement fonctionnel de l'audit interne au conseil pour lui apporter l'appui nécessaire;
- La dotation de l'audit interne d'une charte fixant ses missions, son pouvoir et ses attributions ;
- L'octroi des ressources nécessaires à l'audit interne pour qu'ils s'acquittent convenablement de sa mission ;
- L'affectation aux départements d'audit interne, de responsables et d'auditeurs internes compétents, intègres et discrets ;
- L'organisation de formations continues au profit des auditeurs internes pour le maintien de leur compétence et l'amélioration de leur professionnalisme en leur permettant d'avoir une parfaite maitrise des normes professionnelles, de la méthodologie et des outils d'audit interne ;
- La mise en place d'une démarche d'assurance qualité pour s'assurer que l'audit interne respecte le code de déontologie, les normes et la méthodologie;

- Donc, ce que nous pouvons déduire de ce qui précède, **c'est que l'exercice d'un audit interne de qualité et à valeur ajoutée socio-économique dépend en premier lieu de l'honnêteté et l'intégrité des dirigeants et des membres des conseils et ce, contrairement à ce qui est souvent soutenu par plusieurs auteurs et praticiens, qui indiquent que le professionnalisme des responsables d'audit et des auditeurs internes et le respect des normes professionnelles et la maitrise de la méthodologie sont les conditions du succès de l'audit interne de qualité.**

- Au niveau du cinquième chapitre, nous avons, conformément à la théorie des cas présentée par Albert DAVID de l'École Normale Supérieure de Cachan, École des Mines de Paris, que nous avons traité au niveau de notre troisième chapitre, procédé à la généralisation des dysfonctionnements, relevés au cours de nos entretiens, à toutes les organisations marocaines. Nous avons jugé que cette généralisation est possible car cinq des entreprises et établissements choisis comme cas dans le cadre de notre recherche sont considérés comme pionniers dans la pratique de l'audit interne au Maroc.
- Le sixième chapitre de notre thèse, nous l'avons réservé à la formulation de recommandations en nous référant aux théories mobilisées, aux résultats de nos entretiens et à notre expérience accumulée pendant plus de dix-huit ans dans la pratique et l'enseignement de l'audit interne, du contrôle interne, du gouvernement d'entreprise et du management des risques. Les solutions que nous avons proposées peuvent améliorer la pratique de l'audit interne au Maroc de manière à devenir créateur de valeur ajoutée socio-économique.
- **À côté de toutes ces recommandations, nous estimons qu'il est impératif qu'une loi relative à la protection des Auditeurs Internes contre les actions de représailles de la part de leurs dirigeants, indélicats et non intègres, soit élaborée et mise en place rapidement.**

CONCLUSION GENERALE

CONCLUSION GENERALE:

Comme conclusion générale à notre travail, nous pouvons dire que l'audit interne peut être considéré comme acteur au service du changement et du progrès au sein des entreprises, qu'elles soient privées ou publiques. C'est pour cela qu'il doit avoir l'appui des organes de gouvernance : Conseils d'Administrations, Directions Générales et Comités d'Audit. Cet appui est indispensable et stratégique, car si l'environnement de contrôle n'est pas de bonne qualité et si il n'est pas favorable: Manque d'intégrité, malhonnêteté manifeste de certains dirigeants et incompétence des membres des organes de gouvernance, l'audit interne ne pourra pas jouer pleinement son rôle et créer la valeur ajoutée socio-économique désirée au sein des entreprises.

L'audit interne est une fonction normée, à l'échelle mondiale, par un cadre de références pour la pratique professionnelle (CRIPP) promulgué et constamment mis à jour par l'IIA-Global. Le respect des règles et des normes du CRIPP est certes obligatoire ou fortement recommandé, mais ce respect ne peut en aucun cas fournir une garantie que la pratique de l'audit interne produira une valeur ajoutée si l'environnement interne n'est pas favorable. Cet état de fait a été constaté et vérifié auprès de plusieurs entreprises nationales et internationales : CIH, ONDA, COMANAV, CGI(Maroc), ENRON, WORLDCOM(USA), CREDIT AGRICOLE, SOCIETE GENERALE (France)…….

I/ Les apports théoriques de la thèse :

Grâce à notre travail de recherche, nous avons mobilisé plusieurs théories qui apportent beaucoup d'enseignements aux décideurs et dirigeants marocains ainsi qu'aux auditeurs internes pour améliorer la pratique de l'audit interne et le rendre producteur de valeur ajoutée. C'est ainsi que nous avons mis en exergue plusieurs théories ayant trait à la théorie de l'agence, au gouvernement d'entreprises, au risk-management, au contrôle interne et à l'audit interne.

Ce qui ressort de notre travail de recherche, c'est que contrairement à ce qui est souvent avancé par les théoriciens et les praticiens, la promulgation de lois, la normalisation et la professionnalisation des auditeurs internes ne peuvent garantir à elles seules la réussite de l'audit interne. Nous avons pu démontrer que pour produire de la valeur ajoutée, l'audit interne doit :

- Disposer **en premier lieu,** condition sine qua non, d'un environnement de contrôle interne favorable et de bonne qualité : Intégrité, valeur éthique, honnêteté et compétence des membres des organes de gouvernance et des dirigeants à tous les niveaux,

- Être indépendant et rattaché à une autorité suffisamment élevée pour préserver son objectivité et éviter les ingérences dans son travail et la censure de ses conclusions,

- Être exercé avec professionnalisme, ce qui suppose que les auditeurs internes doivent disposer des compétences individuelles et collectives nécessaires à l'exercice de l'audit interne,

- Être exercé dans le respect de la méthodologie, des normes professionnelles et du code de déontologie de l'IIA-Mondial.

II/ Les apports méthodologiques de la thèse :

Pour donner une réponse à notre question de recherche , nous avons examiné, d'une manière longitudinale, le fonctionnement de l'Audit Interne au sein de l'Office « X » en utilisant la méthode inductive et l'approche qualitative, qui nous a permis à partir du diagnostic d'une réalité observée de déterminer les causes racines des faiblesses qui entravent le fonctionnement adéquat de l'Audit Interne au sein de l'Office « X », et de faire le croisement avec trois entreprises privées : A, B et C et deux entreprises publiques : Z et Y. Ce croisement a été possible à travers des entretiens avec les responsables d'audit interne de ces entités, pour confirmer les résultats constatés et les hypothèses formulées.

Pour se faire, nous avons appliqué l'approche qualimétrique développée par Savall et Zardet pour analyser la pratique de l'audit interne au Maroc. Ce qui nous a permis de prouver que cette méthode qui favorise la recherche action peut être utilisée dans le cadre des recherches relatives à l'audit interne même si les entreprises manifestent beaucoup de réticence à permettre l'accès des chercheurs au terrain et aux informations.

Au début de notre recherche nous nous sommes engagés à démontrer les hypothèses centrales : minimale et maximale suivantes :

- ***L'Hypothèse centrale minimale retenue:***

« Un environnement de contrôle interne adéquat, des comités d'audit comprenant des membres indépendants et compétents, des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise formalisés et l'indépendance et la compétence des Auditeurs Internes permettront la pratique d'un audit interne à valeur ajoutée socio-économique au sein des entreprises et organisation marocaines».

- ***L'Hypothèse centrale maximale retenue :***

L'hypothèse centrale maximale a représenté l'ambition idéale à laquelle nous souhaitions arriver après la mise en marche de notre recherche basée sur des cas. Cette hypothèse amène à une généralisation, raison pour laquelle, elle devrait être valable dans tous les cas. Notre hypothèse centrale maximale a été la suivante :

«La pratique d'un Audit Interne à valeur ajoutée socio-économique au sein des entreprises et organisations marocaine est tributaire d'un environnement de contrôle adéquat, de l'existence de comités d'Audit comprenant des membres indépendants et compétents, de l'existence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise formalisés ainsi que de l'indépendance et la compétence des Auditeurs Internes »

Cette hypothèse soulignait l'importance de l'environnement de contrôle (L'intégrité, les valeurs éthiques, la compétence et l'honnêteté des membres du Conseil d'Administration et des dirigeants et leur manière d'organiser les affaires et gérer les ressources humaines). Elle a mis, aussi, en exergue l'importance de l'existence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise formalisés et du rôle des comités d'Audit pour la préservation de l'indépendance de l'Audit Interne.

La compétence des Auditeurs Internes et leur maitrise du code de déontologie, des normes professionnelles et de la méthodologie ont une influence sur la pratique de l'audit interne et la valeur ajoutée socio-économique qu'il apporte aux entreprises de par la maitrise des risques et de la gestion et l'amélioration des performances. Mais cette compétence va dépendre énormément de la qualité de l'environnement interne.

La méthode proposée par Savall et Zardet de l'interactivité cognitive pour la création de connaissance et l'utilisation du processus heuristique d'alternance entre le terrain et le laboratoire de recherche, nous a permis de présenter l'hypothèse centrale maximale et minimale et d'aboutir aux trois degrés de complétudes de notre corps d'hypothèses : Les hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives.

En partant de l'hypothèse centrale, nous avons « découpé » le thème général de notre recherche en thèmes, puis en sous-thèmes. Au sein de chacun d'entre eux, nous avons formulé plusieurs « chaînes » d'hypothèses :

Descriptives ⟶ explicatives ⟶ prescriptives

C'est ainsi, que notre problématique a été décomposée en cinq axes (Thèmes) et ce, à partir des phrases témoins et des idées-clés et chaque thème a été segmenté en dix sous thèmes. Les sous thèmes correspondent aux hypothèses qui ont constitué notre corps d'hypothèses et qui sont au nombre de cinquante. Les thèmes arrêtés ont été les suivants :

1/L'influence de l'environnement de contrôle : Intégrité, honnêteté, valeur éthique (système de valeur des Administrateurs et des Dirigeants), la compétence des dirigeants et leur prise de conscience des missions réelles de l'Audit Interne et de la valeur ajoutée qu'il peut procurer aux organisations ;

2/L'existence de processus de management des risques (cartographies des risques), de contrôle interne (mise en place des six dispositifs : Les objectifs, les moyens, l'organisation, les procédures et les méthodes, les SIG et la supervision), de gouvernement d'entreprise (avec séparation des pouvoirs de décision, d'exécution et de contrôle et l'obligation de rendre compte) ;

3/L'existence de comités d'audit et la compétence et l'indépendance de leurs membres ;

4/L'organisation et le rattachement hiérarchique de l'Audit Interne et l'existence de chartes d'Audit;

5/La compétence des Auditeurs Internes : La connaissance du cadre de référence et maitrise de la méthodologie et des outils de l'audit interne par les Auditeurs Internes , la qualité du suivi de la mise en place des recommandations et la production des rapports d'activité pour la mise en exergue de la valeur ajoutée des actions de progrès introduites suite à l'audit.

III/ Les apports managériaux de la thèse:

Notre travail de recherche a permis de mettre en évidence :

- ✓ **Pour les pouvoirs publics :**

  - L'importance de la protection de l'audit et des auditeurs internes qui font des révélations importantes contre les représailles de leurs dirigeants. Une loi doit être promulguée à cet effet et généralisée aussi bien aux entreprises publiques que privées ;

-La nécessité de rendre obligatoire et ce, dans les plus brefs délais, l'observation des règles et des principes de bonne gouvernance de manière à séparer les pouvoirs incompatibles : de décision, d'exécution et de contrôle. De manière à sauvegarder le patrimoine et la fiabilité de l'information financière et de gestion et à protéger les intérêts des actionnaires et des autres parties prenantes.

✓ **Pour les organes gouvernance :**

-La nécessité de procéder à l'assainissement et à l'amélioration de l'environnement de contrôle au sein des entreprises marocaines, en fixant des règles claires pour le choix et la désignation du personnel dirigeant. Les nominations doivent se faire en fonction de l'intégrité, des valeurs éthiques, de l'honnêteté et la compétence du personnel. Surtout au niveau des entreprises publiques ;

- L'obligation de faire respecter les règles de bonne gouvernance et de doter les entreprises marocaines de comités de nomination, de rémunération et d'audit pour assurer le bon fonctionnement de l'audit;

- L'intérêt à doter les entreprises marocaines, de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise en tenant compte de la culture et des spécificités marocaines ;

- L'importance de doter les départements d'Audit Interne de chartes d'audit, approuvées par les conseils d'administration et fixant les responsabilités, les pouvoirs, les missions, la nature des missions, le champ d'action et le rattachement hiérarchique de l'Audit Interne. De manière à préserver son indépendance et son objectivité et à améliorer son rendement et sa valeur ajoutée ;

- La nécessité de pourvoir les départements d'Audit Interne de personnel intègre, objectif, compétent et discret. De façon à s'acquitter convenablement de sa mission et à contribuer efficacement à la réalisation des objectifs ;

- De mettre à la disposition des Auditeurs Internes marocains les outils informatiques nécessaires à la pratique de « l'Audit Interne Continu ».

✓ **Pour les auditeurs internes :**

- L'amélioration de leur professionnalisme par la maitrise des dispositions du cadre de référence pour la pratique de l'audit interne, des normes, de la méthodologie et des outils d'audit ;

- L'importance de l'accès direct aux membres du conseil d'administration sans la présence de la direction générale pour discuter des principaux dysfonctionnements relevés et leur faire part des besoins de l'audit interne ;

- La nécessité de baser la programmation des missions (Plan annuel) sur une analyse des risques ;

- L'importance du respect des dispositions et des règles de bonne conduite édictées par le code de déontologie de l'audit interne ;

- L'intérêt à entretenir des relations étroites avec les auditeurs externes pour utiliser leurs travaux et éviter les doubles emplois ;

- L'obligation de protéger la confidentialité des informations collectées au cours des misions et les dossiers d'audit pour qu'ils ne soient pas utilisés à mauvais escient.

✓ **Pour les équipes des ressources humaines :**

- L'importance du rôle que doivent jouer les directions des ressources humaines pour véhiculer une culture d'éthique et l'encouragement de l'intégrité par l'adoption d'un code de bonne conduite (ISO 26000 RH) ;

- La nécessité de n'affecter à l'audit interne que du personnel intègre, compétent et reconnu par ses pairs pour éviter de jeter le discrédit sur la fonction ;

- La nécessité de veiller à ce que les auditeurs internes soient correctement et justement évalués par la direction générale et à ce qu'ils reçoivent tous les avantages liés à l'exercice de leur fonction ;
- La nécessité d'élaborer un plan de formation continu pour entretenir le savoir et maintenir la compétence des auditeurs internes ;
- La nécessité de mettre en œuvre des plans d'action qui vise la certification des auditeurs internes pour l'obtention de diplômes tels que le CIA, le CRMA, le CGAP etc.

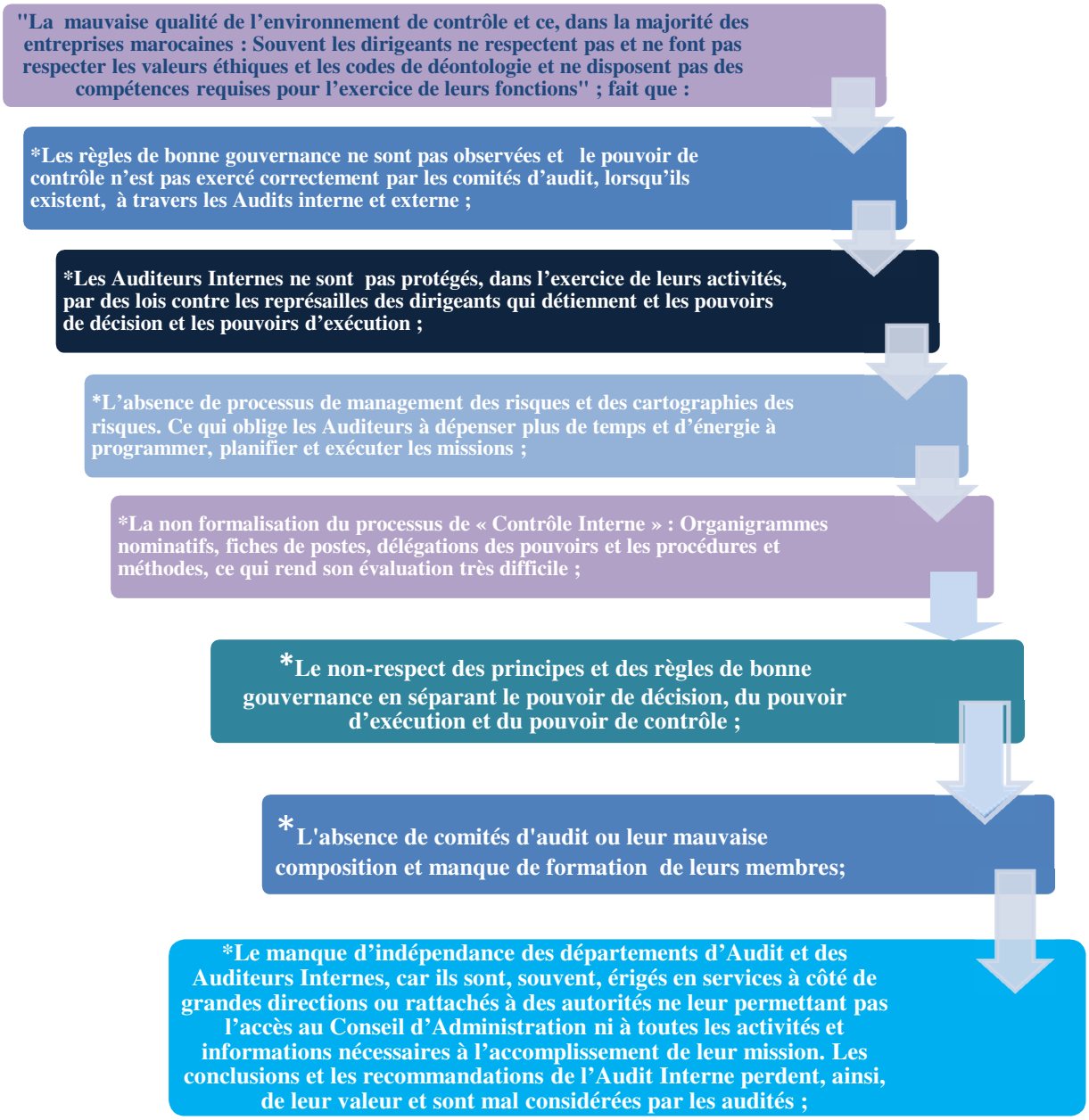
IV/ Les résultats de la recherche :

La réalisation de ce travail de recherche nous a permis de confirmer toutes les hypothèses (Centrale, descriptives, explicatives et prescriptives) formulées par thèmes et sous thèmes.

SYNTHESE DE LA VALIDATION DES HYPOTHESES PAR THEME ET PAR ENTREPRISE

THEMES	Entreprise X	Entreprise Y	Entreprise Z	Entreprise A	Entreprise B	Entreprise C	TOTAL DES CONFIRMATIONS
1. Mauvaise qualité de l'environnement interne.	0	0	O	0	O	O	*6/6*
2. Absence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprises.	0	0	O	0	0	O	6/6
3. Absence de comités d'audit ou leur mauvaise composition .	0	0	O	0	0	O	*6/6*
4. Mauvais rattachement de l'audit interne et absence de chartes d'audit validées par les conseils	0	0	O	O	0	O	6/6
5. Manque de compétence et non-respect des normes professionnelles internationales d'Audit Interne et non-respect du code de déontologie de la profession	O	0	O	0	0	O	*6/6*
TOTAL PAR ENTREPRISE :	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	100%

Notre examen, d'une manière longitudinale de la pratique de l'Audit Interne dans les entreprises étudiées, et l'analyse qualitative des résultats des entretiens nous a permis de démontrer que :



V/ Les limites de la recherche :

Par ce modeste travail, nous avons voulu contribuer à l'amélioration de la pratique de l'Audit Interne au Maroc, de manière à ce qu'il produise une valeur ajoutée socio-économique

Mais, nous ne prétendons guère que c'est un travail exhaustif et complet car nous avons dû faire face, au cours de notre recherche, à des limites d'ordre conceptuel et d'ordre méthodologique :

- Les limites d'ordre conceptuel, qui ont trait à la manière dont les hypothèses centrales, les thèmes et les sous-thèmes ont été arrêtés et qui a fait appel à notre expérience professionnelle et à certaines théories de contrôle et d'audit qui ont montré leurs limites dans la pratique de l'audit interne à l'échelle mondiale ;

- Les limites d'ordre méthodologique. La méthode qualimétrique qui nécessite beaucoup d'implication sur le terrain chose qui n'est pas aisée au sein des entreprises qui sont très réticentes quant à la communication d'informations sur leur organisation et leurs méthodes et outils de contrôle ;

- Le choix de l'échantillon, qui ne s'est pas fait sur la base de méthodes statistiques, mais sur la base de choix raisonnés en tenant compte de notre connaissance du champ de la recherche ;

- Les réponses données par certains responsables d'audit des organisations étudiées ne reflétaient pas toujours la réalité de la pratique de l'audit au sein de leurs départements et qui a nécessitait à chaque fois la recherche d'autres sources d'informations et des recoupements pour vérifier la véracité des informations collectées;

- La méthode d'analyse adoptée qui est la qualitative. Certes elle est la mieux adaptée à l'approche par les études de cas, mais elle ne permet pas une parfaite généralisation des résultats de la recherche ;

- L'accès difficile à l'information et au personnel dirigeant de l'Audit Interne, au sein de certaines entreprises, pour effectuer les entretiens en tenant compte des hypothèses descriptives. Le personnel reste très méfiant et a peur de la réaction de sa direction générale.

VI/ les perspectives de la recherche :

En termes de perspective de cette recherche, il serait judicieux :

- de refaire l'analyse, l'examen et l'évaluation de la pratique de l'Audit Interne au Maroc après la mise en place des recommandations ;

- d'identifier les améliorations induites ;

- et de mesurer la valeur ajoutée générée, à ce moment-là, par l'Audit Interne.

En effet, dans un environnement de contrôle favorable l'audit interne permet de déceler les défaillances et leurs origines et propose des actions de progrès qui permettent d'éliminer les coûts cachés et d'améliorer la maitrise des risques et des opérations. Ce qui augmente les chances de réalisation des objectifs et donc la production de la valeur ajoutée socio-économique.

De même, il fournit aux dirigeants et aux membres des organes de gouvernance des informations sur la qualité des processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise.

Il leur donne, aussi, une assurance sur :

- le respect des lois, des politiques et des directives ;
- l'optimisation de l'utilisation des ressources et l'efficacité des services ;
- la pertinence et la faisabilité des objectifs ;
- la fiabilité des informations financières et de gestion, produites et diffusées ;
- la sauvegarde du patrimoine.

Il serait donc judicieux de procéder à une autre évaluation après la mise en place des recommandations formulées au niveau du chapitre six de notre travail de recherche.

TABLE DES MATIERES

- REMERCIEMENTS....1
- RESUME....2
0.0- INTRODUCTION GENERALE : 6

0.0.1- L'objet et la question de recherche 8
0.0.2- Le champ de recherche et la problématique posée....8
0.0.3- La méthodologie et les méthodes de recherche 10
0.0.4- L'hypothèse centrale 10
0.0.5- Le fil conducteur 11
0.0.6- Le corps d'hypothèses 12
0.0.7- Le cadre de référence international des pratiques professionnelles de l'audit interne(CRIPP)....15
0.0.8- Définition de l'audit interne....16
0.0.9- Définition de la valeur ajoutée....18
0.0.10- Définition des objectifs de l'organisation....19
0.0.11- Le code de déontologie de l'audit interne....19
0.0.12- La nécessite d'un code de déontologie pour l'audit interne....21
0.0.13- Les normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne (LES NORMES)....22
0.0.14- L'audit interne et les métiers voisins....24
0.0.15- Le contrôle interne....27
0.0.16- Le management des risques des entreprises....33
0.0.17- Le gouvernement d'entreprise....37
0.0.18- Les comités d'audit....38
0.0.19- L'ossature de la thèse 42

PARTIE I : CADRE THEORIQUE ET PROBLEMATIQUE DE LA RECHERCHE : 47

INTRODUCTION PREMIERE PARTIE 48

CHAPITRE -I/ ETAT DE L'ART ET DEVELOPPEMENT THEORIQUE : 49

I.1/ Organisation, missions, pouvoirs et responsabilités de l'Audit Interne :....49

1.1.1- La Définition de l'Audit Interne 49
1.1.2- Les Objectifs de l'Audit Interne 50
1.1.3- Les types de missions d'audit interne 50
1.1.4- La charte de l'audit interne 51
1.1.5- L'Indépendance et l'Objectivité de l'Audit Interne 51
1.1.6- La compétence et la conscience professionnelles en Audit Interne 53
1.1.7- Le programme d'assurance et d'amélioration qualité 55

I.2/ Fonctionnement de l'Audit Interne :....55

1.2.1- Le management du département d'Audit Interne 55
1.2.2- L'élaboration du plan annuel d'audit 56
1.2.3- L'approbation du plan d'audit par le Conseil d'Administration 58
1.2.4- La gestion des ressources de l'Audit Interne 59
1.2.5- Les procédures de travail de l'Audit Interne 59
1.2.6- La coordination du travail de l'Audit Interne 60
1.2.7-Les rapports à la Direction Générale et au Conseil d'Administration 61

I.3/ Méthodologie de l'Audit Interne : 62
1.3.1/ La phase de planification de la mission : 62
1.3.1.1- Planification de la mission 62
1.3.1.2- Évaluation du Management des Risques 63
1.3.1.3- Évaluation du Contrôle Interne 65
1.3.1.4- Évaluation du Gouvernement d'Entreprise 66
1.3.1.5- Évaluation des dispositifs de contrôle et élaboration du tableau des forces et faiblesses (TFfA)..... 67
1.3.1.6- Rapport d'orientation (Plan d'Approche) 69

1.3.2/ La phase d'exécution de la mission: 70
1.3.2.1- Programme de vérification 70
1.3.2.2- B.A.P.S : Budget, Allocation, Planning, Suivi 71
1.3.2.3- Feuille de couverture 72
1.3.2.4- Papiers de travail 73
1.3.2.5- Dossiers de travail 73
1.3.2.6- Feuille d'Analyse et de Recommandation (FAR) 77

I.3.3/ Phase de conclusion et de communication des résultats des missions d'audit interne : 79

1.3.3.1- Ossature du rapport détaillé 79
1.3.3.2- Compte Rendu Final au Site (C.R.F.S) 80
1.3.3.3- Rapport d'audit interne 81
1.3.3.4- Rapport de synthèse 82
1.3.3.5- Réunion de validation 84
1.3.3.6- Présentation et relecture 84
1.3.3.7- Diffusion du rapport d'audit 84
1.3.3.8- États des Actions de Progrès (E.A.P) et suivi des recommandations 85

I.4/ Techniques de l'auditeur interne : 87

I.4.1/ Approches globales : 87
1.4.1.1- Analyse économique : 87
1.4.1.2- Volume et type de transaction : 88
1.4.1.3- Diagramme de circulation : 89

I.4.2/ Approches par questions : 90

1.4.2.1- Interview : 90
1.4.2.2- Questionnaires : 91

1.4.3/Approche par vérification : 94
1.4.3.1- Observation physique : 94
1.4.3.2- Les procédures de contrôle analytique : 95

1.4.4/Approche par sondage : 95
1.4.4.1- Sondage statistique : 95
1.4.4.2- Sondages raisonnés : 97

1.4.5 Technique d'Audit Assisté par Ordinateur (TAAO) : 97
1.4.5.1- Extraction et interrogation des fichiers informatiques : 97
1.4.5.2- Utilisation d'outils informatiques pour le traitement et la manipulation des données : 98

CHAPITRE II/ PRESENTATION DU CONTEXTE DE LA RECHERCHE : 99

I / Présentation des Établissements et des Entreprises : Les cas étudiés : 99

1- Présentation de l'Entreprise « X » 99
2- Présentation de l'Entreprise « Y » 105
3- Présentation de l'Entreprise « Z » 108
4- Présentation de l'Office « A » 109
5- Présentation de l'Office « B » 112
6- Présentation de l'Établissement« C » 114

II.2/ Présentation des lois, des codes et des circulaires qui régissent le fonctionnement de l'Audit Interne au Maroc : 118

2.2.1- La lettre Royale du 27 Août 1993 au premier Ministre relative à l'Audit 118
2.2.2- La Loi n° 69-00 relative au contrôle financier de L'État sur les entreprises publiques et autres organismes (Dahir n0 1-03-195 11/11/2003) 118
2.2.3- L'Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n° 1549-05 du 20 décembre 2005 fixant les instruments de gestion des établissements publics éligibles au contrôle d'accompagnement……120
2.2.4- La loi relative à la passation des marchés publics 125
2.2.5- Le code marocain de bonne gouvernance 127
2.2.6- La circulaire de Bank Al Maghrib relative au contrôle interne des établissements de crédit (CN 40/G/2007 du 02 août 2007) 127

CHAPITRE III/ METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE ET EPISTEMOLOGIE : 131

III.1 / La recherche en sciences de gestion : 132

3.1.1- Le positivisme contre constructivisme 132
3.1.2- La différence entre champ et objet de recherche en sciences de gestion 133
3.1.3- Les recherches fondamentales appliquées ou empiriques 134
3.1.4- Le rôle du chercheur en sciences de gestion 134
3.1.5- Le consultant 134
3.1.6- Le chercheur 135
3.1.7- Le professeur 135

III.2 / La méthode de recherche adoptée : 135

3.2.1- La recherche qualitative 135
3.2.2- La méthode des cas en recherche 136
3.2.3- L'exploitation des pratiques professionnelles dans une recherche par les cas 139
3.2.4- Les idées clés et les phrases témoins 140
3.2.5- Le corps d'hypothèses, les thèmes et les sous- thèmes 141
3.2.6- Les hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives 149

III.3 / Les hypothèses descriptives, explicatives et prescriptives de notre recherche:…….....149

3.3.1-Thème 1/ La qualité de l'environnement de contrôle……150
3.3.2-Thème 2/ L'existence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprises formalisés…… 15 3

3.3.3-Thème 3/ Le fonctionnement des comités d'Audit…….…….. 157
3.3.4- Thème 4/ L'organisation de l'Audit Interne et les chartes d'audit……161
3.3.5-Thème 5/La compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes…… 167

CONCLUSION DE LAPREMIÈRE PARTIE …….……173

PARTIE II : PRESENTATION ET DISCUSSION DES RESULTATS DE LA RECHERCHE : 177

INTRODUCTION DEUXIEME PARTIE..... 177

CHAPITRE IV / VALIDATION DES RESULTATS DES ETUDES DE CAS (DESCRIPTIF) : 178

4.1- La qualité de l'environnement de contrôle, les résultats des entretiens confirmatoires:……182
4.2- L'existence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernement d'entreprise formalisés, les résultats des entretiens confirmatoires: 188
4.3- L'existence et le fonctionnement des comités d'Audit, les résultats des entretiens confirmatoires:……193
4.4- L'organisation et le rattachement hiérarchique de l'Audit Interne ainsi que l'existence ou non de chartes d'audit, les résultats des entretiens confirmatoires:.....198
4.5- Les résultats des confirmations concernant la compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes, les résultats des entretiens confirmatoires:.....205

CHAPITRE V/ PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE LA RECHERCHE (EXPLICATION) :…….....214

5.1- La qualité de l'environnement de contrôle. 214
5.2- L'existence ou l'absence de processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernance. 222
5.3- L'existence et au fonctionnement des comités d'Audit:……..... 228
5.4- Le rattachement hiérarchique et à l'organisation de l'Audit Interne et à l'existence ou non de chartes d'audit. 233
5.5-La compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes. 239

CHAPITRE VI/ DISCUSSION ET PROPOSITIONS DE SOLUTIONS POUR L'AMELIORATION DE LA PRATIQUE DE L'AUDIT INTERNE AU MAROC (PRESCRIPTIF) : 245

6.1- La qualité de l'environnement de contrôle. 245
6.2- Les processus de management des risques, de contrôle interne et de gouvernance. 255
6.3- La création et au fonctionnement des comités d'Audit…… 262
6.4- Le rattachement hiérarchique et à l'organisation de l'Audit Interne ainsi qu'à la mise en place de chartes d'audit. 269
6.5-La compétence des responsables de l'Audit Interne et des Auditeurs Internes……. 284

CONCLUSION DE LA DEUXIEME PARTIE 292

CONCLUSION GENERALE : 295

I/ Les apports théoriques de la thèse :..…….. 296
II/ Les apports méthodologiques de la thèse: …… 297
III/ Les apports managériaux de la thèse……. 299
IV/ Les résultats de la recherche…….……. 301
V/ Les limites de la recherche :…….……302
VI/ Les perspectives de la recherche :…….……303

TABLE DES MATIERES 305

BIBLIOGRAPHIE : 310

LEXIQUE : 316

BIBLIOGRAPHIE :

- ABBOTT L.J., PARK Y., PARKER S, *"The effects of audit committee activity and Independence on corporate fraud",* Managerial Finance, 26, p.55-67 (2000).
- ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 1:Internal Audit Essentials, IIARF, 2012.*
- ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 2:Internal Audit Processes methods, IIARF, 2012*.
- ADAMS Pat, CUTLER Sally, Mc CUAIG Bruce, RAI Sajay, ROTH James, *SAWYER'S GUIDE FOR INTERNAL AUDITORS, volume 3:" Governance, Risk Management, and Compliance Essentials", IIARF, 2012*
- Agède P., *« Habiller ses comptes »*, L'Entreprise n° 106, juillet-août 1994, p. 82-85.
- Ahimud (Y.) et Lev (B.), *risk reduction as management motive for conglomerate mergers,* Bell journal of economics.
- Allouche J. et Aman B, *la confiance : Une explication des performances des entreprises familiales,* Économies et sociétés, série science de gestion, N°8-9, pp129-154 (1998).
- AMACI, « *L'audit interne : quelle pratique pour le XXI siècle ? », IMPRIMABEL***,** 1997.
- Baron Philippe,Cappelletti Laurent, Desmaison Gérard , Ribiollet François-Xavier , Collection: *Toute la fonction Contrôle de Gestion*, Dunod 2014 - 456 pages
- Becour J.C et Bouquin H, *audit opérationnel,* édition Economica, 2éme édition, Paris (1996).
- BENETEAU J, *« Audit financier »,* in Encyclopédie de la gestion et du management, sous la direction de Robert LE DUFF, m Dalloz (1999).
- Bernard, F, Gayraud. R, Rousseau, L, « *Contrôle interne, lutter contre la fraude : concepts, aspects règlementaires, gestion des risques, guide d'audit de la fraude, mise en place d'un dispositif de contrôle interne permanent, référentiels questionnaire, bonne pratiques…* », 3 Emme Edition Maxima, Paris, 2010.
- Bertin E., Jaussaud J, Kanie A, *Audit légal et gouvernance de l'entreprise,* une comparaison France/Japon, comptabilité contrôle audit, numéro spécial, (2002) PP 139-168.
- Bertin Élisabeth, *Audit interne : Enjeux et pratiques à l'international* (2007) *l.*
- Bertrand Malsch, Marie-Soleil Tremblay**, «** *L'explosion de l'audit dans le secteur public : le risque d'une illusion de contrôle »* REVUE D'ANALYSE COMPARÉE EN ADMINISTRATION PUBLIQUE Vol. 18 n° 3 automne 2012, L'AUDIT DANSLE SECTEUR PUBLIC.
- Blair M, *Ownership and control, rethinking corporate governance for the twenty-first century,* Washington DC, the Brookings institution (1995).
- BOUDRIGA Zied**,** *L'audit interne : Organisation et Pratiques***,** *COLLECTION Azurite, 2012.*
- Bouquin Henri, BECOUR Jean Charles, *audit opérationnel : Entreprenariat gouvernance et performance,* Edition Economica (2008).
- CAPPELLETTI Laurent, *"Added value to the audited company provided by activity-based auditing process",* EAA Congress (2000).
- CAPPELLETTI Laurent, *"L'exploitation Des Pratiques Professionnelles dans une Recherche en Audit et Contrôle: Apports de la Recherche-Intervention Qualimétrique",* Revue Sciences de Gestion- N°59 (p.67 à 87) (2007).
- CAPPELLETTI Laurent, *"La Recherche-Intervention : Quels Usages en Contrôle de Gestion ? ",* Congrès de L'AFC (2010).
- CAPPELLETTI Laurent, *"Performing an Internal Control Function to Sustain SOX 404 and Improve Risk Management: Evidence from Europe",* Management Accounting Quarterly (2009).
- CAPPELLETTI Laurent, *"Vers une institutionnalisation de la fonction contrôle interne",* Comptabilité, Contrôle et Audit Tom 12, Volume 1 (p.27 à 43) (2005).
- CAPPELLETTI Laurent, Dominique BESSIRE et Benoît PIGE**,** *Normes : Origines et conséquences des crises,* Edition Economica. (2010)

- CASTA JF, *Théorie positive de la comptabilité, encyclopédie de comptabilité, de contrôle de gestion et d'audit,* Économisa, pp 1223-1232.Cataloging-in-Publication Data, Canada, 2006.
- Chapat Jean-Pascal « *Le nouveau cadre du contrôle interne et sa déclinaison au ministère de l'éducation nationale* » Séminaire du réseau national de conseil aux établissements publics locaux d'enseignement (EPLE) ESEN – 29 novembre 2012 Référent technique ministériel pour le contrôle interne comptable et budgétaire,
- Coutelle Patricia, CERMAT-IAE de Tours/ Université de Tours, « *Introduction aux méthodes qualitatives en Sciences de Gestion* – séminaire d'études qualitatives 2005
- DALE L. FLESHER**,** *International Auditing standards and practices, THE INSTITUTE OF INTERNAL AUDITORS,*(1996)*,*
- De Angelo L, *Auditor size and audit quality,* journal of accounting and economics, n°3, (1981), pp183-199.
- DSCG1 : *Gestion juridique fiscale et sociale, chapitre 15 : Le gouvernement d'entreprise.* Edition Foucher 2008.
- DUMONTIER P. & RAFFOURNIER B, *Vingt ans de recherche positive en comptabilité financière,* Comptabilité Contrôle Audit, numéro spécial, les vingt ans de l'AFEC, pp179-197 (Mai 1999).
- Fama (E.F) et Jensen (MC), *separation of ownership and control,* journal of law and economics, vol 26, 1983.
- Gavoille Franck, «Conceptualisation et étude du processus de formation de l'image métier », thèse Soutenue publiquement le 11 octobre 2014.
- Hazgui, Mouna Riadh Manita, Pochet Christine. *les défaillances affectant la qualité de l'audit : une etude qualitative sur le marché français. Crises et nouvelles problématiques de la Valeur*, Nice, France. pp.CD-ROM. May 2010
- IFACI « *Normes Professionnelles de L'audit interne », IFACI, 2013*
- IFACI Acte du colloque « *Les Relations Audit Interne et Comité d'Audit »* (2007)
- IFACI Actes du colloque *L'Audit Des Ressources Humaines* (2010)
- IFACI Actes du colloque *La Fraude, Les Dispositifs de Détection, de Traitement et de Prévention* (2007)
- IFACI Actes du colloque *Le contrôle interne du système d'information des organisations* (2009)
- IFACI Actes du colloque<< *L'Audit interne dans groupes internationaux* >> *son organisation, ses enjeux, ses défies* (2007)
- IFACI *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne transposition dans les administrations de l'État* (2010)
- IFACI *Cahier de la recherche cartographie des risques groupe assurance* (2006)
- IFACI *Cahier de la recherche collectivités territoriales* (2006)
- IFACI *Cahier de la recherche des clés pour la mise en œuvre du contrôle interne* (2008)
- IFACI *Cahier de la recherche évaluation de la compétence dans la pratique de l'audit interne un cadre de référence* (2001)
- IFACI *Cahier de la recherche gouvernement d'entreprise et conseil d'administration* (2002)
- IFACI *Cahier de la recherche guide d'audit du développement durable* (2008)
- IFACI *Cahier de la recherche l'audit de la fraude banque* (2010)
- IFACI *Cahier de la recherche l'auto Évaluation du contrôle interne* (2005)
- IFACI *Cahier de la recherche l'efficacité des comités d'audit* (2002)
- IFACI *Cahier de la recherche la création et la gestion d'une petite structure d'audit interne* (2009)
- IFACI *Cahier de la recherche management des risques* (2001)
- IFACI *Cahier de la recherche prévention de la fraude* (2000)
- IFACI *Cahier de la recherche processus management et cartographie des risques* (2003)
- IFACI Colloque, En partenariat avec ACL, *Gouvernance et Maîtrise du risque de fraude* (2009)

- IFACI Colloque, En partenariat avec Ernst §Young, *Secteur Public : L'audit et le contrôle internes, levier de la performance publique* (2009)
- IFACI et Price Waterhouse, *Nouvelle pratique du Contrôle Interne COSO I, Éditions d'organisation,* (1989,1994).
- IFACI et Price Waterhouse, *Le Management des Risques d'Entreprise COSO II, Éditions d'organisation,* (2007).
- IFACI Guide Pratique *La Rémunération et Les Avantages Des Dirigeants* (2010)
- IFACI, *Étude du Processus de Management et de Cartographie des Risques, IFACI,* (2003)
- IFACI, *Guide d'audit fiscal, CLET CNCC,*(1989)
- IFACI, *L'urbanisme du contrôle interne : comment en améliorer l'efficacité ?, quelle place pour l'audit interne, IFACI*
- IFACI, *Le rôle de l'auditeur interne dans la prévention de la fraude, IFACI***,** (2000)
- IIA **,** *Audit Committee,A Briefing on roles and responsibilities, THE INSTITUTE OF INTERNAL AUDITORS*(1994)*,*
- IIA –Research Foundation, *« Manuel d'Audit Interne: Améliorer l'efficacité de la gouvernance, du contrôle interne et du management des risques* » IFACI, 2011.
- IIA-GLOBAL, Le *Cadre de Référence International des pratiques professionnelles de l'audit interne* (2010), révisé et publié en Janvier 2013.
- Jurchescu. M.D, Frumusanu. N.M.L, "*Internal audit comparative analysis-management control concept*", Annals of the University of Petrosani, Economics,2010.
- K. H. Spencer Pickett, *"The Internal Auditing Handbook"*, Third edition, United Kingdom, 2010.
- Kagermann. H, Kinney. W, Kuting. K, Weber C.P,"A *conceptual Basis of Internal Audit*" , Regulatory and Organizational Framework,2008.
- Kaplan. J, «*Audinet : auditors guide to flowcharting* », University of Toronto, 2001.
- Keiser. A.M, « *Contrôle de gestion* »Collection Gestion, Edition ESKA, Paris, 2000.
- Kerebel. P, « *Mise en œuvre d'un contrôle interne efficace : via un ERP, LSF, SOX, 8e Directive européenne, US GAAP, IFRS* », Edition AFNOR ; France, 2007.
- Kevin. G, « *Self-assessment of internal control* », Vermont, department of finance and management, April 2011.
- Kopp, Lori. S, « *The role of documentation and memory in internal control evaluation", University of Alabama, USA, 2000.*
- *IFACI, "Lectures Théoriques et Enjeux Pratiques »* Working Paper Cahier de Recherche
- LEMANT Olivier, *Comment organiser un service d'audit interne, DUNOD*
- LEMANT Olivier, *La conduite d'une mission d'audit interne, DUNOD,* (1995)*,*
- Martine Hlady Rispal, *La méthode des cas: Application à la recherche en gestion*, de boeck Université (2002),
- Masselin. J.L, Maders. H.P, « *Contrôle interne des risques : cibler, évaluer, organiser, piloter, maitriser*», Edition d'Organisation, Paris, 2006.
- Mcmillan. D, "Eurocontrol- *Internal audit charter, formally recognizes that the Internal Audit Unit complies with the IIA* Standards*, 17 march 2011.
- Mikal A, *Le Contrôle Interne, principes et mise en place,* Revue Française de Comptabilité, N°219, Janvier, pp 716-81 (1992).
- Mikol Alain, *« L'évolution du commissariat aux comptes et de l'audit »,* AFC, Actes du 13éme Congrès, Bordeaux (1992).
- Mikol Alain, *Audit financier et commissariat aux comptes,* document numérique.
- MOCK T.J., TURNER J.L, *Internal Accounting Control Evaluation and Auditor Judgment,* Auditing Research Monograph N° 3, AICPA, New York (1981).N°17- 2007.
- Nick. A, Dauber, Anique A.Q, Marc. H. Levine, Joel. G. Siegel, "*The complete guide to auditing standards and other professional standards for accountants 2008*", John Wiley, Canada, 2008.
- Noirot. P, Walter. J, *« Le contrôle interne pour créer de la valeur* », Edition AFNOR, 2008.

- Nti, Andrews. K, "*Evaluation of internal audit and risk management practices in Social Security and National Insurance Trust*", Social Security and National Insurance Trust (SSNIT), Apr 2011.
- Obert. R et Pierre Mairesse. M, « *Comptabilité et audit : manuel et application* », 2edition Dunod, Paris, 2009.
- OCDE (l'Organisation de coopération et de développement économiques), « *Contrôle et audit interne: assurer l'intégrité et la responsabilité du secteur public* », Paris, 13 avril 2011.
- Ouaniche. M, « *La fraude en entreprise : comment la prévenir* », Edition Maxima Paris, 2009.
- Ouellet Normand **«** *L'audit de la gouvernance : au service d'une plus grande transparence* », REVUE D'ANALYSE COMPARÉE EN ADMINISTRATION PUBLIQUE Vol. 18 n° 3 automne 2012, L'AUDIT DANSLE SECTEUR PUBLIC,
- Parrat. Frédéric," *Le gouvernement d'entreprise*", Dunod, Paris, 2003
- Parveen. P. Gupta, "*Management's evaluation of internal controls under Section 404(a) using the COSO 1992 control framework:* Evidence from practice*", Department of Accounting, College of Business and Economics, Lehigh University, USA November 2007.
- Paul. M Colier, Anthony j Berry, Garry T Burke, *« Risk and management accounting: best practice guidelines for enterprise wide internal control procedures*", First Edition Elsevier, USA, 2007.
- Pébereau Michel, *Audit financier et contrôle de gestion,* Paris (1997).
- Pigé Benoît par Harbour Sylvie, « *Qualité de l'audit : enjeux de l'audit interne et externe pour la gouvernance des organisations* », REVUE D'ANALYSE COMPARÉE EN ADMINISTRATION PUBLIQUE Vol. 18 n° 3 automne 2012, L'AUDIT DANSLE SECTEUR PUBLIC
- Pigé. Benoit, « *Gouvernance, Contrôle et Audit des Organisations* », Edition Economica, Paris, 2008.
- Piot. C, Kermiche L, « *À quoi servent les comités d'audit? Un regard sur la recherche empirique*", Université de Grenoble, Grenoble École de Management, France, 2009.
- Poisson. M, « *L'audit : un outil de progrès au service du secteur public* », presse universitaire de France, PUF, 2011.
- Poupart. O. L, *« Rapport sur le comité d'audit* », AMF (autorité des marchés financiers), 2010.
- Poupart. O.L, « *Les dispositifs de gestion des risques et de contrôle interne »,* AMF, 2010.
- PRICE WAERHOUSE COOPERS, *Création et développement d'une fonction Audit Interne, CONNECTEDTHINKING,* (2007).public accountants, mars 2011.
- Renard Jacques, *Théorie et pratique de l'audit interne,* EROLLES, EDITIONS D'ORGANISATION, (2006 2° tirage 2007).
- Renard. Jacques, « *L'audit interne ce qui fait débat* », Edition maxima, Paris, 2003.
- RICHARD L. RATLIFF, *Internal Auditing Principles and techniques,* IIA, (1988).
- RICOL R & CAUMEL R .B, *Audit financier,* CNCC, (1987),
- Rittenberg, Larry. E , « *Internal control: no small matter* », University of Wisconsin , 2006.
- Rival Madina, Olivier Vidal. Politique et comptabilité : quels liens pour quels enjeux? Colloque au Sénat du Conseil Supérieur de l'Ordre des Experts comptables, Jan 2012, Paris, France.
- Rober. R. Moller. , "*Brink's modern internal auditing*", seventh Edition John Wiley, Canada, 2009.
- Robert. R. Moeller, "*Brink's Modern Internal Auditing*", Sixth Edition, Wiley, Canada, 2005.
- Rocco. R. Vanasco , "*Fraud auditing*", National-Louis University, Chicago, Illinois, USA , 1998.
- Roger. C and Christine. C, "*Framework for internal control systems in banking organization"* Federal Reserve Board, Washington; Federal Reserve Bank of New York, 1998.
- Roussy Mélanie **«** *Comment apprécier la compétence d'un auditeur interne ? L'opinion des membres du comité d'audit* », REVUE D'ANALYSE COMPARÉE EN ADMINISTRATION PUBLIQUE Vol. 18 n° 3 automne 2012, L'AUDIT DANSLE SECTEUR PUBLIC
- Rufo. R . Mendoza, « *Internal control system in the governance* », Institute of certified
- Sardi. A « *Audit et contrôle interne bancaire* », Edition, afgee, Paris, Juillet 2002.

- Sarens. G, De Beelde. I, "*The relationship between internal audit and senior management: A qualitative analysis of expectations and perceptions*" International journal of auditing, 21 march 2007.
- Savall H et Zardet V - «*La dimension cognitive de la recherche/intervention : la production de connaissances par interactivité cognitive*», Revue Internationale Systémique, vol 10 No 1-2 1996, page 162.
- Savall H et Zardet V - *Ingénierie Stratégique du Roseau souple et enracinée*, préface de Serge Pasquier, Paris, Economica, 1995, (réédition en cours, 2005), page 106.
- Savall Henri & Zardet Véronique**,** *Recherche en sciences de Gestion : Approche Qualimétrique,* Edition Économica. (2004),
- Sawyer B.Larry § Dittenhofer A. § Scheiner,*Internal Auditing: The Practice Of Modern Internal Auditing,* IIA, 1996.
- Sawyer L., *« The Practice of Modem Internal Auditing: appraising Operations for Management* (Altamonte springs, FL: The Institute of Internal Auditors) » (1973).
- SCHICK P., VERA J., BOURROUILH-PAREGE O**.,** *Audit Interne et référentiels de risqué, DUNOD, 2010.*
- SCHICK Pierre & LEMANT Olivier, *Guide de self –audit,* EDITIONS D'ORGANISATION, (2001).
- SCHICK Pierre, *Mémento d'audit interne*, DUNOD(2007),
- Scouarnec Aline, « Editorial », *Management & Avenir* 1/2015 (N° 75), p. 8-9 URL : www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2015-1-page-8.htm. Peretti, Jean-Marie, Scouarnec, Aline. Éditeur scientifique Université de printemps de l'audit social (11 ; 2009 ; Sidi Fredj, Algérie).
- Senft. S, Gallegos. F, *"Information Technology Control and Audit* ", Third edition, Auerbach Publications, The United States of America, 2009.
- Soltani Bahram, *le Commissaire Aux Comptes et le marché financier : Etudes empiriques du rôle informationnel de l'auditeur légal,* Editions Economica (1996).
- Spencer Pickett. KH, "*Audit planning: A risk based approach* ", Library of Congress
- Spencer Pickett. KH, "*Swanson on internal auditing: raising the bar*", IT Governance Publishing. United Kingdom, 2010.
- Spencer Pickett. KH, Jennifer M. Pickett, "The *internal auditing handbook*», Second edition Wiley, USA, 2003.
- Stewart. J, Subramaniam. N, « *Internal audit independence and objectivity: a review of current literature and opportunities for future research*", by Griffith University, March 2008.
- Stolowy. H, Édouard Pujol, Mauro Molinari," *Audit financier et contrôle interne: l'apport de la loi Sarbanes-Oxley* »,Groupe HEC.
- Stringer. C, Carey. P, "*Internal Control Re-Design: An Exploratory Study of Australian Organizations*", University of Otago ; Monash University, 2002.
- Swanson. D, "*Swanson on internal auditing: raising the bar*", United Kingdom, 2010.
- Thierry du Buisson. S, « *L'audit: Repères* », Edition La Découverte, Paris, 2004.
- Thomas. J. Lopez. Scott. D, Vandervelde. A, Yi-Jing Wub ," I*nvestor perceptions of an auditor's adverse internal control opinion* , a University of South Carolina, United States , 2009.
- Thornton. G, « *Evaluating the internal and external audit function* ", The Audit Committee Handbook, Fifth Edition Wiley, 2010.
- Valin Gérard, *Control and Auditor,*edition Dunod.
- Vallabhaneni. S, « *Internal Audit Activity's Role in Governance, Risk, and Control*", Edition Wiley, Canada, 2009.

- VALLEE J .M & BOUGON .P, *Audit et gestion fiscal,* ATOL, (1986)
- Vaurs. L, « *Normes professionnelles de l'audit interne* », Paris, 2006.
- VERLAG E, *The Role of Internal Audit in Corporate Governance in Europe,* ECIIA, (2007).
- Viet. C, « *L'urbanisme du contrôle interne: comment en améliorer l'efficacité ? Quelle place pour l'audit interne* », IFACI, Paris, 2008.
- WA MANDZILA EBONDO Eustache et ZÉGHAL Daniel: « *Management des risques de l'entreprise : Ne prenez pas le risque de ne pas le faire !* », paru dans la Revue des Sciences de Gestion 3/ 2009 (n° 237-238),
- WA MANDZILA Eustache EBONDO « *Audit Interne et Gouvernance d'Entreprise :*
- WA MANDZILA Eustache Ebondo, *la gouvernance de l'entreprise : Une approche par l'audit et le contrôle interne,* Edition le Harmattan (2007).
- Watts & Zimmermann JL *Agency problem auditing and the theory of the firm*: *Some evidence, journal of the law and economics*, October (1983),p 613-633.
- Woods. M, Kajüter. P, Linsley. P, "*International risk management: systems internal control and corporate governance*", First edition, CIMA Publishing is an imprint of Elsevier, USA, 2008.
- YAICH RAOUF**,** *Le nouveau contrôle interne : concepts, composantes et techniques de contrôle,*Les éditions Raouf YAICH, 2011.
- Zhang. Y, Jian. J, Zhou. N, « *Audit committee quality, auditor independence , and internal control weaknesses*", School of Management, State University of New York at Binghamton, Binghamton ,2007.

LEXIQUE :

AI	**Audit Interne**
IIA- GLOBAL	**Institute of Internal Auditors-Global Organization**
IIA-MAROC(AMACI)	**Institut des Auditeurs Internes du Maroc (Association Marocaine des Auditeurs Consultants Internes)**
IFACI	**Institut Français des Auditeurs et des Contrôleurs Internes**
UFAI	**Union Francophone des Instituts d'Audit Interne**
ECIIA	**Confédération Européenne des Instituts d'Audit Interne**
CRIPP/IPPF	**Cadre Professionnel pour la Pratique Professionnelle de l'Audit Interne**
COSO I	**Committee of Sponsoring Organization I: Référentiel de Contrôle Interne- USA**
COSO II	**Committee of Sponsoring Organization II: ERM- USA**
ERM	**Management des Risques des Entreprises**
CA	**Conseil d'Administration**
OCDE	**Organisation de Coopération et de Développement Économiques**
COCO	**Criteria On Control Committee / Référentiel de Contrôle Interne- CANADA**
AMF	**Autorité des Marchés Financiers / Référentiel de Contrôle Interne et de management des risques- FRANCE**
CDR	**Le cadre de référence de l'AMF**
TURNBULL	**Turnbull Guidance - Évaluation de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques de l'entreprise. « Guidance for Directors on the Combined Code » - GRANDE BRETAGNE**
A	**Assurance**
C	**Conseil**
PAS	**Plan d'Ajustement Structurel**
MPA	**Modalités Pratiques d'Application**
GTAG	**GUIDE PRATIQUE D'AUDIT DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION**
IIARF	**Institute of Internal Auditors Research Foundation**
FAR	**Feuille d'Analyse et de Recommandation**
EFQM	**Fondation Européenne pour le Management par la Qualité**
AFAQ	**AFNOR Certification**
CAC	**Commissaire Aux Comptes**
SOX	**Loi Sarbanes and Oxley Act…**
MEDEF	**Mouvement Des Entreprises de France**
AFEP	**Association Française des Entreprises Privées**
Middlenex	**Comité des valeurs moyennes européennes**
CNCC	**Compagnie Nationale des Commissaires aux Comptes**
CSOEC	**Conseil Supérieur de l'Ordre des Experts Comptables**
IFA	**Institut Français des Administrateurs**
AMRAE	**Association pour le Management des Risques et des Assurances de l'Entreprise**
LSF	**la loi sur la sécurité financière**
Big four	**Les quatre grands cabinets d'Audit: Ernest and Young / Price Water House and Coopers/ KPMG/ Deloitte.**
PME	**Petites et moyennes entreprises**

le cnam	***La creation de valeur ajoutée socio-economique par l'Audit Interne: Cas d'Entreprises Marocaines***	le cnam

Résumé :

L'Audit Interne est une activité indépendante et objective qui contribue à la maîtrise des entreprises et à créer de la valeur ajoutée. À cet effet, l'auditeur interne s'assure: de la cohérence, de l'ambition et la faisabilité des objectifs, de l'optimisation des moyens utilisés pour leur atteinte, du respect des politiques; des procédures, des textes réglementaires, du respect des délégations de pouvoirs et enfin s'assure de la protection du patrimoine. L'audit interne détecte les problèmes, identifie leurs causes et fait des recommandations pour les solutionner. Au Maroc, plusieurs textes de lois ont prévu l'instauration de l'audit interne au sein des entreprises marocaines. Or, malgré cela, l'audit interne ne joue pas efficacement son rôle : Pourquoi et comment ?

Mots-clés :

Audit Interne-Contrôle Interne- Risk Management-Valeur Ajoutée-Cadres de références.

Abstract:

Internal Audit is an independent and objective activity that contributes to the control of companies and to create added value. For this purpose, the internal auditor shall ensure: consistency, ambition and the feasibility of the objectives, of the optimization of the means used for their infringement, compliance with policies; procedures, statutory instruments, compliance with the delegation of authority and finally ensures the protection of the heritage. Internal audit detects problems; identify their causes, and makes recommendations to solve them. In Morocco, several pieces of legislation have planned the establishment of the internal audit within the Moroccan enterprises. However, despite this, the internal audit does not play effectively its role: why and how?

Key words:

Internal Audit - Internal control - Risk Management- added value- frames of reference.

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES