

SESSION 2023

---

**CONCOURS INTERNE  
D'ATTACHÉS D'ADMINISTRATION DE L'ÉTAT**

**RÉSOLUTION D'UN CAS PRATIQUE, A PARTIR D'UN DOSSIER  
PORTANT SUR LES POLITIQUES PUBLIQUES RELEVANT DES  
MINISTÈRES CHARGES DE L'ÉDUCATION, DE LA JEUNESSE,  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE**

Durée : 4 heures

---

*L'usage de tout ouvrage de référence, de tout dictionnaire et de tout matériel électronique (y compris la calculatrice) est rigoureusement interdit.*

*Il appartient au candidat de vérifier qu'il a reçu un sujet complet et correspondant à l'épreuve à laquelle il se présente.*

*Si vous repérez ce qui vous semble être une erreur d'énoncé, vous devez le signaler très lisiblement sur votre copie, en proposer la correction et poursuivre l'épreuve en conséquence. De même, si cela vous conduit à formuler une ou plusieurs hypothèses, vous devez la (ou les) mentionner explicitement.*

**NB : Conformément au principe d'anonymat, votre copie ne doit comporter aucun signe distinctif, tel que nom, signature, origine, etc. Si le travail qui vous est demandé consiste notamment en la rédaction d'un projet ou d'une note, vous devrez impérativement vous abstenir de la signer ou de l'identifier. Le fait de rendre une copie blanche est éliminatoire.**

Tournez la page S.V.P.

Extrait de l'arrêté du 21 juillet 2020 fixant les règles d'organisation générale, la nature et la durée des épreuves du concours interne de recrutement d'attachés d'administration de l'État relevant du ministre chargé de l'éducation nationale et portant adaptation au poste de travail (art. 3) :

« L'épreuve d'admissibilité consiste en la résolution d'un cas pratique, à partir d'un dossier qui ne peut excéder trente pages portant sur les politiques publiques relevant des ministres chargés de l'éducation, de l'enseignement supérieur, de la jeunesse et de la recherche. Cette épreuve vise à vérifier les qualités rédactionnelles des candidats, leur capacité d'analyse et de synthèse ainsi que leur aptitude à proposer des solutions de manière argumentée et organisée. La résolution du cas pratique prend la forme d'une note argumentée visant notamment à introduire les propositions de solution pratique du candidat. Ces propositions prennent la forme de documents annexes opérationnels de son choix (rédaction d'un courrier, fiche de procédure, projet de courriel, rétroplanning, organigramme, outil de communication, etc.). L'argumentaire utilisé par le candidat peut faire référence aux acquis de son parcours académique et professionnel. »

**N.B. – Avant de commencer la lecture du dossier, il vous est recommandé d'en vérifier la composition et, le cas échéant, de signaler immédiatement aux surveillants toute anomalie (page manquante, document illisible...). Il est interdit aux candidats de signer leur composition ou d'y mettre un signe quelconque pouvant indiquer la provenance de la copie.**

## **RÉSOLUTION D'UN CAS PRATIQUE**

La secrétaire générale d'académie adjointe (SGAA) en charge des moyens du rectorat de XXX a décidé de renforcer le contrôle et l'audit internes (CAI) au sein des divisions placées sous sa responsabilité. À ce titre, elle a demandé à chaque chef et cheffe de division de désigner un référent ou une référente en charge de coordonner les mesures de contrôle et d'audit interne au sein de ses services. Dans l'attente de la nomination d'un responsable rectoral, la SGAA sera l'interlocutrice de l'ensemble des référents.

**Vous êtes attaché(e) et désigné(e) référent(e) en charge du suivi du contrôle et de l'audit internes à la division des examens et concours au rectorat de XXX.** Cette division est composée de son chef de division et de son adjointe, de vous-même et onze collaborateurs et collaboratrices dont deux de catégorie B. Votre responsable - le chef de division - vous demande **de lui rédiger une note concise (six pages environ), précisant :**

- dans un premier temps les contours et les objectifs du contrôle interne ainsi que ses avantages et ses limites ;
- dans un deuxième temps, en votre qualité de référent du contrôle interne au sein de la division dans laquelle vous êtes affecté(e), les risques liés à l'organisation par cette division d'une épreuve écrite d'un concours concernant des personnels administratifs ; vous proposerez ensuite une méthodologie, des outils et des actions à mettre en œuvre pour maîtriser ces risques.

Afin d'illustrer de manière concrète votre note, **vous composerez, en complément, deux annexes** que vous choisirez parmi les quatre proposées ci-dessous :

- 1) annexe 1 : organigramme fonctionnel de la division des examens et concours
- 2) annexe 2 : chaîne du contrôle de ce concours sous forme de logigramme
- 3) annexe 3 : plan d'action pour la maîtrise des risques au sein de la division des examens et concours concernant ce concours
- 4) annexe 4 : plan de communication interne au rectorat sur le dispositif du contrôle interne

### **Documents joints :**

- 1\_ Comment travailler avec une cartographie des risques (3 pages)
- 2\_ Exemple de l'évaluation d'un risque : risque lié à l'inadaptation des infrastructures et services numériques dans une université (1 page)
- 3\_ Le contrôle interne : vecteur d'amélioration des processus (1 page)
- 4\_ Le contrôle interne et l'optimisation des processus dans une université (2 pages)
- 5\_ Décret 2022\_634 relatif au contrôle et à l'audit interne de l'État (3 pages)
- 6\_ Exemple de cartographie des risques du cycle personnel au ministère de la santé (2 pages)
- 7\_ Extrait d'un article de la revue internationale des sciences de gestion (2 pages)
- 8\_ Exemple de référentiel de contrôle interne en académie concernant le remboursement des frais de mission (6 pages)
- 9\_ Exemple d'une liste des principales opérations pour organiser une épreuve écrite d'un concours de personnels administratifs (1 page)

**Soit 21 pages au total.**

**RÉDACTION D'UNE NOTE À PARTIR D'UN DOSSIER RELATIF  
À L'ORGANISATION ET AU FONCTIONNEMENT  
DU SYSTÈME ÉDUCATIF**

**INFORMATION AUX CANDIDATS**

Vous trouverez ci-après les codes nécessaires vous permettant de compléter les rubriques figurant en en-tête de votre copie.

Ces codes doivent être reportés sur chacune des copies que vous remettrez.

Concours	Section/option	Epreuve	Matière
AMI	R0000	101	1037



Document 1**Comment travailler avec une cartographie des risques**

(source : synthèse de divers articles)

La cartographie des risques se définit comme la démarche d'identification, d'évaluation, de hiérarchisation et de gestion des risques inhérents aux activités d'une organisation. Un risque est la non atteinte des objectifs.

La cartographie des risques est un levier indispensable au pilotage des risques et constitue le socle de la stratégie de gestion des risques. Elle peut être mise par tout type d'organisation, qu'elle soit privée ou publique.

La cartographie des risques permet d'appréhender l'ensemble des facteurs susceptibles d'affecter les activités et leur performance. L'objectif est de mettre alors en place les actions nécessaires afin de se prémunir au maximum des conséquences juridiques, humaines, économiques et financières que représentent les risques identifiés.

La cartographie des risques implique d'investiguer de façon approfondie l'ensemble des processus managériaux, opérationnels et support que les activités nécessitent de mettre en œuvre. Elle nécessite également d'identifier les rôles et responsabilités de chaque acteur, à chaque étape des processus.

Pour être efficace, la cartographie des risques doit respecter trois conditions :

- être exhaustive et précise
- être formalisée et accessible
- être évolutive

**La cartographie des risques doit être exhaustive et précise**

La cartographie des risques doit couvrir l'ensemble des processus managériaux, opérationnels et support mis en œuvre par les organisations dans le cadre de leurs activités.

Pour cette raison, la démarche de cartographie nécessite de faire participer l'ensemble des acteurs concernés, des cadres dirigeants aux équipes opérationnelles.

**La cartographie des risques doit être formalisée et accessible**

La cartographie des risques doit prendre la forme d'une documentation écrite, structurée et synthétique, établie sur la base d'indications quantifiées.

La cartographie des risques est une méthode d'analyse, mais aussi de visualisation des données. Elle doit donc se matérialiser sous la forme d'une représentation visuelle (tableau, logigramme, processus, graphique, etc.). Elle doit permettre de pouvoir rendre claire et précise l'évaluation de l'ensemble des risques pris en compte. Elle peut, par exemple, être organisée par métier et par processus. Elle doit être disponible et pouvoir être présentée sans délai à tout moment.

**La cartographie des risques doit être évolutive**

Il est absolument nécessaire de réévaluer les risques de manière périodique, en particulier chaque fois qu'évolue un élément de l'organisation ou un processus.

**Élaborer une cartographie des risques en six étapes**

La cartographie des risques se base sur une description objective, structurée et documentée des risques existants. La description fait ressortir l'existence des risques et leur probabilité de survenance (occurrence), les éléments susceptibles de les accroître (facteurs aggravants), et les réponses apportées ou à apporter, dans le cadre d'un plan d'actions.

Étape 1 : Clarifier les rôles et les responsabilités de chacun dans l'élaboration, la mise en œuvre et la mise à jour de la cartographie des risques

Dans une organisation, c'est l'instance dirigeante qui prend la décision et endosse la responsabilité, au nom de l'organisation, d'engager une démarche de pilotage de gestion des risques.

A ce titre, elle impulse l'exercice de cartographie des risques et désigne un « risk manager<sup>1</sup> ».

---

<sup>1</sup> Gestionnaire des risques

L'instance dirigeante valide la stratégie de gestion des risques mise en œuvre et veille à ce que les acteurs de la gestion des risques disposent des moyens humains et financiers suffisants pour exercer leurs responsabilités.

Le « risk manager » est désigné par l'instance dirigeante. Dans de nombreuses organisations, celui-ci cumule plusieurs fonctions.

Le « risk manager » pilote le déploiement, la mise en œuvre, l'évaluation et l'actualisation du programme de gestion des risques, en étroite coopération avec les parties prenantes de l'organisation.

Il pilote ainsi l'élaboration de la cartographie des risques, en accompagnant chaque service dans l'audit de ses fonctions, des processus mis en œuvre, des risques induits, et des mesures préventives en place.

A l'issue de son élaboration, le « risk manager » communique la cartographie des risques à l'instance dirigeante. Celle-ci valide formellement la stratégie de gestion des risques mise en œuvre. Le « risk manager » s'assure de la mise en œuvre du plan d'actions retenu.

Les responsables des processus managériaux, opérationnels et support rendent compte des risques spécifiques au périmètre relevant de leur responsabilité afin qu'en soient tirées les conséquences sur la probabilité d'occurrence, les potentiels facteurs aggravants et la cotation des risques. L'ensemble du personnel apporte également sa contribution à l'exercice de cartographie en rendant compte des facteurs spécifiques dues aux fonctions exercées.

#### Étape 2 : Identifier les risques inhérents aux activités

Cette étape vise à dresser la typologie des risques à laquelle les organisations sont exposées dans le cadre de leurs activités.

Il ne s'agit pas de décliner la typologie théorique des risques auxquels une organisation est exposée mais de procéder à un état des lieux précis permettant d'identifier, de manière circonstanciée et documentée, les risques qui lui sont propres.

De ce fait, le recensement exhaustif des risques inhérents aux activités nécessite, outre la connaissance de l'organisation mobilisée et des rôles impartis, une maîtrise fine des processus mis en œuvre.

#### Étape 3 : Évaluer l'exposition aux risques

Cette étape vise à évaluer le niveau de vulnérabilité de l'organisation en cause pour chaque risque identifié à l'étape précédente. Il s'agit ensuite d'attribuer à chacun un coefficient d'importance. On établit ici la hiérarchisation entre tous les risques identifiés préalablement.

Ce coefficient est le cumul des deux facteurs déjà cités lorsqu'on analyse les risques : la probabilité qu'ils ont de survenir et l'impact qu'ils auront sur les activités de l'entreprise s'ils surviennent.

La probabilité et l'impact de chaque risque est analysé également au regard du contexte spécifique de l'entité. *Prenons l'exemple d'une hausse drastique des prix du carburant. Pour une entreprise de transport, l'impact est bien plus important que pour un rectorat.*

*La probabilité que ce risque arrive était forte pour les 2, compte-tenu de la situation économique et internationale. Pour autant, le risque ne sera pas hiérarchisé de la même manière dans chaque entité.*

#### Étape 4 : Évaluer l'adéquation et l'efficacité des moyens visant à maîtriser ces risques

Une fois les risques hiérarchisés grâce au coefficient de criticité (probabilité x impact), il faut alors définir quelles sont les solutions identifiées pour agir soit sur la probabilité (lorsque c'est possible) soit sur l'impact. En parallèle, cela revient à déterminer également quels seront les facteurs aggravants de ces risques. *Dans l'exemple précédent, la solution devra se situer plutôt sur l'impact, en réorganisant certains process ou en agissant sur les prix d'autres matières premières.*

A ce stade d'élaboration de la cartographie, le « risk manager » s'attachera à évaluer l'efficacité des mesures de prévention existantes afin de maîtriser les risques. Cette évaluation sera fonction de la structuration des dispositifs en place et du bilan tiré de leur mise en œuvre.

#### Étape 5 : Hiérarchiser les risques et leurs solutions

Une fois les risques déterminés, il convient de les hiérarchiser en distinguant les risques que la direction ne veut pas prendre et ceux auxquels elle assume de s'exposer.

Une fois cette limite d'acceptabilité fixée et définie dans la procédure annexe, il s'agit de déterminer, dans le cadre de la stratégie de gestion des risques, les mesures à mettre en œuvre afin de corriger les lacunes du dispositif de prévention et ainsi limiter la probabilité que les risques se produisent. Dans l'exemple précédent, la solution devra se situer plutôt sur l'impact, en réorganisant certains processus ou en agissant sur les prix d'autres matières premières et le défaut d'anticipation de facteurs aggravants.

Sur la base de ces éléments, un plan d'actions sera élaboré. Le calendrier et les modalités de mise en œuvre de ce plan d'action, ainsi que son suivi et les modalités de compte-rendu associés, sont confiés au « risk manager ».

**Étape 6 :** Formaliser l'analyse dans la cartographie des risques et la tenir à jour.

La cartographie des risques est écrite et structurée. Son résultat est présenté de manière synthétique. A cet égard, il est rappelé que la forme de la cartographie des risques facilite son appropriation comme outil de pilotage des risques.

La documentation peut être organisée par métier et par processus. Elle est accompagnée d'une annexe décrivant les modalités d'élaboration de la cartographie des risques et la méthodologie de classification des risques.

Enfin, la nécessité d'actualiser la cartographie est évaluée chaque année. En tout état de cause, la cartographie des risques doit être mise à jour en fonction de l'évolution de l'activité.

Parmi les événements nécessitant de réévaluer la cartographie figurent notamment l'évolution du modèle économique, de nouveaux processus ou leur transformation, un changement affectant l'organisation, une évolution significative du contexte réglementaire ou économique...

**Pour qui communiquer ?** Parce que l'exercice de cartographie des risques de l'entité concerne toutes les parties prenantes, les équipes dirigeantes doivent pouvoir la communiquer à tous les employés de façon synthétique et visuelle. La cartographie des risques est un outil qui permet d'anticiper et de prévenir, mais qui affecte aussi les processus et les méthodes de travail de tous les collaborateurs.





Document 2

**EXEMPLE DE L'ÉVALUATION D'UN RISQUE : RISQUE LIÉ À L'INADAPTATION DES INFRASTRUCTURES ET SERVICES NUMÉRIQUES DANS UNE UNIVERSITÉ**

(source : document de travail d'une université)

L'objectif de la mesure portée par la gouvernance d'une université est l'intégration du numérique au service de l'efficacité institutionnelle et d'une expérience académique renforcée. Il s'agit d'offrir à tous les usagers de l'université (personnels, étudiants, partenaires) des services adaptés tout en se positionnant en chef de file des services et de l'innovation numérique pour l'enseignement supérieur et de la recherche au niveau régional.

Dans le cadre du contrôle interne, il est nécessaire d'évaluer le risque lié à l'inadaptation des infrastructures et services numériques pour atteindre l'objectif fixé.

	Risques Macros	Niveau d'impacts			Niveau de maîtrise		
		Financier	juridique	Image / Réputation / Qualité de service	organisation	traçabilité	Contrôle
D1	Inadéquation et/ou obsolescence des infrastructures et des services	moyen	faible	très fort	moyen	Faible	Faible
D2	Obsolescence des compétences des équipes	faible	pas d'impact	très fort	faible	faible	faible

Risques Macros	Éléments déclencheurs	Plan d'action du contrôle interne	Indicateurs de suivi	Acteurs respons du plan d'action	Délai
D1 Inadéquation et/ou obsolescence des infrastructures et des services	Inadéquation des outils aux besoins et pratiques. Inadaptation de l'offre de service de la DSI au regard des enjeux de l'établissement, des besoins des usagers et des offres de services existantes sur le marché. Externalisation non maîtrisée de services numériques. Capacité insuffisante des infrastructures. Défectuosité des équipements et services. Insuffisance d'ergonomie et d'intégration des services.	Lancement des différents chantiers de transformation de la DSI, actuellement en cours de définition. Construction en cours du catalogue de services numériques. Construction d'un plan d'évolution des infrastructures et de leur gouvernance. Construction d'une équipe de développement. Construction concertée du portefeuille de projets.	<i>Indicateurs de mesures de l'adéquation de l'offre de service</i>  <i>Existence d'un catalogue de services numériques, d'un plan d'évolution des infrastructures et d'un portefeuille de projets</i>	DSI	Sept 2018
D2 obsolescence des compétences des équipes	Manque de veille et insuffisance de la formation aux nouvelles technologies et pratiques. Inadaptation de la structure d'emplois et des compétences des personnels aux les missions et activités associées aux services attendus par les usagers. Démobilisation des équipes du fait d'interventions récurrentes sur des systèmes obsolètes.	Dans le cadre de la transformation de la DSI, construction d'une structure d'emploi cible. Intégration du plan de gestion des emplois dans le pilotage récurrent de la DSI. Construction d'un plan de formation abordant les plans technologiques, méthodologiques et managériaux. En anticipation de la transformation de la DSI, enrichissement des compétences en conduite du changement et favorisation de la participation aux communautés de pratiques.	<i>Nombre de personnels dont les compétences techniques sont certifiées. Taux de couverture des formations suivies par les personnels de la DSI relatives aux technologies aux méthodes déployées et à l'encadrement</i>	DSI	Sept 2018

DSI = directeur du système d'information



## **Le contrôle interne : vecteur d'amélioration des processus**

(source : synthèse de divers articles)

La mise en place de procédures de **contrôle interne** et la création d'un service dédié permet de traquer les zones de faiblesse dans les **processus** de l'**organisation**. Plusieurs outils de contrôle interne sont utilisés.

Le **contrôle interne** met en place des grilles de **séparation des tâches**. Ces grilles permettent de mettre le doigt sur les faiblesses de l'entité et donc de pouvoir réorganiser les tâches au sein d'un service et de redéfinir les responsabilités de chacun.

**Par exemple, au niveau du système d'information**, le contrôle des accès et des opérations (permission de lecture / écriture / périmètre...) représente un contrôle de premier niveau pour sécuriser les flux. Les droits des utilisateurs sont donc un point primordial à suivre. Les grilles de séparations de tâches permettent de valider et de tracer leurs droits. La vérification de la fréquence des sauvegardes, la traçabilité des opérations, le nombre d'opérations autorisées ou payées hors budget ou hors procédures, les délais d'approbation ou de saisies sont d'autres éléments clés du contrôle interne pour dépister les faiblesses du contrôle interne.

La description des processus de l'entité par une cartographie met en exergue les points faibles de l'organisation. C'est une nécessité de contrôle interne.

Des diagrammes cibles montrant les enchaînements des tâches (en précisant si elles sont manuelles ou informatisées) permettent d'améliorer la performance de l'organisation.

L'entité évoluant dans un environnement extrêmement dynamique et en constante évolution, les procédures de contrôle interne doivent être revues et mises à jour en permanence.

Les techniques de gestion et de pilotage tendent à se moderniser et à s'améliorer. Et surtout, elles tentent de s'éloigner de plus en plus des seuls indicateurs comptables, économiques et financiers. Il semblerait qu'une prise de conscience s'affirme pour considérer que les chiffres économiques sont avant tout des résultats et ne permettent pas d'indiquer suffisamment tôt les dysfonctionnements, les risques qui vont peser sur ces résultats. Quand on regarde sa comptabilité ou son reporting, c'est trop tard : le mal - si mal il y a - est fait.

### **Maîtriser d'abord les risques cachés dans les modes opératoires des processus**

L'approche par les processus aurait donc cette vertu de favoriser un pilotage par les risques, en regardant comment l'entité fonctionne. En effet, c'est dans les modes opératoires de tous les jours que se génère la qualité du service ou que se forment les difficultés qui vont, au bout du compte, se traduire en dysfonctionnement.

La mise à plat des processus doit donc être menée en oubliant, un temps, l'organisation et en se focalisant sur des chaînes de métier complètes, qu'elles soient opérationnelles ou fonctionnelles. Bien sûr, les modes d'organisation interviendront également dans l'analyse, mais dans un deuxième temps. Le modèle de processus ainsi identifié, il convient par la suite d'étudier son optimisation.

### **Une méthode ayant pour finalité d'optimiser les modes de fonctionnement**

Les solutions qui seront mises en évidence proviendront dans de nombreux cas d'une meilleure manière de travailler ensemble, et donc de mieux s'organiser.

Les résultats que produit alors le contrôle interne sont terriblement efficaces car ils remodelent les organisations autour des processus cœur de métier. La démarche « ratisse » large, puisqu'elle passe en revue également le comportement des processus dits fonctionnels. Il est symptomatique de constater que, souvent, les résultats atteints surprennent dans un sens ou dans un autre. Toutefois, il est intéressant de noter que, dans la plupart des cas, l'initiative revient à la direction générale, ce qui est logique compte tenu des enjeux et du périmètre couvert. Par exemple, faire une cartographie des processus permet d'éclairer la stratégie, d'y voir clair dans un modèle de gestion, mais n'est pas source de productivité directe, d'optimisation et de sécurisation des processus. Inversement, mettre à plat les processus pour améliorer la satisfaction générale exigera de centrer l'approche et de la piloter différemment. Réviser son modèle organisationnel en s'appuyant sur une meilleure compréhension des processus nécessitera de recourir à une adaptation encore différente de l'approche.

### **S'appuyer sur des compétences métiers**

La connaissance du métier concerné par le processus est indispensable. Il existe un risque de fond dans cette approche, c'est celui de se perdre dans le détail. Ainsi, il convient de faire émerger les processus sensibles et les risques potentiels à fort enjeu. La description du processus et sa formalisation doivent avoir un sens : privilégier ce qui est essentiel. En conséquence, il convient d'être attentif aux objectifs que l'on se fixe pour ne pas partir tous azimuts et compromettre une initiative périlleuse tant elle peut être créatrice de bouleversements et de changements.



## LE CONTRÔLE INTERNE ET L'OPTIMISATION DES PROCESSUS D'UNE UNIVERSITÉ

(document extrait du site WEB de l'université)

Le contrôle interne est un dispositif de l'organisation, défini et mis en œuvre sous sa responsabilité, qui vise à assurer :

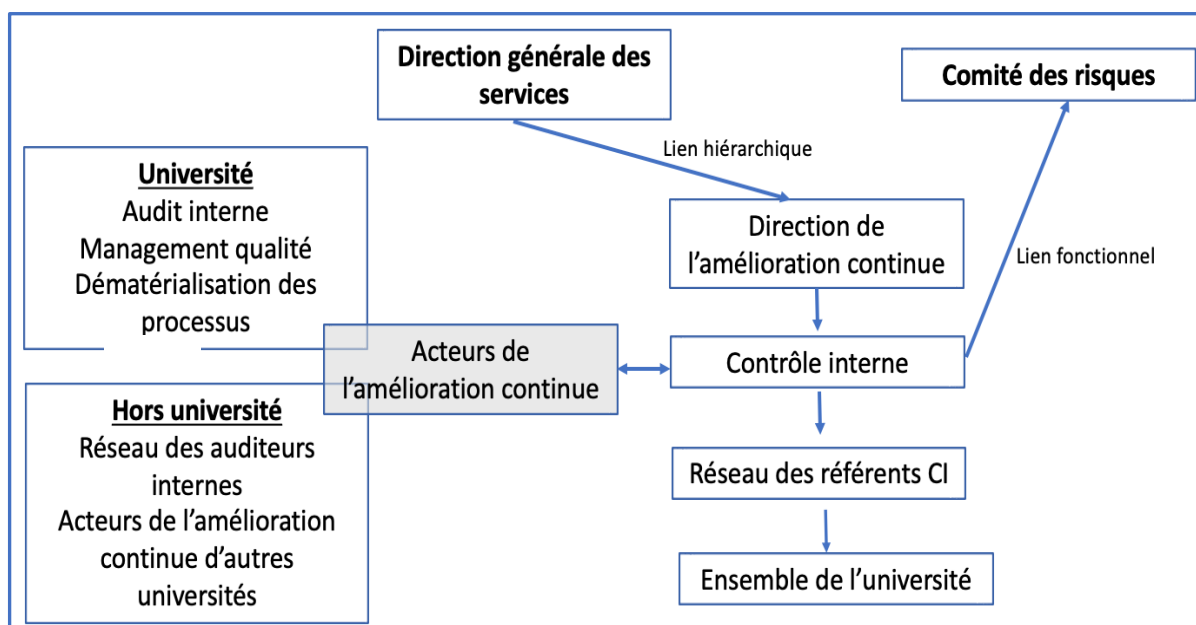
- La conformité aux lois et règlements.
- L'application des instructions et des orientations fixées par la direction de l'établissement.
- Le bon fonctionnement des processus internes de l'entité.
- La fiabilité des informations financières.

### MISSIONS & OBJECTIFS

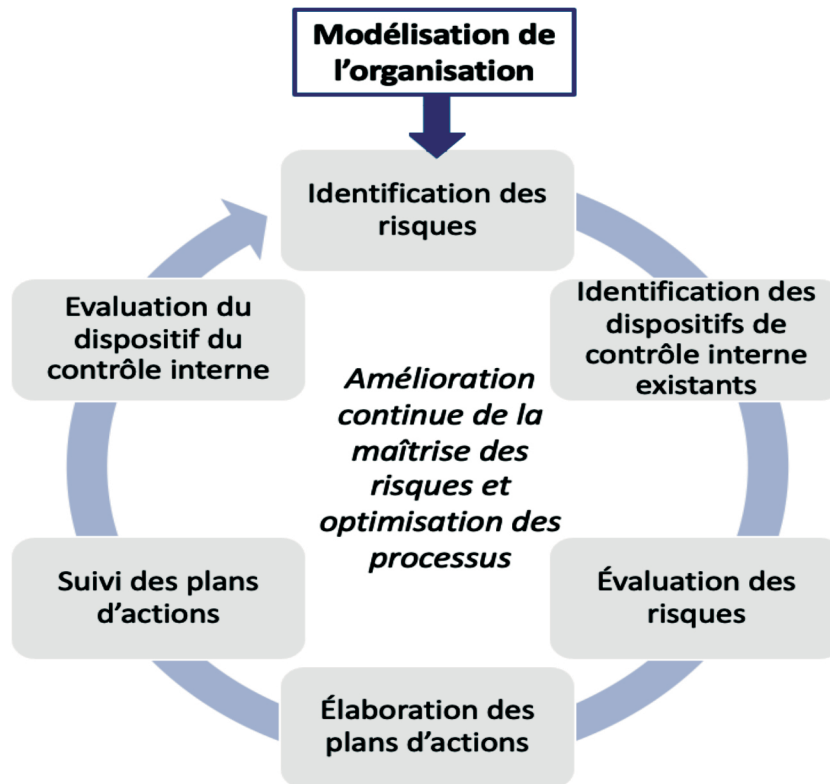
- **Piloter, coordonner et animer le déploiement du dispositif de contrôle interne**
  - Réunir, informer et animer le comité des risques pour validation des travaux de contrôle interne et de la feuille de route de l'année N+1
  - Animer le Réseau des Référénts Contrôle Interne
- **Maîtriser les risques**
  - Identifier et évaluer les risques institutionnels majeurs de l'université, définir et suivre les plans d'actions et de contrôle
  - Identifier et évaluer les risques de gestion en collaboration avec les entités, définir et suivre les plans d'actions et de contrôle
- **Prévenir les fraudes**
  - Identifier les processus et les risques de fraude, définir et suivre les plans d'actions et de contrôle
- **Accompagner l'optimisation, la sécurisation et la simplification des processus de l'université** (ex : inscriptions administratives, gestion du gros entretien du patrimoine...)
- **Accompagner les projets d'évolution organisationnelle et accompagner au changement**
- **Fournir les informations nécessaires pour aider à la prise de décision**

### ECOSYSTÈME DU CONTRÔLE INTERNE

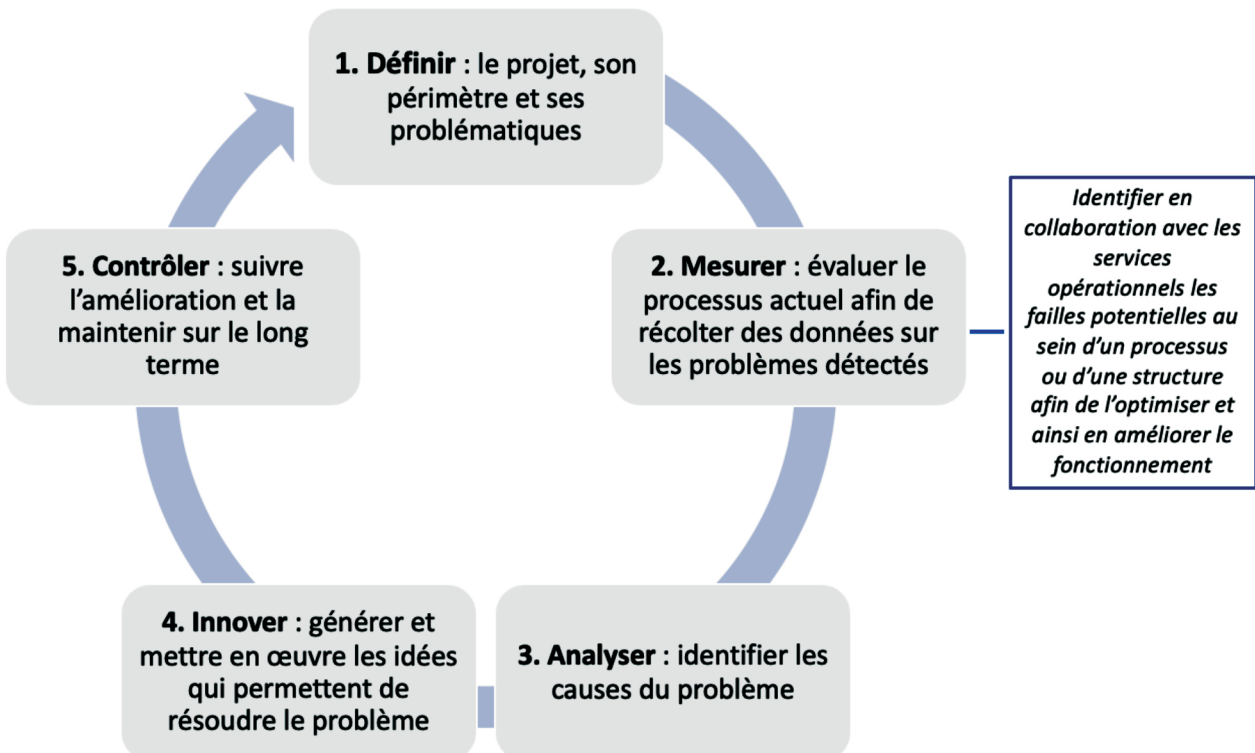
Coordination des acteurs et activités de contrôle interne sur l'ensemble des entités de l'établissement membres du réseau des référents contrôle interne.



## PHASES DE COORDINATION DU CONTRÔLE INTERNE



## PHASES D'UN PROJET D'OPTIMISATION DE PROCESSUS



## Document 5

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA TRANSFORMATION ET DE LA FONCTION PUBLIQUES

#### Décret n° 2022-634 du 22 avril 2022 relatif au contrôle et à l'audit internes de l'Etat

NOR : TFPT2206986D

**Publics concernés :** administrations centrales, services déconcentrés et opérateurs de l'Etat, ensemble des acteurs concernés par le contrôle et l'audit internes de l'Etat.

**Objet :** renforcement du contrôle et de l'audit internes de l'Etat.

**Entrée en vigueur :** le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

**Notice :** le décret définit l'organisation du contrôle et de l'audit internes de l'Etat. Il prévoit que tout ministre doit mettre en place au sein de son département ministériel un système de contrôle interne fondé sur une analyse des risques lui permettant d'atteindre les objectifs assignés aux politiques publiques dont il a la charge. Le contrôle interne vise à assurer, en toutes circonstances, la continuité des missions et des activités de l'Etat. Une mission d'audit interne rapportant au ministre doit lui permettre de vérifier la qualité et l'efficacité du système de contrôle interne ministériel. Le décret prévoit également qu'un comité interministériel de contrôle et d'audit internes est placé auprès du ministre en charge de la réforme de l'Etat pour assurer notamment l'harmonisation des méthodes et des pratiques ministérielles et coordonner les référentiels sur les fonctions interministérielles.

**Références :** le décret peut être consulté sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la transformation et de la fonction publiques,

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, notamment ses articles 170 à 172,

Décrète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – [Contrôle et audit internes]

L'Etat se dote d'une politique de contrôle et d'audit internes, fondée sur une analyse des risques. A ce titre, chaque département ministériel met en place une analyse des risques ainsi que des dispositifs de contrôle et d'audit internes, adaptés aux missions et à l'organisation de ses services et visant à assurer la maîtrise des risques liés à la gestion des politiques publiques dont ces services ont la charge. Sous réserve des dispositions propres au ministère de la défense, le périmètre du pilotage de la maîtrise des risques recouvre celui de chaque secrétariat général placé sous l'autorité du ou des ministres concernés et s'étend, en tant que de besoin, à ceux des opérateurs ou autres organismes rattachés au ministère qui contribuent, pour tout ou partie, à la mise en œuvre d'une politique publique.

Cette politique de contrôle et d'audit internes comporte une dimension interministérielle. Sans préjudice des compétences dévolues au secrétariat général de la défense et de la sécurité nationale, elle s'intéresse aux fonctions transversales concernant notamment les ressources humaines, le budget, la comptabilité, les systèmes d'information, les achats publics et l'immobilier.

L'analyse des risques vise à identifier, évaluer, hiérarchiser et cartographier les risques susceptibles de porter atteinte à la réalisation des objectifs des politiques publiques relevant du ou des ministres concernés et de leur administration.

Le contrôle interne est l'ensemble des dispositifs, formalisés et permanents, décidés par chaque ministre pour gérer ses risques et définir ses mesures de contrôle. Il vise, d'une part, à identifier et à évaluer les risques liés à la réalisation des objectifs des politiques publiques relevant du ministre ou des ministres et de leur administration et, d'autre part, à mettre sous contrôle ces risques, à travers la mise en œuvre d'actions relevant d'agents publics de tous niveaux. Sous réserve des dispositions propres au ministère de la défense, le dispositif ministériel intégrant les opérateurs ou autres organismes rattachés est placé sous la responsabilité du secrétaire général du département ministériel.

L'audit interne est une activité exercée de manière indépendante et objective qui donne à chaque ministre une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations et lui apporte ses conseils pour l'améliorer. L'audit interne s'assure ainsi que les dispositifs de contrôle interne sont efficaces et proportionnés aux risques.

**Art. 2. – [Comité interministériel du contrôle et de l'audit internes]**

Il est créé, auprès du ministre chargé de la réforme de l'Etat, un comité interministériel du contrôle et de l'audit internes. Il réunit, au moins une fois par an :

- le secrétaire général de la défense et de la sécurité nationale, les secrétaires généraux des départements ministériels, le délégué interministériel à la transformation publique, le directeur du budget, le directeur général des finances publiques, le directeur des achats de l'Etat, le directeur de l'immobilier de l'Etat, le directeur de l'Agence française anticorruption, le directeur général de l'administration et de la fonction publique, le directeur interministériel du numérique ou leur représentant ;
- les responsables ministériels de l'audit interne ;
- des personnalités qualifiées désignées par arrêté du Premier ministre, sur proposition du ministre chargé de la réforme de l'Etat.

Le comité est présidé par le ministre chargé de la réforme de l'Etat qui désigne, parmi les personnalités qualifiées, un vice-président chargé de le suppléer en cas d'absence ou d'empêchement.

Le comité interministériel du contrôle et de l'audit internes :

1° Veille à l'harmonisation des méthodes et pratiques dans la conception et la mise en œuvre des systèmes de contrôle et d'audit internes ;

2° Anime la démarche de constitution de référentiels interministériels de contrôle interne sur les fonctions transversales mentionnées à l'article 1<sup>er</sup> en associant les directions concernées ;

3° Identifie des risques interministériels et programme des audits interministériels ciblés confiés à un ou plusieurs services d'audits ministériels ;

4° Formule toute recommandation visant à l'amélioration des dispositifs de contrôle et d'audit internes ministériels et à la meilleure prise en compte des risques interministériels ;

5° S'assure que les résultats des audits internes, lorsqu'ils portent sur un champ d'un système de contrôle interne interministériel, soient transmis à la direction interministérielle qui en est responsable lorsqu'ils relèvent de leur champ ;

6° Veille à la professionnalisation des acteurs du contrôle et de l'audit, notamment par la diffusion des bonnes pratiques, et s'assure de l'existence et de la qualité d'une offre de formation des agents de l'Etat.

**Art. 3. – [Secrétariat du comité interministériel du contrôle et de l'audit internes]**

Le vice-président du comité interministériel du contrôle et de l'audit internes assure le secrétariat du comité en s'appuyant sur une équipe dédiée ; il propose l'ordre du jour, prépare les délibérations et en assure la mise en œuvre.

Il associe étroitement à ses travaux en matière de contrôle interne les responsables des missions ministérielles de contrôle interne, les contrôleurs budgétaires et comptables ministériels et les directions responsables d'un système de contrôle interne interministériel et, pour ce qui concerne l'audit interne, les responsables ministériels de l'audit interne. En tant que de besoin, il associe les représentants du secrétariat général de la défense et de la sécurité nationale.

Il peut être destinataire d'une présentation de la politique ministérielle de contrôle interne ainsi que de tout document utile à ses missions. Il veille à en préserver la confidentialité.

**Art. 4. – [Structuration ministérielle de la maîtrise des risques dans l'Etat]**

I. – Sous réserve des dispositions propres au ministère de la défense, chaque département ministériel met en place, au titre du contrôle interne, un comité ministériel des risques présidé par le secrétaire général pour le compte du ou des ministres concernés. Lorsque plusieurs ministres sont concernés, la présentation des risques prend en compte le champ de responsabilité de chacun d'entre eux.

Le comité :

- définit la politique ministérielle du contrôle interne ;
- approuve la cartographie ministérielle des risques et les plans d'action associés, dont il rend compte au ministre ou aux ministres concernés ;
- suit la mise en œuvre des plans d'action, dont il rend compte au ministre ou aux ministres concernés ;
- veille au développement, à l'effectivité et à la valorisation du contrôle interne ministériel.

II. – Chaque département ministériel met en place, au titre de l'audit interne, un comité ministériel de l'audit interne, présidé par le ou les ministres concernés ou leur représentant. Ces derniers désignent le responsable de la fonction d'audit interne, qui leur est rattaché et qui dirige une mission ministérielle d'audit interne.

Le comité :

- définit la politique d'audit interne du département ministériel ;
- approuve le plan d'audit interne ;
- s'assure de la mise en œuvre des recommandations formulées dans les rapports d'audit interne ;
- garantit l'indépendance, le professionnalisme et l'objectivité des auditeurs internes dans l'exercice de leurs missions d'assurance et de conseil ;
- évalue la qualité du dispositif de contrôle interne ;



- transmet le résultat des audits ministériels aux directions responsables d'un système de contrôle interne interministériel lorsqu'ils relèvent de leur champ ;
- rend compte aux ministres concernés.

**Art. 5.** – Le décret n° 2011-775 du 28 juin 2011 relatif à l'audit interne dans l'administration est abrogé.

**Art. 6.** – Le ministre de l'Europe et des affaires étrangères, la ministre de la transition écologique, le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, le ministre de l'économie, des finances et de la relance, le ministre des armées, le ministre de l'intérieur, le ministre du travail, de l'emploi et de l'insertion, le ministre des outre-mer, le ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, le garde des sceaux, ministre de la justice, la ministre de la culture, le ministre des solidarités et de la santé, la ministre de la mer, la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, le ministre de l'agriculture et de l'alimentation et la ministre de la transformation et de la fonction publiques sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 22 avril 2022.

JEAN CASTEX

Par le Premier ministre :

*La ministre de la transformation  
et de la fonction publiques,*  
AMÉLIE DE MONTCHALIN

*Le ministre de l'Europe  
et des affaires étrangères,*  
JEAN-YVES LE DRIAN

*La ministre de la transition écologique,*  
BARBARA POMPILI

*Le ministre de l'éducation nationale,  
de la jeunesse et des sports,*  
JEAN-MICHEL BLANQUER

*Le ministre de l'économie,  
des finances et de la relance,*  
BRUNO LE MAIRE

*La ministre des armées,*  
FLORENCE PARLY

*Le ministre de l'intérieur,*  
GÉRALD DARMANIN

*La ministre du travail, de l'emploi  
et de l'insertion,*  
ELISABETH BORNE

*Le ministre des outre-mer,*  
SÉBASTIEN LECORNU

*Le ministre de la cohésion des territoires  
et des relations avec les collectivités territoriales,*  
JOËL GIRAUD

*Le garde des sceaux,  
ministre de la justice,*  
ÉRIC DUPOND-MORETTI

*La ministre de la culture,*  
ROSELYNE BACHELOT-NARQUIN

*Le ministre des solidarités  
et de la santé,*  
OLIVIER VÉLAN

*La ministre de la mer,*  
ANNICK GIRARDIN

*La ministre de l'enseignement supérieur,  
de la recherche et de l'innovation,*  
FRÉDÉRIQUE VIDAL

*Le ministre de l'agriculture  
et de l'alimentation,*  
JULIEN DENORMANDIE



## **EXEMPLE DE CARTOGRAPHIE DES RISQUES DU CYCLE PERSONNEL**

(source : à partir site web ministère de la santé et de la prévention)

Cette cartographie concerne un **cycle majeur** en raison des masses financières en jeu. Le renforcement du contrôle interne sur ce cycle concerne tous les **services et personnels associés à la collecte et à la vérification des éléments** nécessaires au traitement de la paie, des charges liées et à la comptabilisation des provisions :

- ▶ ressources humaines,
- ▶ direction des systèmes d'information,
- ▶ affaires médicales, direction des soins,
- ▶ affaires juridiques,
- ▶ responsables de pôles, médecins, personnel soignant, cadres de santé.

L'implication personnelle du **chef d'établissement** dans le diagnostic et le renforcement du contrôle interne comptable de ce cycle est indispensable. Confondu avec le processus essentiel de traitement de la paie, le cycle du personnel paraît en règle générale bien maîtrisé compte tenu de son enjeu et de sa sensibilité. Il présente en effet **des atouts** dans le cadre de la fiabilisation des comptes :

- ▶ un très haut degré d'informatisation des tâches aval de calcul de la paie ;
- ▶ la répétition mensuelle de la plupart des processus qui le composent favorisant leur maîtrise dans les directions concernées ;
- ▶ l'existence d'un socle solide de contrôle interne en raison de la sensibilité de la gestion des ressources humaines.

Mais il présente également **des fragilités** comparables à celles qui ont été constatées dans toutes les organisations publiques à l'occasion de la certification de leurs comptes, parmi lesquelles on peut noter :

- ▶ une réglementation complexe et évolutive, dont, notamment, un nombre important de statuts du personnel à gérer ;
- ▶ une dispersion des informations nécessaires au calcul des éléments variables de la rémunération et un déficit d'informatisation de ces tâches amont ;
- ▶ des interfaces à améliorer entre les différents logiciels utilisés, notamment ceux de gestion du temps de travail et de paie ;
- ▶ des obligations comptables diversement mises en œuvre ;
- ▶ et, très probablement, un déficit de documentation et de conservation des contrôles réalisés lors du traitement mensuel de la paie.

La cartographie type proposée est découpée en **3 processus** :

- ▶ Éléments variables de rémunération – personnel non médical
- ▶ Paie et charges sociales et fiscales associées
- ▶ Autres charges et provisions liées à la paie – opérations d'inventaire.

L'intérêt d'une telle cartographie n'est donc pas de maîtriser l'intégralité des risques présentés mais d'analyser l'organisation de l'établissement et de repérer, au regard de la pratique, les différentes procédures cartographiées, les risques décrits en commençant par les risques les plus élevés en termes d'impact financier.

**Il importe de fixer des points de contrôle dans l'organisation permettant de maîtriser ces risques.** Cette détection des risques majeurs permettra dans un second temps d'établir le plan d'action pluriannuel et les mesures de maîtrise des risques adaptées à chaque situation.

### **Identification des risques principaux**

Élaborée à partir du recueil de l'expérience des membres des groupes de travail, cette cartographie met en exergue **10 procédures** présentant au moins un risque comptable ayant un impact financier fort ou une probabilité forte. À dire d'experts, il s'agit des procédures qui méritent une attention particulière de la part des établissements, particulièrement lorsque la probabilité de survenance est importante. Elles sont répertoriées dans le tableau ci-dessous.

Processus	Procédure	Acteur	Risque	Impact financ.	Probab.
Eléments variables de rémunération – personnel non médical	Indemnités d’astreinte et d’heures supplémentaires	ord	Non comptabilisation des heures supplémentaires non payées	fort	fort
Paye et charges sociales et fiscales associées	Traitement de la paye et des charges associées	ord	Erreur de paramétrage du SIH	fort	faible
		ord	Dysfonctionnement de l’application lors du déploiement d’une nouvelle version ou d’un changement de prestataire	fort	faible
		ord	Erreur ou problème d’intégration de fichier lors de sa transmission au prestataire informatique	fort	faible
		ord	Erreur de calcul de la paye par le prestataire	fort	faible
		ord	Non détection d’erreurs lors de la vérification de la paye du mois en cours ou erreur de régularisation	fort	faible
	Liquidation de la paye et des charges associées	ord	Erreur de traitement par le prestataire	fort	faible
		ord	Erreur de liquidation par l’ordonnateur	fort	faible
	Ordre de payer	ord	Erreur d’intégration du fichier paye dans le SI mandatement	fort	faible
	Visa de la paye	cl	Problème d’intégration du fichier mandatement dans le SI	fort	faible
	Autres charges et provisions – opérations d’inventaire	Provisions compte épargne temps	ord	Défaut ou insuffisance de la provision	fort
Provision pour contentieux social		ord	Défaut ou insuffisance de la provision	fort	moyen
Rattachement de charges pour heures supplémentaires non payées		ord	Défaut ou insuffisance de la charge enregistrée	fort	moyen
Recensement des charges à rattacher et comptabilisation		ord	Erreur ou absence de rattachement	moyen	fort
Contrôle du rattachement		cl	Mauvaise évaluation des charges à rattacher	moyen	fort

Ord = ordonnateur / cl = comptable / SI = système d’information

**Revue Internationale des Sciences de Gestion « Volume 5 : Numéro 2 »**

**CHEGRI. S & EL BAKKOUCHI. M (2022) « LES RISQUES OPERATIONNELS ET LE CONTROLE INTERNE  
AU SEIN DES ENTREPRISES : UNE REVUE DE LITTERATURE »**

Extraits :

**Le risque opérationnel :**

Selon la définition couramment admise, et reprise par la Directive européenne (Daniel,2006) on entend par « risque opérationnel » le risque de pertes résultant d'une inadaptation ou d'une défaillance imputable à des procédures, personnels et systèmes internes, ou à des événements extérieurs.

Selon (Jean David.D,2015) : la notion de risques opérationnels est extrêmement large : elle exprime tous les risques pouvant engendrer un dommage, une perte, un coût, créés ou subis lors de la réalisation de l'activité courante de l'entreprise : infrastructures, cycles de production, de distribution, processus logistique, gestion documentaire, etc.

Selon (Danièle, 2006) le risque opérationnel prend en compte les risques juridiques, administratifs, les risques d'ordre technique ou technologique, tels que les risques associés aux systèmes d'information, de gestion et de procédures, les risques environnementaux, tels que les risques économiques, politiques, sociaux systémiques, climatiques. Toutefois le risque opérationnel exclut le risque stratégique et le risque de réputation. Ce qui est n'est pas facile, car cette agrégation de risques hétérogènes rend délicate toute identification précise du risque opérationnel, d'autant plus que ses manifestations sont souvent difficiles à isoler.

Selon (Laurent,2019) : « Le risque opérationnel peut être défini comme le risque qui ne dépend pas de la façon de financer une entreprise, mais plutôt de la façon dont elle opère son métier. Le risque opérationnel a trois sources : le risque interne (ex. : une fraude), le risque externe (tout événement extérieur incontrôlable, comme un événement géopolitique) et le risque stratégique (comme une guerre des prix déclenchée par la concurrence). D'autres définitions présentent le risque opérationnel comme le risque de perte résultant de dysfonctionnements des systèmes d'information, du contrôle interne, ou d'erreurs humaines ou techniques. »

Les risques opérationnels se différencient des autres risques car ce ne sont que des risques inhérents au déroulement naturel de l'activité ou des activités de l'entreprise. Leur mauvaise administration peut entraîner la présentation d'un profil de risque insensé qui expose les entreprises à des pertes.

**Le contrôle interne :**

Le contrôle interne (Frédéric & Nicolas, 2019), loin d'être uniquement une science de la réponse au risque, est avant toute chose une science de l'organisation : savoir organiser des contrôles, curatifs, préventifs, mais aussi savoir adapter les contrôles à l'entreprise pour ne pas être invasif, rendre intelligent le contrôle, qui ne doit pas devenir administratif, bien gérer le coût des contrôles par rapport aux risques encourus, bien concevoir des contrôles parlants pour les métiers contrôlés et sources de valeur ajoutée du point de vue de la gouvernance.

Selon (Frédéric, 2013), le contrôle interne est : « un dispositif de la société, défini et mis en œuvre sous sa responsabilité. Il comprend un ensemble de moyens, de comportements, de procédures et d'actions adaptés aux caractéristiques propres de chaque société qui contribue à la maîtrise de ses activités, à

l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources, et doit lui permettre de prendre en compte de manière appropriée les risques significatifs, qu'ils soient opérationnels, financiers ou de conformité.

Le dispositif vise plus particulièrement à assurer :

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

Toutefois, le contrôle interne ne peut fournir une garantie absolue que les objectifs de la société seront atteints.

Le contrôle interne ne se limite donc pas ici à un ensemble de procédures, ni aux seuls processus comptables et financiers. Il ne recouvre pas non plus toutes les initiatives prises par les acteurs, la détermination des objectifs fixée par les responsables, les décisions de gestion, le traitement des risques opérationnels et le suivi des performances.

Pratiquer le contrôle interne (Frédéric & Nicolas, 2019), c'est donc maîtriser ce que l'on fait, c'est-à-dire :

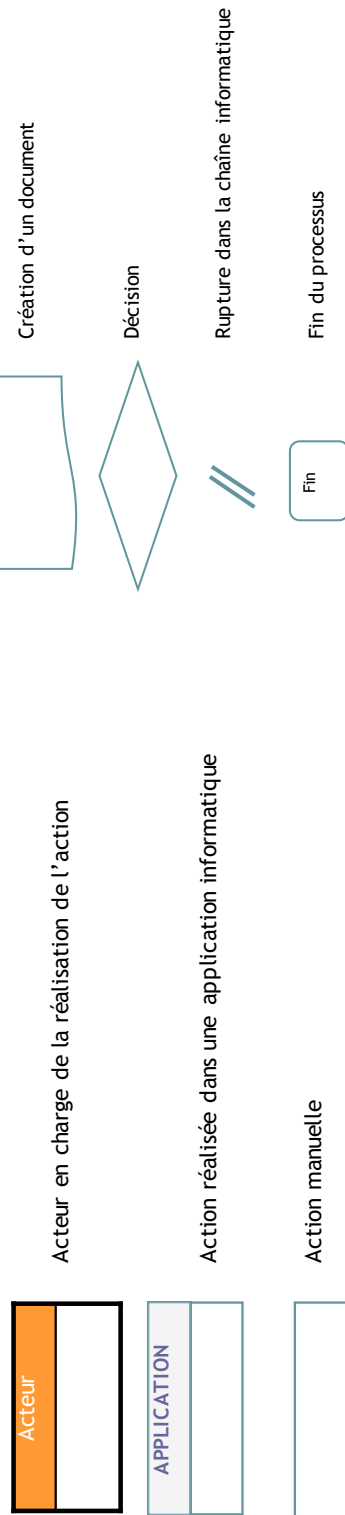
- faire bien et gérer ce que l'on fait bien (les indicateurs et tableaux de bord de « production » comptent et représentent ce que l'on fait bien) ;
- éviter de faire mal ce qu'on croyait pouvoir faire bien (donc faire de l'analyse de risque avant de se trouver dans cette situation et gérer ce que l'on fait mal) ;
- faire tant bien que mal, « au mieux », quand on ne peut pas éviter (complètement) la situation redoutée ou la situation totalement imprévue, et gérer ce que l'on fait mal (ou pas du tout).

**EXEMPLE DE RÉFÉRENTIEL DE CONTRÔLE INTERNE EN ACADÉMIE CONCERNANT LE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE MISSION**

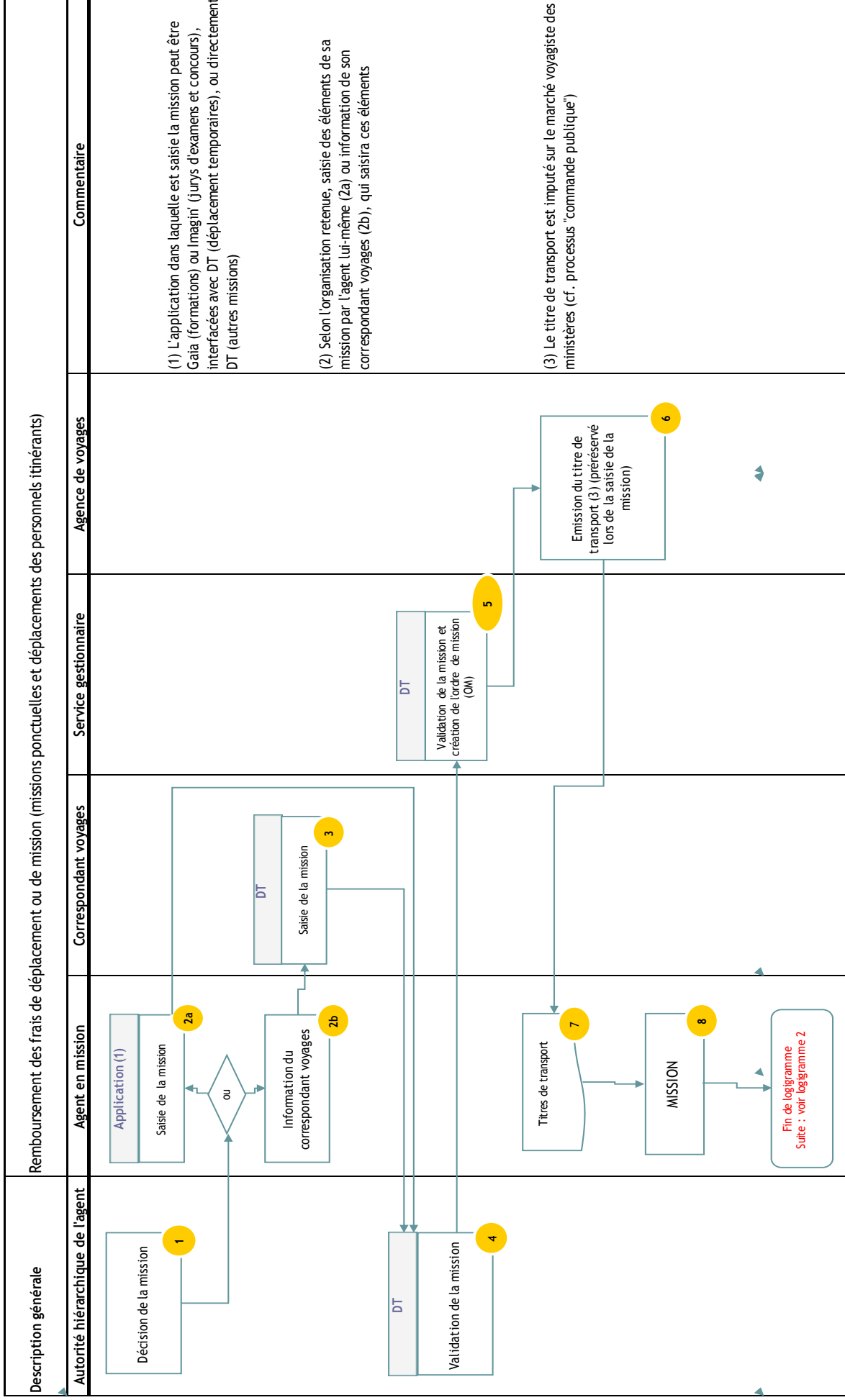
**DONNEES GENERALES : Académie de ...**

<b>Processus</b>	Transports, Déplacements, Missions, Réceptions / Déplacements, Missions
<b>Date dernière mise à jour</b>	26/11/20NN ; version 1.0
<b>Processus</b>	Le logigramme synthétise le processus en fonction des acteurs/parties prenantes du processus. Le processus peut parfois comprendre plusieurs sous processus.
<b>Référentiel de risques</b>	Le référentiel de risques présente la liste des risques identifiés et leur évaluation au niveau national (référentiel ministériel). Le cas échéant, la possibilité est donnée aux académies ou aux services concernés de réévaluer la cotation des risques d'une part, et d'identifier de nouveaux risques d'autre part (cellules en jaune clair). La réévaluation doit pouvoir être justifiée et objectivée par l'académie ou le service concerné. La structure des référentiels des risques ne doit pas être modifiée, les référentiels étant destinés à une agrégation nationale des résultats.
<b>Cartographie des risques</b>	La cartographie des risques propose une représentation graphique du référentiel de risques en fonction de la cotation des risques réalisée au niveau national.
<b>Référentiel des AMR</b>	Le référentiel des activités de maîtrise des risques (AMR) liste les actions à mettre en oeuvre, et permet également de réaliser l'évaluation annuelle de ces activités. La liste des activités a été définie au niveau national en fonction des risques à couvrir. Si de nouveaux risques sont identifiés par le service concerné, des activités de maîtrise de risques doivent être définies pour les couvrir (cellules en jaune clair). Les AMR définies comme clés, et donc à mettre en oeuvre en priorité, sont signalées dans la colonne "AMR clé" (colonne E) et par une mise en forme spécifique. Ces AMR sont à mettre en oeuvre de manière obligatoire, quelle que soit la cotation éventuellement retenue par l'académie, afin de disposer au niveau national d'une assurance raisonnable quant à la couverture des risques jugés prioritaires.

**Légende du logigramme**



## Extrait du logigramme





## Référentiel des risques (extrait des risques identifiés)

REFERENCE	LIBELLE DU RISQUE	DESCRIPTION DU RISQUE	RISQUE CLE ? [OUI/NON]	EVALUATION NATIONALE DE L'IMPACT	EVALUATION NATIONALE DE LA PROBABILITE	EVALUATION LOCALE DE L'IMPACT	EVALUATION LOCALE DE LA PROBABILITE	COMMENTAIRES JUSTIFIANT L'EVALUATION LOCALE
FDEP_R_001	Incertitude sur l'effectivité de la mission (y compris remboursement d'avances)	Les éléments du dossier ne permettent pas d'attester de la réalité de mission, fondement du droit à prise en charge (risque aggravé quand une avance a été versée et doit être en tout ou partie restituée)	Oui	Critique	Probable			
FDEP_R_002	Retards de paiement en début et en fin d'exercice budgétaire	Suspension du paiement en fin de gestion pour cause d'absence de budget ou en début de gestion du fait de la mise à disposition tardive des crédits	Oui	Critique	Quasi-certain			
FDEP_R_003	Méconnaissance des circuits de validation	Le gestionnaire (dans les applications ou en dehors) ne connaît pas toujours le valideur de l'ordre de mission qui peut varier en fonction du type de dossier	Non	Majeur	Possible			
FDEP_R_004	Conservation des pièces justificatives	Absence d'archivage conforme aux règles des pièces justificatives	Non	Majeur	Possible			
FDEP_R_005	Validation avec pièces justificatives manquantes ou incomplètes	Les pièces justifiant les dépenses exposées par l'agent en mission sont lacunaires : le droit à remboursement est insuffisamment fondé juridiquement	Non	Majeur	Possible			
FDEP_R_006	Doublons dans le paiement	Risque qu'une même mission soit remboursée plusieurs fois	Non	Majeur	Possible			
FDEP_R_007	Mauvaise imputation budgétaire	Une mauvaise imputation budgétaire n'empêche pas la dépense mais fausse l'exécution de la LFI	Oui	Majeur	Probable			
FDEP_R_008	Non respect ou application erronée de la réglementation	Méconnaissance de la réglementation applicable en matière de remboursement des frais de mission et de déplacement	Oui	Majeur	Probable			
FDEP_R_009	Absence d'ordre de mission permanent	Pour les personnels itinérants, risque de défaut de base juridique à la prise en charge.	Oui	Majeur	Quasi-certain			

## Cartographie des risques

Impact	Probabilité			
	Rare	Possible	Probable	Quasi-certain
Critique	COULEUR ORANGE CLAIR	COULEUR ORANGE FONCÉ	COULEUR ROUGE Incertitude sur l'effectivité de la mission (FDEP_R_001) COULEUR ROUGE	COULEUR ROUGE Retards de paiement en début et fin d'exercice budgétaire (FDEP_R_002) COULEUR ROUGE
Majeur	COULEUR JAUNE	COULEUR ORANGE CLAIR Méconnaissance des circuits de validation (FDEP_R_003) Conservation des pièces justificatives manquantes ou incomplètes (FDEP_R_004) Validation avec pièces justificatives (FDEP_R_005) Doublons dans le paiement (FDEP_R_006)	COULEUR ORANGE FONCÉ Mauvaise imputation budgétaire (FDEP_R_007) Non respect ou application erronée de la réglementation (FDEP_R_008)	COULEUR ROUGE Absence d'ordre de mission permanent (FDEP_R_009) Validation par personne non habilitée (FDEP_R_010) Constatation et évaluation des charges à payer (FDEP_R_011)
Modéré	COULEUR VERTE	COULEUR JAUNE	COULEUR ORANGE CLAIR	COULEUR ORANGE FONCÉ Désynchronisation des applicatifs informatiques (FDEP_R_012) COULEUR ORANGE FONCÉ
Infime	COULEUR VERTE	COULEUR VERTE Erreur lors de la création du tiers (processus non dématérialisé) (FDEP_R_013)	COULEUR JAUNE Erreur sur le type de mission (FDEP_R_014)	COULEUR ORANGE CLAIR

## Référentiel des activités de maîtrise des risques (extrait d'un plan d'action à mettre en œuvre)

REFERENCE	RISQUES COUVERTS	OBJECTIF DES AMR	DESCRIPTION DES AMR	AMR CLE ?	NIVEAU	NATURE	FREQUENCE	RESPONSABLE	DATE	EVALUATEUR	DESCRIPTION PROTOCOLE EVALUATION	DESCRIPTION RESULTAT	CONCLUSION
FDEP_AMR_001	Incertitude sur l'effectivité de la mission (y compris remboursement d'avances) (FDEP_R_001)	Garantir que soit liquidée une dépense dont le service est fait	<p>Cas des personnels itinérants enseignants : instaurer l'obligation (pour les enseignants uniquement) de fournir au préalable leur calendrier prévisionnel bihebdomadaire.</p> <p>Cas des missions ponctuelles : généraliser la pratique de la liste d'émarquement, afin de permettre au service en charge des frais de déplacements de vérifier que la mission a bien été réalisée.</p> <p>Dans les deux cas : contrôle <i>a posteriori</i> sur échantillon (une trentaine de dossiers / an)</p>	Oui	Académies	Manuelle	A chaque événement				Personnels itinérants : avez-vous instauré l'obligation pour chaque enseignant de fournir son planning bihebdomadaire ? (FDEP_IND_001) Missions ponctuelles : avez-vous généralisé la pratique de la liste d'émarquement ? (FDEP_IND_002) Contrôle <i>a posteriori</i> sur échantillon : avez-vous réalisé et tracé ce contrôle ? (FDEP_IND_003)		
FDEP_AMR_002	Retards de paiement en début et fin d'exercice budgétaire (FDEP_R_002)	Réduire le nombre de dossiers pour lesquels est constaté un retard de paiement entre la fin de l'exercice N et le début de l'exercice N+1	A partir du mois de novembre, il est recommandé de hiérarchiser les demandes de paiement des dossiers selon le critère principal (mais non exclusif) de leur ancienneté (date de dépôt chez le gestionnaire).	Oui	Académies	Manuelle	A chaque événement				Avez-vous priorisé les dossiers en fin d'exercice N et au début de l'exercice N+1 ? (FDEP_IND_004)		
FDEP_AMR_003	Méconnaissance des circuits de validation (FDEP_R_003)	Eviter que soit adressé pour validation un dossier à une personne n'ayant pas qualité pour le valider	Etablir / mettre à jour et diffuser l'organigramme fonctionnel du service, faisant notamment apparaître les valideurs et le champ de leur compétence	Non	Académies	Manuelle	Annuelle				Avez-vous établi / mis à jour et diffusé l'organigramme du service ? (FDEP_IND_005)		
FDEP_AMR_004	Conservation des pièces justificatives (FDEP_R_004)	Permettre <i>a posteriori</i> le contrôle de dossiers sur pièces et tracer la piste d'audit	Rappeler la réglementation applicable en matière de conservation et d'archivage des documents	Non	Académies	Manuelle	Annuelle				Avez-vous rappelé la réglementation applicable en matière de conservation et d'archivage des documents ? (FDEP_IND_006)		
FDEP_AMR_005	Validation avec pièces justificatives manquantes ou incomplètes (FDEP_R_005) Doublons dans le paiement (FDEP_R_006) Mauvaise imputation budgétaire (FDEP_R_007) Non respect ou application erronée de la réglementation (FDEP_R_008) Erreur de saisie sur le type de mission (FDEP_R_014)	Eviter que soit engagée ou liquidée une dépense en contradiction avec la réglementation applicable	<p>Rappeler la réglementation applicable (notamment les circulaires ministérielles prises pour l'application du décret 2006-781 du 3 juillet 2006) en rédigeant et diffusant une fiche de procédure et couvrant également les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pièces justificatives à produire,</li> <li>- point d'attention sur les doublons dans le paiement (notamment le cas des OM ponctuels saisis par des personnels itinérants),</li> <li>- règles d'imputation budgétaire,</li> <li>- règles de saisie dans l'application.</li> </ul> <p>S'assurer de sa mise en œuvre.</p> <p>Organiser systématiquement une formation destinée aux nouveaux gestionnaires (mêmes points à traiter que dans la fiche de procédure).</p>	Oui	Académies	Manuelle	Annuelle				<p>Avez-vous rappelé la réglementation applicable (notamment les circulaires ministérielles prises pour l'application du décret 2006-781 du 3 juillet 2006) ? (FDEP_IND_007)</p> <p>La fiche détaillée de procédure a-t-elle été rédigée / actualisée et diffusée ? (FDEP_IND_008)</p> <p>La formation destinée aux nouveaux gestionnaires a-t-elle été organisée ? (FDEP_IND_009)</p>		

## Organigramme fonctionnel

Référence processus :		Titulaire			Agent suppléant (continuité du service)			Responsable du contrôle de supervision contemporain	Traçabilité / documentation
		Nom Prénom	Délégation de signature / fonction	Applications / Profils et niveaux d'habilitation informatiques	Nom Prénom	Délégation de signature / fonction	Applications / Profils et niveaux d'habilitation informatiques		
Procédure	Tâche								
	1								
	2								
	3								
	4								
	...								

**Exemple d'une liste des principales opérations pour organiser une épreuve écrite d'un concours de personnels administratifs**

<b>Opérations</b>	<b>Opérations (suite)</b>
Elaboration du calendrier	Test des sujets
Mise à jour réglementation	Validation du sujet
Rédaction et publication de l'arrêté ouvrant le concours	Communication matériels centre et matériels candidats
Rédaction de la circulaire relative au calendrier	Préparation du conditionnement des sujets: par site, par épreuve
Diffusion de la circulaire relative au calendrier	Reprographie,
Mémento chef de centre	Mise en sachets
Mémento jury	Transmission des sujets aux centres d'examens
Recensement du nombre de candidats	Composition des jurys examens
Recensement des besoins : matériel, salles...	Elaboration tableau jury
Ouverture et fermeture des inscriptions (serveur)	Réservation des salles
Contrôle des inscriptions sur serveur	Edition et envoi des convocations jurys examens
Fermeture serveur des inscriptions	Edition des arrêtés de jury
Arrêté du nombre de candidats inscrits	Envoi des états de frais aux membres du jury
Vérification des pièces justificatives des candidats	Affectation des candidats par centre
Organisation épreuves dans système d'information	Edition et envoi des convocations candidats
Constitution commission des sujets	Envoi liste du matériel nécessaire
Edition, envoi convocations commission sujets	Gestion des candidats ayant un aménagement
Réception des sujets	Edition et envoi des étiquettes anonymat
Préparation commission choix de sujets	Edition et envoi des bordereaux notation
Choix des sujets	Envoi matériel / matière d'oeuvre centres examens
Mise en forme des sujets	Déroulement des épreuves