

# La maîtrise des risques ou le contrôle interne au bureau de la comptabilité de la « mission enseignement scolaire »

# Sommaire

		Durée
Introduction	<ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Déroulement de la présentation</u></li></ul>	 5'
L'organisation du CI	<ul style="list-style-type: none"><li>• <u>L'organigramme</u></li><li>• <u>Les instances</u></li></ul>	 15'
Le déploiement du CI en 2012/2013	<ul style="list-style-type: none"><li>• <u>La méthode</u></li><li>• <u>Les résultats</u></li></ul>	 15'
La consolidation du CI en 2014	<ul style="list-style-type: none"><li>• <u>La méthode</u></li><li>• <u>Les AMR clefs du plan d'action</u></li></ul>	 15'
Conclusion	<ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Le calendrier</u></li></ul>	 10'

Durée totale 60'

Une organisation dédiée

# ORGANIGRAMME FONCTIONNEL DU CONTROLE INTERNE

**Chef du bureau**  
**Liliane COLAS**  
Responsable CIC  
Membre du comité de pilotage  
Membre du comité d'audit  
Préside les ateliers CIC interne

**Chargé de mission auprès du chef du bureau**  
**Romain IZOIRD**  
En charge de l'audit interne du CIC  
Membre du comité d'audit

**Adjoint au chef du bureau**  
**Frédéric LEONARD**  
En charge de la conception des CIC  
En charge de la mise en œuvre du CIC  
Membre du comité de pilotage  
Rapporteur aux ateliers CIC interne

Niveau Bureau

**PLATE-FORME CHORUS**  
(Subventions P214 et P139,  
quelques dépenses hors marchés P214,  
reconstitution régies d'avances AC)

Responsable de section  
**Sylvie DESSAILLY**  
En charge de la mise en place  
et du suivi des activités de  
maîtrise de risques  
Membre aux ateliers CIC interne

**DEPENSES**  
Responsable de section  
**Justin DANDILA**  
Adjointe  
**Karine DUVAL**  
En charge de la mise en place  
et du suivi des activités de  
maîtrise de risques  
Membre aux ateliers CIC interne

**RESPONSABLE POLE AMM**  
**Marie-Thérèse DEAU**  
En charge de la mise en place  
et du suivi des activités de  
maîtrise de risques  
Membre aux ateliers CIC interne

**RECETTES NON FISCALES**  
Responsable de section  
**Mylène DECORPAS**  
En charge de la mise en place  
et du suivi des activités de  
maîtrise de risques  
Membre aux ateliers CIC interne

Niveau section

# Instances CI au sein du bureau

## COMITE DE PILOTAGE

Comité de pilotage : **Mme COLAS et M LEONARD**

- Participation à la rédaction du plan d'action ministériel (PAM)
- Participation à toutes réunions ou demandes relevant du CI
- Déclinaison en action du plan d'action ministériel (PAM)
- Détermination des objectifs à atteindre
- Coordination des actions liées au CI
- Arbitrage opérationnel à rendre
- Pilotage du CI
- Suivi opérationnel du CI
- Validation des outils renouvelés

Les référentiels de CIC font l'objet d'un travail de rénovation, prenant la forme d'ateliers de travail (groupes mixtes rassemblant des représentants de l'ensemble des parties prenantes).

Le comité de pilotage vise à valider le résultat des travaux des groupes de travail, et à s'assurer de l'adhésion de l'ensemble des agents concernés au contenu et aux modalités de mise en œuvre des référentiels de CIC au sein du bureau.

Propose des évolutions

Commande l'audit

Nom	▪ Ateliers de travail rénovation du référentiels CIC
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rénover les outils CIC existants                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formaliser le processus</li> <li>▪ Recenser et coter les risques</li> <li>▪ Définir les activités de maîtrise de risques</li> </ul> </li> </ul>
Fréquence	▪ ateliers autant que de besoins (en fonction des disponibilités) et à <i>minima</i> 1 fois par an
Participants permanents	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mme COLAS</li> <li>▪ M LEONARD</li> <li>▪ M IZOIRD</li> <li>▪ Mme DECORPAS</li> <li>▪ Mme DESSAILLY</li> <li>▪ Mme DUVAL</li> <li>▪ Mme DEAU</li> <li>▪ M DANDILA</li> </ul>
Participants sollicités en fonction des besoins	▪ Représentants des services « métier » de l'administration centrale (services prescripteurs, DCISIF, CBCM)

Rendre compte de l'audit

Proposer des évolutions

Nom	▪ Comité d'audit
Objectifs	▪ Présenter et valider le résultat des travaux d'audit sur la rénovation du référentiel de CIC
Fréquence	▪ 1 fois par année, conjointement à la rédaction du bilan d'activité
Participants permanents	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mme COLAS</li> <li>▪ M IZOIRD</li> </ul>
Participants sollicités en fonction des besoins	▪ Représentants des services « métier » de l'administration centrale (services prescripteurs, DCISIF, CBCM)

# Le déploiement du CIC à DAF A2

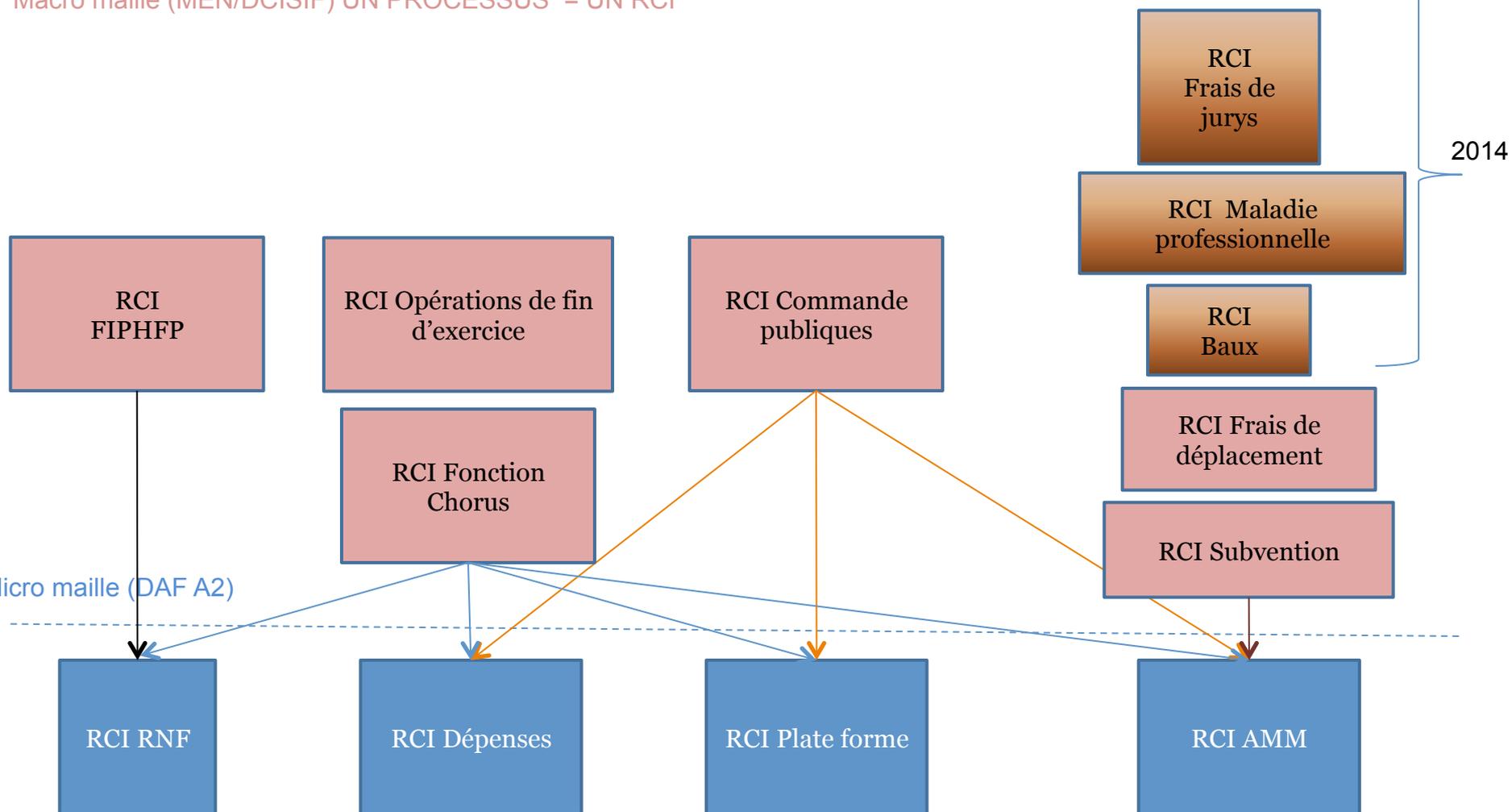
en 2012/2013

# La méthode retenue

- **Par la réflexion rétrospective** sur l'action : pour dégager les tâches.
- **Par une réflexion pour l'action à venir** : pour identifier de nouvelles manières de faire.
- **Par transmission de savoirs** en vue d'une intégration/assimilation de savoirs nouveaux.
- **Par intégration des RCI ministériels** avec pour objectif de n'avoir qu'un document par section mis à jour au niveau du bureau.

# Un document unique

Macro maille (MEN/DCISIF) UN PROCESSUS = UN RCI

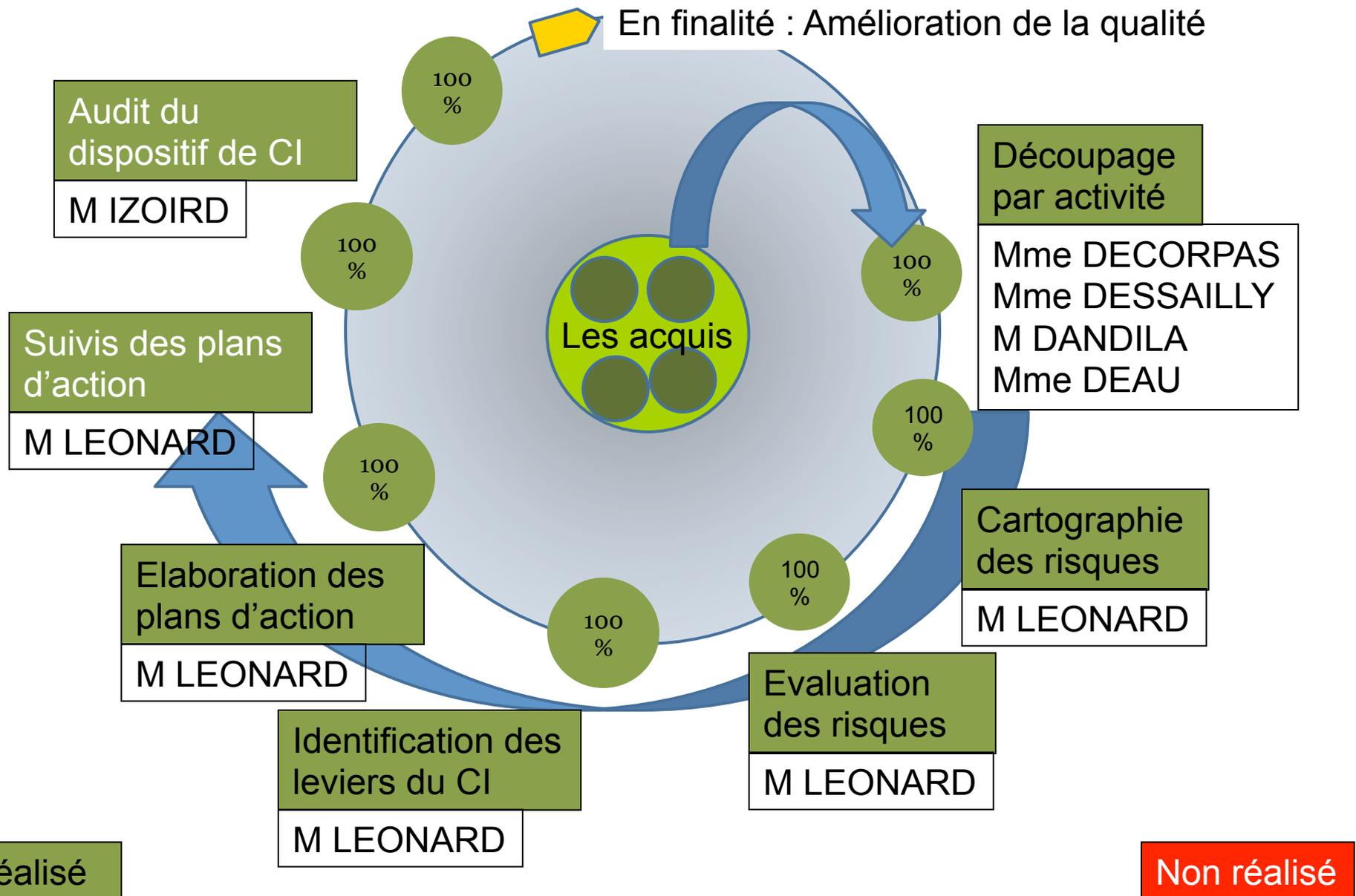


**UN PRINCIPE :** une entrée homogène par maillon de processus déclinée par section et intégrant les AMR définies dans les RCI ministériels

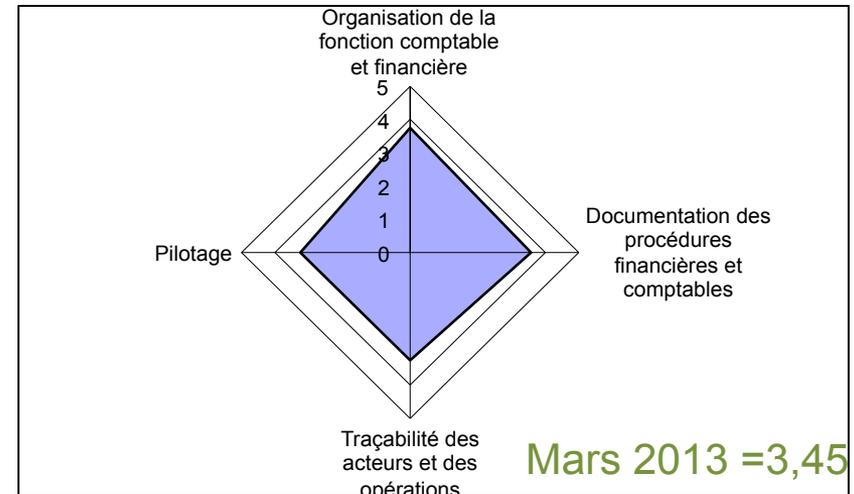
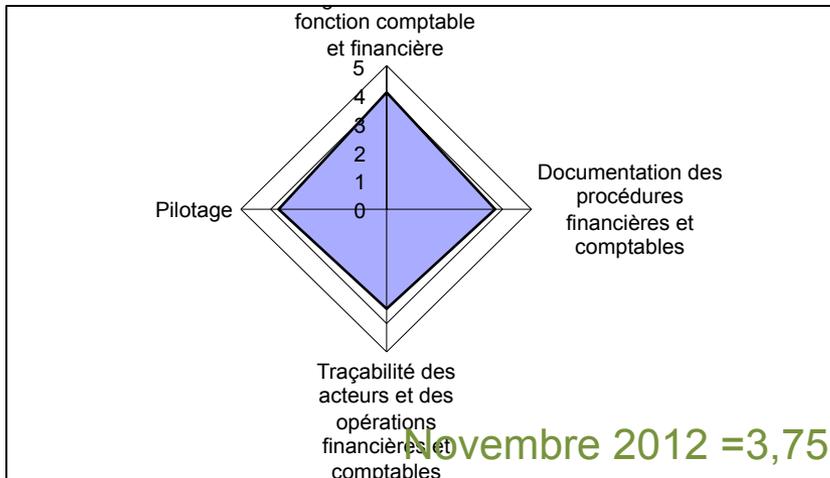
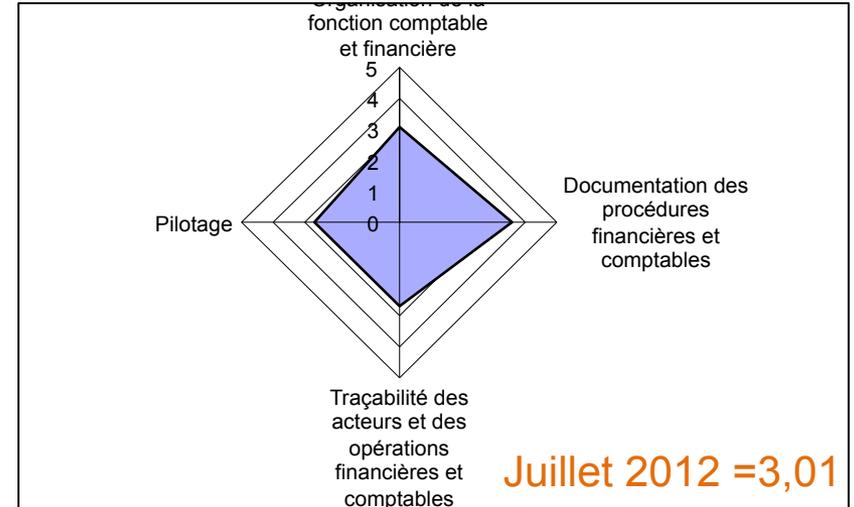
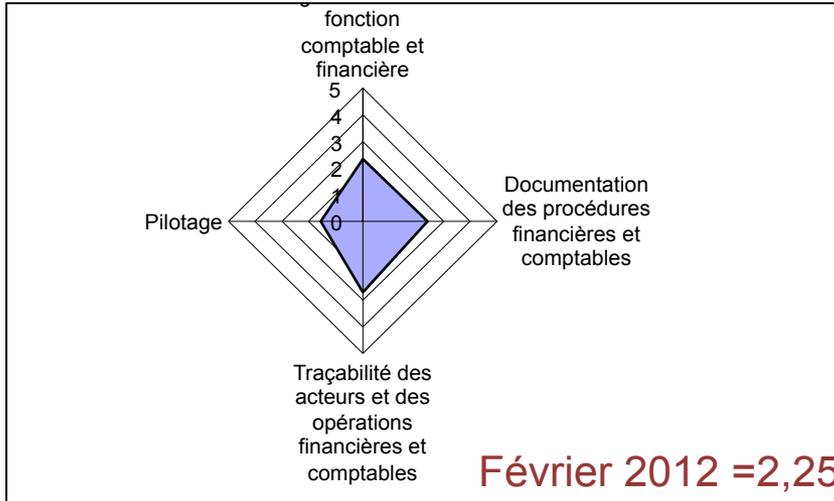
# La première année de déploiement

- Dans un premier temps, la démarche Contrôle Interne Comptable à DAF A2 consistait en la mise en place d'un processus continu et intégré, avec la description, **d'une façon claire et exhaustive, du cheminement des opérations** (flux d'informations, flux financiers), **de leur traçabilité** (documents comptables et pièces justificatives) et de *leur contrôle*.
- Ce processus permettait de reconstituer dans un ordre chronologique les opérations ; de justifier toute opération par une pièce d'origine à partir de laquelle il doit être possible de remonter par un cheminement ininterrompu au document de synthèse et réciproquement ;

# Le contrôle interne en 2012



# Des résultats obtenus par l'investissement de tous (EMR)



# L'échelle de maturité de la gestion des risques

## **Niveau 1 – Non fiable**

Environnement imprévisible où il n'y a pas d'organisation maîtrisée et ni de procédures définies.

*Ce niveau est exceptionnel.*

## **Niveau 2 – Informel**

L'organisation et les procédures sont définies et mises en place mais non documentées de façon adéquate et leur réalisation n'est tracée que de manière aléatoire.

*Cette situation peut se rencontrer dans des environnements dégradés.*

## **Niveau 3 – Standardisé**

Existence de procédures standards. En l'absence d'évaluation (de test), les faiblesses du contrôle interne ne sont pas détectées.

*Cette situation est la plus fréquente.*

## **Niveau 4 – Évalué**

Surveillance de la conformité aux règles de contrôle interne par des évaluations périodiques.

Les évaluations s'entendent au sens large en intégrant les contrôles de supervision, les audits, les contrôles des comptes sur les opérations des gestionnaires (résultats du contrôle hiérarchisé de la dépense par exemple). Évaluation de son effectivité et de son efficacité par des tests (supervision, contrôles du comptable, audits...) permettant d'identifier les points forts et les points faibles.

Pas de reporting à la direction permettant l'adoption de mesures de correction.

## **Niveau 5 – Optimisé**

Existence d'un cadre de gestion des risques intégré reposant sur une organisation, une documentation des procédures, un dispositif de traces.

Prise en compte des constats des évaluations pour orienter la gestion des risques et prendre les mesures nécessaires pour corriger les points de faiblesse (logique d'amélioration continue)

# Des résultats reconnus par les responsables du CI au MEN

Mise à jour des Plans d'action ministériels pour le contrôle interne comptable 2012-2014 (DCISIF)

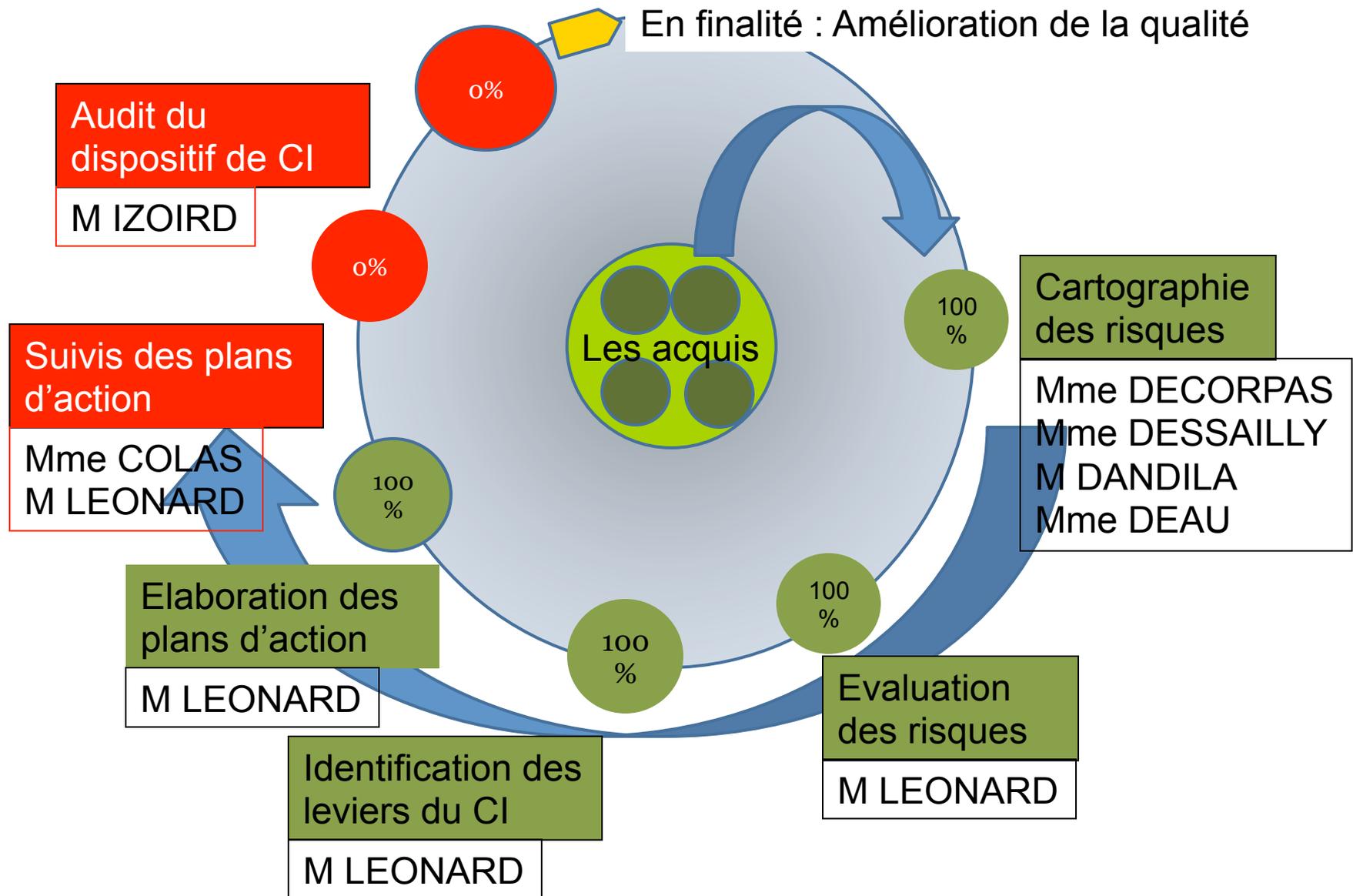
- « *A noter qu'un service d'administration centrale (DAF A2) ... présente **un niveau de maturité particulièrement avancé sur tous ses aspects [CIC].** »*

# La consolidation du CIC à DAF A2 en 2014

# La seconde année de consolidation

- Dans un second temps, la démarche Contrôle Interne Comptable à DAF A2 consiste en la consolidation des processus continus et intégrés, avec intégration de nouvelles activités de maîtrise de risques, **tout en s'assurant que le dispositif de contrôle interne est effectif, efficace et efficient.**
- Ce processus s'organise dorénavant sur une maille temporelle annuelle correspondant à un exercice comptable et vise, à terme, la mise en place d'un contrôle allégé partenarial en liaison avec les services du CBCM (art n°42 du DGBCP) ;

# Le contrôle interne en 2014



PLAN D'ACTION

DAF A2

REFERENCE	RISQUES COUVERTS	OBJECTIFS	ACTIONS À MENER
<b>Section Recettes Non Fiscales (RNF)</b>			
RNFDAFA2_AMR_001	Mauvaise prévision des recettes (RNFDAFA2_R_018)	Garantir une prévision sécurisée des recettes liées aux FDC/ADP dans le cadre de la rédaction de la prévision du budget	Envoi d'une enquête annuelle aux académies demandant une évaluation des recettes pour l'année n+1
RNFDAFA2_AMR_002	Mauvaise prévision des recettes (RNFDAFA2_R_018)	Garantir une prévision sécurisée des recettes liées aux FDC/ADP dans le cadre de la rédaction de la prévision du budget	Rappeler aux académies de communiquer au CSPRNF les projets de conventions relatives aux FDC/ADC
RNFDAFA2_AMR_004	* Imputation erronée sur ET (RNF DAFA2_R_005) * Imputation erronée sur TP (RNF DAFA2_R_005) * Imputation comptable erronée sur TP (RNFDAFA2_R_015)	Permettre une compréhension parfaite des imputations par des exemples pertinents	Rédiger une nomenclature commentée des recettes (Fiche CIB MP5R1)
RNFDAFA2_AMR_005	Prise en compte de dossiers non conformes à la réglementation (RNFDAFA2_R_007)	Communiquer sur la réglementation des recettes non fiscales	Rappel des points de vigilance sur les RNF et des nouveautés éventuelles par une mise en ligne de fiches métiers et communication aux agents du CSP.

## PLAN D'ACTION

### DAF A2

REFERENCE

RISQUES COUVERTS

OBJECTIFS

ACTIONS À MENER

### Section PLATEFORME

PFDAFA2\_AMR\_001

\* Saisie erronée du dossier (tiers)  
(PFDAFA2\_R\_002)  
\* Erreur de saisie du RIB (tiers)  
(PFDAFA2\_R\_003)  
\* Erreur de saisie lors de la création de  
l'engagement juridique (EJ)  
(PFDAFA2\_R\_008)  
\* Erreur de saisie lors de la création du service  
fait (SF) (PFDAFA2\_R\_009)  
\* Erreur de saisie lors de la création de la  
demande de paiement (DP)  
(PFDAFA2\_R\_010)

Vérifier l'exactitude et  
l'exhaustivité de la saisie des  
dossiers dans le PGI  
CHORUS

Rédaction de fiches de saisie issues des PAS à  
PAS liés à CHORUS

PFDAFA2\_AMR\_002

Absence de soumission de l'EJ au visa de  
l'autorité chargée du contrôle financier (ACCF)  
(PFDAFA2\_R\_015)

Garantir le respect des  
textes réglementaires dans  
les circuits financiers

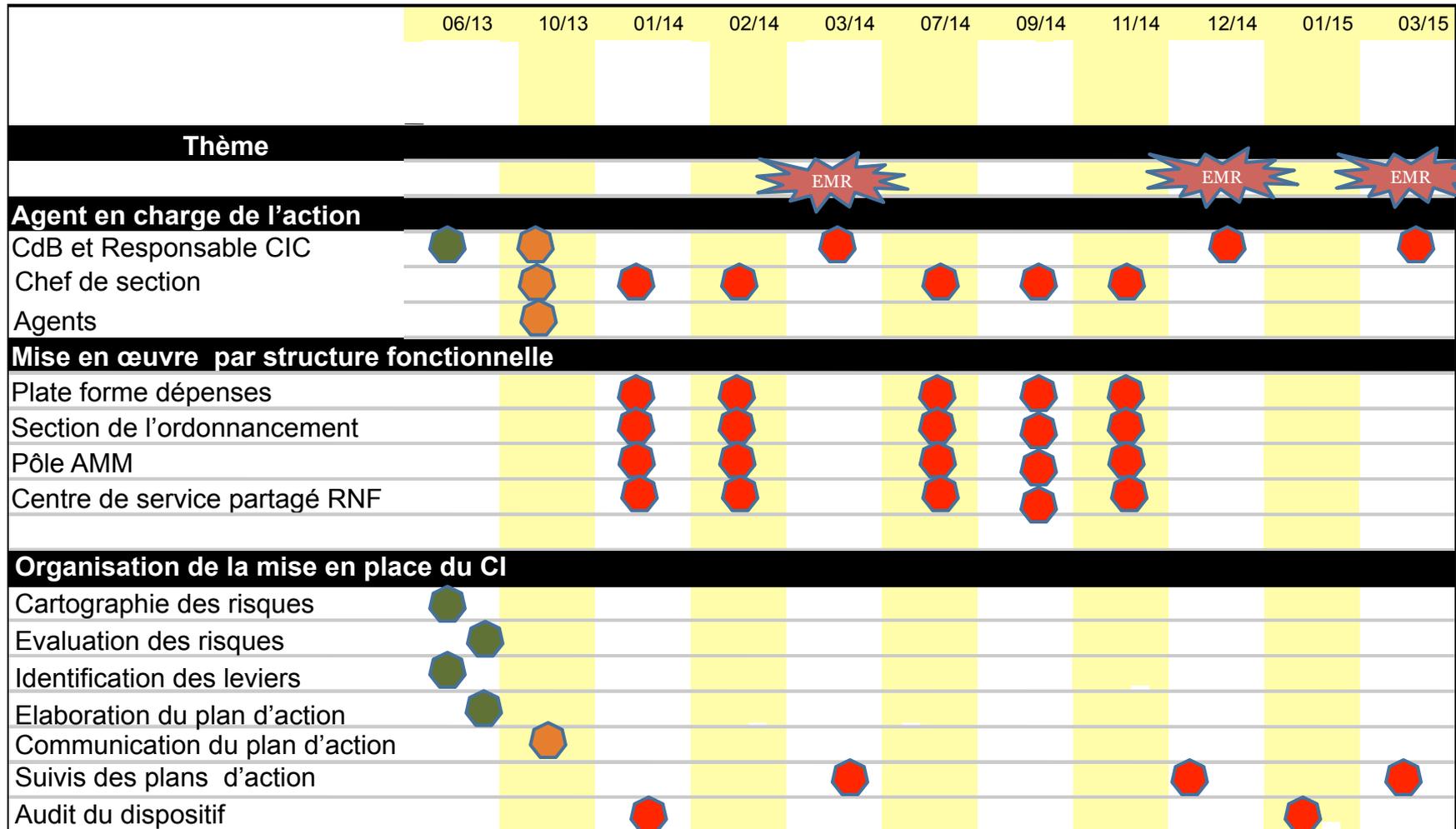
\* Rédiger une fiche de procédure formalisant un  
contrôle régulier à partir du PGI CHORUS dans le  
cas d'un EJ d'un montant pouvant nécessiter une  
soumission au CB,  
\* Définir un protocole de présentation des EJ au  
CB : décomposant les modalités, les montants par  
type d'EJ,

REFERENCE	RISQUES COUVERTS	OBJECTIFS	ACTIONS À MENER
<b>Section DEPENSE</b>			
DEPDFAFA2_AMR_001	Contrôles incomplets (DEPDFAFA2_R_002)	Vérifier l'exactitude et l'exhaustivité de la saisie des dossiers dans le PGI CHORUS	Rédaction ou mise à jour de fiches de contrôle issues des textes réglementaires "métiers" et des PAS à PAS CHORUS
DEPDFAFA2_AMR_002	Contrôles incomplets (DEPDFAFA2_R_002)	Vérifier l'exactitude et l'exhaustivité de la saisie des dossiers dans le PGI CHORUS	Déterminer le taux d'erreurs par service prescripteur puis définir un taux maximal acceptable le décliner par service prescripteur en déduire des actions de communication et d'information voir de formation
DEPDFAFA2_AMR_003	Contrôles non effectifs des marchés (DEPDFAFA2_R_003)	Vérifier l'exactitude et l'exhaustivité de la saisie des dossiers transmis au comptable	Rédaction ou mise à jour de fiches de contrôle issues des textes réglementaires "métiers" (CMP2006)
DEPDFAFA2_AMR_004	Contrôles non effectifs des marchés (DEPDFAFA2_R_003)	Vérifier l'exactitude et l'exhaustivité de la saisie des dossiers transmis au comptable	Etablir un plan de contrôle par échantillonnage 10% des marchés, organisé autour d'un contrôle mutuel, définir un taux d'erreur maximal acceptable le décliner par service prescripteur en déduire des actions de communication et d'information voir de formation
DEPDFAFA2_AMR_005	Absence de séparation des tâches (DEPDFAFA2_R_006)	Maintenir une séparation stricte des rôles CHORUS	Tenir à jour l'organigramme fonctionnel associé au RCI Section dépense afin de vérifier la séparation des rôles
DEPDFAFA2_AMR_006	Absence de séparation des tâches (DEPDFAFA2_R_006)	Maintenir une séparation stricte des rôles CHORUS	Chercher une solution alternative en liaison avec d'autres structures identiques et avec l'AIFE
DEPDFAFA2_AMR_007	Erreur de saisie lors de la création de la demande de paiement (DP) par le SCF (DEPDFAFA2_R_010)	Vérifier l'exactitude et l'exhaustivité de la saisie des dossiers dans le PGI CHORUS	Rédaction de fiches de saisie issues des PAS à PAS CHORUS
DEPDFAFA2_AMR_021	Mauvaise répartition par pôle des demandes de paiement (DEPDFAFA2_R_017)	Déterminer un périmètre précis et homogène de répartition des demandes de paiement facilement lisible par les agents et permettant un suivi par les indicateurs MP3 Chorus	Définir précisément dans l'organigramme fonctionnel du RCI pôle dépense le périmètre de compétence : DP relevant de la commande publique (ZMU, ZMT,ZMX, ZMBC, ZBC, ZMPU, ZMPT, ZMPX)

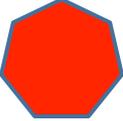
REFERENCE	RISQUES COUVERTS	OBJECTIFS	ACTIONS À MENER
<b>Pôle Application Métiers Ministériels (AMM)</b>			
AMMDAFA2_AMR_001	Contrôles incomplets (AMMDAFA2_R_002)	Vérifier l'exactitude et l'exhaustivité de la saisie des dossiers dans le PGI CHORUS	Rédaction ou mise à jour de fiches de contrôle issues des textes réglementaires "métiers" et des PAS à PAS CHORUS
AMMDAFA2_AMR_002	Contrôles incomplets (AMMDAFA2_R_002)	Vérifier l'exactitude et l'exhaustivité de la saisie des dossiers dans le PGI CHORUS	Déterminer le taux d'erreurs par service prescripteur puis définir un taux maximal acceptable le décliner par service prescripteur en déduire des actions de communication et d'information voir de formation
AMMDAFA2_AMR_008	Oubli des relances suite à la détection des erreurs (AMMDAFA2_R_008)	Sécuriser le circuit de relance des demandes auprès des services prescripteurs	Définir un protocole de suivi : fréquence, suivi, procédure hiérarchisée
AMMDAFA2_AMR_009	Oubli des relances suite à la détection des erreurs (AMMDAFA2_R_008)	Archiver et tracer les demandes d'information.	Utiliser systématiquement une fiche de demande de suivi et relance (cf. modèle en annexe) et archiver chaque fiche (papier ou dématérialisée).
AMMDAFA2_AMR_011	Imputation comptable erronée sur DP (AMMDAFA2_R_014)	Permettre une compréhension parfaite des imputations par des exemples pertinents	Rédiger une nomenclature commentée des dépenses
AMMDAFA2_AMR_013	Absence de suppléance (AMMDAFA2_R_005)	Organiser une permanence permettant une continuité dans la réalisation des missions dévolues au pôle	* Désigner un agent en suppléance pour la gestion des DP AMM * Rédiger une fiche de procédure et de contrôle de gestion des DP AMM
AMMDAFA2_AMR_018	Mauvaise répartition par pôle des demandes de paiement (AMMDAFA2_R_021)	Déterminer un périmètre précis et homogène de répartition des demandes de paiement facilement lisible par les agents et permettant un suivi par les indicateurs MP3 Chorus	Définir précisément dans l'organigramme fonctionnel du RCI pôle AMM le périmètre de compétence : AMM Anagramm et saxo, DT Ulysse DP ne relevant pas de la commande publique (ZSUB, ZDEC,ZBAU)
AMMDAFA2_AMR_019	* Choix d'une validation par journée homogène pour les DP Ulysse (AMMDAFA2_R_009) * Processus de flux DT Ulysse ne garantissant pas une gestion efficace et efficiente eu égard aux délais de traitements demandés (AMMDAFA2_R_020)	Garantir un traitement rapide conforme aux engagements de la direction des affaires financières	Redéfinir le sous processus n°2 "Vérification , contrôle et validation des demandes de paiement DP : AMM Ulysse"
AMMDAFA2_AMR_021	Absence de plan de contrôle formalisé pour les DP Ulysse (AMMDAFA2_R_016)	Formaliser au travers d'un plan de contrôle, les contrôles à opérer dans DT -types d'opération à contrôler -outil de pilotage -taux d'erreur acceptable	Rédiger un plan de contrôle pour les opérations de contrôle DT -types d'opérations à contrôler -outil de pilotage -taux d'erreur acceptable

# Le calendrier

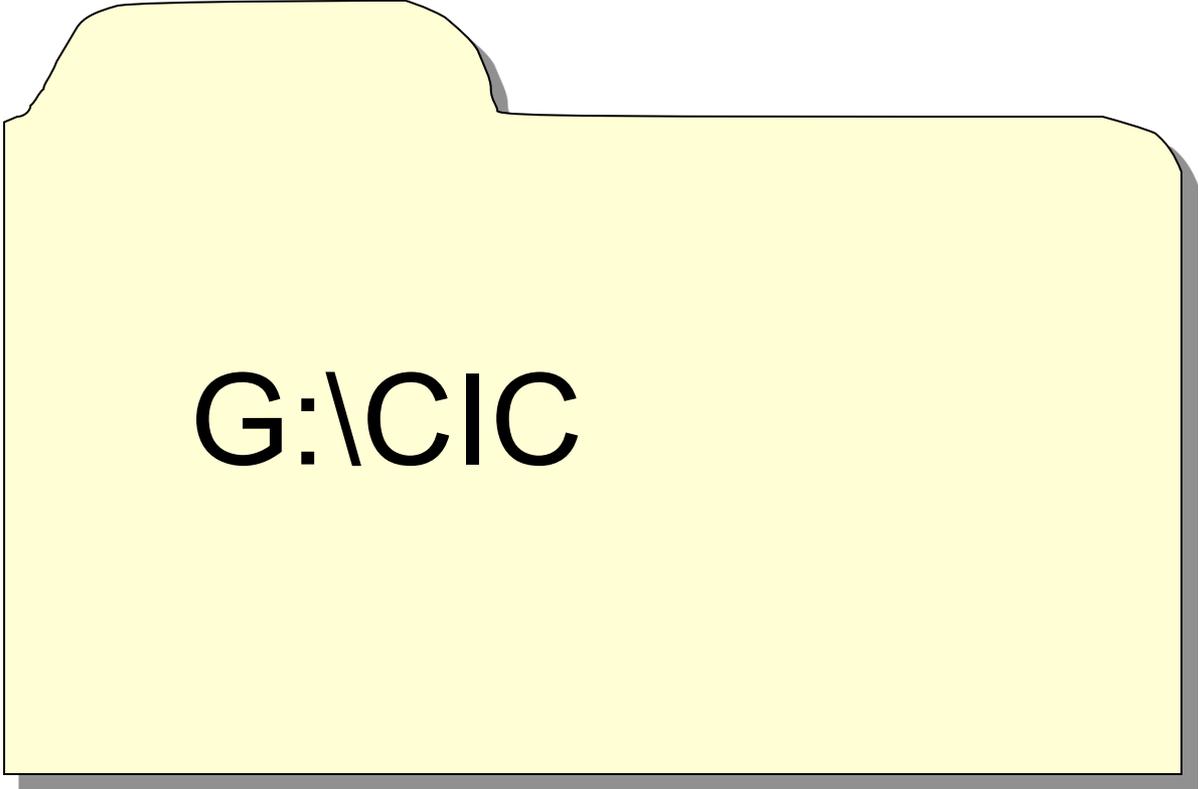
# Calendrier prévisionnel



## Légendes

- Chiffres = réunions.
- Lettres = Jalons de la mise en place du CI
- Couleurs (action) =
  - *acquise et/ou réalisée* 
  - *en cours de réalisation, programmée en attente* 
  - *Non réalisée* 

# Un sous-dossier de travail



**G:\CIC**



**DES QUESTIONS ?**



**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**