

Administration communale de Jette

# Manuel d'implémentation du système de contrôle interne

Octobre 2022

## TABLE DES MATIERES

I.	Principes et démarche .....	2
II.	Finalités .....	3
III.	Outils .....	3
III.1.	Typologie des risques .....	3
III.2.	Processus et procédures .....	3
➤	Cartographie des processus et fiches processus .....	3
➤	Procédures .....	4
III.3.	Planification et reporting.....	4
III.4.	Maîtrise des risques .....	4
➤	Méthode de repérage des risques .....	4
➤	Tableau de maîtrise des risques .....	4
➤	Fiches de risque .....	5
III.5.	Évaluations et mesures préventives .....	5
➤	Surveillance régulière par les services .....	5
➤	Contrôles-clés informels.....	5
➤	Audits .....	5
III.6.	Sensibilisation du personnel .....	5
IV.	Acteurs du contrôle interne .....	5

# MANUEL D'IMPLEMENTATION DU SYSTEME DE CONTRÔLE INTERNE

Le présent manuel vient en complément de la charte relative au système de contrôle interne et a pour but de préciser les détails et modalités pratiques de celui-ci en fonction des besoins de l'administration communale.

Le terme 'contrôle interne' résulte d'une traduction de l'anglais « to control » qui dans le contexte présent correspond à la notion de **maîtrise** et non pas de vérification. Il est donc important de garder à l'esprit que la dénomination de '*contrôle interne*' correspond en fait à la *maîtrise intégrée de la gestion*.

Pour l'application du présent règlement, on entend par :

- **contrôle interne** : ensemble d'activités qui permettent de prévenir ou détecter la survenance d'événements non désirés dans l'administration. C'est un outil qui est l'affaire de tous et à disposition de chacun pour maîtriser les activités et atteindre les objectifs fixés. Il est dynamique et itératif, et par conséquent évolutif.
- **risque** : événement dont la survenance porte atteinte à la capacité de l'administration à atteindre ses objectifs. Un risque se caractérise par sa probabilité de survenance et par son impact en cas de réalisation. La combinaison des deux permet de déterminer le niveau du risque.

On distingue traditionnellement :

- risque inhérent ou initial : risque théorique lié à l'activité, défini avant une quelconque mesure de maîtrise ;
  - risque de contrôle : risque qu'il n'y ait pas de dispositif de maîtrise du risque ou que le dispositif prévu ne soit pas mis en place ou ne soit pas efficace. Les travaux d'audit permettent d'établir ce point ;
  - risque résiduel : risque subsistant après la mise en œuvre de dispositifs de maîtrise (contrôle interne).
- **gestion / maîtrise des risques** : processus intégré permettant d'identifier, d'évaluer et de maîtriser la survenance de risques en vue d'obtenir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de l'administration. Pour cela, on établit généralement une matrice des risques qui, dans le cas présent, se présente sous la forme d'un tableau d'actions de maîtrise. Ce tableau permet de formaliser la gestion des risques, d'en assurer la traçabilité et d'améliorer l'efficacité en cas de risques similaires.
  - **processus** : ensemble d'activités corrélées ou en interaction qui transforme des éléments d'entrée afin de produire un résultat escompté.

Les processus permettent de déterminer la manière de faire fonctionner l'administration, de diriger l'organisation interne, de travailler de façon plus transversale et par flux (éviter les oublis, répétitions, perte de temps, incompréhensions), mieux communiquer, impliquer et motiver davantage les travailleurs, comprendre les difficultés rencontrées et anticiper les problèmes.

*Exemple : 'Accueil des citoyens à l'administration communale'*

*Ce processus a pour objectif d'assurer l'accueil de première ligne, de gérer les communications entrantes et internes, d'assurer la gestion du courrier entrant et sortant, de gérer l'affichage sur le réseau interne et de mettre à disposition la documentation dans les infrastructures communales.*

*Pour ce faire, le processus décrit les éléments d'entrée (demandes des usagers, courriers entrants,...), les éléments de sortie (information aux usagers, courriers acheminés vers les services,...), les indicateurs de performance, les moyens humains, les moyens matériels ainsi que le pilote du processus.*

- **procédure** : description détaillée de la manière d'effectuer une activité (qui, quoi, comment, quand). Les procédures permettent d'indiquer l'ordre de réalisation d'une action ou d'un processus, d'assurer de prendre la bonne direction, d'informer les collaborateurs concernés par cette procédure, d'aider un nouvel arrivant dans la réalisation d'une tâche, de souligner les compétences nécessaires, de renseigner sur le temps demandé par chaque tâche, de déterminer les moyens et ressources nécessaires, d'analyser les coûts.

*Exemple : 'Accueil comptoir'*

*Cette procédure a pour objectif de décrire les tâches et recommandations applicables par le personnel pour l'accueil des usagers au comptoir du bâtiment principal de l'administration communale.*

*Elle comporte l'objectif visé, des explications permettant de savoir quelles sont les tâches qui doivent être effectuées et à quel moment, ainsi que des consignes plus générales sur la tenue du comptoir d'accueil et ce qui peut être fait ou pas à la vue des usagers. On y trouve aussi des définitions, les personnes responsables et leur champ d'action, ainsi qu'un historique des modifications.*

- **audit** : activité indépendante et objective qui permet de donner à l'administration une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, fournit des conseils pour les améliorer et contribue à créer de la valeur ajoutée. L'audit apporte donc son aide en :
  - déterminant les zones importantes de risques ;
  - analysant les risques liés à la réalisation des processus de l'administration et les mesures de contrôle interne mises en place ;
  - mettant en évidence les faiblesses et en proposant des actions pour améliorer les processus et procédures.
- **lean<sup>1</sup> management** : méthode qui vise à éviter le gaspillage, à alléger la gestion et à supprimer les étapes sans plus-value.
- **objectif** : but, résultat vers lequel tend l'action.
- **opération** : acte ou série d'actes (matériels et/ou intellectuels) pour obtenir un résultat.
- **projet** : démarche temporaire initiée dans le but de fournir un produit, un service ou un résultat unique.

## I. Principes et démarche

Pour rappel, comme indiqué dans la Charte, le concept de contrôle interne s'inscrit dans un objectif de bonne gouvernance et de promotion de la qualité du travail. Il s'attache plus particulièrement aux principes de primauté du droit, de transparence, d'efficacité, de réceptivité et de proactivité.

Les composantes qu'il implique sont l'environnement de maîtrise, la fixation des objectifs, l'identification, l'évaluation et la gestion des risques, l'information et la communication, ainsi que le pilotage et l'évaluation du système de contrôle interne lui-même.

La démarche se veut progressive, adaptable à la réalité, positive, intégrée et visant une sécurité raisonnable.

---

<sup>1</sup> En anglais, *lean* renvoie à *maigre, sans gras, dégraissé*

## II. Finalités

La mise en œuvre du contrôle interne par l'ensemble des intervenants vise principalement les finalités suivantes :

- l'atteinte des objectifs de l'administration,
- la délivrance des services et produits requis,
- la maîtrise des risques (*cf. définition*) de manière raisonnable,
- la conformité aux lois, règlements, procédures (*cf. définition*) et contrats,
- la transparence et le respect des obligations de rendre compte,
- la fiabilité, l'intégrité et la disponibilité des informations,
- l'utilisation efficace et économique des moyens,
- la préservation des actifs,
- la prévention de la fraude,
- la prévention et la correction des erreurs,
- la flexibilité, les moyens et la possibilité de s'adapter aux évolutions internes et externes.

## III. Outils

L'implémentation du contrôle interne sera réalisée notamment avec les différents outils suivants :

### III.1. Typologie des risques

Une typologie des risques (*cf. définition*) permet à l'administration d'identifier et catégoriser les risques auxquels elle est le plus souvent confrontée. Elle définit également des indicateurs par type de risque et par niveau de risque afin de diminuer la subjectivité.

La typologie est évolutive et pourra donc faire l'objet d'améliorations itératives.

### III.2. Processus et procédures

#### ➤ Cartographie des processus et fiches processus

L'identification des processus (*cf. définition*) de l'administration permet d'avoir une vision globale et articulée sur l'ensemble des activités de l'administration. Elle prend la forme d'une cartographie des processus et sous-processus.

Chaque processus fait l'objet d'une description sous la forme d'une fiche processus, qui mentionne au minimum le service pilote, la personne pilote et les objectifs de ce processus.

La cartographie des processus et les fiches correspondantes sont mises à jour par les services selon les nécessités, et validées par le directeur concerné (s'il s'agit d'un processus non transversal) ou par le Comité de Direction (s'il s'agit d'un processus transversal). Une vérification et une actualisation est réalisée à chaque fois que la demande en est formulée.

La cartographie des processus est mise à disposition du personnel (dans un dossier sur le bureau et/ou sur l'intranet).

### ➤ Procédures

La rédaction d'une procédure (*cf. définition*) est nécessaire lorsqu'il s'agit d'une activité-clé de l'administration, lorsqu'elle est liée à des risques (permanents ou identifiés).

Il n'est donc pas nécessaire de rédiger des procédures par défaut pour toutes les activités de l'administration.

La rédaction des procédures est réalisée dans un esprit de *lean management* (*cf. définition*), c'est-à-dire en veillant à réduire et simplifier au maximum le nombre d'étapes nécessaires pour atteindre l'objectif.

Chaque procédure fait l'objet d'une description selon un canevas défini (logigramme, schéma conceptuel ou plan textuel, éventuellement complété d'une annexe explicative,...). Il mentionne au minimum le service pilote, la personne pilote, les différentes étapes, et les acteurs impliqués dans la procédure (qui fait quoi à quel moment).

Les procédures sont mises à jour par les services selon les nécessités, et validées par le directeur concerné (s'il s'agit d'un processus non transversal) ou par le Comité de Direction (s'il s'agit d'un processus transversal). Une vérification et une actualisation éventuelle sont réalisées à chaque fois que la demande en est formulée.

Les procédures sont mises à la disposition du personnel (dans un dossier sur le bureau et/ou sur l'intranet).

### III.3. Planification et reporting

- Plan Stratégique Transversal
- Objectifs des services
- Reporting des opérations et projets

### III.4. Maîtrise des risques

#### ➤ Méthode de repérage des risques

Le repérage des risques peut être réalisé de différentes manières :

- spontanément, à l'initiative d'un travailleur, qui informe d'un dysfonctionnement
- au vu des constats de l'évaluation d'une activité, d'un projet,...
- à la suite des conclusions d'un audit
- au vu des résultats d'une enquête
- ...

Une fois identifié, le risque est signalé et inventorié auprès du service Stratégie et Développement (*cf. point suivant 'Tableau de maîtrise des risques'*).

#### ➤ Tableau de maîtrise des risques

Le service Stratégie et Développement, en charge du contrôle interne, établit un inventaire des risques identifiés (tableau de maîtrise des risques). Pour chaque item, l'inventaire reprend au minimum le constat, le type de risque, le niveau de risque, l'entité pilote, la personne pilote, le délai de résolution estimé, le niveau d'avancement.

➤ Fiches de risque

Si nécessaire, et notamment lorsqu'il s'agit d'un risque complexe ou conséquent, le pilote est invité à compléter une fiche de risque, qui l'aide à mieux traiter le risque en question.

Pour les risques « simples », notamment lorsque les actions correctrices à mettre en œuvre sont facilement identifiables et en nombre limité, il n'est pas nécessaire de compléter la fiche de risque.

### III.5. Évaluations et mesures préventives

➤ Surveillance régulière par les services

Les pilotes sont invités à organiser par eux-mêmes une surveillance régulière de leurs processus, procédures et, le cas échéant, des risques identifiés qui les concernent, afin de veiller à atteindre les objectifs et éviter les dysfonctionnements.

➤ Contrôles-clés informels

En complément des surveillances régulières par les services eux-mêmes, le service en charge du contrôle interne peut, sur avis du Secrétaire communal, du Comité de Direction, ou du Collège, procéder à des mesures de contrôle préventives.

➤ Audits

De manière plus formelle, les audits, internes ou externes (*cf. définition*), ont pour but d'apporter une assurance sur le degré de maîtrise des opérations, de fournir des conseils d'amélioration et de contribuer à créer de la valeur ajoutée. Les audits ne sont pas réalisés de manière systématique ou automatisée. En effet, ils prennent place au cas par cas, sur recommandation du Comité de Direction et/ou du Secrétaire communal. Toute demande d'audit interne doit être validée par le Secrétaire communal.

### III.6. Sensibilisation du personnel

Le service Stratégie et Développement veille à mener des actions régulières et concrètes auprès de l'ensemble du personnel, à tous les niveaux hiérarchiques, afin de sensibiliser, de guider et encourager les intervenants dans l'application concrète du système de contrôle interne.

## IV. Acteurs du contrôle interne

Les différents acteurs du contrôle interne sont :

➤ Le **Secrétaire communal** :

- arrête le système de contrôle interne, après concertation avec son Comité de Direction et approbation du Conseil Communal sur proposition du Collège,
- assure l'organisation et le fonctionnement du système de contrôle interne,
- établit le rapport annuel du contrôle interne à l'attention du Collège et du Conseil,
- informe le personnel sur le système de contrôle interne.

- **Le Comité de Direction :**
    - donne son avis sur le système de contrôle interne proposé par le Secrétaire communal,
    - définit les objectifs stratégiques et opérationnels de l'administration, sous la forme d'un programme stratégique transversal (PST),
    - veille à ce que les services dont ils ont respectivement la charge atteignent les objectifs de l'administration et leurs propres objectifs, et que ces services s'impliquent activement et proactivement dans le contrôle interne.
  
  - **Le Collège des Bourgmestre et Echevins :**
    - valide le système de contrôle interne proposé par le Secrétaire communal,
    - s'informe régulièrement sur l'organisation et le fonctionnement du système de contrôle interne,
    - prend connaissance du rapport annuel du contrôle interne.
  
  - **Le Conseil Communal :**
    - valide le système de contrôle interne proposé par le Secrétaire communal et préalablement validé par le Collège,
    - prend connaissance du rapport annuel du contrôle interne.
  
  - **Les auditeurs internes / externes :**
    - mènent les audits internes / externes dans un esprit constructif d'amélioration,
    - rédigent leurs constats et conclusions, et les transmettent au service Stratégie et Développement.
  
  - **Les chefs de service :**
    - procèdent à une surveillance régulière de leurs processus, procédures et risques,
    - veillent à ce que les pilotes de processus, et procédures respectent les prescrits et atteignent les objectifs,
    - veillent à ce que les pilotes de risques mènent les actions correctrices nécessaires dans les délais impartis.
  
  - **Les membres du personnel désignés comme pilotes de processus ou procédures :**
    - mettent à jour, en continu et proactivement, les fiches processus et les procédures,
    - le cas échéant, participent aux audits internes / externes dans un esprit constructif de collaboration.
  
  - **Les membres du personnel désignés comme pilotes de risques :**
    - mettent en œuvre les actions nécessaires pour réduire le risque identifié, et ce, dans le délai imparti,
    - le cas échéant, participent aux audits internes / externes dans un esprit constructif de collaboration.
  
  - **Les membres du personnel en général :**
    - suivent les actions de sensibilisation au sujet du contrôle interne,
    - communiquent au service Stratégie et Développement les risques / dysfonctionnements qu'ils identifient dans leur quotidien,
    - transmettent les résultats des enquêtes, évaluations d'activité ou de projet aux personnes ou service(s) concerné(s).
-