



Conseil d'administration

Séance du 10 décembre 2025

2025-26 Contrôle interne budgétaire et comptable

Le conseil d'administration du Crous de Strasbourg,

Vu :

- le code de l'éducation, notamment les articles L. 822-1 et suivants et R. 822-1 et suivants,
- le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, notamment ses articles 215 et suivants,
- l'arrêté du ministre des finances et des comptes publics et du secrétaire d'Etat chargé du budget du 17 décembre 2015 relatif au cadre de référence des contrôles internes budgétaire et comptable, pris en application de l'article 215 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 ;

Après avoir entendu le rapport de Mme Sophie ROUSSEL, directrice générale du Crous de Strasbourg, et de M. Nicolas BROCCO, chargé de mission contrôle interne et maîtrise des risques du Crous,

1°) ARRÊTE la cartographie des risques budgétaires et comptable jointe à la présente délibération ;

2°) APPROUVE le plan d'action 2026 du contrôle interne associé à cette cartographie, joint à la présente délibération.

3°) APPROUVE la charte du contrôle interne et de la maîtrise des risques du Crous de Strasbourg, jointe à la présente délibération.

Résultat du vote :

Nombre de participants au vote : **22**

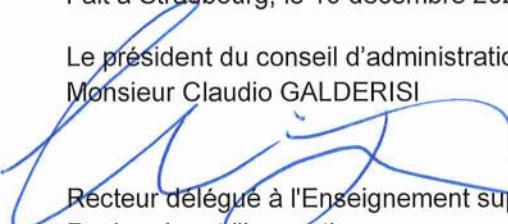
Pour : **22**

Contre : **-**

Abstention : **-**

Fait à Strasbourg, le 10 décembre 2025,

Le président du conseil d'administration,
Monsieur Claudio GALDERISI


Recteur délégué à l'Enseignement supérieur, la
Recherche et l'Innovation
Région académique Grand Est

| CARTE DES RISQUES 2026 | | | | | | | | PLAN D'ACTIONS 2026 | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|---|---|---|------------------|-----------------------|------------------|--|-------------------------|--|---|-----------------------------|----------------------|------------------|-----------------------|--------------------------------|---|--|
| Cycle | Processus | Sous-processus | Acteur concerné | Risques | Impact du risque | Probabilité du risque | risque brut 2026 | Actions à réaliser | Périodicité de l'action | Référence documentaire | Responsable opérationnel | Responsable supervision | Périodicité contrôle | Impact du risque | Probabilité du risque | risque résiduel 2026 | Observations | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Adoption du budget | BUDGET | Budget non approuvé | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Etablir un nouveau projet corrigeant la cause de non-approbation Procéder à une nouvelle convocation du CA | Annuelle | | N. ERITZIAN A. NEGRINI | | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Adoption du budget | BUDGET | Budget non exécutoire dans les délais | 4=majeur | 1=rare | mineure | <ul style="list-style-type: none"> convoyer le CA avant le 15/12/N-1 pour que le BI de l'année soit exécutoire au 01/01/N | Annuelle | • RRBO | N. ERITZIAN | | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Analyse de la soutenabilité budgétaire | BUDGET | Manque de visibilité sur la soutenabilité budgétaire annuelle et pluri-annuelle | 5=critique | 5=quasi certain | majeure | Délai contraint : AUCUNE ACTION POSSIBLE A NOTRE NIVEAU | Annuelle | <ul style="list-style-type: none"> Outil d'aide à l'analyse (circulaire ministérielle) Compte financier N-1 Opérations d'investissement à venir | N. ERITZIAN | | Annuelle | 5=critique | 5=quasi certain | majeure | risque extérieur à l'établissement | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Evaluation des AE/CP | BUDGET | Mauvaise évaluation des AE / CP : budget non sincère | 5=critique | 4=probable | majeure | <ul style="list-style-type: none"> Tenir à jour la checklist des services / opérations, par enveloppe - serveur dédié aux marchés contrats conventions Lister l'ensemble des dépenses spécifiques à chaque activité. S'assurer d'une logique cohérente par rapport aux exécutions antérieures. Vérifier que l'ensemble des crédits sont bien saisis dans le logiciel de gestion budgétaire et comptable | Annuelle | <ul style="list-style-type: none"> AAAA_BI Synthèse.xls constitué par le CdG à partir de l'extraction du dernier budget de N-1 ; consolidation des données hébergement et restauration Un fichier partagé entre services UG et direction pour les dialogues budgétaires fin de saisie au 01/10/N-1 | N. ERITZIAN M. BAUMANN | Annuelle | 5=critique | 2=peu probable | modérée | | | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Evaluation de la masse salariale | RH | Mauvaise estimation de la masse salariale | 5=critique | 2=peu probable | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Etablir une checklist de l'ensemble des dépenses relevant du DPER Lister l'ensemble des effectifs présents, apporter les modifications (INM, quotité, entrées/sorties) Mettre à jour les taux de cotisation S'assurer d'une évolution cohérente entre ETP et masse salariale | Annuelle | <ul style="list-style-type: none"> Fichier d'élaboration budgétaire (listant les éléments nominatifs et non-nominatifs) Requête BO Transmission par le CNOUS Fichier bi-annual du DPG (document prévisionnel de gestion) | N. ALIDOR A. LECHELLE | Annuelle | 5=critique | 1=rare | mineure | | | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Recensement exhaustif des engagements pluri-annuels | BUDGET | Analyse de l'exécution antérieure ou de l'année en cours non réalisée ou insuffisamment prise en compte | 5=critique | 2=peu probable | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Lister les dépenses relevant du pluri-annual Tenir à jour le fichier des contrats et marchés de fonctionnement | Annuelle | <ul style="list-style-type: none"> Liste_des_contrats_marchés_fonctionnement.xls AAAA_Synthèse_Operations.xls | N. ERITZIAN C. CORNIC S. DUFOUR | N. ERITZIAN | Annuelle | 5=critique | 1=rare | mineure | | |
| Charges | Baux | Connaissance administrative | JURIDIQUE | Mauvais suivi des conventions | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Réaffirmer le pilote de ce sujet Identifier et mettre en place un lieu de stockage centralisé de l'ensemble des documents relatifs aux conventions Tenir à jour un fichier de recensement des conventions avec une alerte sur les dates Tenir à jour un fichier de recensement des conventions avec les bailleurs sociaux, des AOT et des CDU Rédiger un modèle standard de convention | Ponctuelle | | C. SEITER G. KUHLER | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | Mesure en cours de déploiement | | |
| Charges | Baux | Loyer | DG | Non concordance des dates d'augmentation de loyer (CNOUS vs réglementation des bailleurs) | 2=mineur | 5=quasi certain | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Changement de la réglementation à l'échelle nationale OU renégocier avec les bailleurs pour un changement de date basé sur le 1er ou 2nd trimestre de l'IRL par voie d'avant | Ponctuelle | | Direction Générale Direction Générale | Annuelle | 2=mineur | 5=quasi certain | modérée | | | |
| Charges | Baux | Petit entretien | PATRIMOINE / UG | Défaillance dans la gestion et le suivi du petit entretien à la charge du CROUS, qui ne pourra pas faire l'objet des PGÉ du bailleur par la suite | 2=mineur | 4=probable | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Etablir une check-list des contrats de maintenance récurrents (lien avec le service Budget) et le suivi des mesures correctives à mettre en œuvre Mettre en place une formation des Directeurs d'Unités de Gestion Hébergement et correspondants patrimoine en lien avec le service Patrimoine <p>Criticité résiduelle : mineure</p> | Ponctuelle | | responsable maintenance / Service budget (recrutement en cours) | M. FEIDT | Annuelle | 2=mineur | 1=rare | mineure | Concerne 4 résidences (Bruckhof, Héliotropes, Houblonnières, Katia et Maurice Kraft) mais la liste des contrats intéressent toutes les UG | |
| Charges | Baux | Relations bailleurs | PATRIMOINE/UG | Absence de relations avec les bailleurs | 3=modéré | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Organiser, à minima, une réunion annuelle sur les 4 résidences concernées (Héliotropes, Bruckhof, Houblonnières, KMK) en y associant la Direction Procéder à une relecture des 4 conventions afin d'éviter une interprétation différente entre le CROUS et le bailleur <p>Criticité résiduelle : mineure</p> | Ponctuelle | | Responsable patrimoine et Directeurs d'Unités de Gestion | Direction Générale | Annuelle | 3=modéré | 1=rare | mineure | | |
| Charges | Dépenses publiques | Paiement fournisseurs | COMPTA | Absence d'un double contrôle du RIB pour les demandes de paiement >= 5 000 € TTC | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Contrôle systématique des RIB sur liquidation >= 5 000 € TTC | Mensuelle | - Document "Lots mis en paiement" journalier - Récap. Contrôle des RIBs mensuels | N. SCHULTZ | A. DUSSOURD D. BOUCHEHIT | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | Modif. Procédure de contrôle mise en place du SFAC | |
| Charges | Dépenses publiques | Remboursement hors SEPA | COMPTA | Absence d'historique des virements émis sur DVINT + contrôle des RIB Attention DVINT remplacé par EVE avril 2025 | 3=modéré | 2=peu probable | mineure | <ul style="list-style-type: none"> Contrôle des RIB avant émission du virement Archivage des documents DVINT et EVE | Trimestrielle | - Tableau suivi des remboursements | A. EKEIK V. THIAM | A. DUSSOURD D. BOUCHEHIT | Annuelle | 3=modéré | 2=peu probable | mineure | | |
| Charges | Rémunérations et pensions civiles | Paiement Eurodep | COMPTA | Absence de contrôle des fichiers de virement salaires incorporés dans EURODEP + contrôle des RIB | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Contrôle montant global du virement à effectuer avec fichier Pleiade Contrôle des RIB par sondage au préalable Contrôle des RIB en erreur sur Eurodep | Mensuelle | | A. EKEIK V. THIAM | A. DUSSOURD | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | Modif. Procédure et attente de mise en place RenoRH | |
| Charges | Rémunérations et pensions civiles | Rémunération des étudiants | RH | Non-maitrise de la consommation d'heures étudiantes | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Déterminer en amont l'enveloppe annuelle et la communiquer aux Directeurs d'Unités de Gestion Mettre en place un suivi de la consommation en regard des enveloppes allouées | Mensuelle | | F. BUCHEL DirUG M. BAUMANN | A. LECHELLE | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | Changement personnels. Procédure en cours de construction | |
| Transverse | Contrats de gré à gré | Contrats de gré à gré pour achats de faible montant | PATRIMOINE/ BUDGET ET COMMANDE PUBLIQUE | Dépassement des seuils de dispense des mesures de publicité et de mise en concurrence en cas de prolongation de la durée du contrat ou en cas de contrats de gré à gré successifs | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Poursuivre la mise en place du circuit de validation appuyé par la Direction et leur validation juridique avant signature | Ponctuelle | | COMMANDÉ PUBLIQUE + CSP à venir | D. SOLTANI | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | | |
| Transverse | Définition des besoins avant mise en concurrence | Phase préparatoire du marché | Commande publique/Référents métiers et utilisateurs concernés | Mauvaise identification des besoins = achats inefficaces | 3=modéré | 4=probable | majeure | <ul style="list-style-type: none"> Mettre en place une action de sensibilisation (formation) sur les conséquences de cette mauvaise estimation des besoins Transmettre une matrice d'aide à la définition des besoins aux utilisateurs concernés + Généraliser le sourcing afin d'adapter les besoins au secteur considéré | Mensuelle | | COMMANDÉ PUBLIQUE + CSP à venir | D. SOLTANI | Annuelle | 3=modéré | 1=rare | mineure | | |

| CARTE DES RISQUES 2026 | | | | | | | | PLAN D'ACTIONS 2026 | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|---|---|--|------------------|-----------------------|------------------|---|-------------------------|--|---------------------------------------|-------------------------|----------------------|------------------|-----------------------|----------------------|---|--|
| Cycle | Processus | Sous-processus | Acteur concerné | Risques | Impact du risque | Probabilité du risque | risque brut 2026 | Actions à réaliser | Périodicité de l'action | Référence documentaire | Responsable opérationnel | Responsable supervision | Périodicité contrôle | Impact du risque | Probabilité du risque | risque résiduel 2026 | Observations | |
| Transverse | Fiches de non-conformité | Suivi des marchés nationaux | Commande publique/Référents métiers et utilisateurs concernés | Dificile exécution des marchés nationaux parfois inadaptés aux spécificités locales | 4=majeur | 5=quasi certain | majeure | • Continuer à communiquer sur les process existants : obligation d'émission des fiches de non conformité et suivre leur évolution + Remonter les dysfonctionnements en parallèle au CNOUS pour les manquements graves aux obligations contractuelles et pour les autres manquements se rapprocher des directions régionales | Ponctuelle | | COMMANDÉ PUBLIQUE + CSP à venir | D. SOLTANI | Annuelle | 4=majeur | 5=quasi certain | majeure | Modif. Service, remaniement des procédures en cours | |
| Transverse | Suivi des marchés locaux | Exécution des marchés locaux | Commande publique/Référents métiers et utilisateurs concernés | Difficultés de suivi de l'exécution par marché + faible effectif à la commande publique | 3=modéré | 3=possible | modérée | • Transmettre les taux d'exécution par marché et les analyser au niveau budgétaire, technique et juridique • Elaborer des fiches de non conformité en amont et les transmettre à chaque début de prestation et s'appuyer sur le CSP dans leur gestion courante + Prévoir plus de point d'étape pour le suivi d'exécution afin de réagir plus efficacement + Mettre en place des fiches de synthèse de chaque marché, pour en faciliter l'exécution + Mettre en place des contrôles dès la saisie du marché sur Orion | Mensuelle | Requête BO planifiée | COMMANDÉ PUBLIQUE + CSP à venir | D. SOLTANI | Annuelle | 3=modéré | 2=peu probable | mineure | | |
| Transverse | Non respect des règles de la commande publique | Méconnaissance des règles de la commande publique | Commande publique/Référents métiers et utilisateurs concernés | • Mise en cause de la transparence et perte de crédibilité de l'établissement • Achats inefficaces | 4=majeur | 5=quasi certain | majeure | • Mettre en place un accompagnement individualisé selon les besoins + Rappel des risques encourus avec le régime unifié de responsabilité des ordonnateurs et des comptables publics + Mettre en place des échanges en visio pour aborder les enjeux d'un marché public | Ponctuelle | | COMMANDÉ PUBLIQUE + CSP à venir | D. SOLTANI | Annuelle | 4=majeur | 3=possible | modérée | | |
| Transverse | Délégations de signature et habilitations | Gestion des habilitations informatiques | DSI | Non existence de la liste des applications ayant un impact financier | 3=modéré | 3=possible | modérée | • Tenir à jour la revue des accès | Annuelle | Intranet DSI | Administrateurs de chaque application | G. REHM | Annuelle | 3=modéré | 2=peu probable | mineure | | |
| Transverse | Délégations de signature et habilitations | Gestion des habilitations informatiques | DSI | Non prise en compte des mouvements internes ou externes d'agents (entrées/sorties) | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Créer les comptes via le dossier agent de Pleiades • Désactiver le compte de la session à J+1 de la date de sortie saisie dans Pleiades • Lister les mobilités internes afin de désactiver les droits d'accès liés au poste précédent | Ponctuelle | | Responsables fonctionnels | G. REHM | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | | |
| Transverse | Délégations de signature et habilitations | Gestion des délégations de signature | JURIDIQUE | Non existence des délégations de signature | 3=modéré | 3=possible | modérée | • Tenir à jour la liste des délégations de signature • Publier les délégations de signature au Recueil des Actes Administratifs • Vérifier la légitimité du signataire (périmètre, montant ...) par sondage | Ponctuelle | | A. NEGRINI | S. ROUSSEL | Annuelle | 3=modéré | 1=rare | mineure | | |
| Transverse | Délégations de signature et habilitations | Gestion des habilitations informatiques | DSI+CI | Non existence des habilitations informatiques | 3=modéré | 3=possible | modérée | • Mettre en place un tableau partagé de suivi à compléter par le N+1 en lien avec | Ponctuelle | | N.BROCCO | G. KUHLER | Annuelle | 3=modéré | 2=peu probable | mineure | Mise en place et expérimentation octobre 2025 | |
| Transverse | Organisation administrative | Gestion de la CVEC | Culture, vie de campus et international | Mauvais fléchage CVEC (dépense non éligible) | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | • Décider de façon concertée que le projet est éligible ou non • Réaffirmer la position de la référente CVEC qui doit être intégrée en amont des actions | Ponctuelle | | J. LACLADERE | G. KUHLER | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | Rеманиement du service et des procédures >> Remaniement plus d'actualité (2024) | |
| Transverse | Organisation administrative | Gestion de la CVEC | Culture, vie de campus et international | Non existence du suivi budgétaire lié à l'enveloppe CVEC | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Mettre en place un suivi des actions financées par la CVEC | Annuelle | CVEC_tableau_du_budget_par_campagne.xls | J. LACLADERE S. DUFOUR | N. ERITZIAN | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | | |
| Transverse | Système d'information | Charte Bonnes pratiques SI | DSI | Manque d'informations quant aux bonnes pratiques liées au SI | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Transmettre la charte nationale du système d'information à tous les agents entrants (octobre) et aux agents déjà en place | Annuelle | | Y. OTTINGER | G. REHM | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | | |
| Transverse | Système d'information | Disponibilité du SI | DSI | Panne généralisée du système d'information | 5=critique | 2=peu probable | modérée | • Mettre en place un P.R.A (Plan de Reprise de l'Activité) | Ponctuelle | | Y. OTTINGER D. BEHARY | G. REHM | Annuelle | 5=critique | 1=rare | mineure | | |
| Trésorerie | Compte bancaire / Encaissement | Tenue Caisse centrale | COMPTA | Détournement de fonds + erreur de rendu | 3=modéré | 4=probable | modérée | • Contrôle de caisse à effectuer • Réunion d'information pour les caissiers en restauration afin de les rendre attentif aux risques • Contrôle des nominations de caissiers | Ponctuelle | - Contrôle de caisse ponctuel - Suivi des nominations et des listes de caissiers | D BOUCHEHIT | A. DUSSOURD | Trimestrielle | 1=infime | 1=rare | mineure | Plus d'espèces en UG restauration / nouvelle procédure rechargement Izly | |
| Trésorerie | Opérations pour compte de tiers | Paiement Eurodep | COMPTA | Absence de contrôle des fichiers bourses incorporés dans EURODEP + contrôle des RIB Contrôle exhaustif des RIB depuis le 1/9/2025 | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Contrôle montant global du virement à effectuer avec état liquidation • Contrôle des RIB exhaustif • Contrôle des RIB en erreur sur Eurodep | Mensuelle | | A. DUSSOURD D BOUCHEHIT | A. DUSSOURD D BOUCHEHIT | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | Contrôle exhaustif | |
| Trésorerie | Opérations pour compte de tiers | Paiement Eurodep | COMPTA | Absence de contrôle des fichiers ASA incorporés dans EURODEP | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Contrôle montant global du virement à effectuer avec état SAGA • Contrôle systématique des RIB fournis • Contrôle des RIB en erreur sur Eurodep | Mensuelle | | A. EKECIK V. THIAM | A. DUSSOURD | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | reprise contrôle tracé en aout | |
| Trésorerie | Opérations pour compte de tiers | Paiement Eurodep | COMPTA | Absence de contrôle des fichiers CVEC incorporés dans EURODEP | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Contrôle montant global du virement à effectuer avec mail récapitulatif • Contrôle des RIB en erreur sur Eurodep | Mensuelle | | A. DUSSOURD D BOUCHEHIT | A. DUSSOURD D BOUCHEHIT | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | Procédure à modifier | |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Avis de mouvement | REGIE HEBERGEMENT | Absence de contrôle des avis de mouvement effectués dans H3 (mouvement entre résidences, mouvement entre types d'encaissement) | 3=modéré | 3=possible | modérée | • Contrôle systématique lors d'un avis de mouvement d'un encasement et d'un décaissement en parallèle dans l'application H3 • Contrôle avant transmission de la balance mensuelle d'une éventuelle erreur suite à ces AVM | Mensuelle | Tableau de contrôle de la balance mensuelle | S SCHMITT | A. DUSSOURD | Annuelle | 3=modéré | 1=rare | mineure | | |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Déchéance quadriennale | COMPTA | Absence de suivi des excédents de versement (provisions et divers) | 2=mineur | 1=rare | mineure | • Suivre l'ensemble des reversements des excédents | Trimestrielle | - Suivi déchéance quadriennale excel - Classeur déchéance quadriennale avec pièces justificatives | S SCHMITT | A. DUSSOURD | Annuelle | 2=mineur | 1=rare | mineure | | |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Emploi de provisions | REGIE HEBERGEMENT | Absence de contrôle de l'emploi des provisions suite au départ de l'étudiant | 3=modéré | 3=possible | modérée | • Contrôle systématique des fiches étudiants lors du départ (remise des clés et état des lieux fait) • Communication avec le pôle contentieux | Mensuelle | Tableau de contrôle des créances mensuelle | S SCHMITT | A. DUSSOURD | Annuelle | 3=modéré | 1=rare | mineure | | |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Intégration de la CAF | REGIE HEBERGEMENT | Ponction sur le montant total API/ALS du trop versé CAF (délai de 3 ans) sans courrier au préalable | 3=modéré | 4=probable | modérée | • Demande de renseignements systématique à la CAF • Crédit d'un compte d'attente pour suivre dans H3 pour étudiants inconnus | Mensuelle | | S SCHMITT | A. DUSSOURD | Annuelle | 3=modéré | 1=rare | mineure | Procédure à modifier / Disparition de télépost | |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Menues dépenses | REGIE HEBERGEMENT | Absence de pièces justificatives ; dépenses non autorisées dans l'acte constitutif de la régie (mise en cause de la responsabilité personnelle et pécuniaire du régisseur) | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Contrôle des pièces justificatives ou certificat administratif signé par l'ordonnateur • Rappel systématique des règles concernant les dépenses autorisées en régie | Mensuelle | Suivi caisse mensuel | S SCHMITT | D. BOUCHEHIT | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | | |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Remboursement des étudiants | REGIE HEBERGEMENT | Absence de contrôle des RIB dans H3 (éraslement anciens RIB) ; absence d'historique dans DVINT / EVE | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | • Contrôle des RIB sur H3 lors des remboursements • Archivage documents DVINT / EVE | Mensuelle | Tableau de contrôle de la balance mensuelle | S SCHMITT | D. BOUCHEHIT | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | | |

| CARTE DES RISQUES 2026 | | | | | | | | PLAN D'ACTIONS 2026 | | | | | | | | | |
|------------------------|--|---|-------------------|---|------------------|-----------------------|------------------|--|-------------------------|---|---|---|----------------------|------------------|-----------------------|----------------------|---|
| Cycle | Processus | Sous-processus | Acteur concerné | Risques | Impact du risque | Probabilité du risque | risque brut 2026 | Actions à réaliser | Périodicité de l'action | Référence documentaire | Responsable opérationnel | Responsable supervision | Périodicité contrôle | Impact du risque | Probabilité du risque | risque résiduel 2026 | Observations |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Suivi des garants Visale | REGIE HEBERGEMENT | Absence de suivi des garants Visale ; contentieux non déclarés ou hors délai | 4=majeur | 4=probable | majeure | • Suivi des garants Visale avec déclenchement de la garantie dans un délai de 30 jours pour éviter franchise • Suivi des QS (quittance subrogative) par étudiant avec limite de 9 QS par garantie | Mensuelle | Tableau de suivi des garants Visale avec suivi des QS | S SCHMITT | A. DUSSOURD | Annuelle | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | Pas de récap en septembre / changement contrat Visale 2024/2025 |
| Trésorerie | Régies d'avances et de recettes | Réseaux sociaux / gestion de la publicité | COMM | Mauvais calibrage de la durée des "boost" utilisés sur les réseaux sociaux | 2=mineur | 2=peu probable | mineure | • Veiller à mettre en place un plafond par boost | Ponctuelle | | S. BOOS | G. KUHLER | Annuelle | 2=mineur | 1=rare | mineure | |
| Hebergement | Convention annuelle d'hébergement des étudiants internationaux | | SRI CLOUDS | Non facturation par méconnaissance des clauses de la convention | 4=majeur | 4=probable | majeure | • Point bi-annual avec la Direction : relecture de la convention en précisant les enjeux de la facturation, échanges avec les partenaires, retour de ces échanges avec la Direction • Application stricte de la date butoir des restitutions | Bi-annuel | Conventions avec les établissements partenaires | B. LETSCHER S. BOUCTOT | N. GSELL S. BOUFFAY | Annuelle | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | Procédure à mettre en place - transmission BL le 11/10/2024 |
| Hebergement | Convention annuelle d'hébergement des étudiants internationaux | | SRI CLOUDS | Non paiement des factures par l'établissement-partenaire | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Tenir à jour le dossier partagé (convention, devis, facture) • Echange avec les différents acteurs du CROUS (UG, régie, contentieux) pour un suivi des relances | Ponctuel | | B. LETSCHER S. BOUCTOT | N. GSELL S. BOUFFAY | Annuelle | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | |
| Hebergement | Convention annuelle d'hébergement des étudiants internationaux | | SRI CLOUDS | Dépendance à un calendrier universitaire en 2 semestres non-équilibrés | 4=majeur | 4=probable | majeure | • Application du seuil de tolérance indiqué dans la convention • Développer l'offre de court-séjour pour occuper les logements au 2ème semestre | Ponctuel | | B. LETSCHER S. BOUCTOT | N. GSELL S. BOUFFAY | Annuelle | 4=majeur | 3=possible | modérée | idem supra et risques différents 67/68 |
| Hebergement | Court-séjour de groupe | | SRI CLOUDS | Non existence d'un outil dédié / suivi détaillé chronophage | 4=majeur | 4=probable | majeure | • Délégation de cette tâche à l'équipe de Strasbourg • Rédaction de procédures | Ponctuel | | B. LETSCHER S. BOUCTOT | N. GSELL S. BOUFFAY | Annuelle | 4=majeur | 3=possible | modérée | risques différents 67/68, idem procédures et organisation |
| Hebergement | Court-séjour de groupe | | SRI CLOUDS | Non paiement | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Modification du fichier Excel pour intégrer des données de l'Agence Comptable afin d'assurer un meilleur suivi • Tenir à jour le dossier partagé (convention, devis, facture) • Echange avec les différents acteurs du CROUS (UG, régie, contentieux) pour un suivi des relances • Rendre accessible le fichier de suivi à l'Agence Comptable | Ponctuel | | B. LETSCHER S. BOUCTOT | N. GSELL S. BOUFFAY | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | idem supra. Qui plus est l'organisation actuelle des régies est censée évoluer vers une régie unique qui impactera le sujet |
| Restauration | Parc immobilier | Sécurité sanitaire | PATRIMOINE / UG | Légionelle : prolifération de légionelle dans les installations de production et distribution d'eau chaude sanitaire | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Traitement préventif sur les installations récentes, mensuellement à l'exploitation • Traitement préventif sur les installations anciennes par désinfection des ballons, à l'exploitation (semestriellement) • Vérifier les rapports d'exploitation et s'assurer que les analyses sont faites annuellement et les traitements sont faits aussi souvent que nécessaire • Moderniser les installations qui ne permettent pas de réaliser des chocs thermiques ou pose de pompes doseuses de filmogène (coût élevé : à éviter) • UG doit laisser couler l'eau quelques minutes (robinets et douches) après les périodes de fermeture du restaurant d'une semaine et plus Criticité résiduelle : mineure | Ponctuelle | | Responsable maintenance et responsable exploitation DIRUG | Responsable patrimoine / responsable exploitation | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | |
| Hebergement | parc immobilier | Sécurité incendie | PATRIMOINE / UG | Incendie : sécurité des biens et des personnes en cas de dysfonctionnement des installations de secours | 5=critique | 3=possible | majeure | • Entretien régulier des installations par le titulaire des marchés • Mise à niveau ou remplacement des installations vétustes • Vérification régulière des UG et essai des blocs de secours (mensuellement) • Vérifications périodiques réglementaires annuelles : prévoir des crédits annuels et lever les réserves Criticité résiduelle : mineure | Mensuelle | | Patrimoine / DIRUG | Responsable patrimoine / responsable exploitation | Semestriellement | 5=critique | 1=rare | mineure | |
| Hebergement | parc immobilier | Sécurité sanitaire | PATRIMOINE / UG | Risque amiante : travailler en présence d'amiante sans prendre de précaution | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | • Suivre et mettre à jour les diagnostics repérage amiante et amiante avant travaux : prévoir crédits, marchés, info dans le COMMUN et sur DTAThèque • Consulter les rapports de diagnostics avant intervention (interne) et informer les entreprises via le plan de prévention et inspection commune • Former les UG pour rendre automatique le reflexe de consultation des rapports, ou de réaliser un diagnostic avant travaux et d'intervenir en conséquence, ou d'intervenir en étant protégé sans diagnostic • Former des agents au travail sous section 4 (=en présence d'amiante) Criticité résiduelle : mineure | Ponctuelle | | L. BONNET / correspondant patrimoine en UG | Responsable patrimoine DIRUG | Annuelle | 4=majeur | 1=rare | mineure | |
| Hebergement | parc immobilier | Suivi technique | PATRIMOINE | GTC/GTB : dysfonctionnement de la gestion technique du chauffage et/ou du bâtiment : surconsommation d'énergie et usure prématûre des organes de chauffe / installations techniques du bâti | 3=modéré | 3=possible | modérée | • Supervision régulière des installations et analyse pour détecter d'éventuel dysfonctionnement (hebdo minimum) • Prévoir des crédits pour déploiement • Poursuivre le déploiement de la GTC/GTB pour optimiser l'exploitation Criticité résiduelle : mineure | Ponctuelle | | R. FLEITH L. BONNET | Responsable patrimoine | Semestriellement | 3=modéré | 1=rare | mineure | |
| Hebergement | parc immobilier | Sécurité | PATRIMOINE / UG | Accident d'un travailleur sur un chantier | 3=modéré | 3=possible | modérée | Faire compléter et signer les plans de prévention aux entreprises (Patrimoine) Faire compléter et signer les plans d'intervention aux entreprises (par l'UG) Assurer un suivi des documents classés dans le COMMUN Rappeler annuellement la procédure aux UG | Ponctuelle | | Secrétariat patrimoine / correspondant patrimoine en UG / DIRUG | Responsable patrimoine DIRUG | Annuelle | 3=modéré | 1=rare | mineure | |

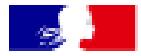
| CARTE DES RISQUES 2026 | | | | | | | | PLAN D'ACTIONS 2026 | | | | | | | | | |
|----------------------------|-----------------|----------------|--------------------------------|--|------------------|-----------------------|------------------|--|-------------------------|------------------------|--|--|----------------------|------------------|-----------------------|----------------------|--------------|
| Cycle | Processus | Sous-processus | Acteur concerné | Risques | Impact du risque | Probabilité du risque | risque brut 2026 | Actions à réaliser | Périodicité de l'action | Référence documentaire | Responsable opérationnel | Responsable supervision | Périodicité contrôle | Impact du risque | Probabilité du risque | risque résiduel 2026 | Observations |
| Hebergement / restauration | parc immobilier | Financier | PATRIMOINE | Réduction des interventions d'entretien et de maintenance, annulation ou report des opérations de construction et ou de rénovation globale => dégradation du parc et de l'offre => impact sur la qualité de vie | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Sécuriser les montants travaux (travail sur l'estimation, devis, ratios) Etablir des plans pluriannuels de travaux Etablir des rétropolannings budgétaires (AE/CP) Sécuriser les financements externes par des conventions <p>Criticité résiduelle : modérée</p> | Ponctuelle | | Responsable Patrimoine et responsables maintenance + exploitation | Responsable patrimoine | Annuelle | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | |
| Hebergement / restauration | parc immobilier | Juridique | PATRIMOINE / COMMANDE PUBLIQUE | Absence de marché cadre ou atteinte du plafond de marché en cours => réduction des interventions d'entretien et de maintenance => dégradation du parc => impact sur la qualité de vie, augmentation du risque sanitaire/sécurité. Irégularité juridique en cas de réalisation de travaux de sécurité / urgence malgré l'absence de marché ou d'atteinte du plafond | 4=majeur | 4=probable | majeure | <ul style="list-style-type: none"> Dialogue avec la commande publique (réunion patrimoine/commande publique) Anticiper la fin des marchés Etablir des rétropolannings de consultation Augmenter le plafond des accords-cadres Etudier l'opportunité d'adhérer à des marchés nationaux, régionaux... (DAE, Cnous, PFRA...) <p>Criticité résiduelle : modérée</p> | Ponctuelle | | Responsables maintenance ou exploitation selon sujet / juriste commande publique | Responsable patrimoine / responsable commande publique | Trimestriellement | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | |

MAITRISE DES RISQUES • le suivi

| CARTE DES RISQUES | | | | | | | | | PLAN D'ACTIONS | | | | |
|-------------------|--|---|---|---|------------------|-----------------------|------------------|--|-------------------------|--|--------------------------|----------------------|--|
| Cycle | Processus | Sous-processus | Acteur concerné | Risques | Impact du risque | Probabilité du risque | risque brut 2025 | Actions à réaliser | Périodicité de l'action | Responsable opérationnel | Responsable supervision | Périodicité contrôle | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Adoption du budget | BUDGET | Budget non approuvé | 4=majeur | 1=rare | mineure | <ul style="list-style-type: none"> Etablir un nouveau projet corrigeant la cause de non-approbation Procéder à une nouvelle convocation du CA | Annuelle | N. ERITZIAN A. NEGRINI | M. BAUMANN | Annuelle | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Adoption du budget | BUDGET | Budget non exécutoire dans les délais | 4=majeur | 1=rare | mineure | <ul style="list-style-type: none"> Rédiger les courriers d'approbation expresse aux 2 tutelles, informer le CNOUS | Annuelle | N. ERITZIAN | M. BAUMANN | Annuelle | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Analyse de la soutenabilité budgétaire | BUDGET | Manque de visibilité sur la soutenabilité budgétaire annuelle et pluri-annuelle | 5=critique | 2=peu probable | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Dresser la maquette de soutenabilité budgétaire du stade budgétaire étudié Analyser la maquette : détailler le solde budgétaire, la variation de trésorerie, la variation du fonds de roulement et du besoin en fonds de roulement S'assurer que l'impact des propositions à venir sont compatibles avec les soldes des différents agrégats financiers | Annuelle | N. ERITZIAN | M. BAUMANN | Annuelle | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Evaluation des AE/CP | BUDGET | Mauvaise évaluation des AE / CP : budget non sincère | 5=critique | 2=peu probable | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Tenir à jour la checklist des services / opérations, par enveloppe Lister l'ensemble des dépenses spécifiques à chaque activité. S'assurer d'une logique cohérente par rapport aux exécutions antérieures. Vérifier que l'ensemble des crédits sont bien saisis dans le logiciel de gestion budgétaire et comptable | Annuelle | N. ERITZIAN | M. BAUMANN | Annuelle | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Evaluation de la masse salariale | RH | Mauvaise estimation de la masse salariale | 5=critique | 2=peu probable | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Etablir une checklist de l'ensemble des dépenses relevant du DPER Lister l'ensemble des effectifs présents, apporter les modifications (INM, quotité, entrées/sorties) Mettre à jour les taux de cotisation S'assurer d'une évolution cohérente entre ETP et masse salariale | Annuelle | | | Annuelle | |
| Budget | Elaboration budgétaire | Recensement exhaustif des engagements pluri-annuels | BUDGET | Analyse de l'exécution antérieure ou de l'année en cours non réalisée ou insuffisamment prise en compte | 5=critique | 2=peu probable | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Lister les dépenses relevant du pluri-annuel Tenir à jour le fichier des contrats et marchés de fonctionnement Tenir à jour les fiches de suivi pour chaque grosse opération | Annuelle | N. ERITZIAN C. CORNIC S. DUFOUR | M. BAUMANN | Annuelle | |
| Charges | Baux | Connaissance administrative | JURIDIQUE | Mauvais suivi des conventions | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Reaffirmer le pilote de ce sujet Identifier et mettre en place un lieu de stockage centralisé de l'ensemble des documents relatifs aux conventions Tenir à jour un fichier de recensement des conventions avec une alerte sur les dates Tenir à jour un fichier de recensement des conventions avec les bailleurs sociaux, des AOT et des CDU Rédiger un modèle standard de convention | Ponctuelle | C. SEITER | G. KUHLER | Annuelle | |
| Charges | Baux | Loyer | DG | Non concordance des dates d'augmentation de loyer (CNOUS vs réglementation des bailleurs) | 2=minor | 5=quasi certain | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Changement de la réglementation à l'échelle nationale OU renégocier avec les bailleurs pour un changement de date basé sur le 1er ou 2nd trimestre de l'IRL par voie d'avantage | Ponctuelle | Direction Générale | Direction Générale | Annuelle | |
| Charges | Baux | Relations bailleurs | PATRIMOINE/UG | Absence de relations avec les bailleurs | 3=modéré | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Organiser, à minima, une réunion annuelle sur les 4 résidences concernées (Héliotropes : jusqu'en 2027 inclus, Bruckhof, Houblonnières, KMK) en y associant la Direction Procéder à une relecture des 4 conventions afin d'éviter une interprétation différente entre le CROUS et le bailleur | Ponctuelle | Directeurs d'Unités de Gestion, en lien avec la responsable patrimoine | G. KUHLER | Annuelle | |
| Charges | Dépenses publiques | Paiement fournisseurs | COMPTA | Absence d'un double contrôle du RIB pour les demandes de paiement >= 5 000 € TTC | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Contrôle des RIB sur liquidation >= 5 000 € TTC | Mensuelle | N. SCHULTZ C. VETTER | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle | |
| Charges | Dépenses publiques | Remboursement hors SEPA | COMPTA | Absence d'historique des virements émis sur DVINT + contrôle des RIB | 3=modéré | 2=peu probable | mineure | <ul style="list-style-type: none"> Contrôle des RIB avant émission du virement Archivage des documents DVINT | Trimestrielle | P. FISCHER V. THIAM | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle | |
| Charges | Rémunérations et pensions civiles | Paiement Eurodep | COMPTA | Absence de contrôle des fichiers de virement salaires incorporés dans EURODEP + contrôle des RIB | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Contrôle montant global du virement à effectuer avec fichier Pleiade Contrôle des RIB par sondage au préalable Contrôle des RIB en erreur sur Eurodep | Mensuelle | P. FISCHER V. THIAM | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle | |
| Charges | Rémunérations et pensions civiles | Rémunération des étudiants | RH | Non-maitrise de la consommation d'heures étudiantes | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Déterminer en amont l'enveloppe annuelle et la communiquer aux Directeurs d'Unités de Gestion Mettre en place un suivi de la consommation en regard des enveloppes allouées | Mensuelle | F. BUCHEL DirUG M. BAUMANN | A. LECHELLE | Annuelle | |
| Transverse | Contrats de gré à gré | Contrats de gré à gré pour achats de faible montant | PATRIMOINE/ BUDGET ET COMMANDE PUBLIQUE | Dépassement des seuils de dispense des mesures de publicité et de mise en concurrence en cas de prolongation de la durée du contrat ou en cas de contrats de gré à gré successifs | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un circuit de validation appuyé par la Direction | Trimestrielle | Dir-UG/ Patrimoine/ Budget et Commande publique | D. SOLTANI | Annuelle | |
| Transverse | Définition des besoins avant mise en concurrence | Phase préparatoire du marché | Commande publique/Référents métiers et utilisateurs concernés | Mauvaise identification des besoins | 3=modéré | 4=probable | majeure | <ul style="list-style-type: none"> Mettre en place une action de sensibilisation (formation) sur les conséquences de cette mauvaise estimation des besoins Rédiger une matrice d'aide à la définition des besoins et s'appuyer sur le référent technique/métier lors de la préparation du marché | Mensuelle | Dir-UG/ Référent métier et Commande publique | D. SOLTANI | Annuelle | |

| CARTE DES RISQUES | | | | | | | | PLAN D'ACTIONS | | | | |
|-------------------|--|---|---|--|------------------|-----------------------|------------------|---|-------------------------|--|-------------------------|----------------------|
| Cycle | Processus | Sous-processus | Acteur concerné | Risques | Impact du risque | Probabilité du risque | risque brut 2025 | Actions à réaliser | Périodicité de l'action | Responsable opérationnel | Responsable supervision | Périodicité contrôle |
| Transverse | Fiches de non-conformité | Suivi des marchés nationaux | Commande publique/Référents métiers et utilisateurs concernés | Difficile exécution des marchés nationaux parfois inadaptés aux spécificités locales | 4=majeur | 5=quasi certain | majeure | • Remonter les dysfonctionnements par le biais de fiches de non conformité (FDNC) et au Cnous en cas de dysfonctionnement majeur | Ponctuelle | Dir-UG/ Référent métier et Commande publique | D. SOLTANI | Annuelle |
| Transverse | Suivi des marchés locaux | Exécution des marchés locaux | Commande publique/Référents métiers et utilisateurs concernés | Difficultés de suivi de l'exécution par marché + faible effectif à la commande publique | 3=modéré | 3=possible | modérée | • Transmettre les taux d'exécution par marché • Analyser les taux transmis | Mensuelle | Dir-UG/ Référent métier et Commande publique | D. SOLTANI | Annuelle |
| Transverse | Non respect des règles de la commande publique | Méconnaissance des règles de la commande publique | Commande publique/Référents métiers et utilisateurs concernés | • Dépassement du seuil de procédure pour les achats de gré à gré (40 000 € HT/an) en cas de marché non existant • Achats hors-marchés alors qu'un marché existe | 4=majeur | 5=quasi certain | majeure | • Mettre en place une action de sensibilisation (formation) | Ponctuelle | Responsables thématiques RH | D. SOLTANI | Annuelle |
| Transverse | Délégations de signature et habilitations | Gestion des habilitations informatiques | DSI | Non existence de la liste des applications ayant un impact financier | 3=modéré | 2=peu probable | mineure | • Tenir à jour la revue des accès | Annuelle | Administrateurs de chaque application | G. REHM | Annuelle |
| Transverse | Délégations de signature et habilitations | Gestion des habilitations informatiques | DSI | Non prise en compte des mouvements internes ou externes d'agents (entrées/sorties) | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | • Créer les comptes via le dossier agent de Pleiades • Désactiver le compte de la session à J+1 de la date de sortie saisie dans Pleiades • Lister les mobilités internes afin de désactiver les droits d'accès liés au poste précédent | Ponctuelle | Responsables fonctionnels | G. REHM | Annuelle |
| Transverse | Délégations de signature et habilitations | Gestion des délégations de signature | JURIDIQUE | Non existence des délégations de signature | 3=modéré | 3=possible | modérée | • Tenir à jour la liste des délégations de signature • Publier les délégations de signature au Recueil des Actes Administratifs • Vérifier la légitimité du signataire (périmètre, montant ...) par sondage | Ponctuelle | A. NEGRINI | S. ROUSSEL | Annuelle |
| Transverse | Délégations de signature et habilitations | Gestion des habilitations informatiques | | Non existence des habilitations informatiques | 2=mineur | 2=peu probable | mineure | • Mettre en place un formulaire signé conjointement par l'agent et la Direction | Ponctuelle | Référent CICIB Etablissement | G. KUHLER | Annuelle |
| Transverse | Organisation administrative | Gestion de la CVEC | Culture, vie de campus et international | Mauvais fléchage CVEC (dépense non éligible) | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | • Décider de façon concertée que le projet est éligible ou non • Réaffirmer la position de la référente CVEC qui doit être intégrée en amont des actions | Ponctuelle | J. LACLADERE | G. KUHLER | Annuelle |
| Transverse | Organisation administrative | Gestion de la CVEC | Culture, vie de campus et international | Non existence du suivi budgétaire lié à l'enveloppe CVEC | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Mettre en place un suivi des actions financées par la CVEC | Ponctuelle | J. LACLADERE S. DUFOUR | N. ERITZIAN | Annuelle |
| Transverse | Système d'information | Charte Bonnes pratiques SI | DSI | Manque d'informations quant aux bonnes pratiques liées au SI | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Transmettre la charte nationale du système d'information à tous les agents entrants (octobre) et aux agents déjà en place | Annuelle | Y. OTTINGER | G. REHM | Annuelle |
| Transverse | Système d'information | Disponibilité du SI | DSI | Panne généralisée du système d'information | 5=critique | 2=peu probable | modérée | • Mettre en place un P.R.A (Plan de Reprise de l'Activité) | Ponctuelle | Y. OTTINGER D. BEHARY | G. REHM | Annuelle |
| Trésorerie | Compte bancaire / Encaissement | Tenue des caisses en restauration | COMPTA | Détournement de fonds + erreur de rendu | 3=modéré | 4=probable | modérée | • Contrôle de caisse à effectuer • Réunion d'information pour les caissiers en restauration afin de les rendre attentif aux risques • Contrôle des nominations de caissiers | Ponctuelle | M. SCHNITZLER M-C. CHRISTLEN | A. DUSSOURD V. BERRON | Trimestrielle |
| Trésorerie | Opérations pour compte de tiers | Paiement Eurodep | COMPTA | Absence de contrôle des fichiers bourses incorporés dans EURODEP + contrôle des RIB | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Contrôle montant global du virement à effectuer avec état liquidation • Contrôle des RIB par sondage (10 %) • Contrôle des RIB en erreur sur Eurodep | Mensuelle | S. PRIEUR L. BADR | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle |
| Trésorerie | Opérations pour compte de tiers | Paiement Eurodep | COMPTA | Absence de contrôle des fichiers ASA incorporés dans EURODEP + contrôle des RIB | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Contrôle montant global du virement à effectuer avec état SAGA • Contrôle systématique des RIB fournis • Contrôle des RIB en erreur sur Eurodep | Mensuelle | P. FISCHER V. THIAM | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle |
| Trésorerie | Opérations pour compte de tiers | Paiement Eurodep | COMPTA | Absence de contrôle des fichiers CVEC incorporés dans EURODEP + contrôle des RIB | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Contrôle montant global du virement à effectuer avec mail récapitulatif • Contrôle des RIB en erreur sur Eurodep | Mensuelle | V. BERRON | A. DUSSOURD | Annuelle |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Avis de mouvement | REGIE HEBERGEMENT | Absence de contrôle des avis de mouvement effectués dans H3 (mouvement entre résidences, mouvement entre types d'encaissement) | 2=mineur | 2=peu probable | mineure | • Contrôle systématique lors d'un avis de mouvement d'un encaissement et d'un décaissement en parallèle dans l'application H3 • Contrôle avant transmission de la balance mensuelle d'une éventuelle erreur suite à ces AVM | Mensuelle | K. BELKAHLA | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Déchéance quadriennale | COMPTA | Absence de suivi des excédents de versement (provisions et divers) | 2=mineur | 1=rare | mineure | • Suivre l'ensemble desversements des excédents | Trimestrielle | M. SCHNITZLER | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Emploi de provisions | REGIE HEBERGEMENT | Absence de contrôle de l'emploi des provisions suite au départ de l'étudiant | 3=modéré | 3=possible | modérée | • Contrôle systématique des fiches étudiants lors du départ (remise des clés et état des lieux fait) • Communication avec le pôle contentieux | Mensuelle | K. BELKAHLA | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Intégration de la CAF | REGIE HEBERGEMENT | Ponction sur le montant total APL/ALS du trop versé CAF (délai de 3 ans) sans courrier au préalable | 3=modéré | 4=probable | modérée | • Demande de renseignements systématique à la CAF • Crédit d'un compte d'attente pour suivre dans H3 pour étudiants inconnus | Mensuelle | K. BELKAHLA | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Menues dépenses | REGIE HEBERGEMENT | Absence de pièces justificatives ; dépenses non autorisées dans l'acte constitutif de la régie (mise en cause de la responsabilité personnelle et pécuniaire du régisseur) | 4=majeur | 3=possible | modérée | • Contrôle des pièces justificatives ou certificat administratif signé par l'ordonnateur • Rappel systématique des règles concernant les dépenses autorisées en régie | Mensuelle | K. BELKAHLA | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Remboursement des étudiants | REGIE HEBERGEMENT | Absence de contrôle des RIB dans H3 (écrasement anciens RIB) ; absence d'historique dans DVINT | 4=majeur | 2=peu probable | modérée | • Contrôle des RIB sur H3 lors des remboursements • Archivage documents DVINT | Mensuelle | K. BELKAHLA | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle |
| Trésorerie | Régie d'avances et de recettes | Suivi des garants Visale | REGIE HEBERGEMENT | Absence de suivi des garants Visale ; contentieux non déclarés ou hors délai | 4=majeur | 4=probable | majeure | • Suivi des garants Visale avec déclenchement de la garantie dans un délai de 30 jours pour éviter franchise • Suivi des QS (quittance subrogative) par étudiant avec limite de 9 QS par garantie | Mensuelle | K. BELKAHLA | A. DUSSOURD V. BERRON | Annuelle |
| Trésorerie | Régies d'avances et de recettes | Réseaux sociaux / gestion de la publicité | COMM | Mauvais calibrage de la durée des "boost" utilisés sur les réseaux sociaux | 2=mineur | 2=peu probable | mineure | • Veiller à mettre en place un plafond par boost | Ponctuelle | S. BOOS | G. KUHLER | Annuelle |
| Hebergement | Convention annuelle d'hébergement des étudiants internationaux | | SRI | Non facturation par méconnaissance des clauses de la convention | 4=majeur | 4=probable | majeure | • Point bi-annual avec la Direction : relecture de la convention en précisant les enjeux de la facturation, échanges avec les partenaires, retour de ces échanges avec la Direction • Application stricte de la date butoir des restitutions | Bi-annuel | B. LETSCHER S. BOUCTOT | N. GSELL S. BOUFFAY | Annuelle |

| CARTE DES RISQUES | | | | | | | | PLAN D'ACTIONS | | | | |
|-------------------|--|----------------|-----------------|--|------------------|-----------------------|------------------|--|-------------------------|---------------------------|-------------------------|----------------------|
| Cycle | Processus | Sous-processus | Acteur concerné | Risques | Impact du risque | Probabilité du risque | risque brut 2025 | Actions à réaliser | Périodicité de l'action | Responsable opérationnel | Responsable supervision | Périodicité contrôle |
| Hebergement | Convention annuelle d'hébergement des étudiants internationaux | | SRI | Non paiement des factures par l'établissement-partenaire | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Tenir à jour le dossier partagé (convention, devis, facture) Echange avec les différents acteurs du CROUS (UG, régie, contentieux) pour un suivi des relances | Ponctuel | B. LETSCHER S. BOUCTOT | N. GSELL S. BOUFFAY | Annuelle |
| Hebergement | Convention annuelle d'hébergement des étudiants internationaux | | SRI | Dépendance à un calendrier universitaire en 2 semestres non-équilibrés | 4=majeur | 4=probable | majeure | <ul style="list-style-type: none"> Application du seuil de tolérance indiqué dans la convention Développer l'offre de court-séjour pour occuper les logements au 2ème semestre | Ponctuel | B. LETSCHER S. BOUCTOT | N. GSELL S. BOUFFAY | Annuelle |
| Hebergement | Court-séjour de groupe | | SRI | Non existence d'un outil dédié / suivi détaillé chronophage | 4=majeur | 4=probable | majeure | <ul style="list-style-type: none"> Délégation de cette tâche à l'équipe de Strasbourg Rédaction de procédures | Ponctuel | B. LETSCHER S. BOUCTOT | N. GSELL S. BOUFFAY | Annuelle |
| Hebergement | Court-séjour de groupe | | SRI | Non paiement | 4=majeur | 3=possible | modérée | <ul style="list-style-type: none"> Modification du fichier Excel pour intégrer des données de l'Agence Comptable afin d'assurer un meilleur suivi Tenir à jour le dossier partagé (convention, devis, facture) Echange avec les différents acteurs du CROUS (UG, régie, contentieux) pour un suivi des relances Rendre accessible le fichier de suivi à l'Agence Comptable | Ponctuel | B. LETSCHER S. BOUCTOT | N. GSELL S. BOUFFAY | Annuelle |



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



CHARTE CONTROLE INTERNE ET MAITRISE DES RISQUES DU CROUS DE STRASBOURG



SOMMAIRE

- I. Définition et périmètre d'application de la charte du contrôle interne et de la maîtrise des risques**
 - a) Le cadre juridique qui porte la démarche
 - b) Pourquoi définir une charte du contrôle interne au Crous de Strasbourg
 - c) Les objectifs du contrôle interne
- II. Désignation des acteurs du contrôle interne au sein du Crous**
 - a) Les acteurs
 - b) La comitologie
- III. Modalités de mise en œuvre du contrôle interne et de la maîtrise des risques**
 - a) Le déploiement
 - b) Le système de surveillance (évaluation du dispositif de contrôle interne)
 - c) Les partenaires du contrôle interne
- IV. Modalités d'organisation du contrôle interne et de la maîtrise des risques**
 - a) L'organisation des tâches, des acteurs et des contrôles
 - b) La documentation et la formation
 - c) La traçabilité des opérations et la dématérialisation des documents
- V. Communication et valorisation**

Le mot de la Directrice générale

La charte de contrôle interne est un outil mis à disposition par la direction générale pour inscrire le Crous dans une démarche globale de maîtrise des risques, en coordination avec le Cnous. Elle s'attache, d'une part, à présenter la démarche globale mise en œuvre au Crous de Strasbourg et, d'autre part, à présenter le rôle de chaque acteur dans le dispositif.

Les objectifs du contrôle interne et plus largement de la maîtrise des risques sont ceux définis par le décret n° 2022-634 du 22 avril 2022 relatif au contrôle et à l'audit internes de l'Etat.

Les actions de contrôle interne doivent permettre d'identifier, évaluer et de hiérarchiser les risques de tout ordre qui peuvent affecter notre organisation : risques financier, juridiques ou encore liés à l'actif informationnel. Il est indispensable que chacun de nous participe à la formalisation et à l'organisation d'un dispositif robuste permettant de contrôler ces risques.

In fine, la démarche de maîtrise des risques doit permettre de renforcer la confiance dans nos processus métiers et répondre aux objectifs assignés à notre établissement. Elle constitue également un préalable indispensable à l'objectif de pré-certification des comptes 2026 en 2027 et nous permettra de nous préparer aux attendus exigeants de cette échéance.

LA DIRECTION GENERALE

I. Définition et périmètre d'application de la charte de contrôle interne et de la maîtrise des risques

a. Le cadre juridique qui porte la démarche

La maîtrise des risques au sein des organismes publics permet de répondre aux objectifs de soutenabilité et de qualité comptable définis dans les textes suivants :

✓ **L'article 47-2 de la Constitution**

« *Les comptes des administrations publiques sont réguliers et sincères. Ils donnent une image fidèle du résultat de leur gestion, de leur patrimoine et de leur situation financière* ».

✓ **Décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique** (décret GBCP) et plus particulièrement l'**article 215** :

« *Dans chaque organisme est mis en place un dispositif de contrôle interne budgétaire et de contrôle interne comptable. Le dispositif de contrôle interne budgétaire fait l'objet d'une évaluation par l'autorité chargée du contrôle de l'organisme au regard notamment des résultats de l'audit interne* ».

✓ **L'arrêté d'application du 17 décembre 2015**

Appelé aussi cadre de référence des contrôles internes budgétaire et comptable, il définit les aspects méthodologiques, explicite les principes directeurs et la démarche à mettre en œuvre pour déployer le contrôle interne budgétaire et le contrôle interne comptable.

✓ **L'ordonnance n° 2022-408 du 23 mars 2022 relative à la responsabilité du gestionnaire public et son décret d'application n° 2022-1605 du 22 décembre 2022.**

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

Les opérateurs et les organismes en charge de missions publiques sont concernés par ce nouveau texte qui abroge le décret n° 2011-775 du 28 juin 2011 relatif à l'audit interne dans l'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*

En plus de ces textes règlementaires, peut être mentionné le COSO (Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway commission) qui est le principal cadre de référence en matière de contrôle interne. Il présente les étapes à suivre pour évaluer l'appétence aux risques d'une organisation et sa capacité à les gérer.

b. Pourquoi définir une charte du contrôle interne au Crous de Strasbourg ?

Le contrôle interne est un sujet encore nouveau dans la sphère publique. D'abord limité à l'environnement financier et comptable, il s'est déployé ces dernières années dans tous les domaines de l'administration. La publication de cette charte s'inscrit dans la politique initiée par la Direction générale du Cnous et du Crous de Strasbourg. L'objectif est de définir et de mettre en œuvre un dispositif robuste de contrôle interne au sein des Crous.

Définition du concept de contrôle interne :

Selon le référentiel international de contrôle interne COSO :

« Le contrôle interne est un processus mis en œuvre par le conseil, le management et les collaborateurs d'une entité, destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation d'objectifs liés aux opérations, au reporting et à la conformité ».

La présente charte a pour objectif de :

- Présenter la démarche de contrôle interne mise en œuvre au sein du Crous ;
- Définir les acteurs qui prennent part activement à sa déclinaison ;
- Préciser les différentes étapes à franchir pour que le contrôle interne soit l'affaire de toutes et tous au Crous de Strasbourg.

c. Les objectifs du contrôle interne

Le contrôle interne doit permettre à l'organisation d'atteindre les trois objectifs suivants :

- Objectifs liés aux performances opérationnelles : ils concernent l'efficacité et l'efficience des opérations de l'organisation.
- Objectifs liés au reporting financier : ils concernent la fiabilité des informations financières.
- Objectifs liés à la conformité : ils concernent le respect des lois et règlements applicables à l'entité.

Le contrôle interne permet de prendre connaissance des processus de l'organisation, d'identifier les risques et de mettre en place un dispositif permettant de les maîtriser.

Le contrôle interne s'inscrit dans le dispositif de maîtrise des risques. La maîtrise des risques inclut le contrôle interne mais également tous les autres dispositifs que peut mettre en place une organisation comme la couverture assurantielle, la conformité ou encore le management par la qualité.

Le contrôle interne est un dispositif de maîtrise qui concerne les trois lignes de maîtrise, chaque niveau de maîtrise exerçant des responsabilités différentes, par exemple, en participant à la déclinaison des processus métiers de leur service ou aux travaux d'identification des risques.

Les trois niveaux de maîtrise sont les suivants :

Schéma n°1 : les différents niveaux de maîtrise des risques liés au contrôle interne

Niveau de maîtrise n°1 : contrôle opérationnel permanent réalisé par les équipes au niveau opérationnel (exemple: supervision, autocontrôle, séparation des tâches).

Niveau de maîtrise n° 2 : contrôle interne permanent réalisé par la responsable du contrôle interne en lien avec le COPIL-CI (élaboration, déclinaison et évaluation du dispositif de contrôle interne).

Niveau de maîtrise n° 3 : contrôle périodique réalisé par l'audit interne au regard du plan d'audit pluriannuel défini dans le cadre du comité d'audit.

Si l'on présente le contrôle interne comme étant l'affaire de tous, c'est bien parce que, comme le montre le schéma ci-dessus, **tous les niveaux hiérarchiques de l'établissement sont concernés**.

Le contrôle interne inclut les cycles comptables et les processus métiers ayant un impact financier direct :

Le contrôle interne financier (CIF), dont procède le contrôle interne comptable, a pour objectif de s'assurer du respect de la réglementation pour l'ensemble des opérations ayant une incidence financière et / ou comptable et par conséquent de préserver la responsabilité du comptable et de l'ordonnateur, notamment depuis la mise en place de la loi relative à la responsabilité du gestionnaire public à compter du 01/01/2023. La cartographie des processus a été élaborée à partir du modèle préconisé conjointement par la direction du Budget et la DGFIP.

II. Désignation des acteurs du contrôle interne au sein du Crous de Strasbourg

Tous les membres de l'organisation sont concernés par les actions de contrôle interne et doivent y prendre part chacun à son niveau. La gouvernance définit une organisation qui permet de répondre au mieux aux exigences de la démarche.

a) Les acteurs

- **L'organe délibérant : le conseil d'administration**

Le conseil d'administration du Crous a une mission de pilotage. Il doit disposer d'une vision globale des risques budgétaires majeurs auxquels le Crous est exposé ainsi que des actions mises en place pour leur couverture.

A ce titre, une fois par an au minimum :

- ✓ Il est informé de l'état de déploiement du contrôle interne au Crous ;
- ✓ Il valide le plan d'action établi sur la base de la cartographie des risques budgétaires et comptables et approuve le calendrier de mise en œuvre prévisionnelle.

- **L'ordonnateur**

La loi relative à la responsabilité des gestionnaires publics met en place un régime juridictionnel unifié et renforce la responsabilité conjointe du comptable et de l'ordonnateur en matière ordonnateurs principal et secondaires sont également concernés par la mise en place d'un contrôle interne efficient.

Conformément aux articles 176 et 177 du décret « GBCP » du 7 novembre 2012, les budgets de l'organisme sont préparés par l'ordonnateur avant d'être présentés au conseil d'administration pour adoption. A ce titre, l'ordonnateur est garant de la soutenabilité de la programmation et de son exécution.

En application de l'article 208 du même décret, l'ordonnateur est chargé de la comptabilité des autorisations d'engagement et de la comptabilité des autorisations d'emploi. Il est garant de leur qualité.

L'ordonnateur constate les droits et obligations de l'organisme et procède à l'inventaire des biens. Au regard des dispositions de l'article 57 du décret précité, il s'assure de la qualité des opérations qui lui incombent et des documents transmis à l'agent comptable pour la tenue de la comptabilité générale.

- **L'agent comptable**

En application des articles 13 et 201 du décret « GBCP » du 7 novembre 2012, l'agent comptable tient la comptabilité générale de l'organisme et produit annuellement le compte financier.

En application de l'article 191 du même décret, sans préjudice des compétences de l'ordonnateur, il s'assure, par ses contrôles sur les biens, droits et obligations qui doivent être enregistrés dans les comptes de la personne morale, du respect des principes et des règles de comptabilité générale, ainsi que de la qualité du contrôle interne comptable.

En application de l'article 208 du même décret, l'agent comptable est chargé de la comptabilité des crédits de paiement et des recettes.

- **Le chargé de mission contrôle interne et maîtrise des risques**

Le chargé de mission contrôle interne et maîtrise des risques est le référent contrôle interne du Crous de Strasbourg. Il a pour mission de favoriser l'appropriation des sujets et des missions du contrôle interne et ainsi développer une culture professionnelle autour de la maîtrise des risques. A ce titre, il :

- Conçoit la politique de contrôle interne du Crous comprenant la cartographie des processus, la cartographie des risques, le plan d'action, les organigrammes fonctionnels nominatifs, qu'il soumet à l'approbation des organes dirigeants de l'établissement,
- Communique régulièrement auprès des responsables de processus sur les activités de contrôle interne à mettre en œuvre pour maîtriser les risques de leurs activités ;
- Assure le suivi des actions de contrôle interne et veille à leur traçabilité (plans de contrôle plus particulièrement).

Il peut être accompagné d'un ou plusieurs référents thématique (comptabilité, restauration, hébergement).

Afin de réaliser ses missions, le chargé de mission contrôle interne et maîtrise des risques devra communiquer avec toutes les directions et service du Crous de Strasbourg et avoir accès, sans réserve, aux informations et documents nécessaire à ses contrôles.

Il est également l'interlocuteur privilégié du Cnous qui anime la démarche de contrôle interne à l'échelle du réseau des Crous.

- **Les acteurs métiers**

L'ensemble des acteurs des différents services métiers au sein du Crous de Strasbourg.

Le contrôle interne est l'affaire de tous !

Il ne s'incarne ni dans une personne (référent contrôle interne), ni dans un service particulier et ne se limite notamment pas au seul périmètre de l'agence comptable et du service budget. Le contrôle interne implique l'ensemble des acteurs, de la direction générale qui en fixe les orientations jusqu'à l'agent opérationnel qui contribue à sa mise en œuvre.

Le contrôle interne s'effectue en permanence et en temps réel par intégration au déroulement normal des tâches à effectuer.

- **Le contrôleur budgétaire régional**

Conformément à l'article 221 du décret « GBCP », le contrôleur budgétaire exerce son contrôle sur l'exécution du budget, dont l'objet est d'apprécier le caractère soutenable de la gestion au regard de l'autorisation budgétaire et de la qualité de la comptabilité budgétaire. En contribuant à l'identification et à la prévention des risques financiers, directs ou indirects, auxquels l'organisme est susceptible d'être confronté, le contrôleur concourt à l'amélioration

du dispositif de contrôle interne déployé dans l'organisme, ainsi qu'à l'évaluation de la performance au regard des moyens qui lui sont alloués.

Le contrôleur budgétaire peut être invité à participer au comité de pilotage de l'organisme. Il peut ajuster les modalités de son contrôle en fonction de la situation de l'organisme, de la qualité de sa gouvernance, de l'efficacité du contrôle interne mis en place et des enjeux budgétaires et financiers.

- **Les ministères de tutelle**

Le ministre chargé du budget s'assure, en lien avec les ministres de tutelle, de la mise en œuvre du cadre de référence, dont les organismes doivent rendre compte annuellement (enquête).

b) La comitologie

- **Le comité de pilotage du contrôle interne (COPIL-CI) :**

Le COPIL-CI a en charge la réalisation des actions suivantes :

- Revue des risques identifiés au travers de la cartographie des risques de l'établissement,
- Identification des actions à mettre en œuvre prioritairement au regard de la cartographie des risques,
- Suivi de la déclinaison du plan d'actions.

Le COPIL se réunit *a minima* deux fois par an selon des échéances cohérentes avec les obligations réglementaires :

- **1er semestre (juin)** : point d'étape sur l'exécution des travaux en cours aux membres du comité,
- **2ème semestre (novembre)** : présentation de la cartographie des risques et validation du plan d'actions avant présentation pour vote au Conseil d'Administration.

Les membres du COPIL, désignés par la direction générale, sont :

- ❖ Le directeur général, le directeur général adjoint, le directeur du Clous,
- ❖ L'agent comptable,
- ❖ Un représentant du service budget,
- ❖ Un représentant du secteur hébergement,
- ❖ Un représentant du secteur restauration,
- ❖ Un représentant d'un service central « dépensier »,
- ❖ Le chargé de mission contrôle interne et maîtrise des risques.

Un représentant du contrôleur budgétaire régional peut être invité à participer aux réunions du COPIL.

- **Le département audit et maîtrise des risques du Cnous :**

Il a pour objectif de travailler sur la déclinaison des macros-processus des Crous. Pour ce faire, il doit :

- Identifier les macros-processus du Cnous et des Crous,
- Décrire les sous-processus et les risques attachés.

Son rôle est d'identifier les processus les plus significatifs des Crous en termes de risque mais décliner les actions initiées par le Cnous en la matière.

III. Modalités de mise en œuvre du contrôle interne et de la maîtrise des risques

Le contrôle interne et la maîtrise des risques consistent à identifier et traiter les événements de toute natures susceptibles d'altérer la capacité de l'établissement à réaliser ses missions dans le respect des procédures et des contrôles prévus à cet effet.

C'est un dispositif permanent permettant de couvrir les risques budgétaires, financiers et comptables pour l'ensemble des services de l'établissement. Il s'agit d'une démarche pragmatique qui s'appuie notamment sur les référents métiers et l'analyse de l'existant, sur des constats et une méthode évolutive avec possibilités de réajustements opérationnels et d'expérimentations avant généralisation.

1. Pilotage (comment se sert-on de tous ces éléments pour s'améliorer ?)

- Cartographie des risques
- Plan d'action
- Indicateurs – Rapport d'audit
- Enquête annuelle

2. Traçabilité (qui a fait quoi et comment ?)

- Archivage des autocontrôles
- Archivage des contrôles de supervision
- Délégations de signatures
- Habilitations informatiques

3. Documentation (comment fait-on ?)

- Procédures et annexes rattachées aux processus identifiés
- Tableau de suivi des procédures et annexes
- Mise-à-jour annuelle de la documentation en fonction de l'évolution de la réglementation et/ou des systèmes informatiques

4. Organisation (qui fait quoi ?)

- Cartographie des processus
- Organigramme fonctionnel/hierarchique nominatif

a) Le déploiement

Le déploiement du contrôle interne se définit au travers des activités portées par le chargé de mission contrôle interne, par les groupes de travail contrôle interne mis en place au sein du Crous de Strasbourg et les groupes de travail du Cnous animés par les responsables du contrôle interne nationaux.

Ces outils se composent globalement :

- **D'une cartographie des processus** : il s'agit des missions qui définissent l'activité d'une organisation. Ces processus sont de trois ordres : de gouvernance, métiers et support. En décembre 2022, la cartographie des processus des Crous a été élaborée par le Cnous avec les référents contrôle interne des Crous et partagée. Elle est continuellement mise à jour.
- **D'une cartographie des risques** : le risque se définit comme la probabilité de la réalisation d'un évènement ayant un impact négatif sur l'organisation. Dans le domaine du contrôle interne, il s'agit de la probabilité que l'organisation n'atteigne pas les objectifs qui lui sont assignés. La cartographie des risques permet de recenser les risques et d'identifier les contrôles à mettre en regard pour les maîtriser. Les risques peuvent être de toute nature et concerner aussi bien la gouvernance (risque politique, d'image, de gestion des données...), que le juridique (non-application d'une loi, d'un règlement...). Les contrôles définis devront être mis en œuvre au niveau opérationnel. La cotation du risque se calcule en prenant en compte la probabilité d'occurrence du risque et son impact. Ce calcul permet d'obtenir un chiffre qui détermine la criticité du risque.
- **D'un plan d'action** : Il constitue un document de pilotage qui contribue à la fixation d'objectifs clairs permettant à chaque acteur de comprendre la logique et l'intérêt de la démarche de maîtrise des risques, et de disposer d'un outil adapté aux missions et contraintes de l'établissement.
 - ✓ Sur la base des constats de la cartographie des risques, des actions sont programmées à travers un plan d'action actualisé annuellement,
 - ✓ Chaque action doit être pilotée par un service ou un superviseur (référent, chef de service),
 - ✓ Chaque action doit comporter une échéance précise (annuelle de préférence)
 - ✓ L'évaluation du niveau d'avancement doit se faire de manière objective et sincère (en pourcentage, niveau, taux...)
 - ✓ Le plan d'action est diffusé à chaque service qui doit en extraire les éléments et les consignes obligatoires le concernant, et mettre en œuvre les actions.
 - ✓ Le chargé de mission contrôle interne et maîtrise des risques doit s'assurer périodiquement du niveau d'avancement de chaque action à un moment donné.
- **D'un organigramme fonctionnel nominatif (OFN)** : l'OFN permet de répondre aux questions « qui fait quoi », « comment est réalisé la tâche » et surtout d'identifier les responsabilités de chacun ainsi que les autorisations données (délégations de pouvoir et/ou de signature). Les activités de maîtrises clés qui auront été identifiées préalablement dans la cartographie des risques pourront être assignées à l'agent idoine.
Chaque service définit les étapes des processus dont il a la responsabilité. Une fois ces tâches identifiées dans un fichier, il est nécessaire d'y inscrire l'agent titulaire et l'agent

suppléant qui ont en charge de les réaliser. Ce fichier doit être mis à jour à l'arrivée et/ou au départ d'un agent.

Objectifs des OFN :

Chaque agent a connaissance de ses responsabilités et de la limite de celles-ci. L'OFN permet d'avoir une vision claire de son activité et des interactions qu'il peut y avoir avec les autres services. L'utilisation de cet outil permet de faciliter les échanges avec les autres services et démontre la maîtrise de son activité. Il peut être utilement utilisé par le manager lors de l'arrivée d'un nouvel agent afin de lui présenter les activités de son domaine.

b) Le système de surveillance (évaluation du dispositif de contrôle interne)

Le responsable contrôle interne décline des plans de contrôle avec les services métiers en lien avec la cartographie des risques établie. A terme, le dispositif de contrôle interne sera audité régulièrement dans le cadre d'un plan d'audit pluriannuel défini par le COPIL-CI.

c) Les partenaires du contrôle interne

Pour la mise en œuvre de la conformité, le contrôle interne s'appuie également sur les processus portés par :

- Le responsable de la sécurité des systèmes d'information ;
- Le référent-déontologue.

IV. Modalités d'organisation du contrôle interne et de la maîtrise des risques

a) L'organisation des tâches, des acteurs et des contrôles

Le Crous doit définir pour l'ensemble des fonctions budgétaires et comptables :

- ✓ Les tâches à effectuer pour assurer la continuité du service,
- ✓ Les acteurs chargés de leur exécution,
- ✓ La séparation des tâches pour limiter les risques d'erreur et les risques de fraude,
- ✓ Les actions et points de contrôle à mettre en œuvre.

L'organisation de ces fonctions est adaptée aux risques et aux enjeux identifiés par le Crous dans un but de maîtrise des activités ; elle est transcrise dans des logigrammes et organigrammes fonctionnels nominatifs (OFN).

Cette organisation est adaptable aux évolutions de l'environnement réglementaire et s'intègrera pleinement dans les procédures de chacune des activités.

b) La documentation et la formation

Les procédures relatives aux fonctions budgétaires et comptables doivent être documentées par la description des tâches à exécuter, des acteurs concernés et des mesures de contrôle interne attendues.

Cette documentation est mise à jour, explicitée et diffusée à tous les agents concernés - à terme sur l’Intranet du Crous qui sera accessible à l’intégralité des agents de l’organisme.

Lien Intranet CROUS

c) La traçabilité des opérations et la dématérialisation des documents

La réalisation des opérations et des contrôles doit être tracée. La traçabilité est organisée pour permettre, à tout moment, à tout personnel concerné de justifier les opérations depuis le fait générateur jusqu'à son inscription en comptabilité ou sa réalisation. Les acteurs doivent pouvoir être identifiés et les documents être conservés et accessibles.

La traçabilité garantit en outre la piste d’audit en permettant d’identifier acteurs et opérations associées.

Une opération non tracée est considérée comme n’ayant jamais existé.

Les contrôles tracés et précisés dans les procédures mises en place sont à enregistrer par chaque responsable de service dans les fichiers dédiés par UG ou service :

Intranet du CROUS : rubrique contrôle interne

V. Communication et valorisation

Notre compréhension des risques et notre pratique est en continue amélioration depuis la mise en place du contrôle interne au sein de l’établissement. Les parties prenantes sont plus que jamais engagées et recherchent une transparence accrue dans la gestion de l’impact des risques et le devoir de rendre compte des différents contrôles effectués.

Cette charte sera publiée sur l’Intranet, de manière à pouvoir être consultée sans recours à un intermédiaire par le plus grand nombre possible de collaborateurs de l’établissement.

La direction générale veillera à ce que tout nouveau chef de service arrivant se fasse remettre la présente charte et la diffuse auprès de ses agents.

Une attention devra être portée à la valorisation des actions entreprises dans ce cadre, du fait de la nécessité de la participation de l’entièreté des agents à cette démarche partagée.