



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



auditum@uvigo.es



Référentiel du contrôle interne adapté aux universités marocaines

RAPPORT (LIVRABLE 3.1.)

UNIVERSITÉ DE VIGO – Juillet 2019

Auteur(s)/Organisation(s):

- Universidade de Vigo, Espagne
- Universidad Autónoma de Madrid
- Université Privée de Marrakech
- Toutes les institutions partenaires marocaines

Date de la version finale: 26 juillet 2019

Work Package(s) / Task(s): WP (WP 3.1.)

Historique des révisions				
Révision	Date	Auteur(s)	Status	Description
01	26/04/2019	Université de Vigo	Draft	Premier brouillon
02	11/05/2019	Université Autonome de Madrid	Draft	Deuxième brouillon
03	18/06/2019	Université Privée de Marrakech	Draft	Troisième brouillon
04	26/07/2019	Partenaires marocains	Final	Version finale

SOMMAIRE

RÉSUMÉ

1. DÉFINITIONS :
 - 1.1 DEFINITION DU CONTRÔLE INTERNE (CI)
2. CONTRÔLE INTERNE ET AUDIT INTERNE : DEUX ACTIVITES COMPLEMENTAIRES
3. LIGNES DIRECTRICES POUR LA MISE EN PLACE DU CONTRÔLE INTERNE
4. LES PRINCIPAUX RÉFÉRENTIELS INTERNATIONAUX RECOMMANDÉS
 - 4.1 REFERENTIEL POUR LE CONTRÔLE INTERNE (COSO 2013)
5. RECOMMANDATIONS

REFERENCES

ANNEXES

Annexe 1 : Handbook of International Quality Control, Auditing, Review

Annexe 2 : Règlement (UE, Euratom) 2018/1046 du Parlement Européen et du Conseil du 18 juillet 2018

Résumé :

Les universités publiques marocaines sont confrontées aujourd'hui aux principaux défis suivants : la massification, la diversification des filières de formation, l'amélioration de la qualité de l'enseignement et la promotion de la recherche scientifique et technologique. Relever ces défis nécessite un management et une gouvernance efficaces et efficientes adaptées à des structures universitaires dont la taille et la complexité sont en perpétuelle croissance.

L'introduction des pratiques du contrôle et de l'audit interne dans les universités publiques vise l'amélioration de la maîtrise de l'ensemble des activités de production et de diffusion du savoir par le suivi continu de la réalisation des objectifs visés, de l'adéquation des opérations menées, de la bonne gestion des finances et de la prévention des risques.

Ce document rappelle les principales dénifitions du contrôle interne et propose des lignes directrices simplifiées pour sa mise en œuvre dans le contexte des universités marocaines. Ces lignes directrices s'inspirent d'expériences universitaires et de référentiels puisés dans les standards internationaux et facilitent l'application progressive de ces référentiels.

Mots clés : lois, référentiel, contrôle interne, marchés publics, comptes publics, COSO.

1. Définitions

Nous précisons les définitions retenues pour le contrôle interne avant de présenter sa mise en place et les référentiels préconisés.

1.1 Définition du contrôle interne

L'IIA a adopté la définition suivante du contrôle interne :

« Le contrôle interne est un instrument de gestion auquel on a recours pour s'assurer que les objectifs de la direction sont en voie d'être réalisés. »

L'IIA définit le contrôle comme étant :

« toute mesure prise par le management, le Conseil et d'autres parties afin d'améliorer la gestion des risques et d'accroître la probabilité que les buts et objectifs fixés soient atteints. Les managers planifient, organisent et dirigent la mise en oeuvre de mesures suffisantes pour donner une assurance raisonnable que les buts et objectifs seront atteints. »

Le contrôle interne est un processus mis en œuvre par le conseil de l'université, la présidence de l'université et l'ensemble des collaborateurs au sein de l'université. Il est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation d'objectifs liés aux opérations, au reporting et à la conformité.

Cette définition renvoie à certains concepts fondamentaux et met l'accent sur les aspects suivants du contrôle interne :

- il est axé sur la réalisation d'objectifs relevant d'une ou plusieurs catégories-objectifs liés aux opérations, au reporting et à la conformité ;
- il s'agit d'un processus qui repose sur la mise en œuvre de tâches et d'activités continues. Il constitue un moyen et non une fin en soi ;
- il est mis en œuvre par des personnes. Il ne repose pas simplement sur un ensemble de règles et de manuels de procédures, de documents et de systèmes ;
- il est assuré par des personnes œuvrant à tous les niveaux de l'organisation
- il permet à la présidence de l'université et au conseil de l'université d'obtenir une assurance raisonnable et non une assurance absolue ;
- il est adaptable à la structure de toute entité. Il offre une certaine souplesse d'application pour l'ensemble de l'entité ou une filiale, une division, une unité opérationnelle ou un processus métier en particulier.

A partir des objectifs stratégiques de l'Université, le contrôle interne est chargé des missions suivantes :

- La gestion des risques ;
 - Identifier les risques, en collaboration avec les directions et les services
 - Evaluer les risques et réaliser la cartographie des risques
 - Maîtriser les risques par des actions préventives et correctives
- L'accompagnement des établissements dans leur démarche de formalisation des processus et du contrôle ;
 - Modélisation et évaluation des processus
 - Optimisation des systèmes d'information ;
- la mise en place de plans d'action et de contrôle :
 - construire et proposer des plans d'action en collaboration avec les directions et les services ;
 - suivre la réalisation des plans de contrôle et synthétiser les résultats
- la réalisation du reporting :
 - rédiger le rapport sur le contrôle interne de l'établissement ;
 - constituer une base de données des contrôles effectués pour alimenter le tableau de bord du contrôle interne ;
 - rédiger des notes de synthèses pour conseiller la direction sur les problèmes de gestion et les procédures administratives à mettre en place.

2. Contrôle interne et audit interne : deux activités complémentaires

Le contrôle interne et l'audit interne travaillent en étroite collaboration. Les fonctions d'audit et de contrôle internes sont complémentaires et constituent les composantes majeures du management des risques. En effet, le contrôle interne est le socle sur lequel s'appuie la maîtrise des opérations des entités, maîtrise que l'audit interne tend à évaluer.

Le contrôle interne vérifie les opérations pour assurer leur bonne exécution.

L'audit interne évalue les systèmes de contrôle, il ne vérifie pas les opérations.

3. Lignes directrices pour la mise en place du contrôle interne

Le contrôle interne identifie, dans le COSO 2013, trois lignes de maîtrise comme leviers d'action et de sa mise en œuvre :

- En premier lieu, ce sont les opérationnels concernés (par exemple les services financiers, les services du patrimoine, etc.) qui doivent s'assurer de la bonne conception et du bon fonctionnement du dispositif de contrôle interne ;

- En second lieu, les fonctions support (par exemple l'intendance, la gestion des risques, etc) apportent expertise et conseil par rapport aux objectifs de performance et de contrôle ;
- En dernière instance, **l'audit interne** permet un regard indépendant et des revues variées dans le but notamment, d'améliorer le contrôle interne de l'organisation.

3.1 Les préalables au contrôle interne

La responsabilité ultime du CI incombe au président de l'université (via un vice-président désigné à cet effet le cas échéant). Les directeurs et doyens sont responsables de la bonne continuité du CI dans leurs établissements.

Le responsable financier et le responsable de la qualité de l'université jouent chacun selon ses prérogatives un rôle central dans le CI. Les autres membres du personnel, sont, chacun à son niveau, responsables de la tâche qui leur est désignée dans le cadre du CI.

Pour garantir le succès de la mise en oeuvre du Contrôle Interne il faut :

- Disposer d'une charte d'éthique et de déontologie connue et respectée par la communauté universitaire.
- Information et sensibilisation de l'ensemble du personnel de l'université (présidence et établissement) sur les objectifs, la mission et la valeur ajoutée apportée par le contrôle interne
- Formation des concernées aux référentiels adoptés
- Création d'un service de contrôle interne directement lié au président de l'université et entretenant des liens de concertation et d'information avec le conseil de gestion.
- Désignation (recrutement ou formation) d'un responsable du service de contrôle interne.
- Désignation de référents dans des services similaires dans les différents établissements de l'université directement liés aux doyens ou directeurs et entretenant des relations de concertation et d'information avec le service du contrôle interne de la présidence.

3.1 Principales activités du service CI :

3.1.1 Modélisation des processus : identification et formalisation des procédures qui décrivent les principaux processus concernés par le contrôle interne avec identification de leurs indicateurs de suivi. Il est important ici d'introduire la culture du contrôle dans toutes les activités de l'université. Le service qualité de l'université est très sollicité durant cette phase très consommatrice de temps.

3.1.2 Evaluation des risques : l'analyse des risques est l'étude systématique des

risques conjoncturels et des circonstances qui peuvent affecter le développement de l'activité économique et financière de l'université. Il faut également les classer

3.1.3 Détermination des objectifs du contrôle :

Le contrôle interne des processus repose sur trois types d'objectifs qu'il convient de déterminer :

- Les objectifs opérationnels : ils correspondent aux résultats visés par les différentes activités et opérations décidées.
- Les objectifs financiers en terme de maîtrise des dépenses et de gestion des budgets.
- Les objectifs de conformité aux lois, réglementations, décisions des instances supérieures de l'université...

3.1.4 Gestion des activités de contrôle :

Le fonctionnement et l'exploitation des activités de contrôle sont formalisées et décrites de manières précises (contôler quoi ? selon quel indicateur ? comment ? par qui ? quand ? en informer qui ? comment réagir ?...)chaque année et approuvées par l'organe charge et publiées.

Les circuits de communication et d'information (internes et externes) sont identifiés et maîtrisés.

L'automatisation des activités de contrôle sont en relation avec le système d'information de l'université.

3.1.5 Communication et diffusion des informations

Toutes les données pertinentes collectées (opérationnelles, financières, réglementaires, etc) doivent être diffusées à temps et sous une forme claire à tous les concernés préalablement identifiés.

L'exploitation des données diffusées doit faire l'objet par le concerné d'un retour auprès du service CI.

4. Les principaux référentiels internationaux recommandés

Pour les référentiels, nous recommandons l'utilisation des principales références internationales, à savoir le référentiel **COSO** (The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) pour le contrôle interne.

Le choix de ce référentiel s'appuie sur leur mobilisation dans le secteur public partout au monde et parce qu'ils font autorité en la matière pour tous les professionnels du contrôle interne.

4.1 Référentiel pour le contrôle interne (COSO 2013)

Depuis plus de vingt ans, le COSO est une référence incontournable dans le domaine du contrôle interne à travers le monde.

Le référentiel COSO Contrôle Interne – Une Approche Intégrée publié en 1992 a défini les fondamentaux du contrôle interne.

Cependant, pour mieux tenir compte de l'évolution de l'environnement économique et réglementaire dans lequel évoluent les organisations - nouveaux risques, attentes accrues en matière de gouvernance, rôle toujours plus important de la technologie, recours intensifié à l'externalisation, exigences de reporting au-delà de la communication financière - une mise à jour du référentiel a vu le jour le 14 mai 2013.

Le COSO 2013 comprend :

- Un résumé ;
- Le référentiel et ses annexes qui définissent le contrôle interne, le positionnent par rapport à trois catégories d'objectifs, présentent les cinq composantes du contrôle interne, déclinées en 17 principes structurants, et décrivent les exigences en matière d'efficacité ;
- Des outils qui présentent des tableaux d'évaluation et de synthèse, divers scénarios pour faciliter l'évaluation des 17 principes qui constituent un dispositif de contrôle interne efficace ; et
- Un recueil d'approches et d'exemples dans le domaine du reporting financier externe (Internal Control over External Financial Reporting, « ICEFR ») qui propose des exemples de mise en pratique des 17 principes dans le cadre de la réalisation des états financiers.

APERÇU DES 17 PRINCIPES PROPOSES PAR LE COSO

COMPOSANTES	PRINCIPES		Référence au Maroc
ENVIRONNEMENT DE CONTROLE	1	L'université démontre son engagement en faveur de l'intégrité et de valeurs éthiques.	
	2	Le conseil de l'université fait preuve d'indépendance vis-à-vis du management. Il surveille la mise en place et le bon fonctionnement du système de contrôle interne.	Art 77 et 79 – Loi n° 01-00
	3	La présidence, agissant sous la surveillance du conseil de l'université, définit les structures, les rattachements, ainsi que les pouvoirs et les responsabilités appropriés pour atteindre les objectifs.	Art 77 et 79 Loi n° 01-00
	4	L'université démontre son engagement à attirer, former et fidéliser des collaborateurs compétents conformément aux objectifs.	
	5	L'université instaure pour chacun un devoir de rendre compte de ses responsabilités en matière de contrôle interne.	
ÉVALUATION DES RISQUES	6	L'université spécifie les objectifs de façon suffisamment claire pour permettre l'identification et l'évaluation des risques associés aux objectifs.	
	7	L'université identifie les risques associés à la réalisation de ses objectifs dans l'ensemble de son périmètre de responsabilité et elle procède à leur analyse de façon à déterminer les modalités de gestion des risques appropriées.	
	8	L'université intègre le risque de fraude dans son évaluation des risques susceptibles de compromettre la réalisation des objectifs.	
	9	L'université identifie et évalue les changements qui pourraient avoir un impact significatif sur le système de contrôle interne.	
ACTIVITES DE CONTROLE	10	L'université sélectionne et développe les activités de contrôle qui contribuent à ramener à des niveaux	

		acceptables les risques associés à la réalisation des objectifs.	
	11	L'université sélectionne et développe des activités de contrôle général en matière de système d'information pour faciliter la réalisation des objectifs.	
	12	L'organisation met en place les activités de contrôle par le biais de directives qui précisent les objectifs poursuivis, et de procédures qui mettent en œuvre ces directives.	
INFORMATION ET COMMUNICATION	13	L'université obtient ou génère puis utilise des informations pertinentes et de qualité pour faciliter le fonctionnement des autres composantes du contrôle interne.	
	14	L'université communique en interne les informations nécessaires au bon fonctionnement des autres composantes du contrôle interne, notamment en ce qui concerne les objectifs et les responsabilités associés au contrôle interne.	
	15	L'université communique avec les tiers au sujet des facteurs qui affectent le bon fonctionnement des autres composantes du contrôle interne.	
PILOTAGE	16	L'université sélectionne, met au point et réalise des évaluations continues et/ou ponctuelles afin de vérifier si les composantes du contrôle interne sont bien mises en place et fonctionnent.	
	17	L'université évalue et communique les faiblesses de contrôle interne en temps voulu aux responsables des mesures correctrices, notamment à la présidence et au conseil d'université.	

5. RECOMMANDATIONS

Le présent document propose un cadre référentiel de déploiement des activités du contrôle interne dans les Universités marocaines en référence aux standards internationaux pour optimiser la gouvernance des universités marocaines

L'instauration des activités du contrôle et de l'audit internes est une brique majeure pour la meilleure gouvernance des universités dans un contexte de transparence accrue pour la chose publique.

Nous recommandons pour le respect des référentiels proposés, l'acquisition :

- COSO 2013 ;
- Cadre de Référence International des Pratiques Professionnelles de l'audit interne, Edition 2017, Normes IIA ;
- Les normes internationales d'audit (ISA) éditées par INTOSAI (ISSAI)
<http://www.issai.org/issai-framework/4-auditing-guidelines.htm>

REFERENCES

1. Cadre de référence internationale des pratiques professionnelles - Edition 2017
2. Charte de l'audit interne, Université de Bordeaux, 2017
3. COSO 2013 : Une opportunité pour optimiser votre contrôle interne dans un environnement en mutation, Pocket Guide, IFACI & PWC , Edition 2017,
4. La Fédération internationale des experts-comptables (IFAC) et son Comité du secteur public (PSC) <http://ifac.org/publicsector>
5. L'Institut des auditeurs internes (IIA) <http://www.theiia.org/iia>
6. L'Institut Français de l'Audit et du Contrôle internes (IFACI) <https://www.ifaci.com>
7. L'Organisation internationale des institutions supérieures de contrôle des finances Publiques (INTOSAI) <http://www.intosai.org>
8. Loi 01-00 portant organisation de l'enseignement supérieur au Maroc
9. Mise en place d'un système de contrôle interne (SCI), Contrôle Fédéral des Finances suisse, Edition 2017
10. The Global Internal Audit, Common Body of Knowledge 2015
11. Les documents et expériences des universités partenaires dans le projet Auditum (Univesité de Vigo, Université d'Aix-Marseille, Université de Madrid).

ANNEXES

Annexe 1 : Handbook of International Quality Control, Auditing, Review, Other Assurance, and Related Services Pronouncements (volumes I, II et III).

Portée de l'ISQC

La Norme internationale de contrôle de la qualité (ISQC) traite des responsabilités d'un cabinet quant à son système de contrôle de la qualité pour les vérifications et les examens des états financiers et autres missions de certification et de services connexes. L'ISQC doit être lu conjointement avec les exigences éthiques pertinentes.

D'autres prises de position de l'International Auditing and Assurance Standards Board (IAASB) énoncent des normes et des directives supplémentaires sur les responsabilités du personnel du cabinet concernant les procédures de contrôle de la qualité pour des types de missions spécifiques. La Norme ISA 220, par exemple, traite des procédures de contrôle de la qualité pour les audits des états financiers.

Un système de contrôle de la qualité comprend des politiques conçues pour atteindre l'objectif énoncé au paragraphe 11 et les procédures nécessaires pour mettre en œuvre et contrôler le respect de ces politiques.

- **The IAASB's Exposure Drafts for Quality Management at the Firm and Engagement Level, including Engagement Quality Reviews.**

1. Le mémorandum fournit le contexte des trois exposés-sondages de l'IAASB sur la gestion de la qualité au niveau du cabinet et de la mission :

a) Projet de norme internationale sur la gestion de la qualité 1 (anciennement Norme internationale de contrôle de la qualité (ISQC) 11), Management de la qualité pour les cabinets qui effectuent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions d'assurance ou de services connexes (ED-ISQM 1).

b) Projet de norme internationale sur la gestion de la qualité 2, Revues de la qualité des missions (ED-ISQM 2).

c) Projet de norme internationale d'audit 220 (révisée), Management de la

qualité pour un audit d'états financiers (ED-220).

L'IAASB a approuvé l'exposition aux trois normes proposées en décembre 2018. L'IAASB est d'avis que les trois normes amélioreront, individuellement et collectivement, la qualité des missions en abordant les principales questions d'intérêt public liées à la gestion de la qualité au niveau du cabinet et de la mission et à la réalisation des revues qualité des missions.

2. Le présent mémorandum explique également les questions importantes omniprésentes dans les trois exposés-sondages, y compris l'extensibilité et l'interrelation des trois normes proposées. Il présente également les propositions de l'IAASB concernant la date d'entrée en vigueur et la période de mise en œuvre connexe pour les trois normes proposées, ainsi que les activités d'appui prévues par l'IAASB.

3. Le mémorandum doit être lu en parallèle avec les notes explicatives de chacune des trois normes proposées, qui fournissent le contexte de chacun des exposés-sondages, et avec les principales questions examinées par l'IAASB lors de l'élaboration de ces exposés-sondages. Les notes explicatives de chacune des normes sont disponibles à l'adresse <http://www.iaasb.org/quality-management>.

- **Proposed International Standard on Quality Management 1 (Previously International Standard on Quality Control 1) – *Quality Management for Firms that Perform Audits or Reviews of Financial Statements, or Other Assurance or Related Services Engagements.***

1. La note de service fournit le contexte et une explication de l'exposé-sondage sur le projet de Norme internationale proposée sur la gestion de la qualité 1 (anciennement Norme internationale sur le contrôle de la qualité (ISQC) 11), Gestion de la qualité pour les cabinets qui effectuent des vérifications ou des examens d'états financiers ou d'autres missions de certification ou de services connexes (ED-ISQM 1), que le IAASB a approuvé en décembre 2018 à titre indicatif. Les sections qui suivent décrivent les principales questions examinées par l'IAASB lors de l'élaboration de l'ED-ISQM 1. Les révisions proposées portent

sur les questions d'intérêt public les plus pertinentes liées aux systèmes de contrôle de la qualité des entreprises, y compris celles mises en évidence dans l'invitation à commenter (ITC) publiée en décembre 2015, Améliorer la qualité des vérifications dans l'intérêt public : L'accent est mis sur le scepticisme professionnel, le contrôle de la qualité et les audits de groupe.

2. ED-ISQM 1 fait partie d'un ensemble de normes de gestion de la qualité proposées sur lesquelles l'IAASB sollicite les commentaires du public. Le présent mémorandum complète l'exposé des motifs général, Exposés-sondages de l'IAASB sur la gestion de la qualité au niveau du cabinet et de la mission. L'exposé des motifs général comprend le contexte des trois exposés-sondages de l'IAASB sur la gestion de la qualité, traite de l'extensibilité des normes et expose les considérations de l'IAASB concernant les dates d'entrée en vigueur possibles des trois normes après leur approbation finale par l'IAASB et leur approbation par le Public Interest Oversight Board. L'exposé des motifs général explique également les liens entre les trois normes de gestion de la qualité et traite des amendements connexes aux Normes internationales d'audit (ISA) de l'IAASB.

- **Proposed International Standard on Quality Management 2 – *Engagement Quality Reviews*.**

1. Le mémorandum fournit le contexte et une explication de l'exposé-sondage de l'International Standard on Quality Management (ISQM) 2, Engagement Quality Reviews (ED-ISQM 2), que l'IAASB a approuvé pour exposition en décembre 2018. Les sections qui suivent décrivent les principales questions examinées par l'IAASB lors de l'élaboration de l'ED-ISQM 2 et les révisions proposées portent sur les questions d'intérêt public les plus pertinentes liées aux examens de la qualité des missions, y compris celles mises en évidence dans le document intitulé Améliorer la qualité des vérifications dans l'intérêt public publié en décembre 2015, Invitation aux commentaires (ITC) : L'accent est mis sur le scepticisme professionnel, le contrôle de la qualité et les audits de groupe.

2. ED-ISQM 2 fait partie d'un ensemble de normes de gestion de la qualité proposées pour lesquelles l'IAASB sollicite les commentaires du public. Le présent mémorandum complète l'exposé des motifs général, Exposés-sondages de l'IAASB sur la gestion de la qualité au niveau du cabinet et de la mission. L'exposé des motifs général comprend le contexte des trois exposés-sondages de l'IAASB sur la gestion de la qualité¹, traite de l'extensibilité des normes et expose les considérations de l'IAASB concernant les dates d'entrée en vigueur possibles des trois normes après leur approbation finale par l'IAASB et leur approbation par le Public Interest Oversight Board. L'exposé des motifs général explique également les liens entre les trois normes de gestion de la qualité et traite des amendements connexes aux Normes internationales d'audit (ISA) de l'IAASB.

Annexe 2 : Règlement (UE, Euratom) 2018/1046 du Parlement Européen et du Conseil du 18 juillet 2018, relatif aux règles financières applicables au budget général de l'Union, modifiant les règlements (UE) n.º 1296/2013, (UE) n.º 1301/2013, (UE) n.º 1303/2013, (UE) n.º 1304/2013, (UE) n.º 1309/2013, (UE) n.º 1316/2013, (UE) n.º 223/2014, (UE) n.º 283/2014 et la décision n.º 541/2014/UE, et abrogeant le règlement (UE, Euratom) n.º 966/2012.

o Article 36

Contrôle interne de l'exécution budgétaire 1. Dans le respect du principe de bonne gestion financière, le budget est exécuté selon le principe d'un contrôle interne efficace et efficient, approprié à chaque mode d'exécution et conformément à la réglementation sectorielle pertinente. 2. Aux fins de l'exécution budgétaire, le contrôle interne s'applique à tous les niveaux de la chaîne de gestion et est conçu pour fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants: a) l'efficacité, l'efficience et l'économie des opérations; b) la fiabilité des informations; c) la préservation des actifs et de l'information; d) la prévention, la détection, la correction et le suivi de la fraude

et des irrégularités; e) la gestion appropriée des risques concernant la légalité et la régularité des opérations sous-jacentes, en tenant compte du caractère pluriannuel des programmes et de la nature des paiements concernés. 3. Un contrôle interne efficace est fondé sur les bonnes pratiques internationales et comprend notamment les éléments suivants: a) la séparation des tâches; b) une stratégie appropriée de contrôle et de gestion des risques qui comprend un contrôle au niveau des destinataires; c) la prévention des conflits d'intérêts; d) des pistes d'audit adéquates et l'intégrité des données dans les bases de données; e) des procédures pour le suivi de l'efficacité et de l'efficience; L 193/44 Journal officiel de l'Union européenne 30.7.2018 FR f) des procédures pour le suivi des déficiences de contrôle interne identifiées et des exceptions; g) une évaluation périodique du bon fonctionnement du système de contrôle interne. 4. Un contrôle interne efficient repose sur les éléments suivants: a) la mise en œuvre d'une stratégie appropriée de contrôle et de gestion des risques, coordonnée entre les acteurs compétents de la chaîne de contrôle; b) la possibilité, pour tous les acteurs compétents de la chaîne de contrôle, d'accéder aux résultats des contrôles réalisés; c) la confiance accordée, le cas échéant, aux déclarations de gestion des partenaires chargés de l'exécution et aux avis d'audit indépendants, à condition que la qualité des travaux qui s'y rapportent soit appropriée et acceptable et que ces travaux aient été réalisés conformément aux normes convenues; d) l'application en temps utile de mesures correctrices, y compris, le cas échéant, de sanctions dissuasives; e) une législation claire et sans ambiguïtés constituant le fondement des politiques concernées, y compris des actes de base relatifs aux éléments des contrôles internes; f) l'élimination des contrôles multiples; g) l'amélioration du rapport coûts-avantages des contrôles. 5. Si, au cours de la mise en œuvre, le niveau d'erreur reste élevé, la Commission identifie les faiblesses des systèmes de contrôle, analyse les coûts et les avantages des éventuelles mesures correctrices et prend ou propose les mesures appropriées, notamment la simplification des dispositions applicables, l'amélioration des systèmes de contrôle et le remodelage du programme ou des systèmes de mise en œuvre.

o Article 117

Désignation de l'auditeur interne 1. Chaque institution de l'Union crée une fonction d'audit interne qui est exercée dans le respect des normes internationales pertinentes. L'auditeur interne désigné par l'institution de l'Union concernée est responsable envers celle-ci de la vérification du bon fonctionnement des systèmes et des procédures d'exécution du budget. L'auditeur interne n'est ni l'ordonnateur ni le comptable. 2. Aux fins de l'audit interne du SEAE, les chefs des délégations de l'Union qui agissent en tant qu'ordonnateurs subdélégués conformément à l'article 60, paragraphe 2, sont soumis aux pouvoirs de contrôle de l'auditeur interne de la Commission en ce qui concerne la gestion financière qui leur est confiée par subdélégation. L'auditeur interne de la Commission fait également fonction d'auditeur interne du SEAE en ce qui concerne l'exécution de la section du budget afférente au SEAE. 3. Chaque institution de l'Union désigne son auditeur interne selon des modalités adaptées à ses spécificités et à ses besoins. Chaque institution de l'Union informe le Parlement européen et le Conseil de la nomination de son auditeur interne. 4. Chaque institution de l'Union définit selon ses spécificités et ses besoins le champ de la mission de son auditeur interne et arrête, dans le détail, les objectifs et les procédures de l'exercice de la fonction d'audit interne, dans le respect des normes internationales en matière d'audit interne. 5. Chaque institution de l'Union peut désigner comme auditeur interne, en raison de ses compétences particulières, un fonctionnaire ou autre agent soumis au statut sélectionné parmi les ressortissants des États membres. 6. Lorsque plusieurs institutions de l'Union désignent le même auditeur interne, elles prennent les dispositions nécessaires pour que sa responsabilité puisse être mise en cause dans les conditions visées à l'article 121. 7. Lorsqu'il est mis fin aux fonctions de son auditeur interne, chaque institution de l'Union en informe le Parlement européen et le Conseil.

o Article 118

Pouvoirs et fonctions de l'auditeur interne 1. L'auditeur interne conseille son institution de l'Union dans la maîtrise des risques, en formulant des avis indépendants portant sur la qualité des systèmes de gestion et de contrôle et en émettant des recommandations pour améliorer les conditions d'exécution des opérations et promouvoir la bonne gestion financière. L'auditeur interne est notamment chargé: a) d'apprécier l'adéquation et l'efficacité des systèmes de gestion internes ainsi que la performance des services dans la réalisation des politiques, des programmes et des actions en relation avec les risques qui y sont associés; b) d'apprécier l'efficience et l'efficacité des systèmes de contrôle et d'audit internes applicables à chaque opération d'exécution budgétaire. 2. L'auditeur interne exerce ses fonctions relativement à l'ensemble des activités et des services de l'institution de l'Union concernée. Il dispose d'un accès complet et illimité à toute information requise pour l'exercice de ses tâches et au besoin sur place, y compris dans les États membres et dans les pays tiers. L'auditeur interne prend connaissance du rapport annuel d'activités des ordonnateurs et de tout autre élément d'information identifié. 3. L'auditeur interne fait rapport à l'institution de l'Union concernée de ses constatations et recommandations. L'institution de l'Union concernée assure le suivi des recommandations issues des audits. 30.7.2018 Journal officiel de l'Union européenne L 193/87 FR Chaque institution de l'Union examine si les recommandations formulées dans les rapports de son auditeur interne peuvent faire l'objet d'un échange de bonnes pratiques avec les autres institutions de l'Union. 4. L'auditeur interne soumet à l'institution de l'Union concernée un rapport d'audit interne annuel indiquant le nombre et le type d'audits internes effectués, les principales recommandations formulées et les suites données à ces recommandations. Ce rapport d'audit interne annuel mentionne les problèmes systémiques relevés par l'instance mise en place en application de l'article 143, lorsque celle-ci formule un avis conformément à l'article 93. 5. Lors de l'élaboration du rapport, l'auditeur interne accorde une attention particulière au respect global des principes de bonne gestion financière et de performance

et s'assure que des mesures appropriées ont été prises en vue d'une amélioration et d'un renforcement continu de leur application. 6. Chaque année, dans le cadre de la procédure de décharge et conformément à l'article 319 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, la Commission transmet sur demande son rapport d'audit interne annuel dans le respect des exigences de confidentialité. 7. Chaque institution de l'Union communique les coordonnées de son auditeur interne à toute personne physique ou morale associée aux opérations de dépenses souhaitant se mettre en relation, à titre confidentiel, avec l'auditeur interne. 8. Chaque année, chaque institution de l'Union établit un rapport contenant un résumé du nombre et du type d'audits internes effectués, une synthèse des recommandations formulées et des suites données à ces recommandations, et elle le transmet au Parlement européen et au Conseil conformément à l'article 247. 9. Les rapports et les conclusions de l'auditeur interne, ainsi que le rapport de l'institution de l'Union concernée, ne sont accessibles au public que lorsque l'auditeur interne a validé les mesures prises en vue de leur mise en œuvre. 10. Chaque institution de l'Union met à la disposition de son auditeur interne les ressources nécessaires au bon accomplissement de la fonction d'audit interne ainsi qu'une charte de mission décrivant en détail les tâches, droits et obligations de son auditeur interne.

○ Article 119

Programme de travail de l'auditeur interne 1. L'auditeur interne adopte le programme de travail et le soumet à l'institution de l'Union concernée. 2. Chaque institution de l'Union peut demander à son auditeur interne d'effectuer des audits ne figurant pas dans le programme de travail visé au paragraphe 1.

○ Article 120

Indépendance de l'auditeur interne 1. L'auditeur interne jouit d'une complète indépendance dans la conduite des audits. Des règles particulières applicables

à l'auditeur interne sont prévues par l'institution de l'Union concernée de manière à garantir l'indépendance totale de la fonction de l'auditeur interne et à établir la responsabilité de celui-ci. 2. L'auditeur interne ne peut recevoir aucune instruction ni se voir opposer aucune limite en ce qui concerne l'exercice des fonctions qui, par sa désignation, lui sont assignées en vertu du présent règlement. 3. Si l'auditeur interne a la qualité d'agent, il exerce ses fonctions exclusives d'audit en toute indépendance et engage sa responsabilité, dans les conditions prévues par le statut.

○ Article 121

Responsabilité de l'auditeur interne La responsabilité de l'auditeur interne en tant qu'agent ne peut être mise en cause que par chaque institution de l'Union elle-même, dans les conditions mentionnées au présent article. Chaque institution de l'Union prend une décision motivée portant ouverture d'une enquête. Cette décision est signifiée à l'intéressé. L'institution de l'Union concernée peut charger de l'enquête, sous sa responsabilité directe, un ou plusieurs fonctionnaires de grade égal ou supérieur à celui de l'agent concerné. Au cours de cette enquête, l'intéressé est obligatoirement entendu. L 193/88 Journal officiel de l'Union européenne 30.7.2018 FR Le rapport d'enquête est communiqué à l'intéressé qui est ensuite entendu par l'institution de l'Union concernée au sujet de ce rapport. Sur la base du rapport et de l'audit, l'institution de l'Union concernée adopte soit une décision motivée de clôture de la procédure, soit une décision motivée prise conformément aux articles 22 et 86 et à l'annexe IX du statut. Les décisions portant sanctions disciplinaires ou pécuniaires sont notifiées à l'intéressé et communiquées, pour information, aux autres institutions de l'Union et à la Cour des comptes. Ces décisions peuvent faire l'objet d'un recours de l'intéressé devant la Cour de justice de l'Union européenne, dans les conditions prévues au statut.

o Article 122

Recours devant la Cour de justice de l'Union européenne Sans préjudice des voies de recours ouvertes par le statut, il est ouvert à l'auditeur interne un recours direct devant la Cour de justice de l'Union européenne contre tout acte relatif à l'exercice de sa fonction d'auditeur interne. Il forme un tel recours dans un délai de trois mois à compter du jour civil où il a eu connaissance de l'acte en cause. Le recours est instruit et jugé conformément à l'article 91, paragraphe 5, du statut.

o Article 123

Comités de suivi d'audit interne 1. Chaque institution de l'Union met en place un comité de suivi d'audit interne chargé de veiller à l'indépendance de l'auditeur interne, de contrôler la qualité des travaux d'audit interne et de veiller à ce que les recommandations d'audit interne et externe soient dûment prises en considération et fassent l'objet d'un suivi par ses services. 2. Chaque institution de l'Union décide de la composition du comité de suivi d'audit interne, compte tenu de son autonomie organisationnelle et de l'importance des avis d'experts indépendants.