



POD | Maatschappelijke Integratie
SPP | Intégration Sociale

Audit dans les CPAS
dans le cadre des matières
subventionnées
par le SPP Is



Table des matières

Chapitre 1 : Contexte

- 1.1 Mission, vision et valeurs du SPP Is**
- 1.2 Mission et objectifs du Service Inspection du SPP Is**
- 1.3 Mission et objectifs de l'audit**
- 1.4 Cadre légal**
- 1.5 Matières concernées par l'audit**

Chapitre 2 : Présentation des concepts liés à l'audit

- 2.1 Processus**
- 2.2 Parties prenantes**
- 2.3 Outils**
- 2.4 Risques**
- 2.5 Gestion des risques et contrôle interne**

Chapitre 3 : Organisation générale des audits

- 3.1 Détermination du planning annuel**
- 3.2 Périodicité des audits**

Chapitre 4 : Méthode et déroulement de l'audit

4.1 Préparation par le CPAS

- 1. Objectifs des processus
- 2. Parties prenantes
- 3. Outils
- 4. Gestion des procédures et de l'information
- 5. Gestion des risques et du contrôle interne

4.2 Préparation par l'auditeur

- 1. Collecte d'informations relatives au CPAS audité
- 2. Réception de la préparation réalisée par le CPAS
- 3. Mise en perspective des informations collectées au SPP Is et de la préparation réalisée par le CPAS.

4.3 Visite au sein du CPAS

- 1. Détermination des personnes rencontrées
- 2. Déroulement des entretiens
- 3. Contenu des entretiens
 - 3.1 Discussion et développement des documents de préparation n°1 à n°4*
 - 3.2 Gestion des risques et contrôle interne*
 - 3.3 Détermination des priorités*
 - 3.4 Détermination du plan d'action*

4.4 Rapport

4.5 Suivi

I. Contexte

I.1 Mission, vision et valeurs du SPP Is

La mission du SPP Is est de préparer, mettre en œuvre et évaluer une politique fédérale inclusive pour l'intégration sociale, qui garantisse à chacun les droits sociaux fondamentaux de manière juste et durable.

Le SPP Is réalise cette mission dans une nouvelle structure étatique en collaboration et dans le respect des autres niveaux politiques dans un esprit de multi-level governance (gouvernance multiniveaux) orienté vers l'efficience et l'efficacité. Dans ce cadre, le SPP IS :

- prévient et combat la pauvreté et l'exclusion dans toutes leurs dimensions ;
- assure l'intégration par l'aide et l'accompagnement sociaux en plaçant l'activation sociale au cœur d'une stratégie d'inclusion active.
- mène un dialogue permanent et sur un pied d'égalité avec tous les niveaux politiques (local, provincial, régional, fédéral, Européen) et toutes les associations qui représentent nos groupes-cibles ;
- encourage et soutient le développement des compétences chez ses partenaires locaux et participe à la réalisation de leur mission.
- mène une politique transversale fédérale des grandes villes pour la cohésion sociale et le développement durable ;

A travers l'accomplissement de cette mission, le SPP Is entend promouvoir les valeurs suivantes :

- le respect ;
- la qualité et l'orientation clients ;
- l'égalité des chances et la diversité ;
- l'ouverture au changement.

1.2 Mission et objectifs du Service Inspection du SPP Is

Les audits réalisés dans les CPAS par le Service Inspection ajoutent un 4^{ème} volet aux trois volets que comportait la mission du Service Inspection dans le cadre des contrôles menés.

- **Le contrôle** : en veillant à l'application de la législation fédérale en matière d'intégration sociale par des contrôles juridiques, administratifs et financiers ; la ligne de conduite poursuivie par les inspectrices au cours de ces contrôles est la garantie du respect des droits des usagers par les CPAS.
- **Le conseil** : en informant les CPAS au sujet du cadre légal et de l'application concrète de la législation et de la réglementation en vigueur à l'occasion des inspections
- **La connaissance** : en faisant fonction de relais entre l'administration et les acteurs de terrain, le service inspection contribue à la préparation stratégique de la législation relative à l'intégration sociale
- **Le soutien** : en aidant les CPAS à optimiser la gestion et la mise en œuvre de leurs processus et de leur contrôle interne.

Ce 4^e volet de la mission du Service Inspection s'inscrit directement dans l'une des missions du SPP Is qui est d'encourager et soutenir le développement des compétences chez ses partenaires locaux et de participer à la réalisation de leur mission.

1.3 Mission et objectifs de l'audit

Les audits menés par le Service Inspection devront permettre :

- d'aider les CPAS à mettre en place/améliorer des processus de gestion ;
- d'assurer la bonne gestion des subsides de l'Etat fédéral ;
- de garantir à chacun les droits sociaux fondamentaux de manière juste et durable, mission première du SPP Is ;
- d'appliquer une politique préventive en matière de fraude éventuelle.

Pour ce faire, les audits consisteront en :

- une analyse :
 - de la gestion et de la mise en œuvre des processus inhérents aux matières subventionnées par le SPP Is ;
 - de la gestion et de la mise en œuvre du contrôle interne relatif à ces processus.
- la formulation de recommandations :
 - pour améliorer, si nécessaire, la gestion et la mise en œuvre des processus;
 - pour améliorer, si nécessaire, la gestion et la mise en œuvre du contrôle interne, si nécessaire.

1.4 Cadre légal

Ces audits s'inscrivent dans le cadre de la loi du 22 mai 2003 portant organisation du budget et de la comptabilité de l'Etat fédéral, plus particulièrement en ses articles 121 et 122.

L'article 122 précise notamment que « par le seul fait de l'acceptation de la subvention, le bénéficiaire reconnaît à l'Etat le droit de faire procéder sur place au contrôle de l'emploi des fonds attribués ».

Il appartient à l'administration de décider de la façon dont elle organise ce contrôle. Il a donc été décidé, en complément aux inspections effectuées depuis plusieurs années, de mettre en place ces procédures d'Audit de façon à répondre aux objectifs précédemment présentés.

1.5 Matières concernées par l'audit :

Les matières subventionnées par le SPP Is concernées par les audits menés par le Service Inspection sont les suivantes :

- Droit à l'Intégration Sociale
- Loi du 02/04/1965 :
 - Aide équivalente Revenu d'Intégration ;
 - Frais médicaux.
- Fonds Mazout
- Fonds de Participation et Activation Sociale
- Fonds Social Gaz Electricité

2 Présentation des concepts liés à l'audit

2.1 Processus

Un processus est une suite d'activités corrélées ou interactives techniquement nécessaires à la réalisation de l'objectif ou à la transformation de ressources en produit.

Il est nécessaire d'identifier les processus concernés par l'audit, et pour chaque processus identifié, d'en définir le ou les objectif(s). Seuls les processus relatifs aux subventions du SPP ls seront examinés à savoir :

Annexe : Schéma n°1

1. Réception de la demande :

L'objectif de ce processus est de vérifier la compétence du CPAS pour répondre à cette demande . Cette compétence doit être examinée à deux niveaux :

- matière : le CPAS est-il habilité à répondre à ce type de demande ?
- territoire : le CPAS est-il territorialement compétent pour traiter cette demande ?

2. Orientation de l'intéressé :

Si le CPAS n'est pas habilité à traiter la demande de l'intéressé, il doit l'orienter vers un autre service, une autre institution dont la demande fait partie de ses compétences et missions.

Transfert de la demande :

Si le CPAS n'est pas compétent territorialement pour traiter la demande de l'intéressé, il doit transférer celle-ci vers le CPAS compétent dans les 5 jours calendrier ainsi qu'orienter le demandeur vers ce CPAS.

Si le CPAS qui reçoit cette demande transférée ne s'estime pas compétent territorialement, il ne peut transmettre une nouvelle fois la demande au CPAS qu'il estime compétent mais il doit s'adresser au service conflit de compétences du SPP ls dans les cinq jours ouvrables qui suivent la date de réception du dossier de la demande d'aide, selon les modalités prévues dans la circulaire du 08/04/2003.

Enquête sociale :

Si le CPAS est compétent pour traiter la demande de l'intéressé, le CPAS doit réaliser une enquête sociale afin de :

- vérifier si le demandeur remplit les conditions d'octroi. Cela en fonction des conditions légales de la matière concernée par la demande (Cf. Chapitre I « Contexte ». Titre I.8 « Matières concernées par l'audit »).

- faire un état des lieux des besoins du demandeur.

3. Décision :

A l'issue de l'enquête sociale, et dans les 30 jours de la demande, le CPAS doit répondre à la demande de l'intéressé : octroi ou refus.

4. Notification :

Le CPAS doit informer le demandeur de la décision prise par le Conseil de l'action sociale dans les 8 jours.

Si octroi : Paiement :

En cas de décision d'octroi, le CPAS doit réaliser le paiement dans les 15 jours.

Si octroi : Subvention SPP Is - Demande :

Le CPAS réclame au SPP Is les subventions pro méritées selon le système et les délais établis par celui-ci en fonction de la matière concernée par la subvention.

5. Si octroi non ponctuel - Révision :

Cette révision peut être obligatoire (ex : révision annuelle du DIS) ou est réalisée suite à la survenance de nouvelles informations (ex : clignotants BCSS).

Le CPAS vérifie que les conditions d'octroi sont toujours remplies par le bénéficiaire et prend les mesures qu'il échet : prolongation, retrait, récupération, ...

6. Inscription des droits constatés - Récupération éventuelle :

Si le CAS prend la décision de récupérer certaines dépenses effectuées, il inscrit les Droits Constatés et récupère les dépenses auprès du bénéficiaire et / ou d'un tiers et / ou auprès d'une caisse et / ou auprès d'un autre CPAS.

7. Régularisation des subventions :

Si le CPAS récupère certaines dépenses subventionnées auprès du bénéficiaire et / ou d'un tiers et / ou auprès d'une caisse, il ristourne au SPP Is les recettes relatives aux

subventions perçues. Cela, selon le système établi par le SPP Is en fonction de la matière concernée par la subvention à ristourner.

2.2 Parties prenantes

L'audit devra permettre d'identifier les personnes, services, instances qui sont responsables et impliquées dans les différents processus.

Exemples de personnes, services et instances impliqués et / ou responsables des différents processus (liste non exhaustive) :

Annexe : Schéma n°2

1. Demande :

- Service accueil.
- Service administratif.
- Service social.
- ...

2. Orientation de la demande vers une autre institution :

- Service accueil.
- Service administratif.
- Service social.
- ...

Transfert de la demande vers un autre CPAS :

- Service accueil.
- Service administratif.
- Service social.
- ...

Enquête sociale :

- Service social.
- Service administratif.
- Service contrôle / lutte contre la fraude.
- Service juridique.
- Autre(s) CPAS.
- Front Office du SPP Is ;
- ...

3. Décision :

- Service social (proposition).
- Conseil de l'Action Sociale.
- Comité Spécial.

- Président.
- Directeur Général / Secrétaire.
- Service Juridique.
- ...

4. Notification :

- Service social.
- Service administratif.
- Directeur Général / secrétaire.
- Président.
- ...

Paiement :

- Directeur Financier / Receveur.
- Directeur Général / Secrétaire.
- Service financier.
- Service administratif.
- Service social.
- ...

Subvention SPP Is – Demande :

- Service social.
- Service administratif.
- Directeur Général / secrétaire
- Front Office du SPP Is
- ...

5. Révision – Enquête sociale :

Idem de la 1^{ère} Enquête sociale.

6. Inscription des droits constatés - Récupération :

- Service social.
- Service administratif.
- Service financier.
- Directeur Financier / Receveur.
- Directeur Générale / Secrétaire.
- ...

7. Régularisation des subventions :

- Service social.
- Service administratif.
- Directeur Général / Secrétaire.
- ...

2.3 Outils

L'audit devra permettre d'identifier les outils utilisés par les parties prenantes afin de réaliser les objectifs définis pour chacun des processus.

Exemples d'outils (liste non exhaustive) :

Annexe : Schéma n°3

1. Demande :

- Registre
- Accusé de réception
- Formulaire de demande
- BCSS
- Permanence
- Courrier
- Mail
- Téléphone
- ...

2. Orientation de la demande vers une autre institution :

- Base de données
- Réseau
- Partenariats
- ...

Transfert de la demande vers un autre CPAS :

- Anciennes décisions
- Programme informatique
- Service Conflit de compétences du SPP Is
- ...

Enquête sociale :

- Ancien dossier éventuel
- Fluxs BCSS
- Entretien
- Visite à domicile
- Législation
- Outils SPP Is : Site internet, FAQ, FrontOffice
- Rapports d'inspections
- ...

3. Décision :

- Programme informatique
- Anciennes décisions
- Modèles partagés
- ...

4. Notification :

- Programme informatique
- Anciennes notifications
- Modèles partagés
- ...

Si octroi - Paiement :

- Programme informatique comptable
- ...

Subvention - Demande :

- Programme informatique comptable
- Manuel encodage du SPP Is
- Front Office SPP Is
- ...

5. Si octroi non ponctuel ou changement de situation - Révision :

Enquête sociale relative à la révision : Idem enquête sociale +

- Clignotants (croisement des flux BCSS)
- Mutations
- ...

6. Inscription des droits constatés - Récupération :

- Subrogations
- Courriers
- Flux BCSS
- ...

7. Régularisation des subventions :

- Programme informatique comptable
- Manuel encodage du SPP Is
- Front Office SPP Is
- ...

2.4 Risques

Chaque processus compte un certain nombre de risques dont la survenance nuit à la réalisation des objectifs du processus. Ces risques présentent deux caractéristiques :

- Probabilité : survenance du risque.
- Impact : dommage, conséquence pour l'organisation et / ou pour le client.

Il s'agit d'identifier les différents risques et d'essayer d'évaluer pour chacun d'eux leur probabilité et leur éventuel impact :

- Evaluation du risque sur l'impact : important, grand, moyen, faible, insignifiant.
- Evaluation sur la probabilité d'occurrence : significative, moyenne, faible, très faible, pratiquement nulle.

Si bon nombre de risques peuvent être semblables pour l'ensemble des CPAS, en revanche, leur évaluation pourra différer de façon importante d'un CPAS à l'autre.

Exemples de risques pouvant nuire à la réalisation des objectifs :

Annexe : Schémas n°5

1. Demande :

- Non enregistrement de la demande.
- Enregistrement inexact de la demande.
- Non délivrance d'un accusé de réception.
- ...

2. Orientation de la demande vers une autre institution :

- Orientation vers une autre institution d'une demande devant être traitée par le CPAS.
- ...

Transfert de la demande vers un autre CPAS :

- Transfert vers un autre CPAS d'une demande devant être traitée par le CPAS.
- Transfert d'une demande vers un autre CPAS hors délai légal (5 jours).
- Pas de décision.
- ...

Enquête sociale :

- Non vérification de certains éléments.
- Non prise en compte de certains éléments.
- Mauvaise compréhension/interprétation de la législation.
- Non respect de la législation relative à la demande

- Non respect du code déontologie des travailleurs sociaux
- ...

3. Décision :

- Décision non conforme à la législation relative à la demande.
- Décision prise hors délai légal (30 jours).
- ...

4. Notification :

- Notification inexacte par rapport à la décision prise (contenu).
- Notification non conforme à la législation relative à la demande (forme).
- Notification non lisible, non compréhensible par le bénéficiaire (forme).
- Notification transmise hors délai légal (8 jours).
- ...

Paiement :

- Paiement réalisé sans décision.
- Paiement non réalisé.
- Paiement réalisé de façon inexacte : montant.
- Paiement réalisé de façon inexacte : bénéficiaire.
- Paiement réalisé hors délai.
- ...

Subvention SPP Is – Demande :

- Subvention non réclamée au SPP Is.
- Subvention réclamée au SPP Is de façon inexacte : montant.
- Subvention réclamée au SPP Is de façon inexacte : bénéficiaire.
- Subvention réclamée au SPP Is de façon inexacte : informations / caractéristiques.
- Subvention réclamée au SPP Is hors délai.
- ...

5. Si octroi non ponctuel ou changement de situation - Révision :

Idem Enquête sociale +

- Révision obligatoire non réalisée
- Révision obligatoire réalisée hors délai
- Non prise en compte de certains éléments
- Non traitement des clignotants BCSS
- Mauvaise interprétation des clignotants BCSS
- ...

6. Inscription des Droits constatés - Récupération :

- Récupération réalisée sans décision.
- Récupération décidée mais non effectuée.

- Récupération réalisée de façon inexacte.
- ...

7. Régularisation des subventions :

- Subvention non ristournée au SPP Is.
- Subvention ristournée de façon inexacte : montant.
- Subvention ristournée de façon inexacte : bénéficiaire.
- Subvention ristournée de façon inexacte : période.
- ...

2.5 Gestion des risques et contrôle interne

Il s'agira ici d'analyser ce qui est concrètement et activement mis en œuvre au sein du CPAS afin de réduire le degré d'un ou plusieurs risques et assurer ainsi une meilleure maîtrise dans la réalisation des objectifs.

I. Différents types de mesures de gestion des risques :

Tout comme l'évaluation du risque, sa gestion - et par conséquent les mesures choisies pour exécuter cette gestion - pourra fortement différer d'un CPAS à l'autre selon sa taille, son personnel, ses pratiques, les procédures mises en place,...

Les mesures de gestion des risques peuvent être :

- Préventives : pour diminuer la probabilité ;
- Correctrices : pour diminuer l'impact ;
- Déetectrices : pour alerter sur un risque naissant.

Exemples de mesures standards qui contribuent à l'activité de maîtrise du risque (liste non exhaustive) :

→ Gestion de l'information / gestion des données :

- L'enregistrement systématique.
- Classification des documents.
- Classification des informations.
- Recoupement de différentes sources.
- Etablissement et gestion d'un système d'informations pertinentes, cohérentes, fiables (conformes), à jour :
 - Constitution d'un fichier de données.
 - Désignation de gestionnaire(s) de ce fichier : collecte, vérification de la fiabilité et validité, stockage...
 - Méthodes de diffusion de l'information.
- Gestion sécurisée des données.

- Documentation de l'information :
 - Garder en mémoire les contenus techniques et les procédures : ne pas être prisonnier de la compétence d'un seul agent.
 - Utiliser la documentation comme support de formation des nouveaux agents.
- ...

→ Gestion des tâches :

- Systèmes d'autorisation, approbation, vérification, traçabilité.
- L'autorisation préalable à l'accomplissement d'une tâche.
- Doublement des tâches ou informations.
- Séparation des fonctions, des tâches...
- ...

Une même mesure standard peut être mise en œuvre différemment selon le CPAS. Par exemple, la séparation des tâches sera davantage appliquée dans un grand CPAS que dans un petit ; l'enregistrement systématique sera réalisé différemment dans un CPAS ayant une seule implantation que dans un CPAS comptant plusieurs antennes ; etc.

Certaines mesures sont mises en œuvre dans certains CPAS de façon officielle (procédures écrites et diffusées), tandis qu'elles sont mises en œuvre dans d'autres sans pour autant être formalisées.

C'est l'ensemble de ces mesures, formalisées ou non, qui constituent le dispositif de contrôle interne.

2. A quel moment mettre en œuvre ces mesures ?

Dans le cadre qui nous concerne¹, certaines de ces mesures devront être exécutées à certains moments clés de la mise en œuvre des processus afin de garantir la réalisation de l'objectif du processus concerné. Ces moments clés sont notamment les suivants :

- Avant le transfert ou l'orientation d'une demande vers un autre CPAS ou une autre institution afin de vérifier que cette demande devait bien être orientée / transférée plutôt que traitée par le CPAS.
- Avant la prise de décision afin de vérifier que tous éléments de l'enquête sociale nécessaires à la prise de décision ont été réalisés et que les données issues de l'enquête sociale sont vérifiées, correctes, complètes et à jour.

¹ contrôle interne des processus relatifs aux matières subventionnées par le SPP ls.

- Après la prise de décision afin de :
 - vérifier si un paiement doit être réalisé ;
 - vérifier si une subvention doit être réclamée au SPP Is.

- Avant la notification afin de vérifier qu'elle est correcte en ce qui concerne :
 - son contenu : qu'elle soit conforme à la décision ;
 - sa forme : qu'elle soit conforme par rapport à ce que préconise la législation en la matière.

- Après la réception de la subvention afin de vérifier que le montant pro mérité par le CPAS a été perçu par celui-ci.

- Après le paiement afin de vérifier que le paiement pro mérité par le bénéficiaire a été exécuté par le CPAS.

- Avant la révision afin de veiller à ce que celle-ci soit réalisée dans le délai adéquat (ex : DIS = révision annuelle, mutation flux = sans délai, ...).

- Après la décision de révision afin de vérifier si :
 - le paiement doit être prolongé ;
 - une récupération doit être réalisée ;
 - la subvention doit être corrigée / arrêtée / prolongée.

- Après l'éventuelle récupération afin de vérifier si le droit constaté est égal au montant perçu.

- Après avoir ristourné la recette au SPP Is afin de vérifier que le montant perçu relatif à la subvention a été correctement ristourné.

Comme le laisse penser la description des moments clefs ci-dessus, et comme le montrent plus clairement les schémas 6, c'est particulièrement aux jonctions entre les différents processus, et par conséquent aux « passages de mains » de la mission, que ces mesures sont particulièrement utiles et importantes.

3 Organisation générale des audits

- 3.1 Détermination du planning annuel
- 3.2 Périodicité des audits

A déterminer pour 2016

4 Méthode et déroulement de l'audit

Les audits menés au sein des CPAS se dérouleront en 5 étapes :

1. Préparation par le CPAS ;
2. Préparation par l'auditeur ;
3. Visite au sein du CPAS ;
4. Rapport ;
5. Suivi.

4.1 Préparation par le CPAS

Une préparation sera demandée par l'auditeur au CPAS. Celle-ci aura différents objectifs:

- encourager le personnel du CPAS à réfléchir à la gestion de ses processus et de son contrôle interne ;
- encourager le personnel du CPAS à autoévaluer ses pratiques ;
- donner à l'auditeur une information relative au fonctionnement du CPAS audité ;
- donner à l'auditeur une information relative à la perception qu'a le CPAS de sa propre gestion des processus et du contrôle interne.

Pour ce faire, l'auditeur transmettra par mail au CPAS 5 documents et lui demandera de les compléter pour une date fixée et antérieure à la visite. Pour fixer cette date, l'auditeur tiendra compte du temps nécessaire à sa propre préparation entre la réception des documents remplis par le CPAS et la visite sur place.

5 documents doivent être complétés par le CPAS :

I. Objectifs des processus :

Cette préparation permettra de connaître la perception du CPAS à propos de l'atteinte des objectifs des différents processus examinés.

Pour ce faire, le document n° I (annexe) présente :

- 2 schémas des processus concernés par l'audit : les processus relatifs à une première demande et les processus relatifs à une révision. L'objectif de chaque processus est indiqué dans la case de celui-ci.

- Les questions relatives à la réalisation de ces objectifs : pour chaque processus les questions suivantes sont posées :
 1. L'objectif est-il atteint ?
 2. Si non, pourquoi ?
 3. Pourrait-on l'optimiser (si considéré comme atteint) / l'améliorer (si considéré comme non atteint) ?
 4. Par quels moyens ?

Ces 4 questions sont posées pour 11 processus. Lorsqu'un processus est identique lors de la 1^{ère} demande et lors de la révision, la question n'est posée qu'une seule fois.

2. Parties prenantes :

Cette préparation permettra d'identifier les personnes, services, instances qui sont responsables et impliquées dans les différents processus.

Le document °2 (annexe) présente les 2 schémas des processus (première demande + révision). Il est demandé au CPAS d'indiquer dans chaque case de chaque processus les différentes personnes, services, instances impliquées et / ou responsables du processus. Lorsqu'une personne est renseignée, il est demandé d'indiquer sa fonction plutôt que son nom.

Lorsqu'un processus est identique lors de la 1^{ère} demande et lors de la révision, la question n'est posée qu'une seule fois.

Afin d'avoir une vue d'ensemble plus claire des différentes personnes et services existants au sein du CPAS, il est demandé de transmettre à l'auditeur un organigramme du CPAS si celui-ci en possède un.

3. Outils :

Cette préparation permettra d'identifier les outils utilisés par les parties prenantes afin de réaliser les objectifs de chaque processus.

Le document °3 (annexe) présente les 2 schémas des processus (première demande + révision). Il est demandé au CPAS d'indiquer dans chaque case de chaque processus les différents outils utilisés par les parties prenantes pour atteindre les objectifs de chaque processus.

Lorsqu'un processus est identique lors de la 1^{ère} demande et lors de la révision, la question n'est posée qu'une seule fois.

4. Gestion des procédures et de l'information :

Cette préparation permettra dans un premier temps d'identifier les éventuelles procédures, formelles ou non existantes au sein du CPAS : des lignes de conduites sont-elles rédigées ? Par qui ? Sont-elles avalisées par le Conseil de l'Action Sociale ? Comment leur application est-elle vérifiée ? Etc.

Elle permettra ensuite d'identifier comment le CPAS gère l'information : une documentation est-elle constituée au sein du CPAS ? Si oui comment et par qui ? Est-elle mise à jour ? Par qui est-elle utilisée ? Etc.

Pour ce faire, le document n°4 (annexe) présente une série de questions ouvertes relatives :

- aux procédures ;
- à l'information.

Si des lignes de conduites sont rédigées, elles pourront être transmises à l'auditeur en annexe de cette préparation.

5. Gestion des risques et du contrôle interne :

Cette préparation permettra d'identifier :

- les risques dont la survenance nuirait à la réalisation des objectifs du processus ;
- leur probabilité de survenance au sein du CPAS audité ;
- les mesures éventuellement déjà mises en place par le CPAS pour réduire ces risques.

Cette préparation permettra à l'auditeur de prendre connaissance :

- de la façon dont le contrôle interne est géré par le CPAS ;
- de la façon dont le CPAS perçoit sa propre gestion du contrôle interne.

Cette préparation permettra également au CPAS de :

- → réfléchir sur la gestion de son contrôle interne ;
- → d'auto évaluer ses pratiques.

Le document n°5 (annexe) se présente sous la forme d'un tableau. Pour chaque processus examiné (1^{ère} colonne), plusieurs risques sont énumérés (2^e colonne). Le CPAS doit :

1. ajouter les éventuels risques spécifiques à son CPAS qui ne seraient pas énumérés dans le tableau.
2. Pour chaque risque cité, le CPAS doit évaluer la probabilité de survenance du risque au sein de son CPAS (3^{ème} colonne) :
 - 1 : Pratiquement nulle
 - 2 : Faible
 - 3 : Moyenne
 - 4 : Significative
3. Pour chaque risque cité, le CPAS doit indiquer les éventuelles mesures déjà mise en place par ses services pour réduire le risque (4^{ème} colonne).

Le CPAS complétera ce tableau selon sa propre réalité : taille du CPAS, nombre de services existants, personnel et moyens à disposition, répartition des différentes missions et tâches, procédures existantes au sein du CPAS, risques survenus par le passé, etc.

Les cases ne seront pas obligatoirement toutes remplies. Les « cases vides » seront également synonymes d'information pertinentes pour l'auditeur et le CPAS (ex : aucun contrôle n'est mis en place par le CPAS pour ce risque ou en réalité un / plusieurs contrôle(s) existent mais ne sont pas formalisés ?)

4.2 Préparation par l'auditeur

4. Collecte d'informations relatives au CPAS audité

L'auditeur devra rassembler toutes les données disponibles au SPP Is qui contiennent des informations relatives au fonctionnement du CPAS audité :

- les rapports d'inspections ;
- les plaintes éventuelles adressées au SPP Is par des bénéficiaires ou demandeurs ;
- les contrôles qualité des attestations A036 (déclarations multifonctionnelles) ;
- les listes par code des traitements des clignotants ;
- ...

A travers ces documents, l'auditeur relèvera les éléments étant en lien avec la gestion des processus et / ou la gestion des risques et du contrôle interne.

5. Réception de la préparation réalisée par le CPAS

Lors de la prise de rendez-vous et de l'envoi au CPAS des grilles de préparation vierges, l'auditeur fixera la date pour laquelle le CPAS devra lui transmettre les 5

documents complétés. L'auditeur veillera à ce que cette date soit antérieure à la visite et fixée suffisamment tôt que pour préparer à son tour la visite d'audit.

Une fois les documents complétés reçus, l'auditeur les lira avec attention afin de réaliser la mise en perspective avec les informations collectées au SPP Is.

6. Mise en perspective des informations collectées au SPP Is et de la préparation réalisée par le CPAS.

6.1 L'auditeur passera en revue chaque document complété par le CPAS et ce, dans l'ordre suivant :

- Parties prenantes (+ organigramme si transmis par le CPAS)
- Outils
- Procédures et gestion de l'information
- Objectifs des processus
- Gestion des risques et du contrôle interne

6.2 Dans chaque document complété il réalisera des annotations dans une autre couleur que celle employée par le CPAS, ces annotations seront relatives à :

- des questions ou précisions à demander au CPAS lors de la visite ;
- des nuances à apporter aux réponses du CPAS sur base des informations disponibles au SPP Is ;
- des informations qui complètent les réponses du CPAS sur base des informations disponibles au SPP Is.
- ...

Afin de réaliser cette analyse comparative, l'auditeur pourra notamment se poser les questions suivantes :

- Parties prenantes :
 - Toutes les fonctions ou services rencontrés ou dont le travail a été constaté lors des inspections sont-ils listés par le CPAS ?
 - Lorsqu'un processus est mise en œuvre par plusieurs agents et / ou services, est-il bien précisé « qui fait quoi » au cours du processus ?
 - ...
- Outils :
 - Tous les outils listés sont-ils clairs pour l'auditeur ?
 - Tous les outils perçus à travers les dernières inspections sont-ils listés par le CPAS ?
 - Les éventuels outils perçus à travers la gestion des clignotants par l'inspecteur du CPAS sont-ils listés par le CPAS ?
 - ...

- Procédures et gestion de l'information :
 - Les lignes de conduite formelles citées par le CPAS ont-elles pu être constatées lors des inspections ?
 - Les lignes de conduites informelles constatées lors des inspections sont-elles citées par le CPAS ?
 - L'utilisation de la documentation citée par le CPAS a-t-elle pu être constatée lors des inspections ?
 - ...

- Objectifs des processus :
 - D'autres pistes d'améliorations / d'optimisation peuvent elles, sur base des informations collectées au SPP Is, être formulées au CPAS ?
 - L'atteinte des objectifs selon le CPAS peut-elle être confirmée, infirmée ou nuancée par les informations collectées au SPP Is ? Si infirmée ou nuancée, pourquoi ?
 - ...

- Gestion des risques et du contrôle interne :
 - Sur base de la préparation du CPAS et des informations collectées au SPP Is, d'autres risques spécifiques au CPAS doivent-ils être ajoutés ?
 - Sur base des informations collectées au SPP Is, l'évaluation par le CPAS des risques est-elle correcte ?
 - Toutes les mesures de gestion des risques constatées lors des inspections sont-elles listées par le CPAS ?
 - ...

6.3 Dans le document « Gestion des risques et du contrôle interne », l'auditeur ajoutera au tableau complété une 5^{ème} colonne intitulée « Mesure(s) qui pourrai(en)t être mise(s) en place par le CPAS afin de réduire le risque ».

Dans cette colonne, l'auditeur ajoutera certaines mesures de réduction des risques.

Cela sur base :

- de la préparation du CPAS ;
- des informations collectées au SPP Is ;
- des mesures citées au titre 2.4 (« Gestion des risques et du contrôle interne ») du chapitre 2 de ce manuel (« Présentation des concepts liés à l'audit ») ;
- de la connaissance de l'auditeur en matière de gestion des risques au sein de CPAS « similaires » en matière de taille de l'institution, organisation, fonctionnement,...

Ces mesures ne sont à ce stade que des pistes de réflexion qui devront être discutées lors de la visite afin d'être confirmées, infirmées ou nuancées.

4.3 Visite au sein du CPAS

5 Détermination des personnes rencontrées :

L'auditeur rencontrera les personnes « clefs » responsables des processus. Il est important que l'ensemble des processus soient représentés par les différentes personnes interviewées. Ce sont ces deux critères qui détermineront le nombre de personnes rencontrées.

Selon la taille et l'organisation du CPAS, ce nombre peut donc varier.

Exemples de rencontres à réaliser :

CPAS X :

- Directeur Général / Secrétaire
- AS en chef

CPAS Y :

- Directeur Général / Secrétaire
- Directeur Financier / Receveur
- 2 AS (1 responsable du service social général + 1 responsable du service Etrangers)

CPAS Z :

- Directeur Général / Secrétaire
- Responsable du service Finances
- Responsable du service Administratif
- Responsable du service social

Lors de la prise de rendez-vous, le critère présenté ci-dessus (représentation de tous les processus) sera expliqué au CPAS. Si l'auditeur connaît le fonctionnement du CPAS audité, il peut indiquer au CPAS les personnes qu'il souhaite rencontrer. Si l'auditeur ne connaît pas le fonctionnement du CPAS audité, il demandera au CPAS de lui indiquer les personnes à rencontrer sur base du critère ci-dessus énoncé.

6 Déroulement des entretiens :

Les interviews peuvent être individuelles ou collectives. Lorsque possible, des interviews collectives seront privilégiées afin que chaque responsable d'un ou plusieurs processus puisse entendre des informations relatives aux autres processus ainsi que partager des informations relatives au fonctionnement de ses services. Cela s'avèrera notamment important pour les risques relatifs aux « passages de mains » (cf. Chapitre 2 « Présentation des concepts liés à l'audit » Titres 2.4 et 2.5).

Lorsque la réalisation d'interviews collectives n'est pas possible (nombre de personnes interrogées trop élevé, non disponibilité de certaines personnes

interrogées durant toute la durée de la rencontre, entretiens individuels sollicités par le personnel du CPAS pour une plus grande liberté d'expression,...), des entretiens individuels seront réalisés. Néanmoins, une rencontre collective sera nécessaire pour les conclusions de l'audit et l'approbation du plan d'action.

7 Contenu des entretiens :

6.1 Discussion et développement des documents de préparation n°1 à n°4 :

Les 4 premiers documents préparation seront passés en revue et discutés avec les personnes rencontrées sur base des annotations réalisées par l'auditeur lors de sa préparation et ce dans l'ordre suivant :

- Parties prenantes ;
- Outils ;
- Procédures et Gestion de l'information ;
- Objectifs des processus.

La discussion permettra à l'auditeur de compléter une seconde fois les grilles remplies par le CPAS. Les annotations réalisées lors des interviews seront réalisées dans une 3^{ème} couleur. Ces annotations consisteront à :

- Préciser les informations données par le CPAS lors de sa précision ;
- Répondre aux éventuelles questions que l'auditeur s'est posé lors de sa préparation ;
- ...

Lors de l'examen et discussion des 4 documents cités ci-dessus, l'auditeur gardera également ouvert le 5^{ème} document à savoir « Gestion des risques et du contrôle interne ». Cela afin d'y ajouter, sur base des informations reçues lors des entretiens :

- des éventuels risques supplémentaires non listés lors des deux préparations ;
- des éventuels mesures déjà mises en place par le CPAS mais non listées lors des deux préparations.

7.1 Gestion des risques et contrôle interne :

En dernier lieu, le document « Gestion des risques et contrôle interne » sera discuté et complété. Il s'agira de la version issue de la préparation de l'auditeur à savoir le tableau comptant une 5^{ème} colonne « Mesure(s) qui pourrai(en)t être mise(s) en place par le CPAS afin de réduire le risque ».

Pour chaque processus, chaque risque sera examiné :

- La probabilité de survenance donnée par le CPAS lors de sa préparation sera expliquée par le personnel rencontré. Lorsque l'auditeur aura un avis différent

à propos du niveau de probabilité donné, celui-ci sera discuté et expliqué. Une motivation sera éventuellement indiquée par l'auditeur afin de donner une signification à la valeur chiffrée donnée.

- Les mesures déjà mises en place par le CPAS et nécessitant davantage d'informations (annotations lors de la préparation de l'auditeur) seront expliquées par le personnel rencontré. Les précisions données seront notées par l'auditeur dans la 3^{ème} couleur.
- Pour chaque risque, il sera discuté si une nouvelle mesure ou une adaptation de la mesure éventuellement déjà mise en place par le CPAS est nécessaire. Cela, sur base de :
 - l'évaluation de la probabilité et de l'impact du risque : il ne sera pas obligatoirement nécessaire de mettre en place une nouvelle mesure pour un risque dont la survenance est par exemple pratiquement nulle ou donc l'impact est insignifiant.
 - de l'existence ou non d'une mesure pour réduire le risque examiné.

Sur base de ces deux critères, s'il est considéré par le CPAS et / ou par l'auditeur qu'une nouvelle mesure doit être mise en place ou que la mesure déjà mise en œuvre doit être adaptée, la proposition de mesure sera indiquée dans la 5^{ème} colonne. Les mesures proposées pourront être préventives (pour diminuer la probabilité), et / ou correctrices (pour diminuer l'impact) et / ou déTECTrices (pour alerter sur un risque naissant). L'impact du risque étant déterminé par d'autres éléments que ceux pouvant faire l'objet de la maîtrise du CPAS, ce sont principalement des mesures préventives et détectrices qui seront mises en œuvre par celui-ci.

Ces mesures seront déterminées sur base de :

- l'expérience de terrain du personnel rencontré ;
- des connaissances de l'auditeur en matière de gestion des risques au sein de CPAS comparables : CPAS de même taille, CPAS structurés de la même façon, CPAS connaissant le même type de problématiques, etc.
- des mesures citées au titre 2.5 (« Gestion des risques et du contrôle interne ») du chapitre 2 de ce manuel (« Présentation des concepts liés à l'audit ») ;
- ...

Les mesures proposées devront donc tenir compte de l'organisation et du fonctionnement du CPAS audité, de ses spécificités, des ressources et moyens à disposition du personnel pour mettre en place les mesures de réduction des risques, etc.

7.2 Détermination des priorités :

Il est important de garder à l'esprit qu'une bonne gestion des processus ainsi que la mise en place et la bonne gestion d'un dispositif de contrôle interne efficace est un travail progressif, évolutif et dynamique. Toutes les recommandations réalisées lors de l'analyse des risques ne pourront être mises en œuvre en même temps, raison pour laquelle il s'agira d'établir des priorités : quel processus, quel objectif, quel service, quelle étape de la procédure,... feront l'objet d'attention en premier lieu :

- Au terme de l'analyse de la gestion des risques et du contrôle interne du CPAS audité, dans un premier temps il sera demandé au personnel rencontré de déterminer quels devraient être, selon lui, les risques sur lesquels il devrait être travaillé en priorité à court, moyen et long terme. Cette détermination des priorités devra être réalisée sur base de l'évaluation qui a été faite des risques, en termes de probabilité de survenance et d'impact.
- Dans un deuxième temps, l'auditeur déterminera à son tour quels devraient être, selon lui, les risques sur lesquels il devrait être travaillé en priorité à court, moyen et long terme.

6.4 Détermination du plan d'action

Sur base des priorités établies par le CPAS et par l'auditeur, un plan d'action sera établi. Celui-ci déterminera :

1. les risques déterminés comme prioritaires par le CPAS et l'auditeur ;
2. leur évaluation (survenance + impact) actuelle ;
3. les mesures proposées par le CPAS et l'auditeur afin de réduire ces risques ;
4. l'échéance fixée pour mettre en œuvre les mesures proposées ;
5. les parties prenantes responsables de la direction de cette mise en œuvre.

Ce plan d'action sera établi dans le tableau prévu à cet effet (Annexe) et consigné dans le rapport.

7.3 Rapport

Après la visite au sein du CPAS, un rapport sera rédigé par l'auditeur et transmis aux autorités du CPAS.

Celui contiendra :

1. Un historique des éventuels précédents audits menés par le SPP Is au sein de ce CPAS
2. Un compte rendu sur la préparation réalisée par le CPAS
3. Un compte rendu sur le déroulement de l'audit
4. Les résultats de l'audit :
 - 4.1 La gestion des processus :
 - a. L'analyse des parties prenantes impliquées et responsables de la gestion des processus examinés.
 - b. L'analyse des outils utilisés par les parties prenantes pour la gestion et mise en œuvre des processus examinés.
 - c. L'analyse de la réalisation des objectifs des processus examinés.
 - 4.2 La gestion des procédures et de l'information :
 - a. L'analyse des procédures
 - b. L'analyse de la gestion de l'information
 - 4.3 La gestion des risques et du contrôle interne dont les recommandations afin d'améliorer cette gestion des risques
5. Le plan d'action déterminé par le CPAS et l'auditeur.

Ce rapport et le plan d'action qu'il contiendra seront également utilisés lors de l'audit suivant pour réaliser le suivi du premier audit.

7.4 Suivi

Selon la périodicité déterminée (cf. Chapitre 3 « Organisation Générale des audits », titre 3.1 « Périodicité des audits »), l'audit suivant sera fixé et réalisé par l'auditeur.

Une préparation sera à nouveau demandée au CPAS, néanmoins, celle-ci sera complétée par le rapport de l'audit précédent.

L'auditeur lors de sa propre préparation, comparera :

- la préparation réalisée par le CPAS et les constats consignés dans le rapport de l'audit précédent ;
- la préparation réalisée par le CPAS et le plan d'action consigné dans le rapport de l'audit précédent.

Durant les entretiens réalisés lors de la visite au sein du CPAS, le personnel rencontré et l'auditeur réaliseront une évaluation de la mise en œuvre du plan d'action déterminé

lors du précédent audit afin de situer le CPAS par rapport aux mesures et échéances fixées : PLAN - DO – CHECK – ACT.

Pour les mesures recommandées lors du précédent audit et non mises en œuvre : il sera évalué les raisons pour lesquelles celles-ci ne sont pas mises : risque mal évalué, mesure déterminée lors du premier audit non adaptée, survenance de nouveaux facteurs d'influence, modification de l'organisation sur laquelle était basée la mesure proposée, etc.

Pour les mesures recommandées lors du précédent audit et mises en œuvre : leur impact sur la survenance et / ou impact du risque sera évalué par le CPAS et l'auditeur.

Sur base de ces évaluations et de l'analyse des nouveaux constats, un nouveau plan d'action sera établi.

Annexes

Schéma n°1 : Processus - 1^{ère} demande

→ : Eventuel

→ : Obligatoire

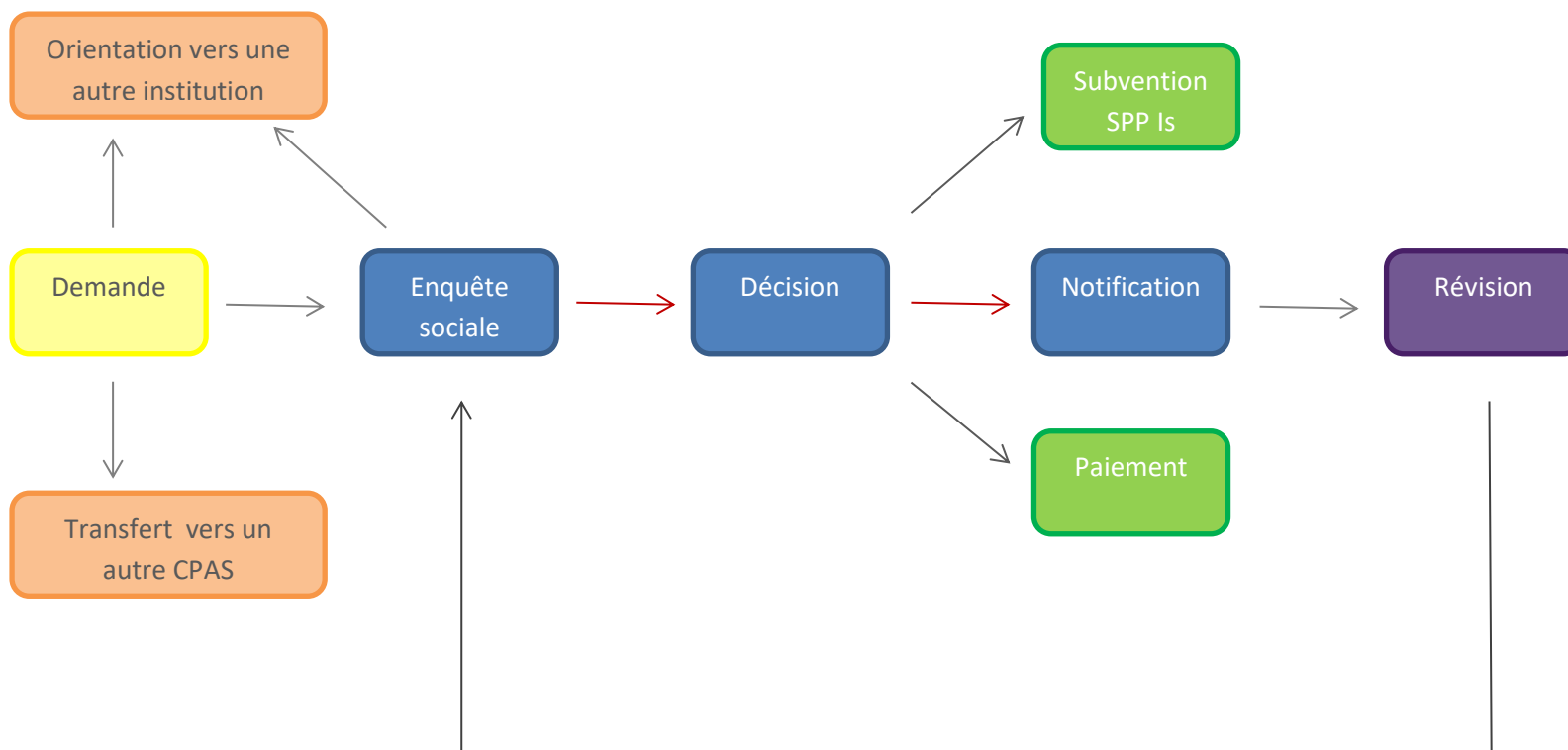


Schéma n° I : Processus - Révision

→ : Eventuel

→ : Obligatoire

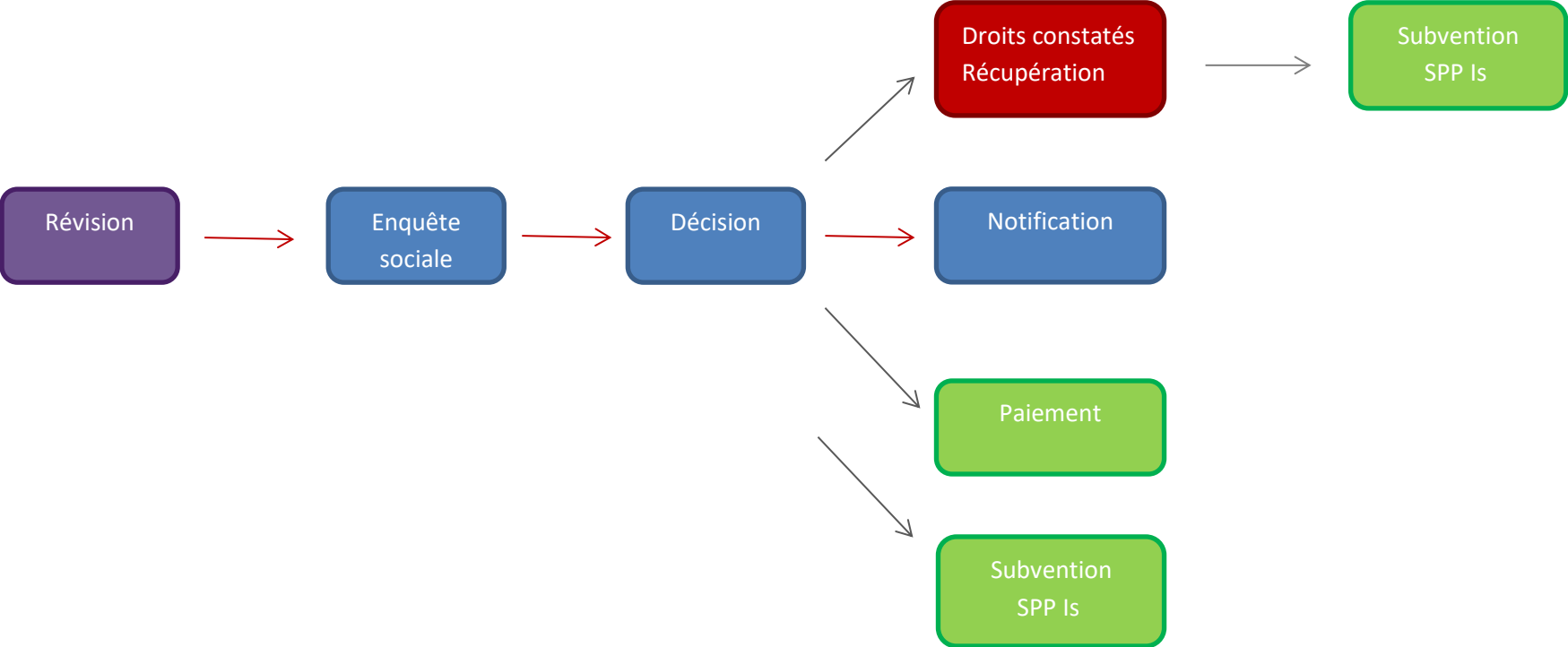


Schéma n°2 : Objectifs des processus – 1^{ère} demande

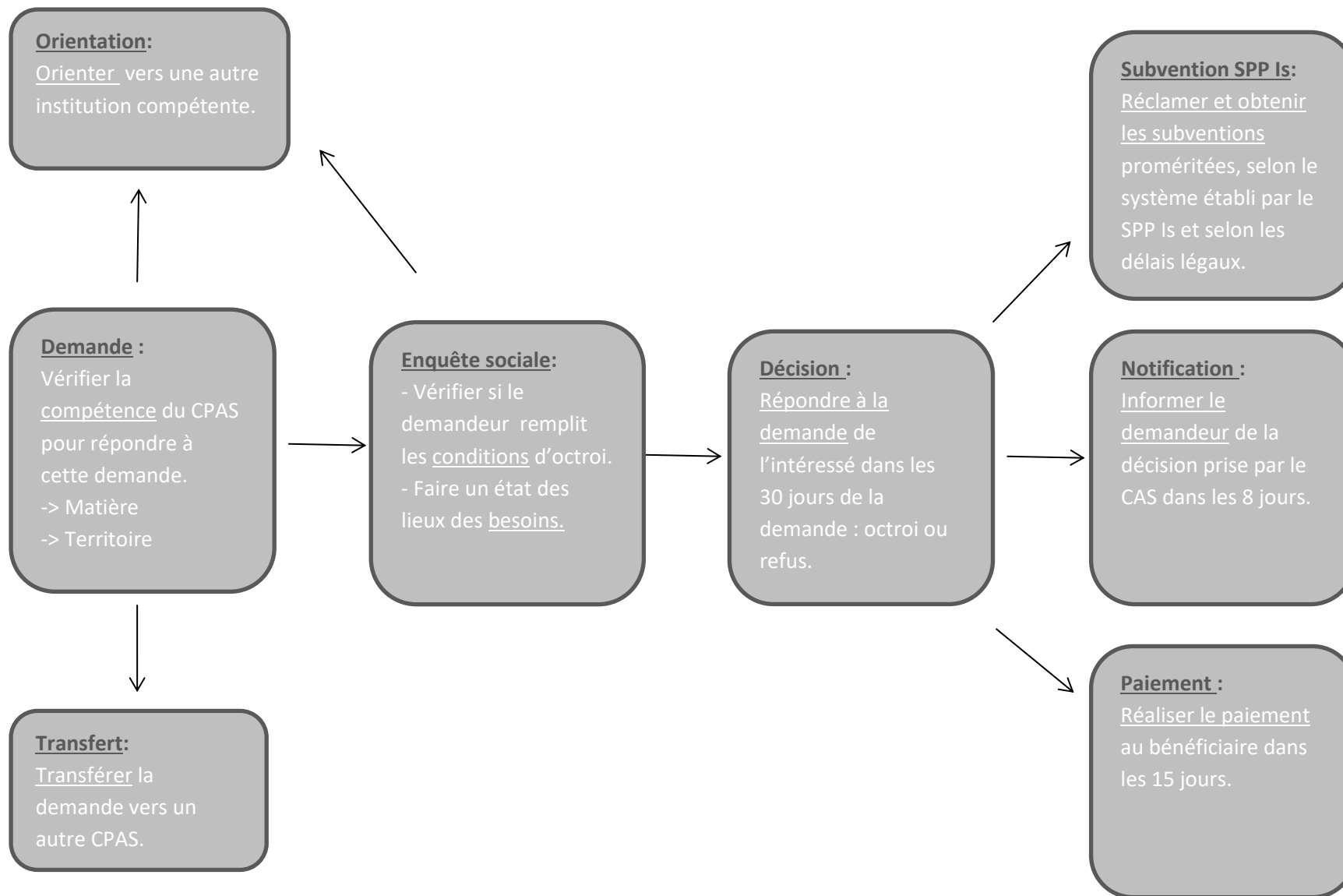


Schéma n° 2 : Objectifs des processus - Révision

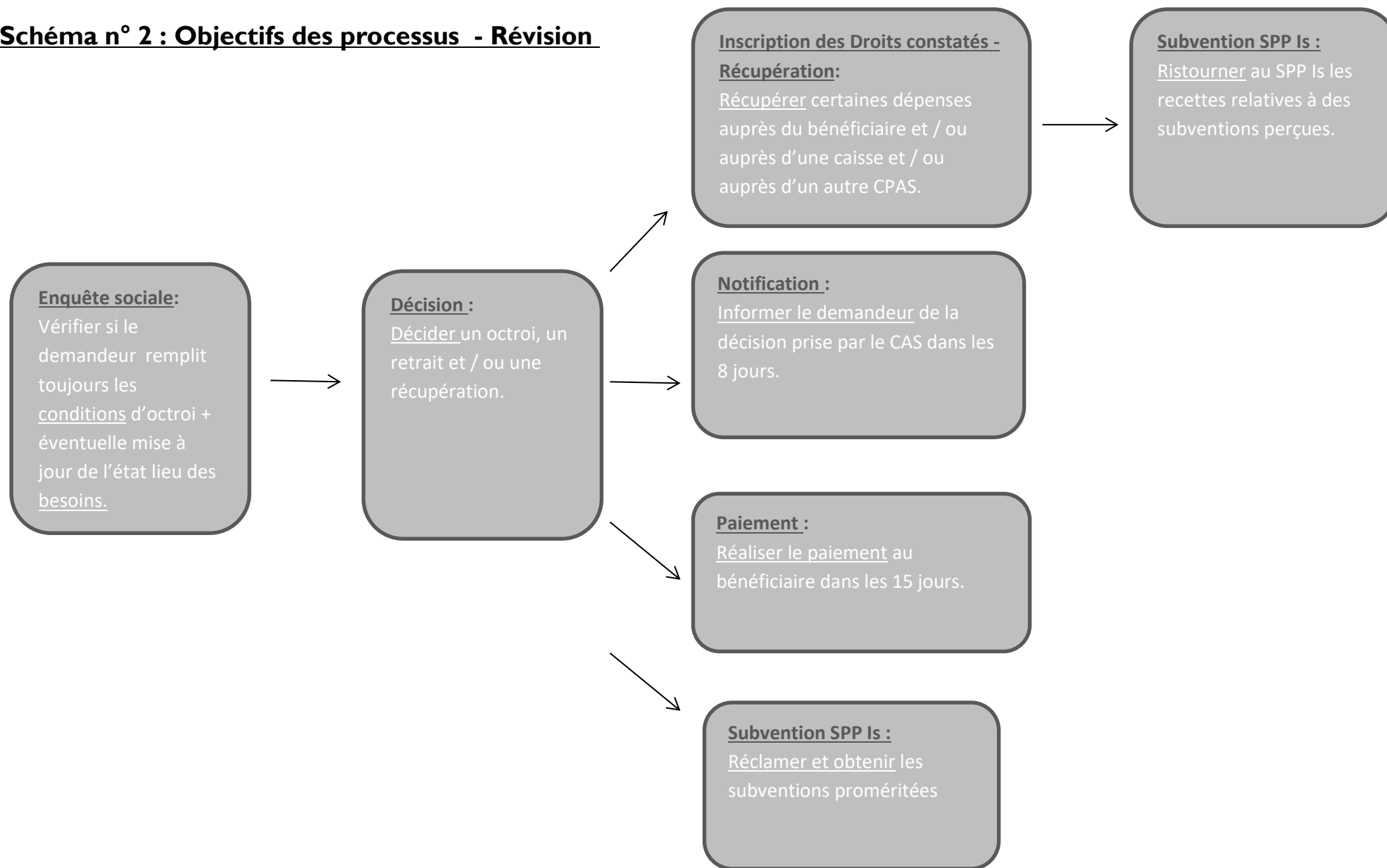


Schéma n° 3 : Parties prenantes des processus – 1^{ère} demande

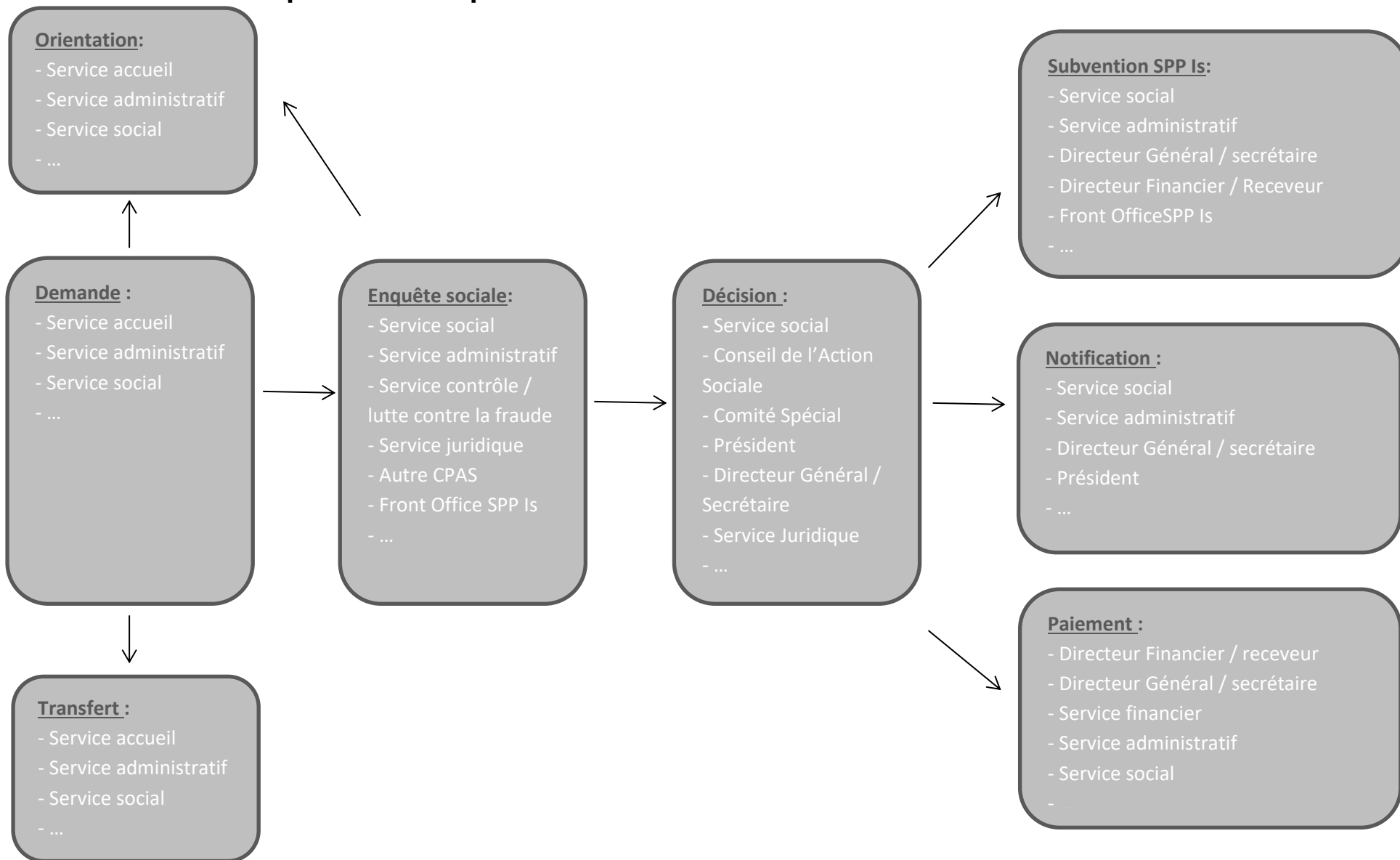


Schéma n° 3 : Parties prenantes des processus – Révision

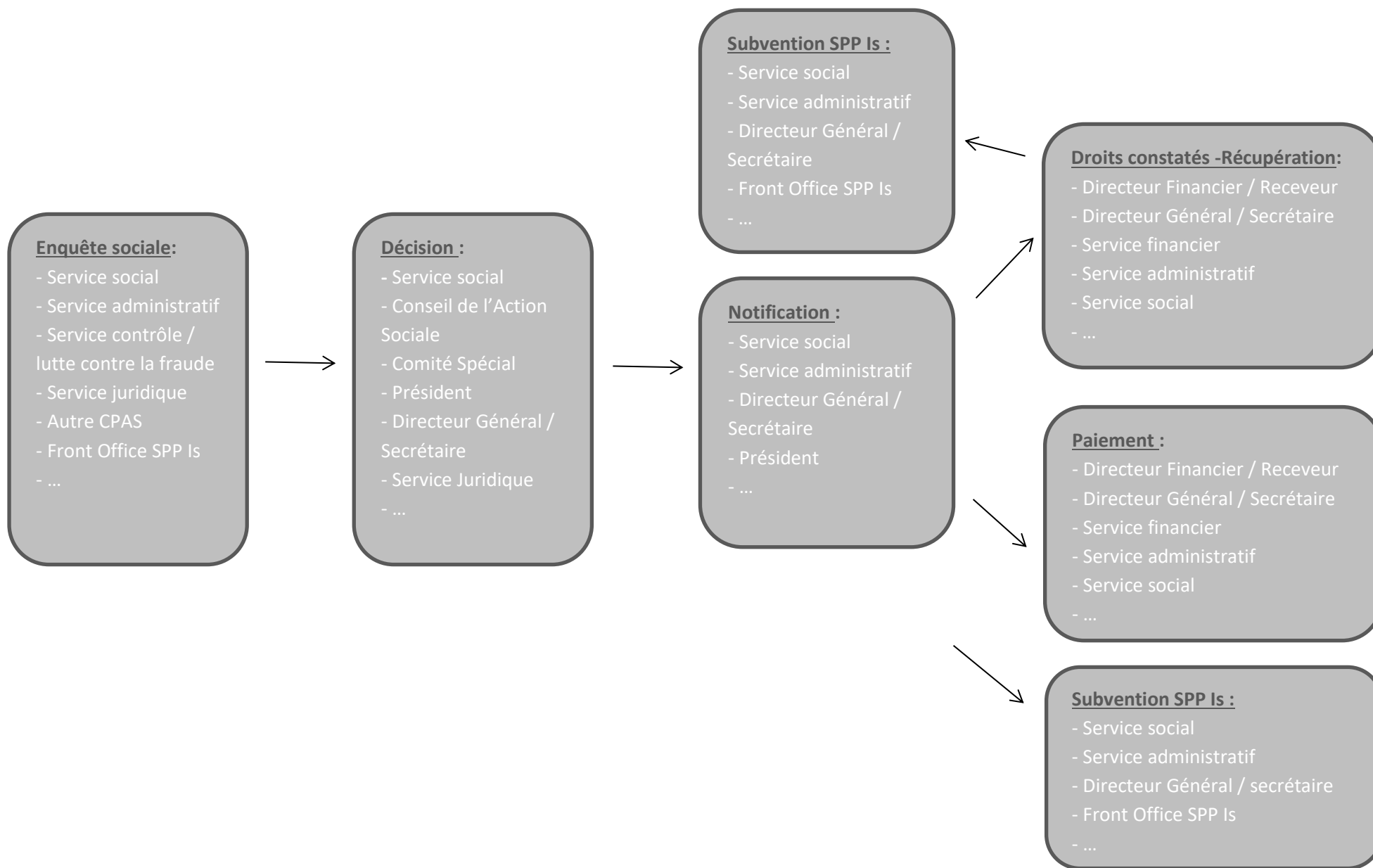


Schéma n°4 : Outils – 1^{ère} demande

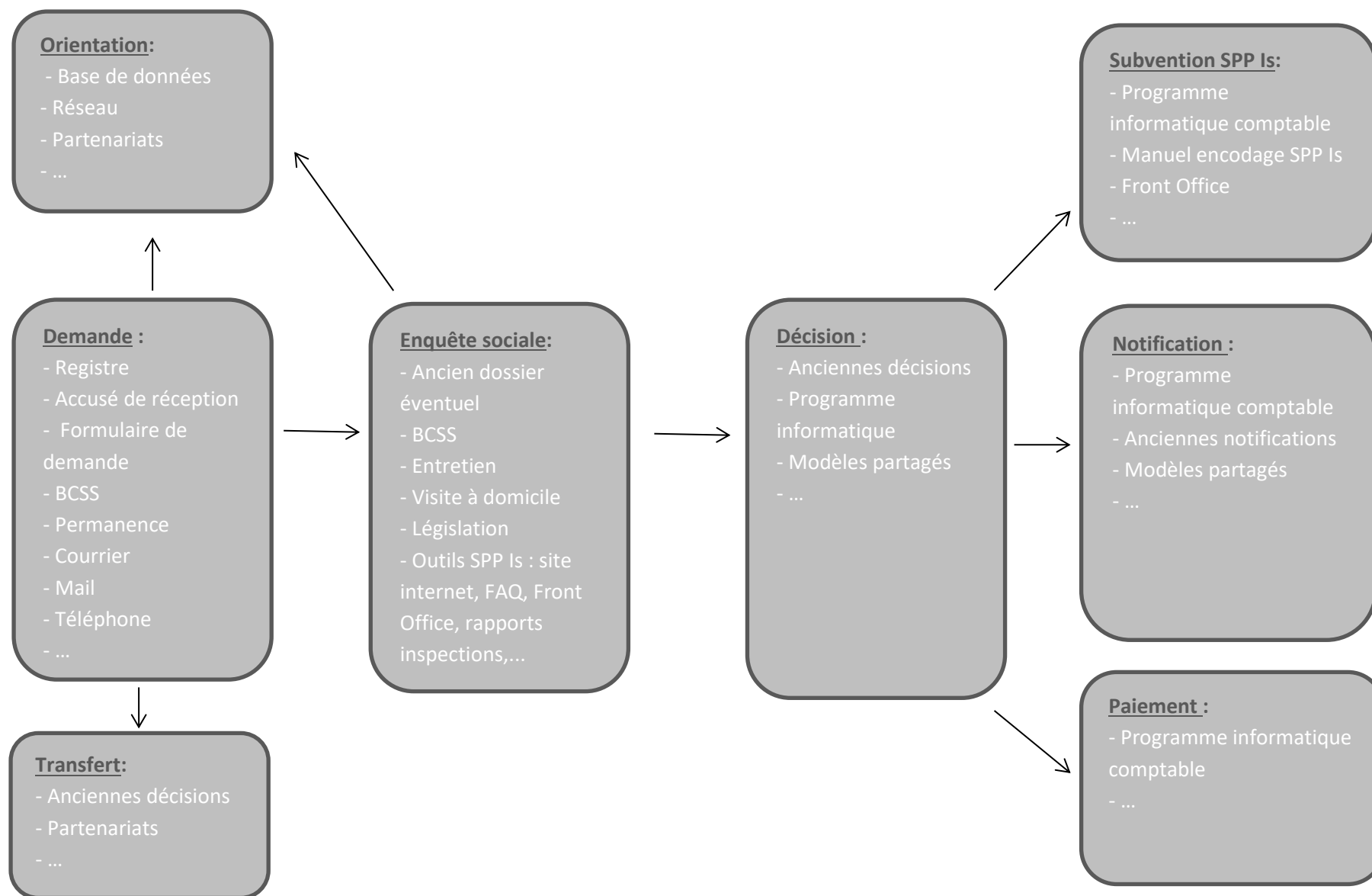


Schéma n°4 : Outils – Révision

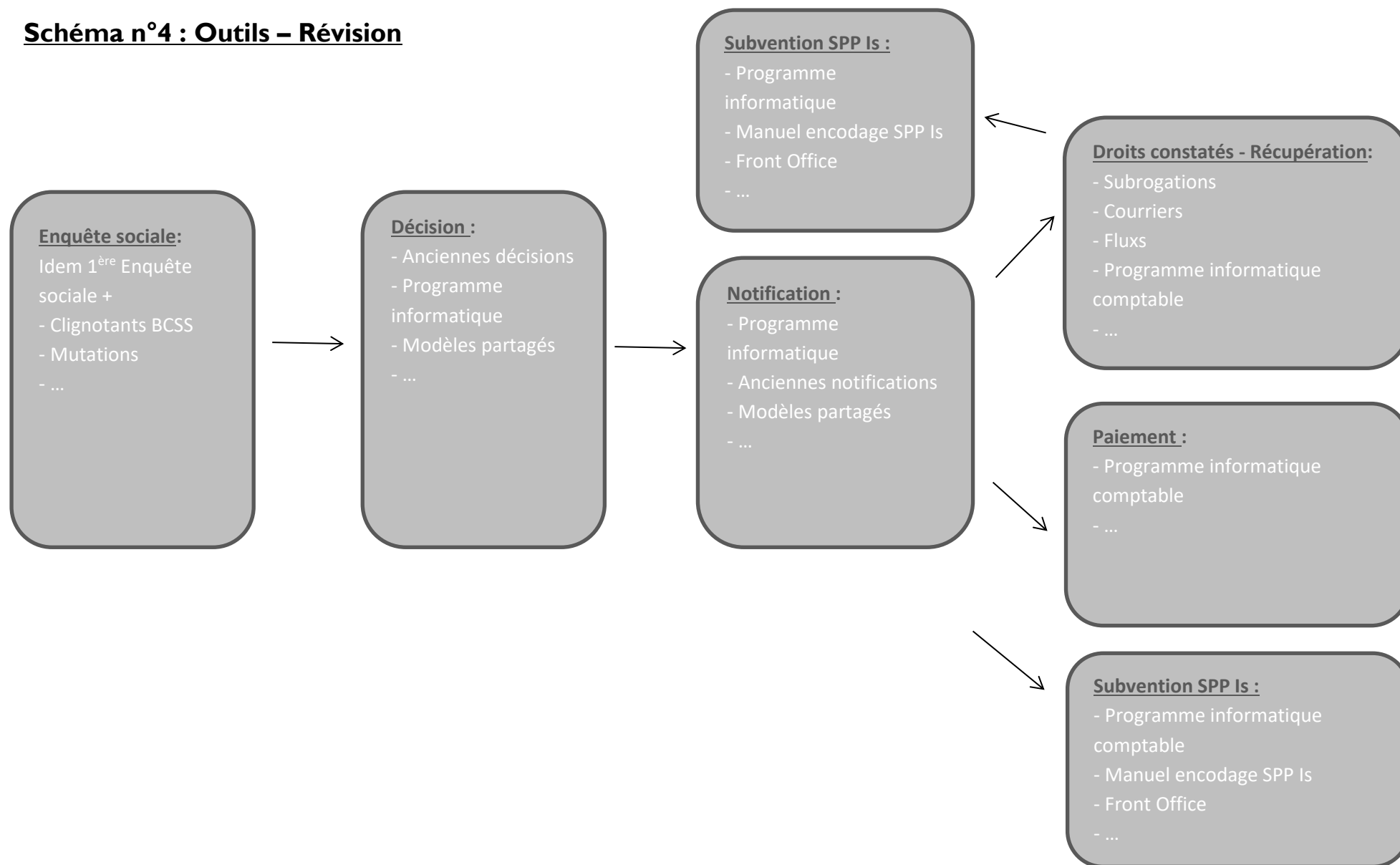


Schéma n°5 : Risques 1^{ère} demande

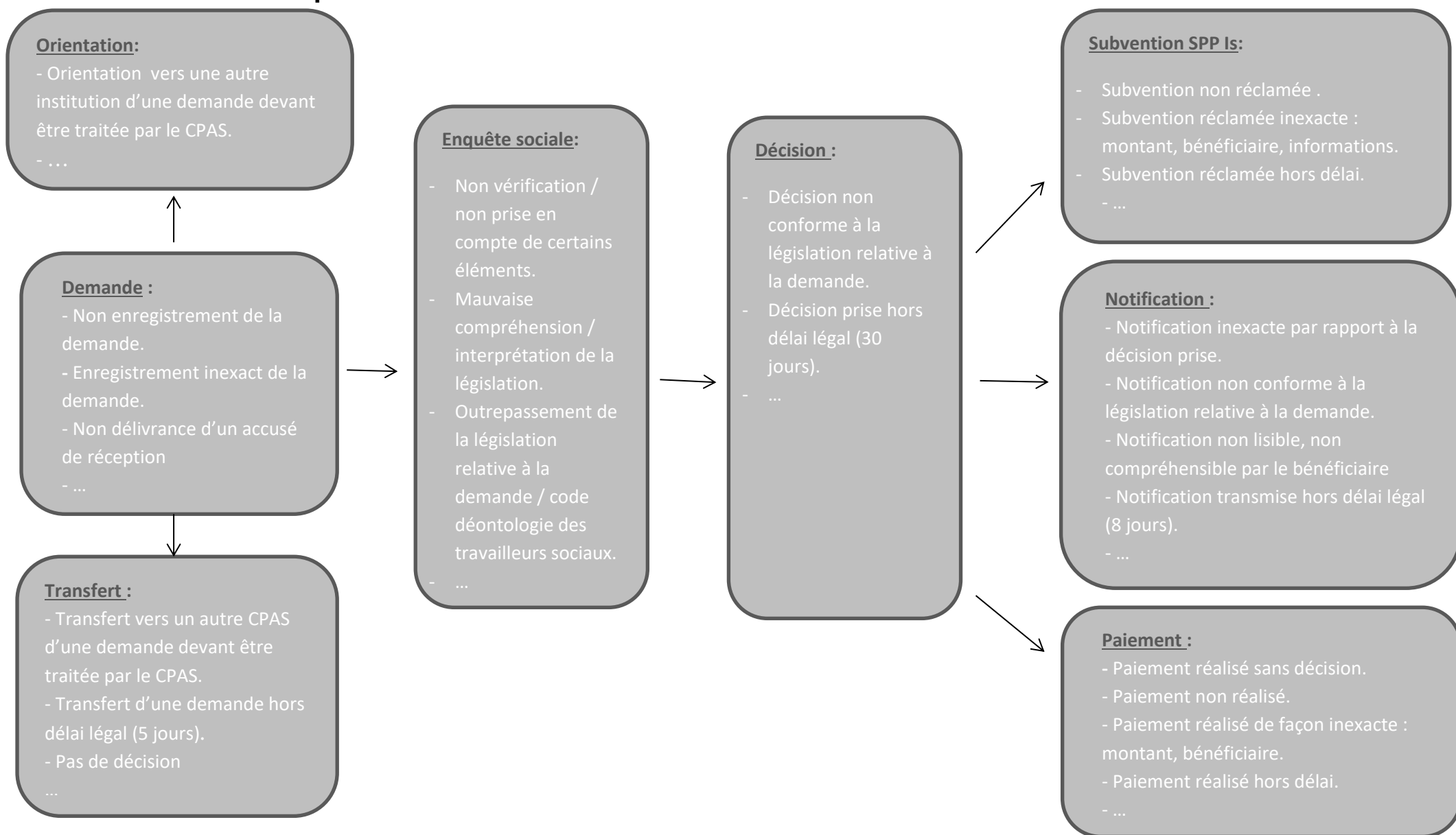


Schéma n° 5 : Risques révision - Révision

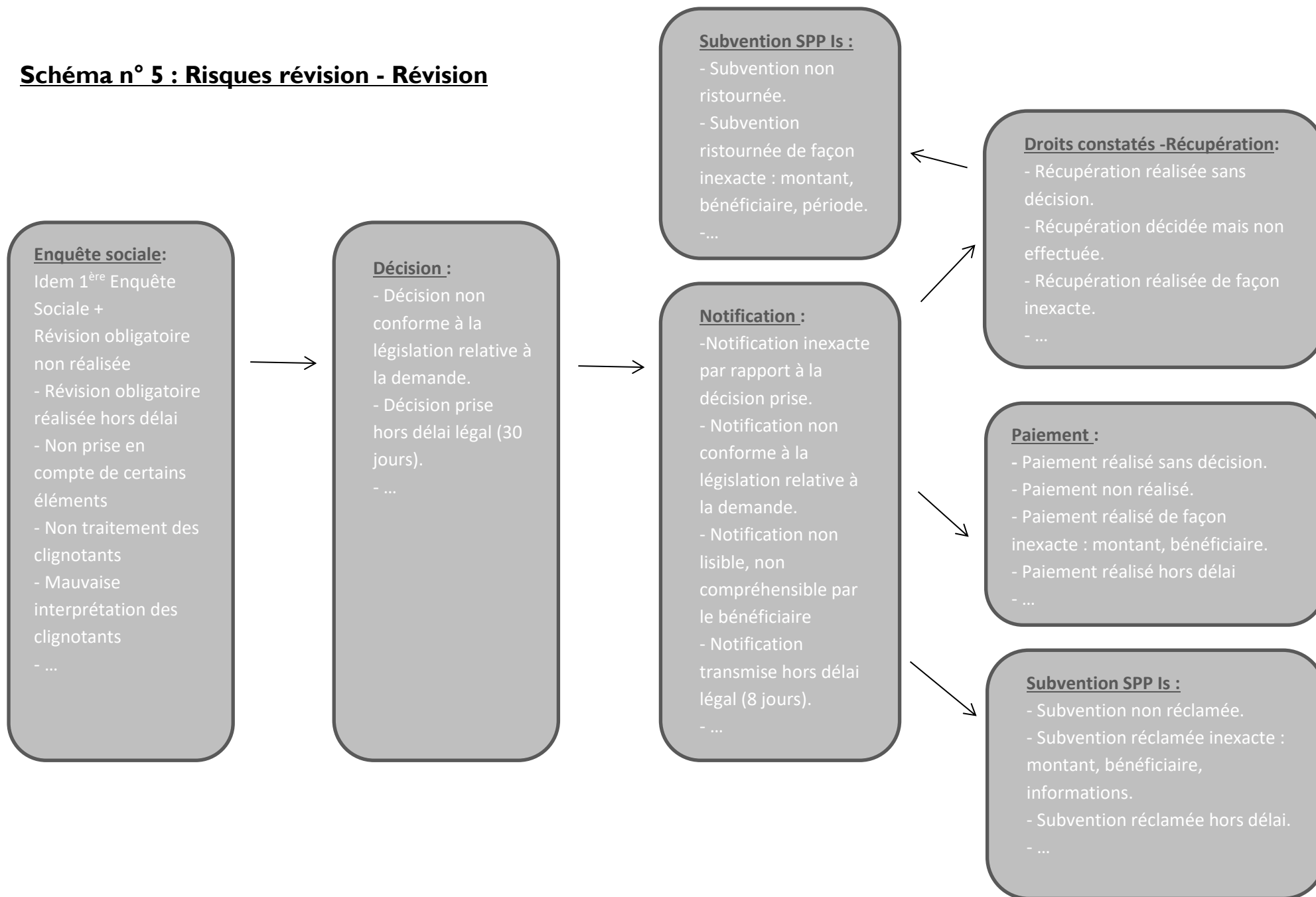


Schéma n°6 : Moments clés de contrôles internes – 1^{ère} demande

Contrôle interne = ▲

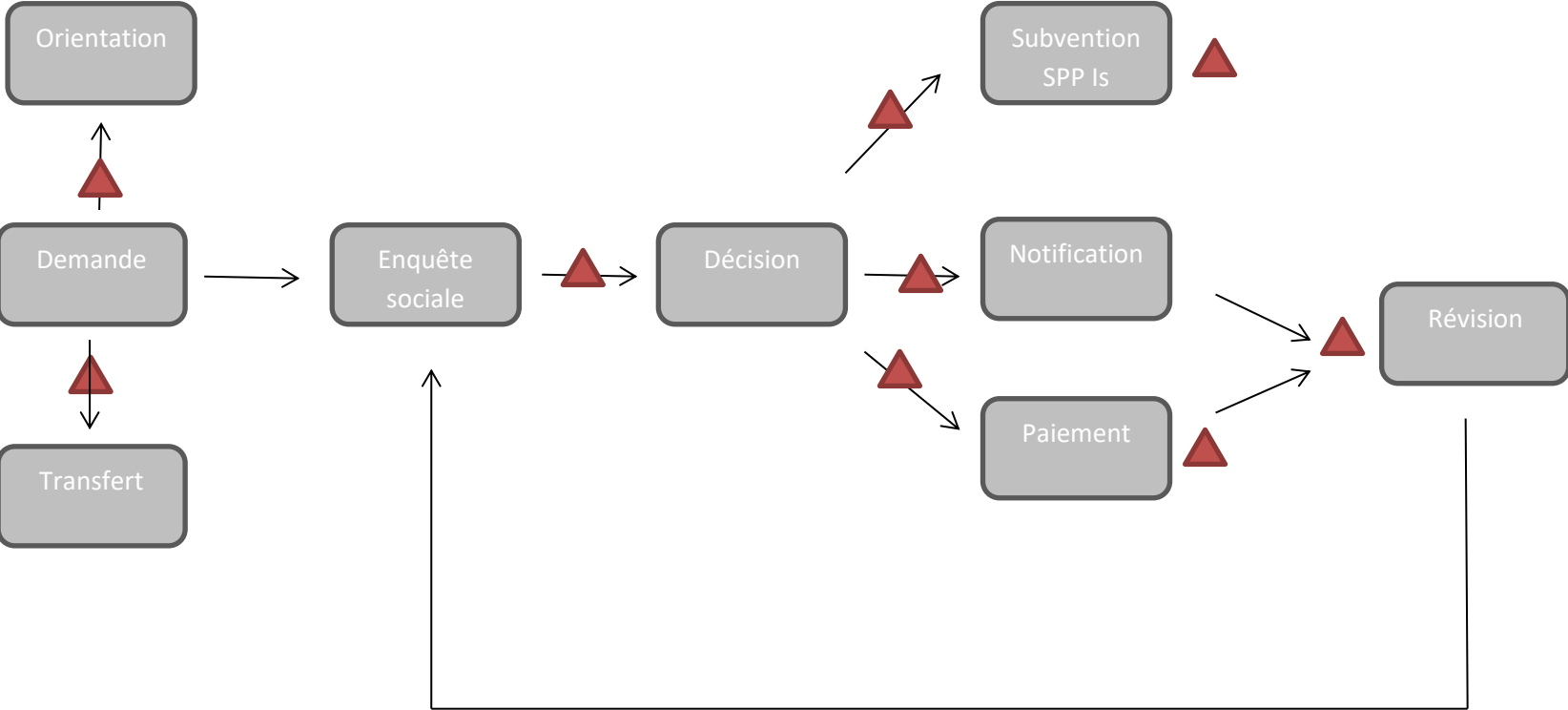
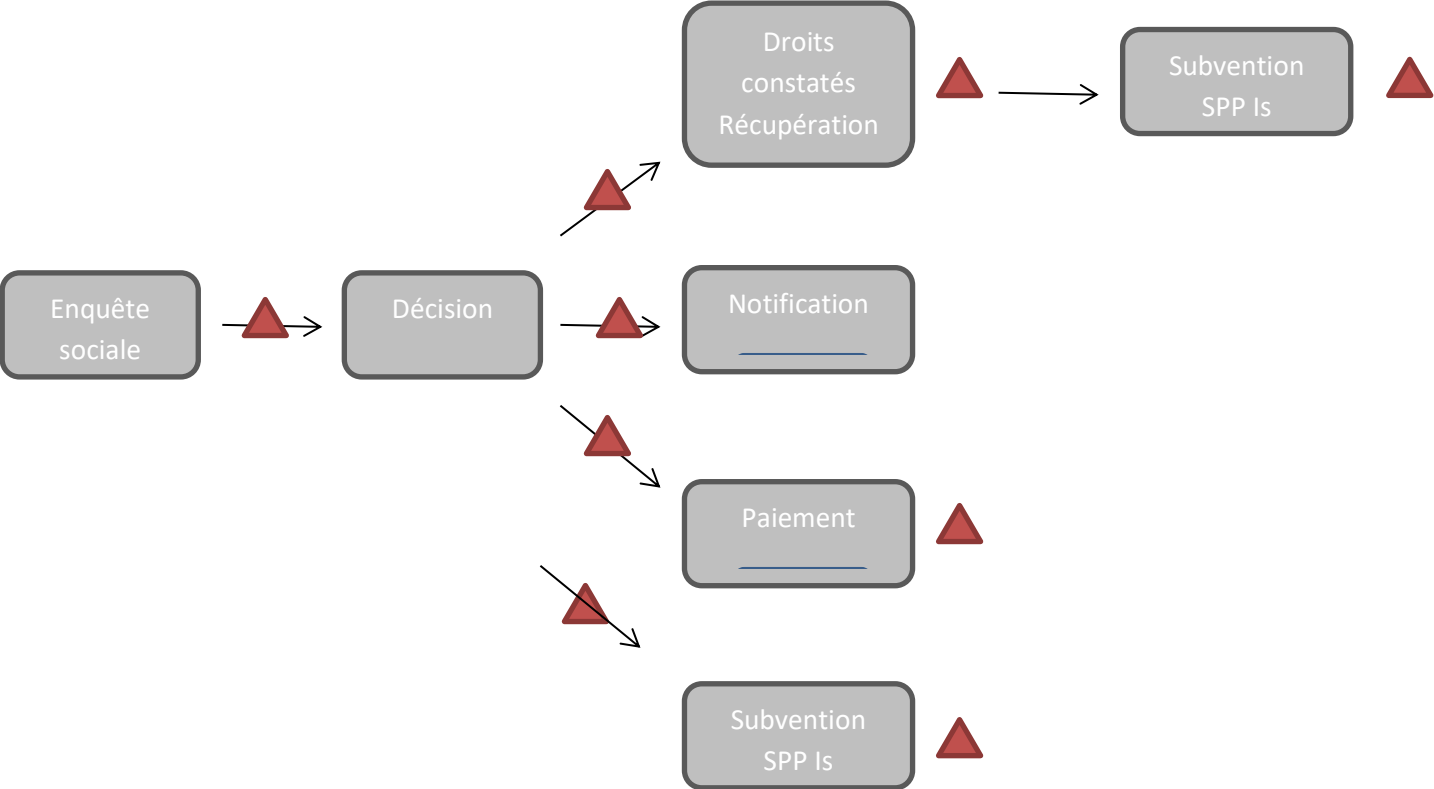


Schéma n°6 : Moments clés de contrôles internes – Révision

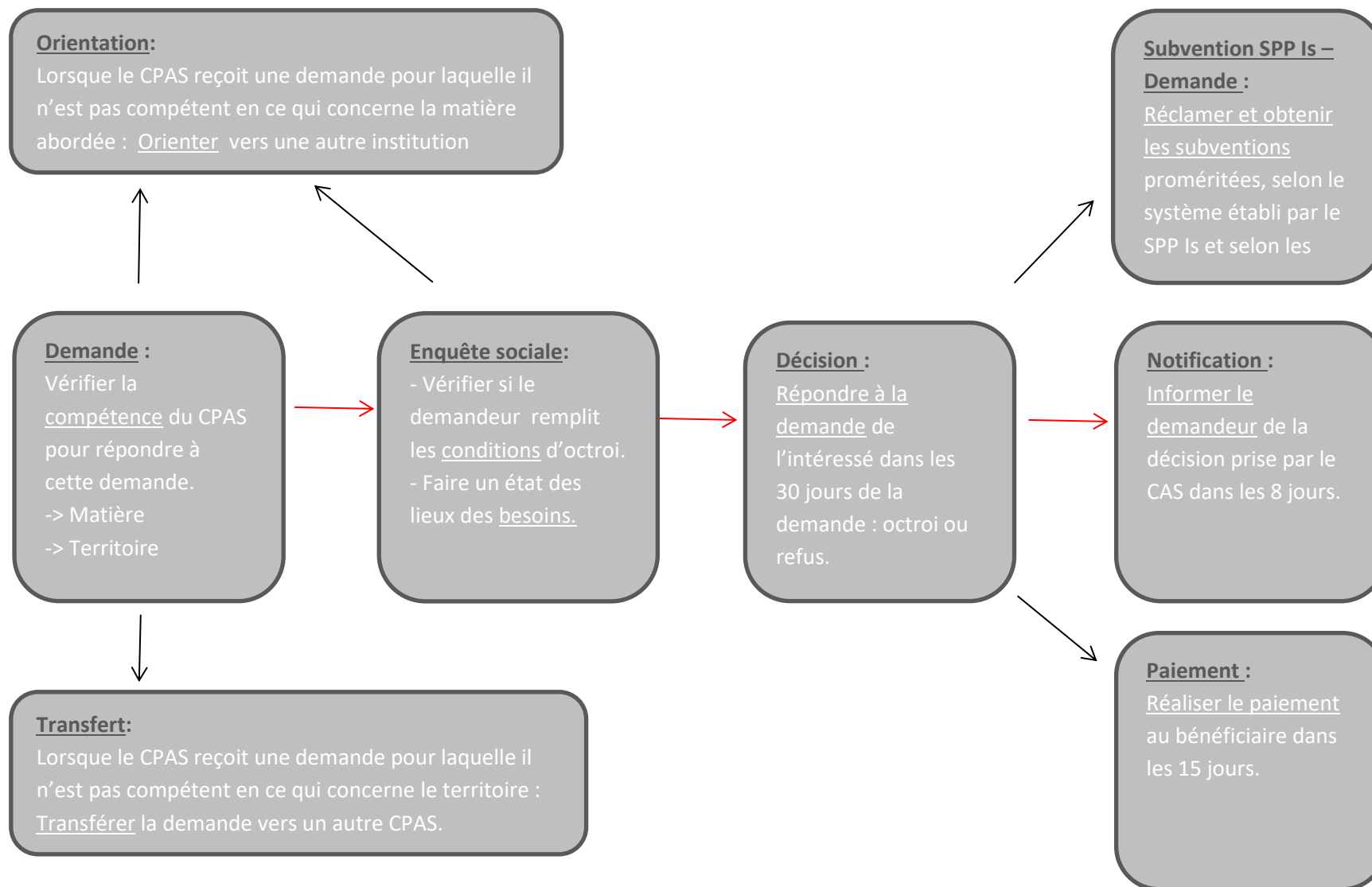
Contrôle interne = ▲



Grilles de préparation de l'audit

I. Objectifs des processus d'une 1^{ère} demande :

Les processus ci-dessous correspondent aux processus examinés dans le cadre de notre audit. Les questions y relatives doivent être considérées uniquement en rapport avec les matières subventionnées par le SPP Is.



Consigne pour la préparation :

1^{ère} demande - Pour chaque processus :

1. L'objectif est-il atteint ?
Si non, pourquoi ?
2. Pourrait-on l'optimiser (si atteint) / l'améliorer (si non atteint) ?
3. Par quels moyens ?

- **Demande :**

1. ?
2. ?
3. ?

- **Orientation vers une autre institution :**

1. ?
2. ?
3. ?

- **Transfert vers un autre CPAS :**

1. ?
2. ?
3. ?

- **Enquête sociale :**

1. ?
2. ?
3. ?

- **Décision :**

1. ?
2. ?
3. ?

- **Notification :**

1. ?
2. ?
3. ?

- **Subvention :**

1. ?
2. ?
3. ?

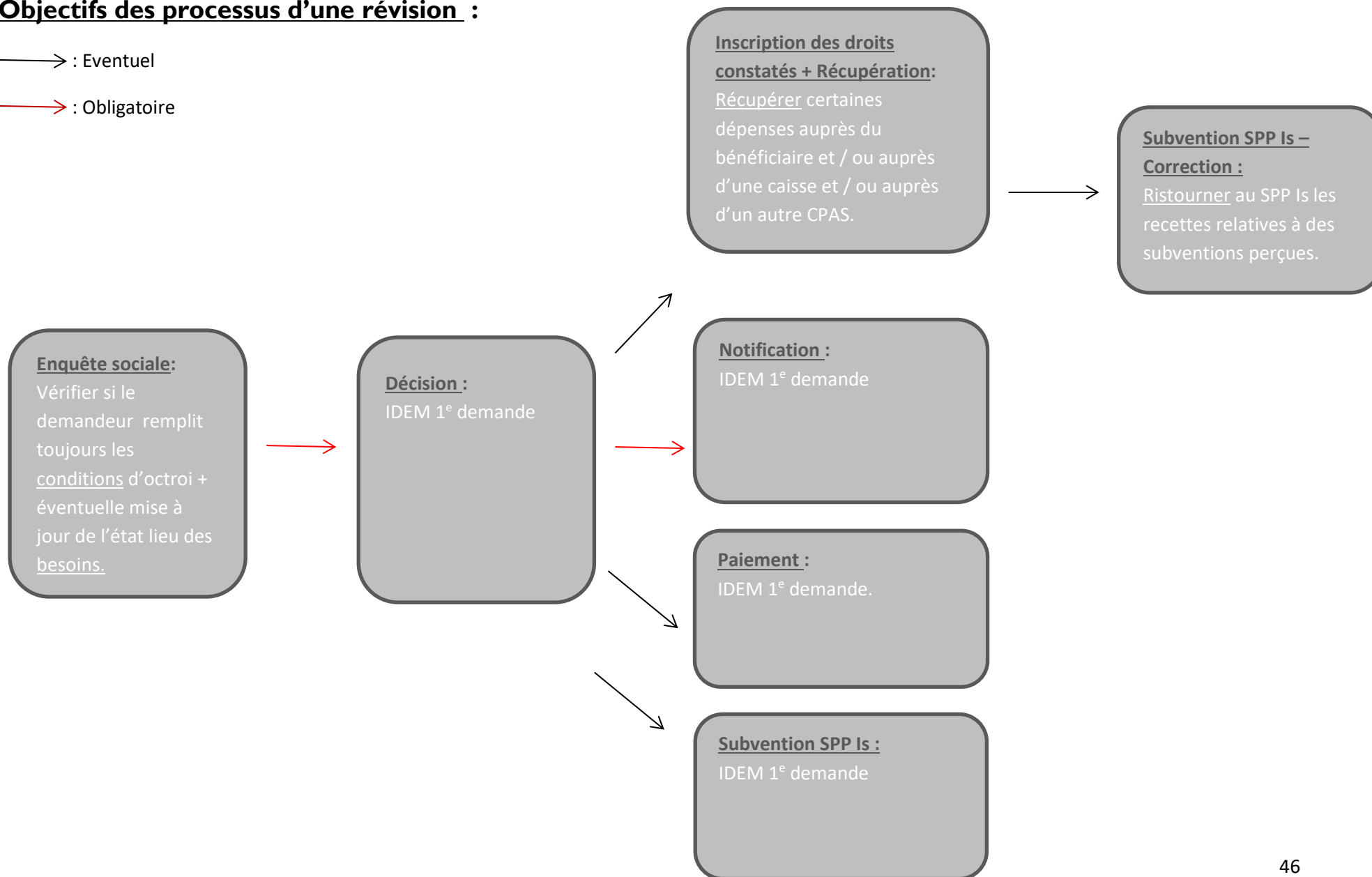
- **Paiement :**

1. ?
2. ?
3. ?

Objectifs des processus d'une révision :

—> : Eventuel

—> : Obligatoire



Consigne pour la préparation :

Pour les processus non identiques à la 1^e demande :

1. L'objectif est-il atteint ?

Si non, pourquoi ?

2. Pourrait-on l'optimiser / l'améliorer ?

3. Par quels moyens ?

• **Enquête sociale de révision :**

1. ?

2. ?

3. ?

• **Inscription des droits constatés + Récupération :**

1. ?

2. ?

3. ?

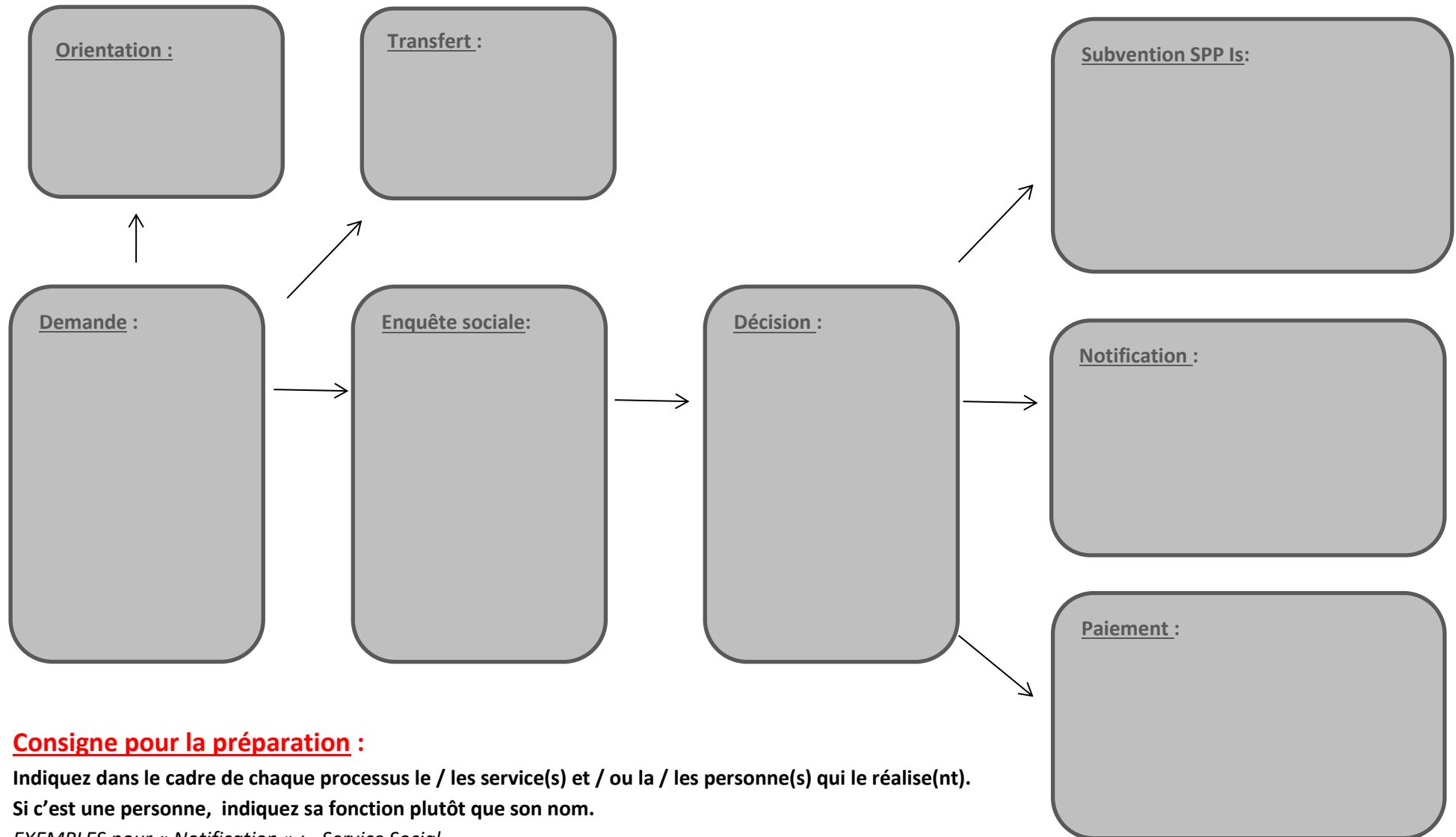
• **Correction de la Subvention SPP Is :**

1. ?

2. ?

3. ?

2. Parties prenantes des processus – 1^{ère} demande :



Consigne pour la préparation :

Indiquez dans le cadre de chaque processus le / les service(s) et / ou la / les personne(s) qui le réalise(nt).

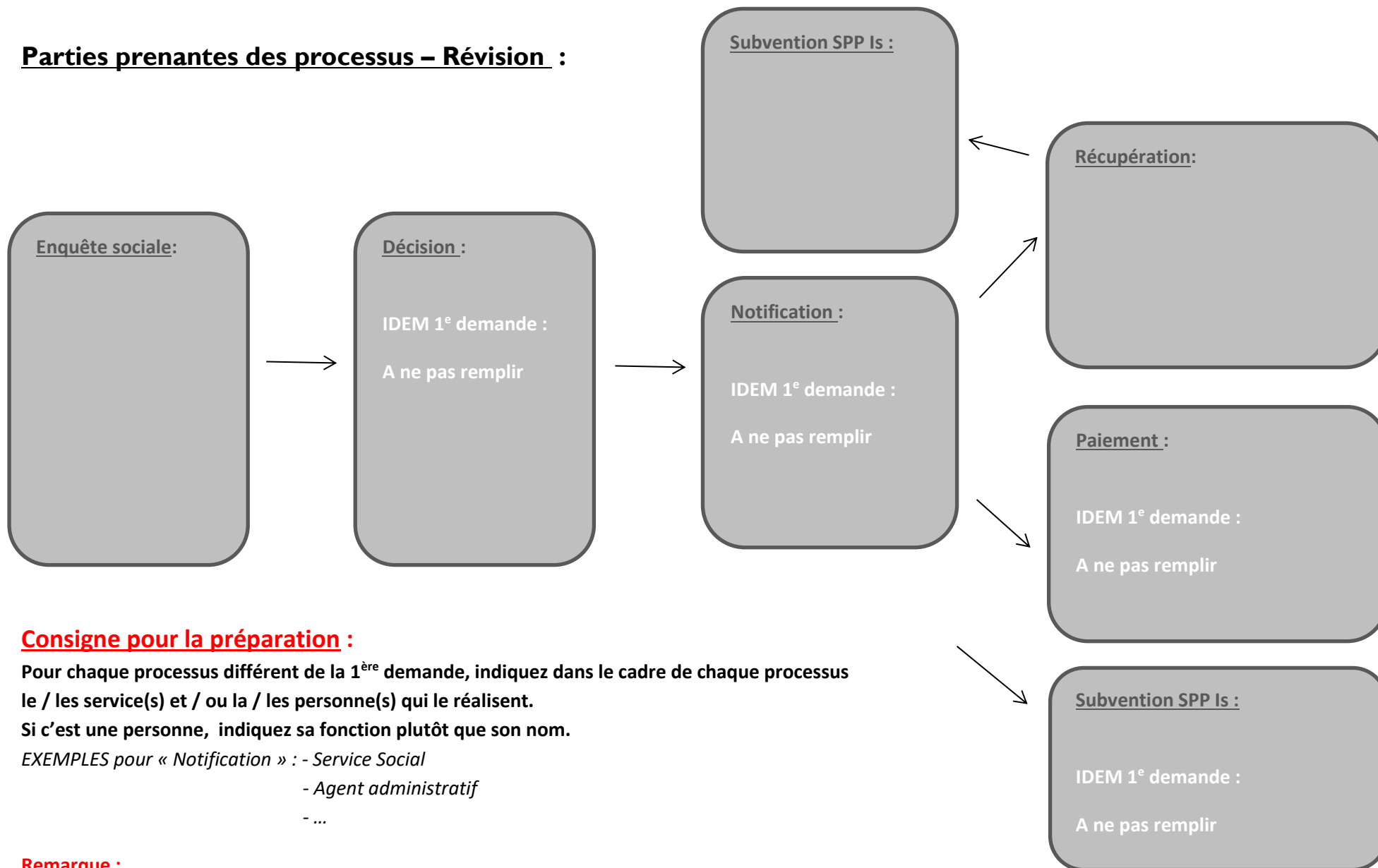
Si c'est une personne, indiquez sa fonction plutôt que son nom.

EXEMPLES pour « Notification » : - Service Social

- Agent administratif

- ...

Parties prenantes des processus – Révision :



Consigne pour la préparation :

Pour chaque processus différent de la 1^{ère} demande, indiquez dans le cadre de chaque processus le / les service(s) et / ou la / les personne(s) qui le réalisent.

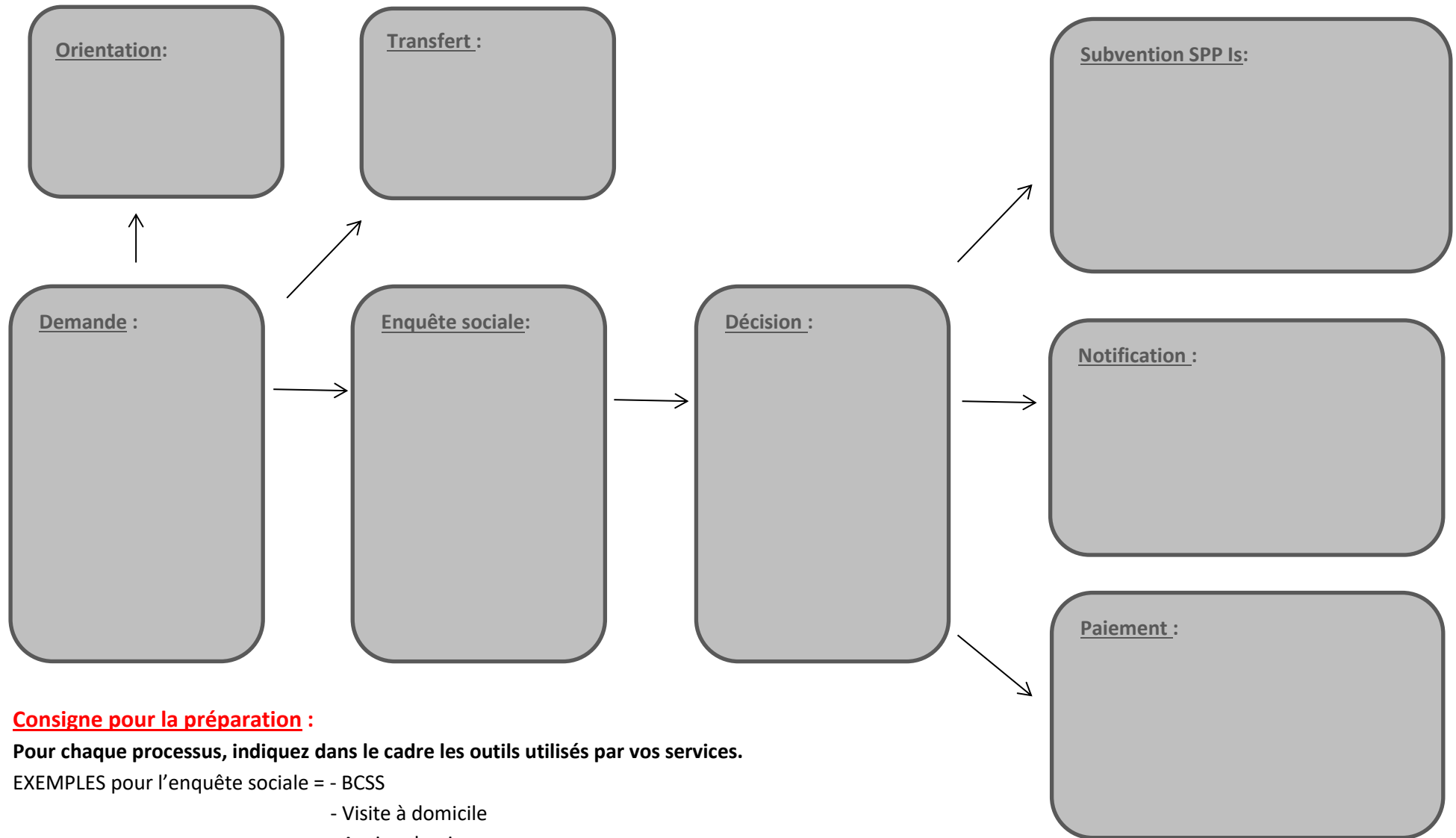
Si c'est une personne, indiquez sa fonction plutôt que son nom.

EXEMPLES pour « Notification » : - Service Social
- Agent administratif
- ...

Remarque :

Pour agrandir un cadre : cliquez sur celui-ci et glissez ensuite un des 4 coins.

3. Outils des processus d'une 1^{ère} demande :



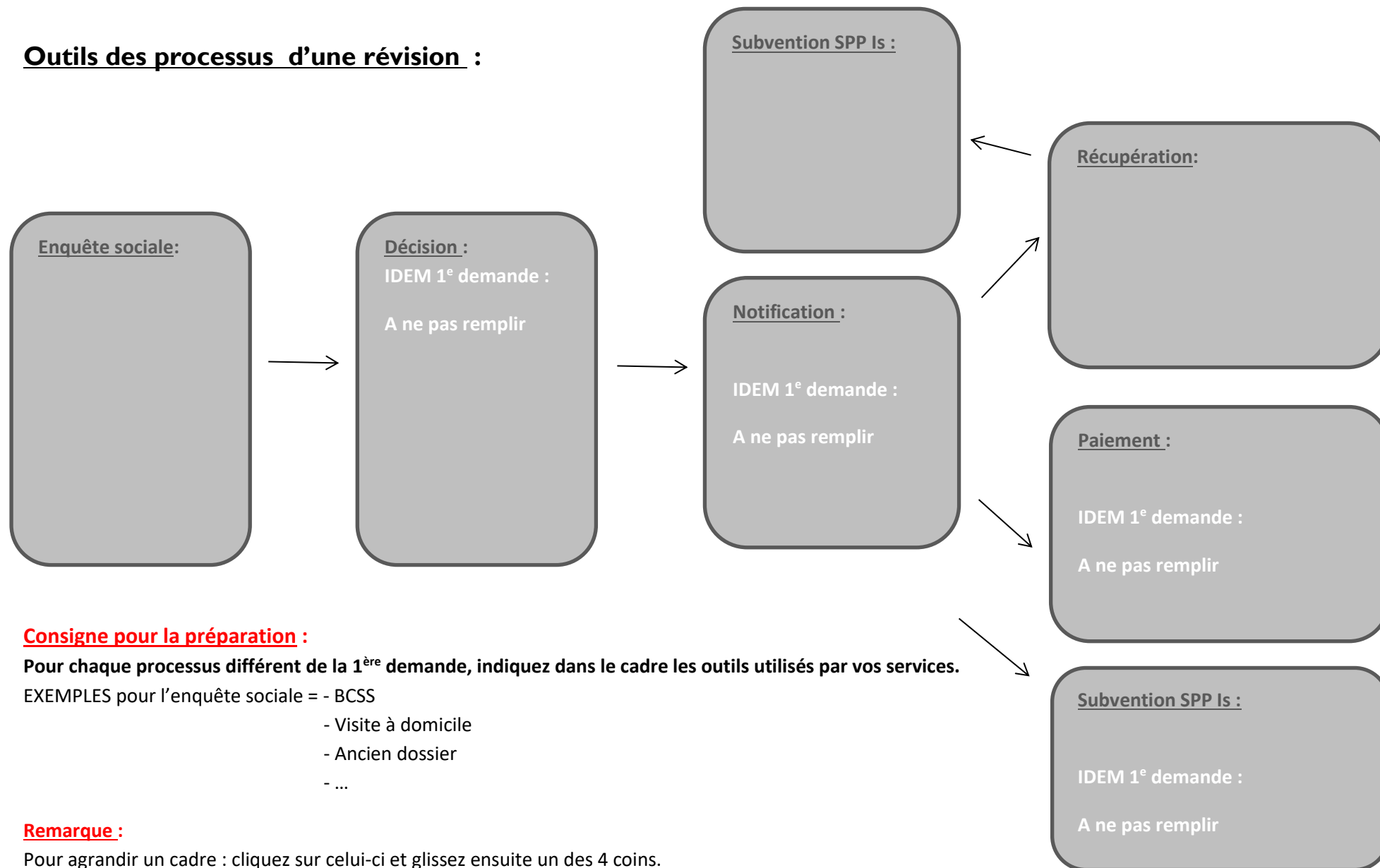
Consigne pour la préparation :

Pour chaque processus, indiquez dans le cadre les outils utilisés par vos services.

EXEMPLES pour l'enquête sociale = - BCSS

- Visite à domicile
- Ancien dossier
- ...

Outils des processus d'une révision :



4. Procédures et Gestion de l'information :

1. Des lignes de conduites existent elles au sein de votre CPAS ?

...

Si oui : - Pour quelles matières subventionnées par le SPP Is ?

...

- Sont-elles rédigées ? Par qui ?

...

- Sont-elles avalidées par le Conseil de l'Action Sociale ?

...

- Sont-elles transmises et expliquées aux membre du personnel ?

...

- Sont-elles appliquées ? Comment ?

...

- Leur application est-elle vérifiée ? Comment ?

...

2. Une documentation est-elle constituée au sein du CPAS pour le personnel ?

...

Si oui : - Par qui ?

...

- De quoi cette documentation est-elle constituée ?

...

- Cette documentation est-elle mise à jour ? Par qui ? A quelle fréquence ?

...

- Cette documentation est-elle diffusée ? Comment ?

...

- Cette documentation est-elle utilisée ? Par qui ? A quelle fréquence ?

...

5. Gestion des risques et contrôle interne

Consignes pour la préparation :

1. Pour chaque risque cité, évaluez dans la 3^e colonne la probabilité que ce risque survienne dans votre CPAS :

- 1 : Pratiquement nulle
- 2 : Faible
- 3 : Moyenne
- 4 : Significative

2. Si vous rencontrez d'autres risques, ajoutez les dans la 2^e colonne et évaluez leur survenance dans la 3^{ème} colonne.

3. Pour chaque risque, indiquez dans la 4^{ème} colonne les éventuelles mesures qui existent et qui sont déjà mises en œuvre dans votre CPAS pour réduire ce risque.

Processus	Risque	Survenance	Mesure(s) mise(s) en place pour réduire le risque
Demande	Non enregistrement de la demande.	<i>Moyenne (3)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Vérification mensuelle du registre par le DG. - Numérotation des copies des accusés de réception
	Enregistrement inexact de la demande.	<i>Pratiquement nulle (1)</i>	/
	...		
Orientation de la demande vers une autre institution	Orientation vers une autre institution d'une demande devant être traitée par le CPAS.		
	...		
Transfert de la demande vers un autre CPAS	Transfert vers un autre CPAS d'une demande devant être traitée par le CPAS.		
	Transfert d'une demande vers un autre CPAS hors délai légal (5 jours).		
	Pas de décision		

	...		
Enquête sociale	Non vérification de certains éléments.		
	Non prise en compte de certains éléments.		
	Mauvaise compréhension/interprétation de la législation.		
	Outrepassement de la législation relative à la demande		
	Outrepassement du code déontologie des travailleurs sociaux		
	...		
Décision	Décision non conforme à la législation relative à la demande.		
	Décision prise hors délai légal (30 jours).		
	...		
Notification	Notification inexacte par rapport à la décision prise (contenu).		
	Notification non conforme à la législation relative à la demande (forme).		
	Notification non lisible, non compréhensible par le bénéficiaire.		
	Notification transmise hors délai légal (8 jours).		
	...		
Paiement	Paiement non réalisé.		
	Paiement réalisé sans décision.		

	Paiement réalisé de façon inexacte : montant, bénéficiaire		
	Paiement réalisé hors délai		
	...		
Subvention SPP : Demande.	Subvention non réclamée		
	Subvention réclamée inexacte : montant, bénéficiaire, informations.		
	Subvention réclamée hors délai		
	...		
Enquête sociale de Révision	Révision obligatoire non réalisée		
	Révision obligatoire réalisée hors délai		
	Non prise en compte de certains éléments		
	Non traitement des clignotants		
	Mauvaise interprétation des clignotants		
	...		
Récupération	Récupération réalisée sans décision.		
	Récupération décidée mais non effectuée.		
	Récupération réalisée de façon inexacte.		
	...		
Subvention SPP : correction	Subvention non ristournée.		
	Subvention ristournée de façon inexacte : montant, bénéficiaire, période.		
	...		

Annexe : Plan d'Action

Risque	Evaluation		Mesure(s) pour réduire ce risque	Agents / services impliqués et responsable de la mise en œuvre de ces mesures	Echéance
	Survenance actuelle	Impact actuel			
	1 : Pratiquement nulle 2 : Faible 3 : Moyenne 4: Significative	1. Insignifiant 2. Faible 3. Moyen 4. Important			