

Présidence

Vice-Présidente du conseil d'administration

Béatrice PATTE-ROULAND

Direction Générale des Services

Sylvie MONSINJON

Affaire suivie par

Anissa DEBAA

Secrétaire des Instances

02.35.14.67.69

secretariatca@univ-rouen.fr**Conseil d'administration - URN****12 décembre 2025****Délibération n°CA-2025-50**

À l'ouverture de la réunion, le quorum est atteint par 35 votants, dont 8 membres représentés.

Contrôle interne comptable et financier

- Vu l'article 47-2 de la Constitution
- Vu l'article 57 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique (décret GBCP)
- Vu l'article 215 du décret GBCP
- Vu l'arrêté du 17 décembre 2015
- Vu la circulaire relative à la gestion budgétaire et comptable publique des organismes et des opérateurs de l'État
- Vu le plan d'action de maîtrise des risques financiers et comptables 2023 annexe
- Vu le rapport d'activité annexe
- Vu les tableaux annexes

Approbation du contrôle interne comptable et financier

Pour	35
Contre	0
Abstention	0

Le conseil d'administration approuve le contrôle interne comptable et financier.

Fait à Rouen, le 12 décembre 2025

Le Président de l'Université de Rouen Normandie,

Franck LE DERF

Plan d'action de maîtrise des risques financiers et comptables 2026



Conseil d'Administration
10 décembre 2025

SOMMAIRE

1	Principes et fonctionnement du contrôle interne à l'Université de Rouen Normandie	3
	1.1. Les exigences :	3
	1.2. Les textes de référence	4
	1.3. Le contrôle interne budgétaire et comptable : l'outil de maîtrise des risques comptables et financiers.....	4
2	Rapport d'activité	8
	2.1. La structure organisationnelle de la maîtrise des risques à l'Université de Rouen Normandie	8
	2.2. Les outils de pilotage : la cartographie des risques budgétaires et comptables et le plan d'action associé.....	8
	2.2.1. Actualisation et validation des outils de pilotage	8
	2.2.2. Validation du plan d'action par le conseil d'administration	9
	2.3. Le déploiement de la maîtrise des risques financiers et comptables dans les universités	9
	2.3.1. Situation de l'Université de Rouen Normandie.....	9
	2.3.2. Nouveau régime de la responsabilité financière des gestionnaires publics (RGP) et maîtrise des risques financiers et comptables	10
	2.4. Le déploiement de la maîtrise des risques financiers et comptables à l'Université de Rouen Normandie.....	10
	2.5. Evaluation externe du dispositif.....	12
	2.6. Evaluation de la maturité en matière de maîtrise des risques	13
3	Etat d'avancement du plan d'action de maîtrise des risques financiers et comptables 2025	14
4	Plan d'action de maîtrise des risques financiers et comptables 2026	23
5	Annexes	23

L'objectif de ce présent rapport est de présenter les principaux dispositifs de contrôle interne mis en place pour maîtriser le fonctionnement des activités financières et comptables de l'Université de Rouen Normandie.

1

Principes et fonctionnement du contrôle interne à l'Université de Rouen Normandie

1.1. Les exigences :

- **Objectif de qualité des comptabilités (comptabilité budgétaire et comptabilité générale)**

L'objectif poursuivi est de garantir la qualité des comptabilités de l'établissement : c'est à dire que la comptabilité de l'établissement donne une image fidèle du patrimoine et de la situation financière de l'établissement.

La qualité des comptabilités doit permettre aux parties prenantes (direction, agents, usagers, fournisseurs, tutelles, partenaires financeurs) de disposer d'une information comptable claire (univoque et sans ambiguïté), pertinente (concentrée sur l'essentiel), lisible (directement compréhensible par des non comptables) et périodique (régulièrement transmise et dans des délais permettant son utilisation). Elle contribue à une meilleure prévision budgétaire.

L'objectif de qualité des comptabilités se décline en 10 critères (*art.215 du décret GBCP annexe III*) : réalité, justification, présentation et bonne information, sincérité, exactitude, exhaustivité, non-compensation, imputation, rattachement à la bonne période comptable et au bon exercice. Il peut être considéré comme atteint dès lors que chacun des critères est respecté. Concrètement cela suppose qu'à chaque étape, pour chaque acteur et pour chaque opération comptable, les risques que ces critères de qualité ne soient pas atteints puissent être maîtrisés.

- **Objectif de soutenabilité**

L'objectif de soutenabilité vise à s'assurer de la capacité budgétaire de l'organisme à conduire les missions et les activités dont il est chargé. Cet objectif se décline selon les critères suivants : qualité de la programmation budgétaire initiale, qualité du suivi et de l'actualisation de la programmation et soutenabilité de la gestion (*art 215 décret GBCP annexe III*).

- **Répondre à une obligation légale**

La mise en œuvre d'une démarche de maîtrise des risques comptables et financiers répond aux attentes des autorités nationales. L'obligation de déployer une telle démarche a été rappelée dans la circulaire DGFIP du 1^{er} juin 2011 ainsi que dans le décret du 7 novembre 2012.

L'arrêté du 17 décembre 2015 portant cadre de référence des contrôles internes budgétaire et comptable pose les principes directeurs des dispositifs de contrôles internes budgétaire et comptable, en identifie les acteurs, les objectifs et les organisations qui leurs sont communs, tout en déclinant le rôle de chacun. Ce texte s'applique en totalité à l'Université de Rouen Normandie, personne morale visée à l'article 1^{er} alinéa 4 du décret « GBCP » soumise à la comptabilité budgétaire. Il étend au contrôle interne comptable (CIC) le contrôle interne budgétaire (CIB) formant un tout « le contrôle interne ».

1.2. Les textes de référence

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 ».

- l'article 57 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique (décret GBCP)

« Les comptes doivent s'appuyer sur des écritures comptables fiables, intelligibles et pertinentes visant à refléter une image fidèle du patrimoine et de la situation financière. »

- l'article 215 du décret GBCP

« Dans chaque organisme est mis en place un dispositif de contrôle interne budgétaire et de contrôle interne comptable. »

Son arrêté d'application :

- l'arrêté 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.

- la circulaire relative à la gestion budgétaire et comptable publique des organismes et des opérateurs de l'État

Chaque année, cette circulaire est publiée afin d'accompagner les organismes dans la mise en œuvre des règles budgétaires et comptables. Diverses informations concernant les dispositifs de contrôle interne budgétaire et de contrôle interne comptable sont demandées aux organismes selon un calendrier défini (questionnaire relatif au déploiement des dispositifs de contrôle interne, demandes relatives aux outils utilisés, à la validation du plan d'action).

- Le recueil des normes comptables pour les établissements publics

En matière de comptabilité générale, les organismes visés aux 4° à 6° de l'article 1^{er} du décret du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique doivent appliquer les règles définies dans le recueil des normes comptables pour les établissements publics (RNCEP).

- Le recueil des règles budgétaires des organismes

Ce recueil précise les modalités d'application de la gestion budgétaire et comptable mise en place par le décret GBCP pour les organismes soumis aux dispositions de ses titres I et III.

1.3. Le contrôle interne budgétaire et comptable : l'outil de maîtrise des risques comptables et financiers

• La définition

Le contrôle interne budgétaire a pour objet la maîtrise des risques afférents à la poursuite des objectifs de qualité de la comptabilité budgétaire et de soutenabilité de la programmation et de son exécution.

Le contrôle interne comptable a pour objet la maîtrise des risques afférents à la poursuite des objectifs de qualité des comptes, depuis le fait générateur d'une opération jusqu'à son dénouement comptable.

De façon plus opérationnelle, le contrôle interne (budgétaire et comptable) se définit comme étant « **l'ensemble des dispositifs, organisés, formalisés et permanents, choisis par l'encadrement de l'Université de Rouen Normandie, mis en œuvre par les responsables de tous niveaux pour maîtriser le fonctionnement de leurs activités** » ; ces dispositifs sont destinés à fournir une assurance

raisonnable quant à la réalisation des objectifs de qualité de la comptabilité budgétaire et de la comptabilité comptable.

Il est déployé sur la fonction budgétaire et comptable. Cette fonction

- est partagée entre l'ordonnateur et l'agent comptable selon les textes dont relève l'organisme
- comprend l'ensemble des tâches, acteurs et systèmes d'information concourant à la programmation, à l'utilisation des ressources en crédits et emplois, à la constatation des droits et obligations, à l'inventaire des biens, à la planification, au suivi et au pilotage de la trésorerie ainsi qu'à la tenue et à la production des comptes

Il garantit la sécurisation des circuits comptables et financiers, la fiabilité des informations comptables et financières, la conformité aux lois et règlements, et l'application des instructions et des orientations fixées par la direction.

• Les acteurs

✓ L'organe délibérant

Il veille à la mise en œuvre du cadre de référence défini par l'arrêté du 17/12/2015.

Au moins une fois/an,

- Il est informé de l'état de déploiement du contrôle interne budgétaire et du contrôle interne comptable de l'organisme ;
- Il valide le plan d'action¹

✓ L'organe dirigeant

Il met en œuvre le cadre de référence tel qu'il a été décliné

- Il est en charge de faire préparer et valider la (les) cartographie(s) des risques budgétaires et des risques comptables
- Il est en charge de définir, sur cette base, la stratégie de couverture des risques.

Un membre de l'organe dirigeant s'assure de la mise en œuvre du contrôle interne budgétaire et du contrôle interne comptable.

✓ L'ordonnateur

- Il prépare les budgets de l'organisme avant de les présenter à l'organe délibérant pour adoption (art. 176 et 177 du décret GBCP). A ce titre, il est garant de la soutenabilité de la programmation et de son exécution.
- Il est chargé de la comptabilité des autorisations d'engagement et de la comptabilité des autorisations d'emplois (art. 208). Il est garant de leur qualité.
- Il constate les droits et obligations de l'organisme et procède à l'inventaire physique des biens. Il s'assure de la qualité des opérations qui lui incombent au regard des dispositions de l'article 57 du décret précité et de l'établissement des documents transmis à l'agent comptable pour la tenue de la comptabilité générale.

✓ L'agent comptable

- Il tient la comptabilité générale de l'organisme (art. 13 et 201 du décret GBCP) et produit annuellement le compte financier (art. 212 du décret GBCP)
- Il s'assure, par ses contrôles sur les biens (inventaire comptable), droits et obligations qui doivent être enregistrés dans les comptes de l'organisme, du respect des principes et des règles de comptabilité générale, ainsi que de la qualité du contrôle interne comptable (art.191 du décret GBCP)

¹ Plan d'action établi sur la base de cartographie(s) des risques budgétaires et des risques comptables

- Il est chargé de la comptabilité des crédits de paiement et des recettes (art. 208 du même décret). L'ordonnateur peut lui confier la tenue de la comptabilité des autorisations d'engagement.

✓ Le référent principal contrôle interne

- Il anime la démarche au sein de l'organisme et diffuse les orientations du contrôle interne.
- Il sensibilise, forme et fournit un appui méthodologique aux acteurs de la fonction budgétaire et comptable.

Il réalise le suivi des actions conduites par les services de l'organisme en matière de contrôle interne budgétaire et de contrôle interne comptable.

✓ Les agents (des composantes, des services)

Le contrôle interne est l'« affaire de tous » : il ne s'incarne ni dans une personne (référént contrôle interne) ni dans un service en particulier (Agence Comptable, Direction des Affaires Financières). Il implique, dans un projet d'établissement, l'ensemble des acteurs, de la direction qui en fixe les orientations, jusqu'à l'agent opérationnel qui contribue à les mettre en œuvre.

● Pourquoi le mettre en œuvre ?

Les universités ont vu leurs responsabilités et compétences évoluées les confrontant à de nouveaux risques. En effet, le passage à l'autonomie a impliqué un accroissement des risques en matière budgétaire.

Compte tenu de la taille de l'établissement et de la masse des opérations budgétaires et comptables traités, la maîtrise des risques se révèle primordiale.

Il ne s'agit pas de mettre en œuvre une démarche nouvelle, mais de faire évoluer et d'approfondir la démarche existante afin de répondre aux objectifs de qualité des comptabilités :

- en organisant et en structurant le contrôle interne
- en documentant les risques et les procédures
- en assurant une traçabilité des opérations et des acteurs
- en pilotant le dispositif dans une démarche d'amélioration continue.

En termes méthodologiques, le contrôle interne suppose l'identification des risques par domaines d'activité (processus), leur évaluation, l'élaboration de plans d'action, la réévaluation des risques suite à la mise en place des actions correctives de maîtrise. La cartographie des risques est l'outil présentant l'analyse de ces risques et constitue le vecteur d'amélioration de nos pratiques.

Le contrôle interne est une démarche progressive et pragmatique. L'évaluation des risques est le moyen de guider et d'augmenter nos chances de faire les choix appropriés afin de mieux les maîtriser.

● Comment le mettre en œuvre ?

Le déploiement du dispositif se déroule en 5 étapes :

✓ Le découpage de l'activité financière et comptable en processus

La première étape qui conduira à l'identification et à l'évaluation des risques consiste à identifier les processus de l'activité financière et comptable.

✓ L'élaboration d'une cartographie des risques comptables et financiers associés à chaque processus

La cartographie des risques est l'outil qui permet de recenser, évaluer et hiérarchiser les risques.

✓ L'identification des leviers d'action permettant de maîtriser les risques. Ils sont regroupés en trois grandes familles :

- L'organisation de la fonction financière et comptable, c'est à dire la réponse à « qui fait quoi ? » qui se traduit par la mise en place d'organigramme fonctionnel.
- La documentation des procédures, c'est à dire la réponse à « comment le fait-on ? » et la documentation des risques.
- La traçabilité des acteurs et des opérations financières, c'est à dire la réponse à « qui a fait quoi, et comment ? ».

✓ L'élaboration d'un plan d'action

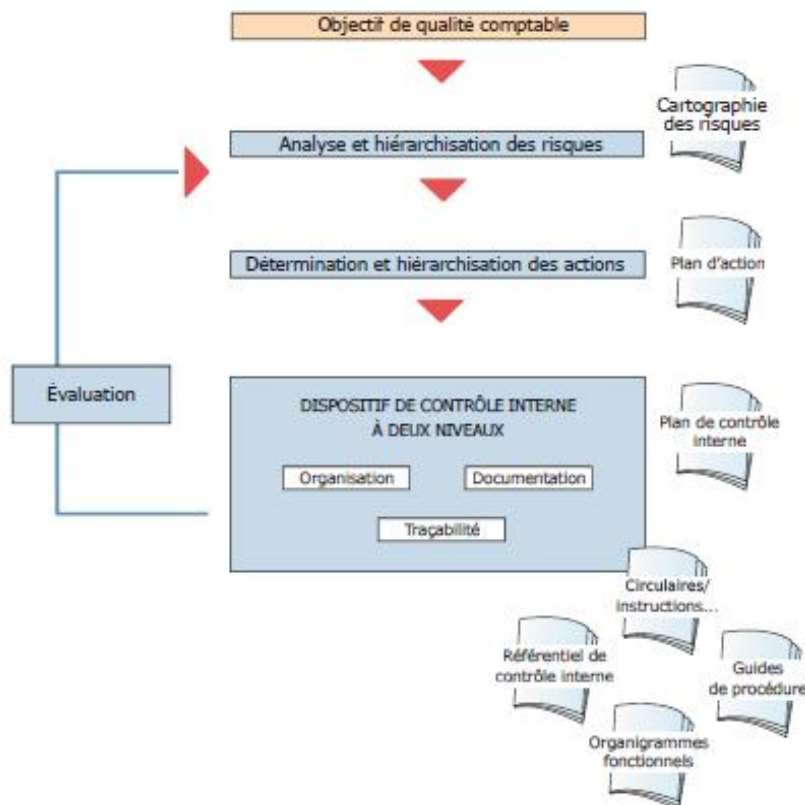
Il est l'outil permettant à la direction de détailler les mesures à mettre en œuvre pour fiabiliser les procédures et obtenir une assurance raisonnable en matière de qualité comptable. Le plan d'action est ainsi un dispositif formalisé, tracé, définissant les acteurs responsables de la mise en œuvre des différentes actions et les échéances qui leur sont imparties (avec une perspective pluriannuelle).

✓ L'élaboration d'un plan de contrôle interne

Le plan de contrôle interne fixe la nature, la fréquence, les modalités, la formalisation et l'archivage des opérations de contrôle a posteriori (non intégrés aux procédures). Il ne s'applique pas aux contrôles intégrés aux procédures c'est à dire aux contrôles attendus des opérationnels (auto contrôle et contrôles mutuels) et aux contrôles de supervision réalisés par l'encadrement lorsqu'ils constituent un préalable à la poursuite de la procédure.

Comme tout système organisationnel, il est impacté par les évolutions internes et externes et doit être réévalué suite à ces évolutions : c'est une démarche pérenne qui s'inscrit dans une logique d'amélioration continue.

Schéma de la démarche de contrôle interne comptable et financier



Source : cadre de référence de la maîtrise des risques financiers et comptables des EPN (DGFIP-mars 2009)

La démarche de la maîtrise des risques a débuté à l'Université de Rouen Normandie en 2011. Le déploiement du contrôle interne s'est axé prioritairement sur le processus paie suite au passage aux responsabilités et compétences élargies de l'université de Rouen au 1^{er} janvier 2011, l'ensemble des dépenses de personnel représentant plus de 80% des dépenses de fonctionnement.

L'Université de Rouen Normandie a choisi de s'inscrire dans une démarche globale et structurée pour déployer le contrôle interne. Ci-dessous est décrite la structure organisationnelle et une synthèse des travaux menés dans le cadre de cette démarche.

2.1. La structure organisationnelle de la maîtrise des risques à l'Université de Rouen Normandie

- ✓ **Création d'un comité de pilotage**
Son rôle est de valider les propositions, veiller à la bonne implication des agents, déterminer le processus et domaines sur lesquels il s'agira de concentrer l'action, suivre le planning d'avancement.
- ✓ **Désignation d'un deuxième référent contrôle interne principal au sein de la direction d'appui au pilotage**
Le référent contrôle interne principal a une vision transverse des activités. Son rôle est d'impulser et mettre en œuvre la démarche, de suivre les actions et de rendre compte au comité de pilotage de l'état d'avancement.
- ✓ **Désignation de référents techniques (métier)**
Ils sont les acteurs centraux du dispositif, lien entre les gestionnaires et les référents de la direction d'appui au pilotage. Ils construisent et formalisent les documents nécessaires à la maîtrise des risques. Ils s'approprient et déclinent les outils.

Validation de cette structure fin 2012.

Depuis sa création, le comité de pilotage s'est réuni 22 fois.

2.2. Les outils de pilotage : la cartographie des risques budgétaires et comptables et le plan d'action associé

2.2.1 Actualisation et validation des outils de pilotage

Les principaux risques identifiés sont présentés sous la forme d'une cartographie. Un système de cotation a été mis en place afin d'évaluer et de hiérarchiser les risques (risque élevé, fort, moyen et faible). Sur la base de cette cartographie est établi le plan d'action.

Ces outils de pilotage, cartographie des risques et plan d'action, sont actualisés et validés suivant plusieurs phases :

- Bilan des actions à partir des retours des référents contrôle interne et des principaux responsables
- Actualisation de la cartographie des risques par rencontre avec la direction des ressources humaines, la direction des affaires financières, de l'agent comptable et de la direction des systèmes d'information.
- Réunion du comité de pilotage pour arrêter la cartographie des risques et le plan d'action
- Validation du plan d'action établi sur la base de la cartographie des risques budgétaires et comptables par le conseil d'administration (présentation à la commission budget au préalable)

En annexe figure un extrait de la cartographie des risques budgétaires et comptables et du plan d'action associé. Les outils de pilotage (cartographie des risques et plan d'action associé) sont archivés dans un dossier par la direction d'appui au pilotage -qualité/contrôle interne- et consultables sur demande.

2.2.2 Validation du plan d'action par le conseil d'administration

Ce dispositif prévoit de présenter chaque année devant le conseil d'administration :

- L'état d'avancement du plan d'action pluriannuel de maîtrise des risques
- La mise à jour du plan d'action pluriannuel établi sur la base de la cartographie des risques

Une présentation du bilan du plan d'action 2024 et du plan d'action 2025 a été effectuée au conseil d'administration du 13 décembre 2024.

2.3 Le déploiement de la maîtrise des risques financiers et comptables dans les universités

2.3.1 Situation de l'université de Rouen Normandie

Chaque année, le ministère des finances et des comptes publics (DGFIP) et le ministère de l'éducation nationale de l'enseignement et de la recherche (MENESR) mènent une enquête sur le niveau de déploiement du contrôle interne financier et comptable. Le retour d'analyse de l'enquête 2024 effectuée par le ministère (annexe 3) permet de situer l'Université de Rouen Normandie parmi l'ensemble des universités.

L'Université de Rouen Normandie se situe dans la moyenne des universités au niveau du déploiement du contrôle interne et est même pour certaines thématiques plus avancées.

L'Université de Rouen Normandie,

- dispose des documents de pilotage, cartographie des risques et plan d'action actualisés, et un plan d'action validé en conseil d'administration avant le 31/12

Selon les résultats de l'enquête, 48% des universités ont un plan d'action validé par le conseil d'administration avant le 31/12 dont l'URN

- s'est engagée dans la construction d'indicateurs. Elle a commencé à définir et suivre certains indicateurs. Indicateurs à différents niveaux.

Selon les résultats de l'enquête, 42% des universités utilise des indicateurs dont l'URN

- a intégré les organigrammes fonctionnels dans le système qualité ce qui permet de garder leur traçabilité lors de départ de responsables et de maintenir leur actualisation.

Selon les résultats de l'enquête, 23% des universités actualise leur organigrammes fonctionnels (a minima 1/fois an ou dès que nécessaire) dont l'URN

- procède à l'évaluation de la maturité de son dispositif de contrôle CIC/CIB chaque année

Selon les résultats de l'enquête, 38% des universités autoévalue la maturité du dispositif de CIB dont l'URN

Selon les résultats de l'enquête, 46% des universités autoévalue la maturité du dispositif de CIC dont l'URN

Par contre, comme la moyenne des universités, l'Université de Rouen Normandie constate un retard sur la traçabilité des contrôles de supervision a posteriori (CIB). Des actions sont prévues dans le plan d'action afin de progresser sur ce point.

Selon les résultats de l'enquête, pour 54% des universités, les contrôles de supervision CIB sont non tracés dont l'URN

Par ailleurs, l'Université de Rouen Normandie doit progresser sur l'archivage des données budgétaires et comptables. Les données sont actuellement archivées mais sans plan de classement. Une action, en ce sens, est intégrée dans le plan d'action 2026.

Selon les résultats de l'enquête, pour 39% des universités l'archivage des données budgétaires et comptables n'est pas assuré dans le respect d'un plan de classement dont l'URN.

Selon les résultats de l'enquête, seulement 16% des universités ont mis en place un programme et un comité d'audit. L'université de Rouen Normandie n'a pas mis en place ce dispositif.

2.3.2 Nouveau régime de la responsabilité financière des gestionnaires publics (RGP) et maîtrise des risques financiers et comptables

L'ordonnance n° 2022-408 du 23 mars 2022, qui met fin à la responsabilité personnelle et pécuniaire des comptables, vient créer un régime juridictionnel unifié de responsabilité des gestionnaires publics, comptables comme ordonnateurs. Ce nouveau régime de la responsabilité financière des gestionnaires publics (RGP) est rentré en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

Ce régime concerne tous les agents publics (ordonnateurs et comptables), fonctionnaires, contractuels exerçant une mission de service public, à l'exclusion des ministères et des élus locaux. Les responsables en titre seront principalement concernés plutôt que les agents dont l'action se limite à appliquer les directives ou à suivre les instructions.

Ce nouveau régime sanctionne les fautes graves ayant causé un préjudice financier significatif par le non-respect des règles d'exécution des recettes et des dépenses ou de la gestion de biens publics (défaut de service fait...). D'autres infractions comme l'octroi d'un avantage injustifié, l'inexécution d'une décision de justice, la gestion de fait (maniement non autorisé de deniers publics), le non-respect de certaines règles structurantes de la dépense publique (défaut de la qualité d'ordonnateur...).

Des peines d'amendes pouvant aller jusqu'à 6 mois de rémunération pour les fautes graves, 1 mois pour les infractions formelles. Elles seront proportionnées à la gravité des faits reprochés, à la réitération des pratiques prohibées, à l'importance du préjudice et à la qualité du dispositif de maîtrise des risques. Le montant sera apprécié au regard de la taille de l'établissement ou du service géré.

A l'université de Rouen Normandie, une action de communication autour de la réforme a été effectuée. L'ordonnateur et l'agent comptable de l'université ont mené plusieurs réunions de sensibilisation : réunion DSAG² du 27 avril 2022, réunion CDSR³ du 27 juin, réunion du conseil des directeurs de composante du 21/09/2022, réunion DAC⁴ du 12/10/2022 et réunion des gestionnaires financiers et ordonnateurs délégués du 22/11/2022.

Cette réforme rend nécessaire un renforcement des dispositifs de maîtrise des risques afin de sécuriser les procédures et les chaînes de la dépense et de la recette.

2.4 Le déploiement de la maîtrise des risques financiers et comptables à l'Université de Rouen Normandie

2.4.1 Organisation

La réforme de la responsabilité des gestionnaires publics se traduit par la nécessité de déployer les organigrammes fonctionnels nominatifs sur toute la chaîne financière et comptable. Ces organigrammes seront le point d'entrée d'identification des responsabilités pour le juge.

L'organigramme fonctionnel est l'un des leviers du contrôle interne qui sert à décrire l'organisation. Il précise pour chaque tâche, le nom du/des titulaire(s) et du/des suppléant(s), les délégations de pouvoir/de signature accordées, les applications/ profils informatiques utilisés, les contrôles de supervision. Il permet de comprendre les interactions entre opérationnels lors de la réalisation d'un processus et d'identifier les responsabilités, les zones de risques ou de défaillance. Il s'agit de déployer les organigrammes fonctionnels nominatifs à l'ensemble des structures des gestionnaires publics (composantes, services, laboratoires). Cette action s'inscrit dans une démarche globale reposant sur un modèle de trame identique pour tous ainsi qu'un accompagnement assuré par les responsables qualité-contrôle interne rattachés à la direction d'appui au pilotage dont la nouvelle directrice a pris ses fonctions en septembre 2025. L'ensemble des organigrammes fonctionnels des composantes est formalisé et mis à jour 1 fois par an. Ces documents ont été intégrés dans le système qualité pour permettre de garder leur traçabilité et de maintenir leur actualisation. La formalisation des organigrammes fonctionnels des services est en phase de finalisation, tandis que celle des laboratoires

² DSAG ; Directeurs/trices des Services des Affaires Générales

³ CDSR : Conseil des Directeurs et Directrices de Structures de Recherche

⁴ DAC : Directeurs/trices Administratifs/ves de Composante

vient de débuter. Une présentation de la démarche a été réalisée lors de la CDSR du 30/06/2025, et les rencontres avec les laboratoires sont actuellement en cours.

Plusieurs actions organisationnelles participant *in fine* à la sécurisation des procédures financières de l'établissement ont été entreprises.

La direction des affaires financières a restructuré le pôle de gestion et instauré une véritable polyvalence entre les agents en charge des dépenses et des recettes afin d'éviter les « domaines réservés » générateurs de risques potentiels forts. Les actions de formation se poursuivent afin de garantir une homogénéité des pratiques au sein du pôle de gestion.

En ce qui concerne l'organisation de la traçabilité, et plus particulièrement l'organisation de l'archivage des documents, des progrès restent à faire. Des actions ont débuté en 2022 avec la formalisation de deux procédures « versement aux archives départementales » et « destruction des archives publiques », procédures à enjeu puisqu'elles permettent « de faire de la place ». Cependant l'instruction de tri et de conservation des archives reçues et produites (instruction n°2005-003 du 22-2-2005) n'est globalement pas réalisée. Un manque dans la création d'outils comme les plans classement ou tableaux de gestion a également été constaté lors de l'auto-évaluation via l'échelle de maturité de la gestion des risques. Pour progresser et améliorer le fonctionnement de la gestion des archives, la création d'outils permettant d'accompagner la vie des documents jusqu'à leur sort final est nécessaire ainsi que la définition d'une procédure d'archivage physique et dématérialisé des dossiers. Une action, en ce sens, a été inscrite dans le plan d'action 2025 et reportée en 2026. L'accessibilité des archives doit être garantie, pour permettre en outre à l'établissement d'apporter les justifications dans le cadre d'un audit.

Le système d'information (SI) est également concerné par l'ensemble des leviers du contrôle interne (organisation, documentation, traçabilité). Il convient donc d'être attentif au niveau de la sécurisation de l'ensemble des Systèmes d'Information (SI) utilisés (documentation du SI, traçabilité des intervenants dans le SI, code d'accès, revue des habilitations, sauvegarde, sécurité du SI à l'égard des intrusions...) concourant également *in fine* à la qualité de tenue des comptes. A ce titre, plusieurs actions ont été mises en place. La politique de sécurité du système d'information (PSSI) a été votée au CA du 18/10/2024. Plusieurs actions ont été mises en place et notamment la définition d'une politique des mots de passe, la mise en place de fiches réflexes sur le site de l'université, la formalisation de la procédure de gestion des incidents sécurités et un exercice de gestion de crise cyber a eu lieu en juin 2025. Les attaques informatiques étant devenues de plus en plus sophistiquées, un simple antivirus ne suffit plus aujourd'hui à les détecter efficacement. C'est pourquoi l'Université de Rouen Normandie a commencé à déployer l'EDR (End Point Detection Response) afin de renforcer la sécurité du SI en identifiant plus précisément les modes opératoires des attaquants.

2.4.2 Procédures, cartographie des risques de gestion

Le tableau ci-après présente une synthèse des travaux menés au sein des services centraux sur les processus retenus comme prioritaires. Dans ce tableau y figurent les processus et des outils de la maîtrise des risques financiers et comptables (procédures, cartographie des risques de gestion et plan d'action)

Processus	Procédures	Cartographie des risques de gestion	Plan d'action
Processus immobilisation			
Immobilisation (Entrée) (hors parc immobilier)	✓ Procédures à revoir	✓ A actualiser	✓ A actualiser
Financement externe de l'actif	✓ En cours		
Processus dépenses			
Dépenses (missions)	✓		
Dépenses (commande, carte achat)	✓ A actualiser		

Dépenses (création/modif. de tiers)	√		
Dépenses (factures, demande de paiement,)	√ En cours d'actualisation		
Paie /intégration de la masse salariale	√	√ A actualiser	√ A actualiser
Processus recettes			
Recettes sur convention hors recherche		√ A actualiser	√ A actualiser
Recettes sur convention recherche	√ A actualiser	√ A actualiser	√ A actualiser
Gestion des recettes à classer	√ En cours de finalisation		
Autres recettes (droits d'inscrip., RAFP, taxe d'apprentissage..)	√ En cours de formalisation		
Processus traitement de fin d'exercice			
Clôture, opérations de fin d'exercice	√ Note sur la clôture		
Processus budget			
Budget	√ Formalisation de la préparation budgétaire en cours		
Processus comptabilité analytique			
Comptabilité analytique	√ A actualiser		

√	= réalisé		= non réalisé
---	-----------	--	---------------

Mise à jour : novembre 2025

Le tableau met en évidence une synthèse de l'avancement du travail de formalisation au sein des services centraux pour les processus sur lesquels le contrôle interne est déployé. Un travail de mise à jour des procédures a débuté et est à poursuivre.

Un tableau de maîtrise des documents recensant l'ensemble des procédures, modes opératoires et formulaires mis en qualité a été déployé début 2025 à l'agence comptable pour les pôles trésorerie, clients et fournisseurs puis en avril 2025 à direction des affaires financières pour le pôle de gestion. Ce tableau permet d'identifier clairement les documents existants, de connaître leurs responsables de création/modification et d'assurer le suivi de leur statut (en vigueur, à mettre à jour...).

2.4.3 Plan de contrôle et contrôle de supervision

Le contrôle de supervision permet d'évaluer les dispositifs de contrôle interne mis en place afin de s'assurer de leur effectivité, leur efficacité ainsi que de leur adaptation à l'évolution des risques. Il doit être documenté (fiche de contrôle, grille de contrôle, liste des échantillons contrôlés...). Ce contrôle n'est pas accessoire mais essentiel. Il n'est pas réalisé de manière optimale au sein de notre établissement (absence de contrôle, contrôles réalisés mais non tracés). Les contrôles a priori sur le processus paie sont formalisés et effectifs mais, sur d'autres processus, la formalisation reste encore insuffisante voire inexistante. Les actions prévues l'année dernière en ce sens sont reportées dans le plan d'action 2026.

Un plan de contrôle est formalisé et mis à jour au sein de l'agence comptable et pour le processus paie.

2.5 Evaluation externe du dispositif

Le passage aux responsabilités et compétences élargies de l'Université de Rouen Normandie au 1^{er} janvier 2011 a nécessité une attention particulière au processus paie. Le déploiement du contrôle interne sur ce processus a débuté en 2011. Les mesures de progrès mises en place (organigramme fonctionnel, procédures, plan de contrôle interne) ont été soulignées par le rapport d'audit N° 2011-76-18 de suivi de la DRFIP du 20 janvier 2012 et également appréciées par le commissaire aux comptes Mazars.

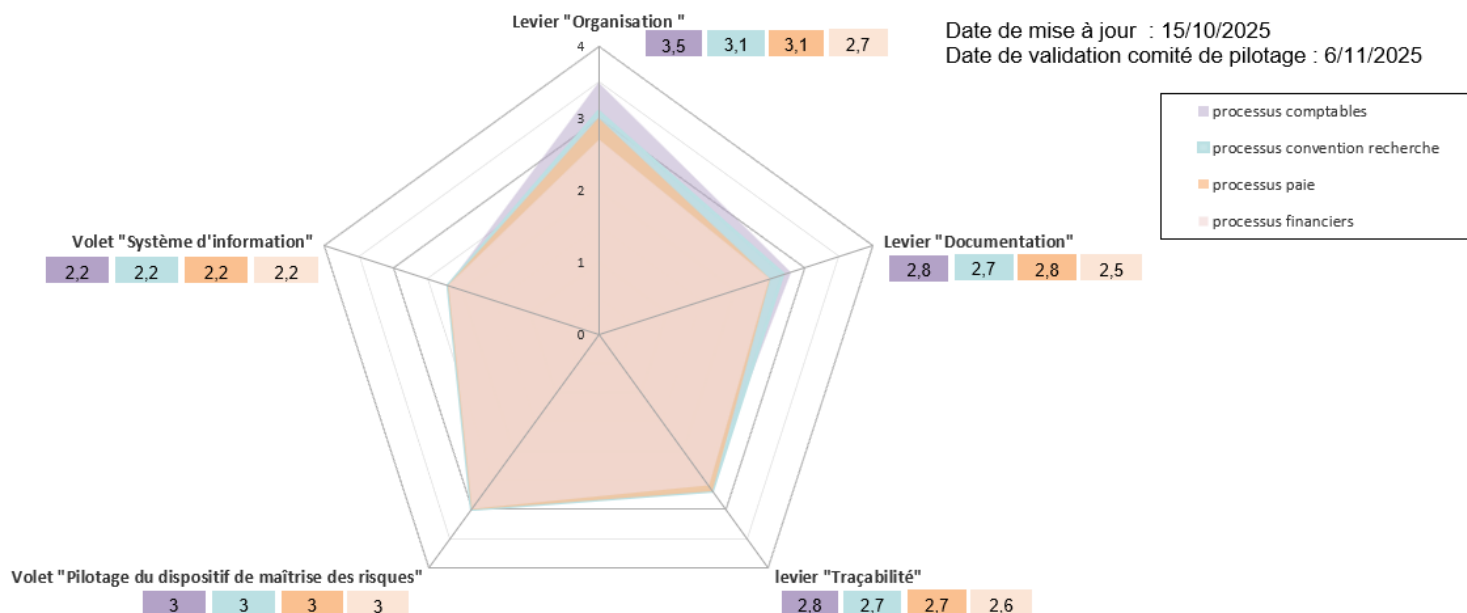
En 2015, une revue de l'environnement du contrôle interne a été de nouveau effectuée par le commissaire aux comptes Mazars. La revue a porté sur le processus paie et sur le processus dépenses (missions et commande). Le résultat de cette revue n'a mis en évidence aucun risque majeur.

Depuis 2015, il n'y a pas eu d'évaluation externe du dispositif de contrôle interne.

2.6 Evaluation de la maturité en matière de maîtrise des risques

L'auto diagnostic de maturité en matière de maîtrise des risques a été mené sur les processus paie, convention recherche, processus comptables et processus financiers avec l'outil fourni par la DGFIP. L'outil a évolué et le volet « système d'information devient un volet à part entière (DMR : Diagnostic de Maturité de la gestion des Risques). Le résultat obtenu après échange avec les différents services concernés est le suivant :

ECHELLE DE MATURITE



Le niveau de maturité concernant les trois leviers essentiels du contrôle interne financier (organisation, documentation, traçabilité), ainsi que le levier axé sur le pilotage du dispositif correspondent à un niveau que l'on peut qualifier de « standard » c'est-à-dire :

- une organisation structurée
- des procédures documentées mais ne couvrant pas l'ensemble de l'activité et partiellement mises à jour
- une traçabilité des opérations et des acteurs assurée mais des carences dans la traçabilité des contrôles de supervision,
- des outils de pilotage formalisés (cartographie des risques de l'établissement, plan d'action associé)
- mais une évaluation interne peu avancée (une auto évaluation via l'EMR mais pas d'organisation d'un système de reporting, d'audit interne).

En ce qui concerne le volet « Système d'information », des actions ont été mises en place et un travail de formalisation est engagé.

État d'avancement du plan d'action de maîtrise des risques financiers et comptables 2025

Comme prévu par le cadre réglementaire, le conseil d'administration a été informé de l'état de déploiement du contrôle interne budgétaire et du contrôle interne comptable de l'Université de Rouen Normandie (CA du 13 12 2024). Une présentation détaillée avait été effectuée en commission budget au préalable (COB du 12 12 2024).

2.7 Etat d'avancement des actions du plan d'action 2025

Le plan d'action 2025 a progressé mais reste partiellement réalisé. Les actions non réalisées et celles en cours sont reportées dans le plan d'action 2026.

Le tableau ci-dessous reprend le plan d'action de maîtrise des risques financiers et comptables 2025 et présente l'état d'avancement des actions. Elles ont été classées selon leur priorité (priorité 1 : risque élevé ; priorité 2 : risque fort ; priorité 3 : risque moyen).

Libellé des actions du plan d'action 2024/2025		Statut de l'action
Priorité 1		
Processus budgétaire		
Elaboration budgétaire	Action : Communiquer auprès des différents acteurs (VP, porteur de projet...) (engagements pluriannuels)	Action réalisée
	Action : Construire un tableau modèle de suivi des actions pluriannuelles budgétaires qui servira de base de référence pour les structures, composantes et laboratoires	Action non réalisée
Processus exécution des dépenses		
Commande : règlement	Action : Respecter le délai global de paiement Première étape : étudier la documentation sifac concernant les intérêts moratoires	Action en cours
Rémunération	Action : Procédure « gérer les trop perçus » à mettre à jour (atelier de formation réalisé, procédure en cours de révision)	Action en cours
Processus immobilisation		
Inventaire physique	Action : Définir et formaliser la procédure d'inventaire	Action non réalisée

Mise à jour : octobre 2025

Libellé des actions du plan d'action 2024/2025		Statut de l'action
Priorité 2		
Processus transversal		
Organisation administrative	Action : Elaborer les organigrammes fonctionnels sur toute la chaîne financière et comptable	Action en cours
	Organigrammes fonctionnels déployés sur l'intégralité des processus comptables, sur les processus financiers DRV, sur le processus paie et le processus intégration de la masse salariale. En cours de relecture sur les processus financiers DAF	

	Organigrammes fonctionnels (processus financiers) des autres services en cours de finalisation (13 ont déjà été finalisés).	Action en cours
	Organigrammes fonctionnels (processus financiers) des laboratoires à formaliser. Présentation à la CDSR du 30/06/2025 de la démarche de mise en place des organigrammes fonctionnels des laboratoires. Prise de rendez-vous avec le Glycomev.	Action en cours
	Action : Formaliser le plan de contrôle associé aux processus comptables et aux processus budgétaires (<i>plan de contrôle formalisé pour les processus comptables et pour la paie, en cours d'élaboration pour la DAF et la DRV</i>)	Action en cours
	Action : Formaliser le plan contrôle données RH (<i>une première ébauche du plan de contrôle est prévue pour 2026</i>)	Action en cours
	Action : Procédure d'archivage physique et dématérialisée des dossiers à définir et à formaliser	Action en cours
	Action : Elargir les pôles de gestion à l'ensemble des campus	Action en cours
Organisation du SI Sécurité du SI	Action : Réfléchir sur la mise en place des mesures d'accompagnement et de sécurisation (<i>Fiches reflexes sur intranet. Sensibilisation de certains laboratoires. Politique des mots de passe...</i>)	Action en cours
	Action : Actualiser la cartographie des applicatifs et prioriser la gestion des correctifs de sécurité (<i>Mise en place de l'EDR en cours. Cartographie des flux applicatifs (Sifac, Siham, Apogée) réalisée...</i>)	Action en cours
	Action : Proposer à la présidence un ordre de priorité de remise en route des applicatifs suite à une cyberattaque	Action en cours
	Action : Organisation d'une gestion de crise cyberattaque (<i>Procédure de gestion des incidents sécurité formalisée. Exercice de gestion de crise cyber en juin 2025...</i>)	Action en cours
	Action : Mettre en place une procédure de gestion des habilitations (<i>Mise en place d'une extraction des personnels sortants et ayant changé d'affectation ...</i>)	Action en cours
	Action : Analyser en temps réel les mises à jour. Communiquer sur les impacts métiers (comptable, gestionnaires budgétaires et financiers). Intégrer la mise à jour (PRD) dans les délais. (<i>PRD intégré au fil de l'eau. Analyse des impacts et communication : en attente de réalisation. Procédure à formaliser</i>)	Action en cours
Processus budget		
Elaboration budgétaire	Action : Mettre en place dans Sifac la pluriannualité des opérations	Action non réalisée
	Action : Formaliser la méthode de préparation des BI et BR	Action en cours
	Action : Mettre en place un suivi des recettes (niveau direction de la DAF)	Action en cours
Processus exécution des recettes		
Recettes sur convention recherche, hors recherche,	Action : Formaliser la procédure « gestion des recettes à classer »	Action en cours
Recettes sur convention hors recherche, conventions de mise à disposition de personnel	Action : Mettre en place une procédure concernant la gestion financière des conventions hors recherche en s'appuyant sur la procédure mise en place par le pôle financier de la recherche	Action en cours
	Action : Mettre en place des jalons (recettes pluriannuelles sur conventions hors recherche)	Action en cours
	Action : Mettre en place un contrôle des jalons (recettes sur conventions hors recherche)	Action en cours
	Action : Revoir la procédure concernant la demande de versement aux organismes auprès desquels le personnel est mis à disposition ainsi que les contrôles associés	Action non réalisée

Recettes sur conventions recherche	Action : Mettre en place un contrôle mensuel des jalons	Action en cours
Recettes droit d'inscription	Action : Etudier la possibilité de supprimer le paiement en 3 fois	Action en cours
Processus exécution des dépenses		
Service fait (constatation, certification)	Action : Revoir les contrôles CIB (service fait (constatation et/ou certification) non réalisé dans les délais requis)	Action non réalisée
Commande : autorisation de prélèvement	Action : Sensibilisation des ordonnateurs (signature d'autorisation de prélèvement par l'ordonnateur (contraire à la réglementation)	Action réalisée
Carte achat	Action : Sensibiliser aux règles d'utilisation de la carte achat, mettre à jour la procédure existante	Action non réalisée
	Action : Mettre en place un contrôle de supervision (typologie des dépenses)	Action réalisée
Déplacement- frais de missions	Action : Formaliser un guide des missions (général) (A intégrer dans le système qualité)	Action en cours
	Action : Revoir les contrôles CIB	Action non réalisée
	Action : Mettre en place un plan de contrôle interne (<i>simplification de la communication des pièces justificatives : principe de confiance avec pour corolaire la nécessité de mise en place de contrôle interne, décret n°2024-746 du 6 juillet 2024</i>)	Action non réalisée
Rémunération	Action : Mettre en place un suivi resserré des recrutements Biatss contractuels Mettre en place un processus recrutement Biatss contractuels	Action en cours
	Action : Travail collaboratif avec la DRFIP pour exploitation des listings d'alerte	Action non réalisée
Processus achat public		
Marchés publics	Action : Mettre en place un contrôle de supervision et le formaliser	Action en cours
Processus de traitements de fin d'exercice		
Clôture	Action : Revoir le mode opératoire de détermination PCA PAR sur convention recherche et hors recherche Formaliser la procédure	Action en cours

Mise à jour : octobre 2025

Libellé des actions du plan d'action 2024/2025		Statut de l'action
Priorité 3		
Processus transverse		
Organisation administrative	Action : Travailler à l'attractivité de l'établissement (<i>mise en place du logiciel BEETWEEN en avril 2025 pour professionnaliser le recrutement contractuel, nouveau site Web, campagne marque employeur, travail en cours sur le site « nous rejoindre »...</i>)	Action en cours
	Action : Pôle de gestion à restructurer (niveau DAF) (polyvalence des agents dépenses et recettes mise en place)	Action réalisée
	Action : Structurer une organisation en capacité de gérer les nombreux appels à projet (hors recherche)	Action en cours

	<i>(recrutement d'un chargé de projet, Mise en place d'un tableau répertoriant l'ensemble des projets transversaux hors recherche., Kit outil, pour chaque chef de projet en cours de formalisation...)</i>	
	Action : Cartographie des formations à construire. Modèle économique de la formation continue et apprentissage à formaliser. <i>(Cartographie des formations construite. Modèle économique pour l'année 2023 finalisé)</i>	Action réalisée
	Action : Mettre en place un contrôle de supervision a posteriori par échantillonnage (délégation/certificateur)	Action en cours
Organisation du SI, sécurité du SI	Action : Recrutement d'un ingénieur cybersécurité	Action réalisée
Processus budget		
Elaboration budgétaire	Revoir le processus de recrutement en y intégrant la soutenabilité budgétaire Action : Cadrage de l'enveloppe des BIATSS contractuels à élaborer	En cours
	Action : Suivi de l'enveloppe des agents contractuels sur plafond 1 avec respect du cadrage. Suivi de l'enveloppe des agents contractuels sur recettes globalisées avec respect du cadrage	En cours
Suivi du budget	Action : Mettre en place un suivi des dépenses (au niveau de la direction des affaires financières).	En cours
Processus exécution des recettes		
Recettes convention recherche	Action : s'assurer de la bonne application de la procédure consistant à écarter toute demande non éligible dans les bilans présentés aux financeurs	En cours
Processus exécution des dépenses		
Commande : engagement, service fait, certificatin	Action : Revoir les contrôles CIB (Absence de suivi des services faits certifiés non dénoués gonflant ainsi le compte 408 (erreur TVA, imputation...))	Action non réalisée
Rémunération	Action : Contrôler que tous les nouveaux entrants ont bien été saisis en paie (essentiellement à la rentrée universitaire). Contrôle effectué sur la partie titulaire et contractuelle Action : Formaliser le contrôle	En cours
	Action : Revoir l'organisation et l'attribution des tâches (retard dans l'intégration de la paie dans Sifac), mettre à jour la procédure et le mode opératoire <i>(calendrier défini, organigramme formalisé, procédure mise à jour, mode opératoire en cours de finalisation)</i>	En cours
	Action : Alimentation de Ose via l'application Adose <i>(10 composantes sur 13 vont utiliser l'alimentation de Ose via l'application Adose sur l'année 2025/2026)</i>	En cours
	Action : Mettre en place un plan de fiabilité de la donnée dans ADE campus (en cas d'absence de l'intervenant, modification de l'intervenant)	Action non réalisée
	Action : Disposer des requêtes nécessaires dans le nouvel outil SIHAM (changement du logiciel de pré-liquidation de la paie)	Action non réalisée
Dépenses liées à une condamnation pécunière	Action : Faire une revue du circuit de paiement des décisions judiciaires puis formaliser la procédure	Action non réalisée
	Action : Mettre en place un tableau de suivi en incluant les données financières	Action réalisée
Processus achat public		
Marchés publics	Action : Formaliser les modes opératoires (création marché dans l'outil Sifac)	Action non réalisée

Mise à jour : octobre 2025

Plan d'action de maîtrise des risques financiers et comptables 2026

Le plan d'action de maîtrise des risques financiers et comptables a été réactualisé en vue de prendre en compte l'évolution des risques, les risques RGP, les risques suite à l'évaluation interne et les améliorations suggérées par les commissaires aux comptes. Des actions ont été reportées et des nouvelles ont été identifiées. Elles ont été classées selon leur priorité 1 (risque élevé), 2 (risque fort) et 3 (risque moyen).

Libellé des actions du plan d'action 2025/2026		Echéance	Porteur de l'action
Priorité 1			
Organisation administrative	Action : Normer les délégations par type de fonction et les préciser sur les actes de gestion réalisés	2026 T4	DAJS/DGS/DAF
Processus budgétaire			
Elaboration budgétaire	Action : Construire un tableau modèle de suivi des actions pluriannuelles budgétaires qui servira de base de référence pour les structures, composantes et laboratoires	2026 T2	DGSA/DAF/DRV/ DAP (contrôle interne)
Soutenabilité budgétaire	Action : Fiche indicateur à formaliser pour les 3 indicateurs	2026 T3	DAP/DAF/DRH/AC
	Action : Construire des outils prévisionnels de ces 3 indicateurs (un outil a été développé par Toulon avec la DGFIP)	2027 T3	DAP/DAF/DRH/AC
Processus exécution des dépenses			
Commande : règlement	Action : Respecter le délai global de paiement Première étape : étudier la documentation Sifac + concernant les intérêts moratoires	2026 T4	AC/DAF/DAP (contrôle interne)
Gestion des projets hors recherche	Action : Définir la procédure de signature des bilans et de contrôles	2026 T2	AC/DAF/DAP/DRIC
Processus marchés publics			
Marchés publics	Action : Avis consultatif de l'agence comptable sur les clauses financières (modalités de paiement) avant publication des marchés	2026 T3	AC/DAF
Processus immobilisation			
Inventaire physique	Action : Définir et formaliser la procédure d'inventaire	2027 T1	DAF
Processus de traitements de fin d'exercice			
Clôture	Action : Mettre en place un outil d'évaluation des produits à recevoir	2026 T3	AC/DAF/DRV

Mise à jour : octobre 2025

Libellé des actions du plan d'action 2025/2026		Echéance	Porteur de l'action
Priorité 2			
Processus transversal			
Organisation administrative	Action : Travailler à l'attractivité de l'établissement (<i>Nouveau site Web, campagne marque employeur, travail en cours sur le site "nous rejoindre"...</i>)	2026 T3	DGS/DRH
Organisation administrative	Action : Continuer la formation des gestionnaires du pôle de gestion en vue d'une homogénéité sur les activités du pôle	2026 T1	DAF
	Action : Elaborer les organigrammes fonctionnels des différents processus	2025 T4 2026 T4 2027 T2	Services/ laboratoires/ DAP (contrôle interne)
	Finaliser l'organigramme fonctionnel sur les processus financiers (service DAF) (en cours de relecture)		
	Finaliser les organigrammes fonctionnels des services		
	Formaliser les organigrammes fonctionnels (processus financiers) des laboratoires (rencontre des laboratoires en cours)	2027 T2	
	Action : Formaliser le plan de contrôle associé aux processus comptables et aux processus budgétaires (<i>action faisant suite à l'évaluation de la maturité du contrôle interne via DMR</i>) (<i>plan de contrôle formalisé pour les processus comptables et pour la paie</i>)	2026 T3	AC/DAF/DRH/ composantes/ laboratoires
	Action : Formaliser le plan contrôle données RH	2026 T1	DRH
	Action : Procédure d'archivage physique et dématérialisée des dossiers à définir et à formaliser	2027 T2	DAF/AC/DRH
	Action : Elargir les pôles de gestion à l'ensemble des campus	2026 T4	DGS/DGSA/DAF
Organisation du SI Sécurité du SI	Action : Mettre en place un contrôle de supervision a posteriori (délégation/certificateur)	2025 T4	AC/DAF
	Action : Réfléchir sur la mise en place des mesures d'accompagnement et de sécurisation	2026 T3	DGS/ DGSA/DSI/RSSI
	Action : Actualiser la cartographie des applicatifs et prioriser la gestion des correctifs de sécurité Mise en place de sécurité périphérique (sécurisation des comptes, cloisonnement des systèmes) lorsque la solution est incompatible avec les systèmes à jour	2027 T1	DGS/ DGSA/DSI/RSSI
	Action : Proposer à la présidence un ordre de priorité de remise en route des applicatifs suite à une cyberattaque	2027 T3	VP/DGS/DGSA/DSI
	Action : Organisation d'une gestion de crise cyberattaque	2026 T2	DGS/DSI/RSSI
	Action : Mettre en place une procédure de gestion des habilitations	2026 T4	DGSA/DSI/DRH/ /DAF/AC/RSSI/ DAP (contrôle interne)
	Action : Analyser en temps réel les mises à jour. Communiquer sur les impacts métiers (comptable, gestionnaires budgétaires et financiers). Intégrer la mise à jour (PRD) dans les délais.	2025 T4	DAF/CFF
Processus budget			
Elaboration budgétaire	Action : Mettre en place dans Sifac+ la pluriannualité des opérations	2026 T4	DAF
	Action : Formaliser la méthode de préparation des BI et BR	2026 T2	DAF
Suivi du budget	Action : Mettre en place un suivi des recettes (niveau direction de la DAF)	2026 T2	DAF/ DAP (Contrôle de gestion)

Processus exécution des recettes			
Recettes sur convention recherche, hors recherche	Action : Formaliser la procédure « gestion des recettes à classer »	2026 T1	DAF/AC/DRV
Recettes sur conventions recherche	Action : Mettre en place un contrôle mensuel des jalons	2026 T2	DRV
Recettes sur convention hors recherche, conventions de mise à disposition de personnel	Action : Mettre en place une procédure concernant la gestion financière des conventions hors recherche en s'appuyant sur la procédure mise en place par le pôle financier de la recherche	2026 T1	DAF
	Action : Mettre en place des jalons (recettes pluriannuelles sur conventions hors recherche)	2025 T4	DAF
	Action : Mettre en place un contrôle des jalons (recettes sur conventions hors recherche)	2026 T1	DAF
	Action : Revoir la procédure concernant la demande de versement aux organismes auprès desquels le personnel est mis à disposition ainsi que les contrôles associés	2026 T1	VP/DRH/DAF
Recettes sur convention hors recherche, formation continue	Action : Mettre en place la validation de la recette via ZREC022	2025 T4	DAF
Recettes droit d'inscription	Action : Etudier la possibilité de supprimer le paiement en 3 fois	2026 T3	DGS/AC
Processus exécution des dépenses			
Service fait (constatation/certification)	Action : Revoir les contrôles CIB (service fait (constatation et/ou certification) non réalisé dans les délais requis)	2026 T2	DAF
	Action : Revoir les contrôles CIB (Absence de suivi des services faits certifiés non dénoués gonflant ainsi le compte 408 (erreur TVA, imputation...))	2026 T2	DAF
Carte achat	Action : Sensibiliser aux règles d'utilisation de la carte achat, mettre à jour la procédure existante	2026 T2	DAF
/Déplacement-frais de missions	Action : Formaliser un guide des missions (général) Intégrer le guide dans le système qualité	2025 T4	DGS/DGSA/DAF/AC /DAP (contrôle interne)
	Action : Revoir les contrôles CIB	2026 T3	DAF
	Action : Mettre en place un plan de contrôle interne (<i>simplification de la communication des pièces justificatives : principe de confiance avec pour corolaire la nécessité de mise en place de contrôle interne, décret n°2024-746 du 6 juillet 2024</i>)	2026 T2	DAF
Rémunération	Action : Travail collaboratif avec la DRFIP pour exploitation des listings d'alerte	2026 T1	DRH/DRFIP/AC
	Action : Procédure « gérer les trop perçus » à mettre à jour	2026 T1	DRH
Gestion des bourses (DRIC)	Action : Définir les délais de transmission (incompressible) des documents pour mise en paiement des bourses (paiement à l'étranger via banque intermédiaire)	2026 T2	AC/DRIC
Processus achat public			
Marchés publics	Action : Mettre en place un contrôle de supervision sur les codes naces et le formaliser	2026 T1	DAF

Processus immobilisation			
Financ. externe de l'actif	Revoir le mode opératoire FEA. Formaliser la procédure FEA	2026 T1	DAF/DRV/AC
Processus de traitements de fin d'exercice			
Clôture	Action : Revoir le mode opératoire de détermination PCA PAR sur convention recherche et hors recherche Formaliser la procédure	2026 T1	DAF/DRV/AC

Mise à jour : octobre 2025

Libellé des actions du plan d'action 2025/2026		Echéance	Porteur de l'action
Priorité 3			
Processus transverse			
Organisation administrative	Action : Structurer une organisation en capacité de gérer les nombreux appels à projet (hors recherche) <i>(Mise en place d'un tableau répertoriant l'ensemble des projets transversaux hors recherche, Kit outil, pour chaque chef de projet en cours de formalisation...)</i>	2026 T3	DAP
Processus budget			
Elaboration budgétaire	Action : Revoir le processus de recrutement en y intégrant la soutenabilité budgétaire Cadrage de l'enveloppe des BIATSS contractuels à élaborer	2026 T1	DRH/VP/DGS
	Suivi de l'enveloppe des agents contractuels sur plafond 1 avec respect du cadrage Suivi de l'enveloppe des agents contractuels sur recettes globalisés avec respect du cadrage	2026 T4	DRH
Suivi du budget	Action : Mettre en place un suivi des dépenses (au niveau de la direction des affaires financières).	2026 T2	DAF /DAP (contrôle de gestion)
Processus exécution des recettes			
Recettes convention recherche	Action : s'assurer de la bonne application de la procédure consistant à écarter toute demande non éligible dans les bilans présentés aux financeurs Vérifier que l'équilibre dépenses-recettes des conventions est respecté	2026 T1	DRV
Processus exécution des dépenses			
Rémunération	Action : Contrôler que tous les nouveaux entrants ont bien été saisis en paie (essentiellement à la rentrée universitaire). Contrôle effectué sur la partie titulaire et contractuelle, reste à formaliser le contrôle	2026 T3	DRH
	Action : Mettre en place un suivi resserré des recrutements Biatss contractuels Mettre en place un processus recrutement Biatss contractuels	2026 T2	DRH/ composante
	Action : mettre à jour la procédure d'intégration de la masse salariale dans Sifac et le mode opératoire associé <i>(calendrier défini, procédure mise à jour, mode opératoire en cours de finalisation)</i>	2025 T4	DRH/DAF/DAP (contrôle interne)
	Action : Poursuivre l'alimentation de Ose via l'application Adose <i>(10 composantes sur 13 vont l'utiliser sur l'année 2025/2026)</i>	2027 T4	DRH/Composante

	Action : Mettre en place un plan de fiabilité de la donnée dans ADE campus (en cas d'absence de l'intervenant, modification de l'intervenant)	2026 T4	DRH/Composante /DEPE
	Action : Disposer des requêtes nécessaires dans le nouvel outil SIHAM (changement du logiciel de pré-liquidation de la paie)	2026 T4	AC/DRH
Dépenses liées à une condamnation	Action : Faire une revue du circuit de paiement des décisions judiciaires puis formaliser la procédure	2026 T2	DAF/DAJS/AC
Gestion des bourses (DRIC)	Action : Réduire le délai de transmission des trop perçus de bourses pour permettre le recouvrement sans procédure contentieuse	2026 T2	DRIC
	Action : Mettre en place un fichier partagé des étudiants ayant interrompu leur séjour et les montants à recouvrer	2026 T2	DRIC/AC
Processus achat public			
Marchés publics	Action : Formaliser les modes opératoires (création marché dans l'outil Sifac)	2026 T1	DAF
Processus immobilisation			
Immobilisations DRI	Définir les modalités de mise en service des immobilisations par éléments	2026 T3	AC/DRI
Immobilisation hors DRI	Préparer une note. Sensibiliser les agents	2026 T2	DAF

Mise à jour : octobre 2025

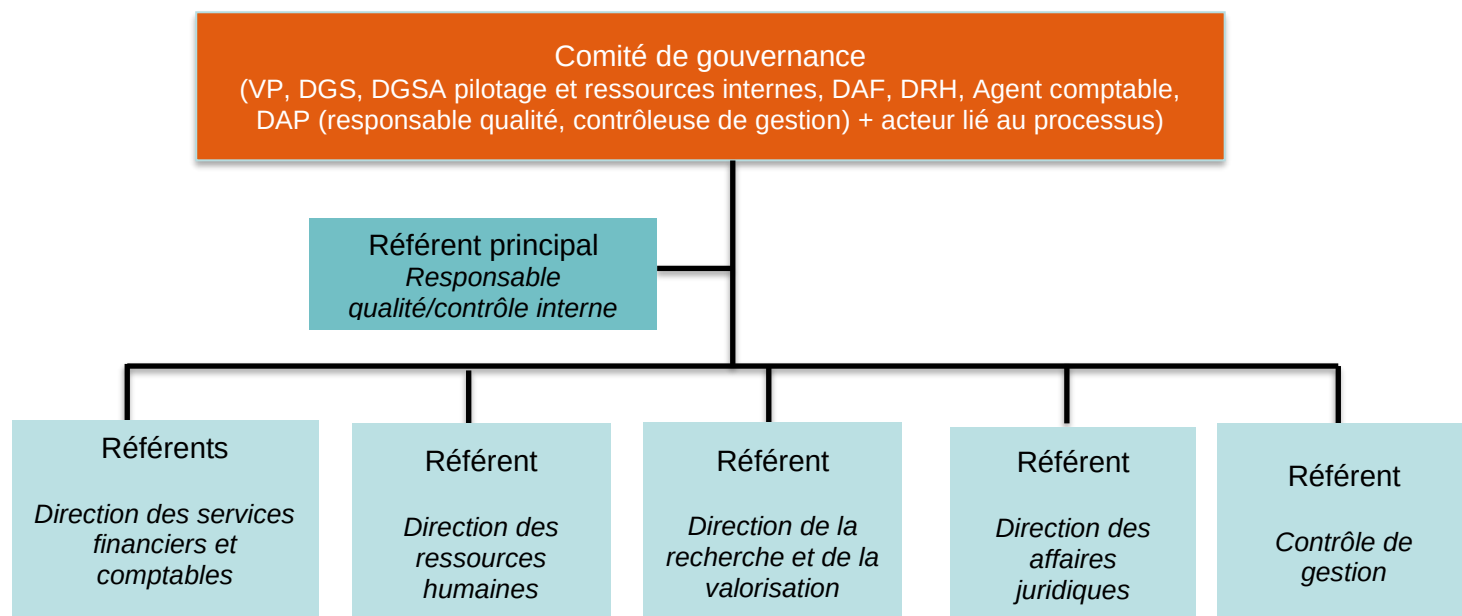
Annexe 1 : Composition de la structure organisationnelle

Annexe 2 : Extrait de la cartographie des risques principaux de l'établissement et du plan d'action associé

Annexe 3 : Résultat de l'analyse du ministère de l'enquête sur le dispositif de contrôle interne 2023 des organismes du MESR

Annexe 1

Composition de la structure organisationnelle



UNIVERSITÉ
DE ROUEN
N O R M A N D I E

	risque faible
	risque moyen
	risque fort
	risque élevé

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	06/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

Date de validation du comité de pilotage : 6/11/2025													
		RISQUES						Cotation des risques				Observations	
Cycle	Processus	Critères	Risques détectés	CIC	CIB	Risque n-1	I	P	M	Risque n			
Processus organisationnel	Processus transverse												
	Organisation administrative	Tous les critères	Difficulté à pérenniser les compétences métiers (chaîne financière, SI) (turn-over, difficulté de recrutement)	●	●	30	5	3	3	45			
		Tous les critères	Fonction financière à restructurer (niveau DAF)		●	20	5	1	4	20	Restructuration du pôle de gestion finalisée		
		Tous les critères	Manque d'homogénéité sur les activités du pôle de gestion (niveau DAF)		●		5	4	3	60	Disparités dans la mise en œuvre des activités du pôle de gestion suite à la restructuration. Poursuivre la formation		
		Tous les critères	Absence d'organigramme fonctionnel permettant de formaliser les responsabilités fonctionnelles entre les acteurs		●	48	3	4	4	48	Organigrammes fonctionnels des composantes formalisés et mis à jour 1 fois/an Organigrammes fonctionnels des services en cours de finalisation Présentation en CDSR du 30 06 2025 de la démarche pour la mise en place des organigrammes fonctionnels des laboratoires		
		Tous les critères	Absence de politique de contrôle organisée et formalisée déterminant les points de contrôles (type, fréquence, temporalité, champ...) (absence de plan de contrôle)	●	●	48	3	4	4	48			
		Justification Présentation	Absence de politique globale d'archivage (pas de règles précises d'archivage, pas de plan de classement organisé)	●	●	48	3	4	4	48	Les données sont archivées mais sans plan de classement. L'instruction de tri et de conservation pour les archives reçues et produites (Instruction n° 2005-003 du 22-2-2005) n'est pas globalement respectées.		
		Tous les critères	Organisation non adéquate au processus dépenses (déconcentration du processus dépenses à l'échelle de l'établissement)		●	48	3	4	4	48			
		Tous les critères	Multiplication des appels à projet hors recherche		●	36	4	3	3	36			
		Tous les critères	Absence de formalisation du modèle économique de la formation continue et de l'apprentissage		●	36	3	4	3	36			
		Régularité	Engagement de la responsabilité des gestionnaires au niveau de l'ordonnateur (délégations de signature)				5	4	4	80			
	Réalité	Non-conformité entre les délégations de signature et fonction, et l'habilitation et le rôle (délégation certificateur)		●	20	5	3	4	60				
	Organisation SI, sécurité SI	Totalité	Sensibilisation des usagers à la sécurité du système d'information		●	60	5	4	3	60	Augmente le risque d'intrusion dans le système information		
		Totalité	Carence dans le maintien en condition opérationnelle des systèmes (patch de sécurité, évolution des systèmes d'exploitation, logiciel socle...) et des applicatifs métiers (SI financier, SI RH...)		●	45	5	3	3	45	Augmente le risque d'intrusion dans le système information		
		Totalité	Ne pas pouvoir revenir à un état opérationnel et Intègre suite à une cyberattaque		●	45	5	3	3	45			
		Totalité	Absence d'audit de sécurité SI		●	30	2	5	3	30			
		Sincérité	Des habilitations pas toujours à jour (notamment au niveau de la suppression des droits suite aux départs des agents)	●	●	48	3	4	4	48			
		Tous les critères	Déficit de pilotage des évolutions Sifac	●	●	48	3	3	3	48			
Budget	Processus budget												

Plan d'action CIC CIB 2025-2026

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	08/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

Date de validation du comité de pilotage : 8/11/2025

Cycle	Processus	Risques détectés	Actions	CIC	CIB	Echeances	Commentaire sur l'état d'avancement des actions	Acteurs concernés	% avancement	Statut de l'action
Processus transverse organisationnel	Processus transverse									
		Difficulté à pérenniser les compétences métiers (chaîne financière, SI) (turn-over, difficulté de recrutement)	Travailler à l'attractivité de l'établissement (régime indemnitaire, stratégie de communication...)	●	●	2026 T3	Incitation à l'utilisation du dispositif tutorat (validation au CSA 5/10/23). Création d'un pôle accomp. individuel de personnel : Conseiller mobilité carrière + ergonomes + psychologue du travail. Stabilisation du pôle recrutement concours, travail sur un processus de recrutement, mise en place du logiciel BEETWEEN en avril 2025 pour professionnaliser le recrutement contractuel. Révision de la convention de gestion des personnels contractuels (CA 23/06/2023). Révision du régime indemnitaire des personnels Biatss (CA 8/01/2023). Proposition d'un nouveau dispositif de prime pour les agents contractuels en CDD hors recherche (CA 7/06/2024) mis en application le 1/09/2024. Révision de la charte télétravail (CA 20/09/2024). L'URN s'est engagée dans la démarche HRS4R et a obtenu le label, un plan d'action est défini et suivi. Nouveau site Web, campagne marque employeur, travail en cours sur le site "nous rejoindre".	DGS/DRH	80%	En cours
		Fonction financière à restructurer (niveau DAF)	Pôle de gestion à restructurer		●	2025 T1	Mise en place d'une polyvalence des agents dépenses et recettes de la DAF	DGSA/DAF	100%	Terminé
		Manque d'homogénéité sur les activités du pôle de gestion (niveau DAF)	Continuer la formation		●	2026 T1		DAF	50%	En cours
		Absence d'organigramme fonctionnel permettant de formaliser les responsabilités fonctionnelles entre les acteurs	Elaborer les organigrammes fonctionnels sur toute la chaîne financière et comptable		●	2025 T4	Organigrammes fonctionnels déployés sur l'intégralité des processus comptables, sur les processus financiers DRV, sur le processus paie et le processus intégration de la masse salariale. En cours de relecture sur les processus financiers DAF	DAF/ DAP (contrôle interne)	90%	En cours
					●	2026 T4	Organigrammes fonctionnels (processus financiers) des autres services en cours de finalisation (13 ont déjà été finalisés).	Services /DAP (contrôle interne)	80%	En cours
						2027 T2	Organigrammes fonctionnels (processus financiers) des laboratoires à formaliser. Présentation à la CDSR du 30/06/2025 de la démarche de mise en place des organigrammes fonctionnels des laboratoires. Prise de rendez vous avec le Glycomev.	Laboratoires/ DAP (contrôle interne) DRV	10%	En cours
		Absence de politique de contrôle organisée et formalisée déterminant les points de contrôles (type, fréquence, temporalité, champ...) (pas de plan de contrôle)	Formaliser le plan contrôle associé aux processus comptables et aux processus budgétaires (action faisant suite à l'évaluation de la maturité du contrôle interne via DMR)	●	●	2026 T3	Plan de contrôle formalisé pour les processus comptable et pour la paie (à mettre à jour) Plan de contrôle DAF en cours d'élaboration Plan de contrôle DRV en cours d'élaboration	AC/DAF/DRH/ composantes/ laboratoires	30%	En cours
			Formaliser le plan de contrôle données RH		●	2026 T1	La DRH s'est renforcée pour formaliser le plan de contrôle des données RH. Une première ébauche du plan de contrôle est prévue pour 2026	DRH	50%	En cours

Annexe 3 : Résultat de l'analyse du ministère de l'enquête sur le dispositif de contrôle interne 2024 des organismes du MESR

Université de Rouen Normandie

Question		Réponse 2024	Grille de cotation colorée du déploiement du CIF en 2024						0	2	5	7	10		
Acteurs du contrôle interne financier									%	%	%	%	%		
1	L'articulation de la maîtrise des risques budgétaires et comptables a-t-elle fait l'objet d'une analyse partagée entre les acteurs définis dans l'arrêté du 17 décembre 2015 relatif au cadre de référence des contrôles internes budgétaire et comptable, (ordonnateur, agent comptable, organe délibérant, organe dirigeant, référent) ?	Oui	Non		Oui				39%					61%	
2	Existe-t-il un document portant organisation de la démarche des contrôles interne budgétaire (CIB) et comptable (CIC) au sein de votre organisme précisant notamment les missions et le rôle de chaque acteur (article 3.1 du cadre de référence des contrôles internes budgétaire et comptable des organismes publics) ?	Oui, un document unique traitant du CIB et du CIC	Non		Oui, un document spécifique pour le CIB et aucun pour le CIC	Oui, un document spécifique pour le CIC et aucun pour le CIB	Oui, un document spécifique pour le CIB et un document spécifique pour le	Oui, un document unique traitant du CIB et du CIC	30%					66%	
3	L'organe dirigeant (comité exécutif, comité de direction, comité directeur...) assure-t-il le pilotage du déploiement et/ou du renforcement du CIB et du CIC ?	Non	Non		Pilotage uniquement du CIB	Pilotage uniquement du CIC	Pilotage conjoint du CIB et du CIC		43%					57%	
4	L'organe dirigeant (comité exécutif, comité de direction, comité directeur...) a-t-il constitué un comité chargé du pilotage et du suivi de la mise en œuvre du CIB et du CIC ?	Oui, un comité unique pour le CIB et le CIC	Non		Oui, le comité traite seulement du CIB	Oui, le comité traite seulement du CIC	Oui, deux comités distincts pour le CIB et le CIC	Oui, un comité unique pour le CIB et le CIC	41%					59%	
5	Les référénts CIB et CIC ont-ils été désignés ?	La même personne a été désignée pour le CIB et le CIC	Non		Seul le référent CIB a été désigné	Seul le référent CIC a été désigné	Deux personnes distinctes ont été désignées pour le CIB et le CIC	La même personne a été désignée pour le CIB et le CIC	7%					89%	
Cartographies et plan d'action															
6	Existe-t-il une cartographie des processus budgétaires et/ou comptables ?	Oui, pour les processus budgétaires et comptables	Non		Oui, uniquement pour les processus budgétaires	Oui uniquement pour les processus comptables	Oui, pour les processus budgétaires et comptables		19%					71%	
6A	Cette cartographie a-t-elle été actualisée au cours des 12 derniers mois au sein de votre organisme ?	Oui	Non réponse	Non	Oui				54%					46%	
7	Existe-t-il une cartographie des risques budgétaires et/ou comptables ?	Oui, les cartographies sont communes	Non		Oui, uniquement la cartographie budgétaire	Oui, uniquement la cartographie comptable	Oui, les cartographies sont distinctes	Oui, les cartographies sont communes	12%					74%	
7A	Cette (ces) cartographie(s) a-t-elle (ont-elles) été actualisée(e) au cours des 12 derniers mois au sein de votre organisme ?	Oui	Non réponse	Non	Oui				38%					62%	
7B	Cette (ces) cartographie(s) des risques budgétaires et comptables actualisées aura-t-elle (auront-elles) été validée(s) par l'organe dirigeant (comité exécutif, comité de direction, comité directeur...) au plus tard le 31 décembre 2021 ?	Oui	Non réponse	Non	Oui				48%					52%	
8	Existe-t-il un plan d'action formalisé couvrant les risques budgétaires et comptables ?	Oui, commun pour les risques budgétaires et comptables	Non réponse	Non	Oui, uniquement pour les risques budgétaires	Oui, uniquement pour les risques comptables	Oui, distinct pour les risques budgétaires et comptables	Oui, commun pour les risques budgétaires et comptables	25%					65%	
8A	A-t-il été créé ou actualisé au cours des 12 derniers mois au sein de votre organisme ?	Oui	Non réponse	Non	Oui				39%					61%	
8B	Le plan d'action s'appliquant en 2022 aura-t-il été validé par l'organe délibérant (conseil d'administration, conseil de surveillance...) au plus tard le 31 décembre 2021 ?	Oui	Non réponse	Non	Oui				52%					48%	
Outils opérationnels de maîtrise des risques et traçabilité															
9	Utilisez-vous des indicateurs dans le pilotage du dispositif de maîtrise des risques ?	Oui	Non		Oui				58%					42%	
10A	Un organigramme fonctionnel nominatif (OFN) a-t-il été déployé dans la fonction budgétaire ?	Oui, OFN déployé partiellement sur les processus budgétaires	Non déployé sur les processus budgétaires		Oui, OFN déployé partiellement sur les processus budgétaires		Oui, OFN déployé sur l'intégralité des processus budgétaires	32%					68%		
10B	Un organigramme fonctionnel nominatif (OFN) a-t-il été déployé dans la fonction comptable ?	Oui, OFN déployé sur l'intégralité des processus comptables	Non déployé sur les processus comptables		Oui, OFN déployé partiellement sur les processus comptables		Oui, OFN déployé sur l'intégralité des processus comptables	16%					84%		
11	Des organigrammes fonctionnels nominatifs (OFN) sont-ils actualisés dès que nécessaire (rotation de personnel, départs, arrivées...) afin de représenter, en permanence, la réalité de l'organisation ?	OFN actualisés a minima une fois par an	Non réponse	OFN non actualisés	OFN actualisés a minima une fois par		OFN actualisés dès que nécessaire	20%					23%		
12	Un suiti des habilitations informatiques et des délégations de pouvoir et de signature est-il organisé ?	Oui, fréquemment	Non, jamais		Oui, rarement		Oui, fréquemment	Oui, systématiquement	0%					87%	
13	L' archivage des données budgétaires et comptables est-il assuré dans le respect d'un plan de classement qui garantit la conservation et l'accessibilité de ces données ?	Oui, les données sont archivées mais sans plan de classement	Non		Oui, les données sont archivées mais sans plan de classement		Oui, les données sont archivées selon un plan de classement		1%					60%	
14	Les intervenants et les interventions sont-ils tracés depuis le fait générateur jusqu'à l'enregistrement en comptabilité sur l'intégralité de la fonction budgétaire et comptable ?	Oui, sur l'intégralité de la fonction budgétaire et comptable	Non		Oui, sur une partie de la fonction budgétaire et comptable		Oui, sur l'intégralité de la fonction budgétaire et comptable		0%					77%	

Documentation et formation										
15	La documentation des procédures est-elle actualisée à échéance régulière au sein de votre organisme ?	Oui, partiellement	Non				Oui, partiellement	Oui, totalement	9%	91%
16	La documentation des procédures est-elle facilement accessible au sein de votre organisme ?	Oui	Non				Oui		22%	78%
17A	Les agents ont-ils été formés sur les procédures et sur les outils de la fonction budgétaire ?	Oui, partiellement	Non				Oui, partiellement	Oui, totalement	0%	100%
17B	Les agents ont-ils été formés sur les procédures et sur les outils de la fonction comptable ?	Oui, totalement	Non				Oui, partiellement	Oui, totalement	1%	99%
Evaluation du dispositif de contrôle interne financier										
18	L'encadrement a-t-il tracé les contrôles de supervision a posteriori qu'il a réalisés afin de constituer une source d'informations pour renforcer le dispositif de CIB ?	Contrôles non tracés	Absence de contrôles		Contrôles non tracés	Contrôles tracés	Contrôles tracés et articulés avec ceux du CIC		7%	93%
19	L'encadrement a-t-il tracé les contrôles de supervision a posteriori qu'il a réalisés afin de constituer une source d'informations pour renforcer le dispositif de CIB ?	Contrôles tracés	Absence de contrôles		Contrôles non tracés	Contrôles tracés	Contrôles tracés et articulés avec ceux du CIB		9%	91%
20	Avez-vous autoévalué la maturité de votre dispositif de CIB ?	Oui, par processus pour les processus prioritaires	Non		Oui, de manière globale	Oui, par processus pour les processus prioritaires			62%	38%
21	Avez-vous autoévalué la maturité de votre dispositif de CIB grâce à l'échelle de maturité de la gestion des risques (EMR) ?	Oui, de manière globale	Non		Oui, de manière globale	Oui, par processus pour les processus prioritaires			54%	46%
22	Un programme et un comité d'audit interne ont-ils été mis en place au sein de votre organisme ?	Non	Non	Oui, mise en place d'un programme	Oui, mise en place d'un comité d'audit interne	Oui, mise en place d'un programme et d'un comité d'audit interne			84%	16%
23	Les comptes de votre organisme sont-ils certifiés par un commissaire aux comptes ?	Oui	Non				Oui		0%	100%
23A	Le commissaire aux comptes a-t-il effectué une revue du dispositif de CIB déployé au sein de votre organisme ?	Non	Non réponse	Non			Oui		29%	71%

Cartographie des risques comptables et budgétaires (CIC CIB) 2025-2026

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	06/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

	risque faible
	risque moyen
	risque fort
	risque élevé

Risque = impact "I" × probabilité "P" × Maitrise (niveau de contrôle interne)"M" cotés de 1 à 5

Cartographie des risques majeurs

Date de validation du comité de pilotage : 6/11/2025

		RISQUES					Cotation des risques				Observations
Cycle	Processus	Critères	Risques détectés	CIC	CIB	Risque n-1	I	P	M	Risque n	
Processus organisationnel	Processus transverse										
	Organisation administrative	Tous les critères	Difficulté à pérenniser les compétences métiers (chaîne financière,SI) (turn-over, difficulté de recrutement)	●	●	30	5	3	3	45	
		Tous les critères	Fonction financière à restructurer (niveau DAF)		●	20	5	1	4	20	Restructuration du pôle de gestion finalisée
		Tous les critères	Manque d'homogénéité sur les activités du pôle de gestion (niveau DAF)		●		5	4	3	60	Disparités dans la mise en œuvre des activités du pôle de gestion suite à la restructuration. Poursuivre la formation
		Tous les critères	Absence d'organigramme fonctionnel permettant de formaliser les responsabilités fonctionnelles entre les acteurs		●	48	3	4	4	48	Organigrammes fonctionnels des composantes formalisés et mis à jour 1 fois/an Organigrammes fonctionnels des services en cours de finalisation Présentation en CDSR du 30 06 2025 de la démarche pour la mise en place des organigrammes fonctionnels des laboratoires
		Tous les critères	Absence de politique de contrôle organisée et formalisée déterminant les points de contrôles (type, fréquence, temporalité, champ..) (absence de plan de contrôle)	●	●	48	3	4	4	48	
		Justification Présentation	Absence de politique globale d'archivage (pas de règles précises d'archivage, pas de plan de classement organisé)	●	●	48	3	4	4	48	Les données sont archivées mais sans plan de classement. L'instruction de tri et de conservation pour les archives reçues et produites (Instruction n° 2005-003 du 22-2-2005) n'est pas globalement respectées.
		Tous les critères	Organisation non adéquate au processus dépenses (déconcentration du processus dépenses à l'échelle de l'établissement)		●	48	3	4	4	48	
		Tous les critères	Multiplication des appels à projet hors recherche		●	36	4	3	3	36	
		Tous les critères	Absence de formalisation du modèle économique de la formation continue et de l'apprentissage		●	36	3	4	3	36	
		Régularité	Engagement de la responsabilité des gestionnaires au niveau de l'ordonnateur (délégations de signature)				5	4	4	80	
		Réalité	Non-conformité entre les délégations de signature et fonction,et l'habilitation et le rôle (délégation certificateur)		●	20	5	3	4	60	
	Organisation SI, sécurité SI	Totalité	Sensibilisation des usagers à la sécurité du système d'information		●	60	5	4	3	60	Augmente le risque d'intrusion dans le système information
		Totalité	Carence dans le maintien en condition opérationnelle des systèmes (patch de sécurité, évolution des systèmes d'exploitation, logiciel socle...) et des applicatifs métiers (SI financier, SI RH...)		●	45	5	3	3	45	Augmente le risque d'intrusion dans le système information
		Totalité	Ne pas pouvoir revenir à un état opérationnel et intègre suite à une cyberattaque		●	45	5	3	3	45	
		Totalité	Absence d'audit de sécurité SI		●	30	2	5	3	30	
		Sincérité	Des habilitations pas toujours à jour (notamment au niveau de la suppression des droits suite aux départs des agents)	●	●	48	3	4	4	48	
		Tous les critères	Déficit de pilotage des évolutions Sifac	●	●	48	3	3	3	48	
	Budget	Processus budget									
	Elaboration budgétaire	Programmation budgétaire	Insuffisance de maîtrise des engagements pluriannuels (déprogrammation/reprogrammation des opérations pluriannuelles)		●	100	4	5	5	100	Plus de report automatique des crédits. Les reports seront appuyés sur une justification juridique
		Qualité du suivi budgétaire	Mauvaise maîtrise des opérations pluriannuelles dans l'outil SIFAC		●	48	4	3	4	48	Utilisation de fichiers excel en lieu et place de l'outil Mauvaise maîtrise des opérations pluriannuelles dans l'outil Sifac amenant des restes à payer majorés.
		Qualité des prévisions budgétaire	Risque d'erreur dans la préparation des BI et BR		●	48	4	3	4	48	Absence de formalisation

Cartographie des risques comptables et budgétaires (CIC CIB) 2025-2026

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	06/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

	risque faible
	risque moyen
	risque fort
	risque élevé

Risque = impact "I" × probabilité "P" × Maitrise (niveau de contrôle interne)"M" cotés de 1 à 5

Cartographie des risques majeurs

Date de validation du comité de pilotage : 6/11/2025

		RISQUES						Cotation des risques				Observations
Cycle	Processus	Critères	Risques détectés	CIC	CIB	Risque n-1	I	P	M	Risque n		
		Qualité des prévisions budgétaire	Manque de formalisation du suivi de la soutenabilité budgétaire globale liée au recrutement d'agents contractuels		●	40	5	2	4	40		
	Suivi du budget	Qualité du suivi et de l'actualisation de la programmation	Insuffisance du suivi de l'exécution budgétaire des recettes		●	45	5	3	3	45	Appels à projet hors recherche de plus en plus complexes	
			Insuffisance du suivi de l'exécution budgétaire des dépenses		●	30	5	2	3	30		
			Insuffisance du suivi des effectifs et de la masse salariale		●	10	5	1	2	10	Rendez-vous avec VP ressources et patrimoine immobilier, DGS et DGSA "les 45 min de la DRH"	
	Soutenabilité budgétaire	Soutenabilité	Non respect des seuils de soutenabilité budgétaire de l'arrêté du 5 décembre 2024		●		5	4	4	80		
	Prestation interne	Exactitude	Ne pas avoir l'égalité entre charges et provisions. Risque de blocage en fin d'exercice		●	32	2	4	4	32		
Produit	Processus exécution des recettes											
	Recettes sur conventions recherche, hors recherche	Information	Insuffisance de communication des recettes perçues	●			5	1	1	5	Procédure "recettes à classer " définie et effective. Reste à formaliser la procédure, à la faire approuver pour diffusion et mise en application de façon pérenne	
	Recettes sur conventions recherche, hors recherche et de mises à disposition de personnel	Exhaustivité	Ne pas pouvoir émarger les recettes (recettes à classer)	●		45	3	5	3	45	Retard dans l'ordonnancement des factures Amélioration attendue du délai de facturation par les directions (maximum 2 à 3 mois)	
	Recettes sur conventions recherche	Soutenabilité de la gestion	Ne pas facturer au fil de l'eau toutes les créances dûes (absence ou retard de facturation)		●	45	3	5	3	45		
	Recettes sur conventions hors recherche, conventions de mise à disposition de personnel	Soutenabilité de la gestion	Ne pas facturer au fil de l'eau toutes les créances dûes (absence ou retard de facturation)		●	45	5	3	3	45	Mise en place d'une polyvalence des agents du pôle de gestion dépenses et recettes	
	Recettes sur conventions recherche, hors recherche, formation continue	Exactitude	Absence de validation de la recette		●		4	4	4	64		
	Ensemble de recettes	Bonne information /imputation	Ne pas disposer de données fiables	●	●	36	3	3	4	36		
	Recettes formation continue	Soutenabilité de la gestion	Ne pas avoir de réconciliation périodiquement FCA manager avec la base sifac		●	10	5	2	1	10		
		Exhaustivité	Ne pas facturer toutes les créances au fil de l'eau		●	30	5	2	3	30		
	Recettes Régie droit d'inscription	Justification	Retard dans la réception des remontées Apogée	●		36	4	1	2	8	Mise en place de la transmission dématérialisée des ventilations	
	Recettes droit d'inscription	Exhaustivité	Inscription des étudiants sans paiement préalable (difficulté de recouvrement)	●	●	48	3	4	4	48		
	Recouvrement recettes convention recherche	Eligibilité des dépenses qualité du suivi	Non recouvrement complet des recettes (non respect de l'éligibilité des dépenses, absence de suivi par les gestionnaires laboratoires du dépôt de la facture par le prestataire)		●	27	3	3	3	27	Perte de recettes	
Charges	Processus exécution des dépenses											
	Commande : engagement, service fait, certification	Exhaustivité	Ne pas engager toutes les dettes (pas de bon de commande)		●	9	3	1	3	9		
		Exhaustivité	Service fait (constation et/ou certification) non réalisé dans les délais requis		●	60	3	5	4	60		
		Bonne information /imputation	Absence de suivi des services faits certifiés non dénoués gonflant ainsi le compte 408 (erreur TVA, imputation..) générant une incapacité à liquider dans les délais. Allongement des délais de paiement et intérêts moratoire dus		●	30	3	5	4	60		
	Commande : autorisation de prélèvement	Régularité	Signature d'autorisation de prélèvement par l'ordonnateur.(contraire à la réglementaire)	●		48	4	2	3	24	L'autorisation de prélèvement doit être signé par l'agent comptable	

Cartographie des risques comptables et budgétaires (CIC CIB) 2025-2026

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	06/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

	risque faible
	risque moyen
	risque fort
	risque élevé

Risque = impact "I" × probabilité "P" × Maitrise (niveau de contrôle interne)"M" cotés de 1 à 5

Cartographie des risques majeurs

Date de validation du comité de pilotage : 6/11/2025

		RISQUES					Cotation des risques				Observations
Cycle	Processus	Critères	Risques détectés	CIC	CIB	Risque n-1	I	P	M	Risque n	
	Commande : Liquidation de la dépense (factures courantes, factures sur marché, TVA)	Exactitude Régularité	Ne pas liquider dans les délais (voir ci-dessus)	●		64	4	4	4	64	
			Ne pas appliquer les bonnes règles de TVA (déductible, secteur mixte)	●	●	30	5	3	2	30	
	Carte achat	Exactitude Sincérité	Non respect des règles définies (typologie des dépenses) et non production des pièces justificatives	●	●	75	3	5	5	75	
	Commande : gestion du compte fournisseur	Exactitude Sincérité	Ne pas analyser le portefeuille fournisseurs (avoirs, retenue de garantie, avance sur marché..)	●		24	4	2	2	16	Contrôle trimestriel
	Commande : règlement	Exactitude	Païement à un mauvais fournisseur	●	●	18	3	3	2	18	
		Réglementaire	Absence de mandatement des intérêts moratoires pour retard de paiement des fournisseurs (Intérêts moratoires non mis en place, pas automatisé)		●	100	4	5	5	100	Intérêts moratoires non mis en place, pas automatisés.
	Frais déplacement- missions	Exhaustivité	Non respect de la procédure mission		●	60	3	5	4	60	
		Exactitude Régularité	Ne pas prendre en charge les frais de missions dans les délais	●		16	4	2	2	16	
		Exactitude	Ne pas mettre en place le contrôle interne sur la vérification des pièces justificatives	●	●	45	3	5	3	45	décret n° 2024-746 du 6 juillet 2024. Simplification de communication des pièces justificatives liées aux frais de déplacement, principe de confiance avec pour corolaire la nécessité de déployer un dispositif de contrôle interne
	Rémunération	Exhaustivité	Ne pas prendre en charge un agent nouvellement recruté dans les délais (perte, dégradation du dossier lors de sa transmission, transmission hors délai..)		●	36	3	3	4	36	Contraint par les délais de paie de la DRFIP
		Régularité recrutement	Mauvaise utilisation d'un vecteur juridique pour les recrutements de Biatss contractuels		●	48	4	3	3	36	
		Justification	Ne pas disposer de manière dématérialisée des pièces justificatives de paie		●	36	4	3	3	36	
		Exactitude	Absence de visibilité par la DRH du résultat des saisies des éléments financiers envoyés à la DRFIP (modification en masse des dossiers, risque de paie en double...)		●	75	5	5	3	75	
		Qualité du suivi	Ne pas traiter les trop perçus (PLV) dans les délais et conformément à la réglementation comptable	●	●	80	5	3	3	45	
		Qualité du suivi	Retard dans l'intégration de la paie dans Sifac ne permettant pas un suivi budgétaire et comptable mensuel et pouvant conduire à une impossibilité de clôturer les comptes annuels	●	●	36	4	3	3	36	Calendrier détaillé partagé Procédure revue, formalisation de l'organigramme fonctionnel
		Exactitude	Manque de contrôle du service fait d'un service d'enseignement. Risque de paiement avec service fait fictif ou paiement indu		●	36	3	3	4	36	
		Exactitude Régularité	Contrôle a posteriori dépendant du service à contrôler	●		32	4	2	4	32	
	Dépenses liées à une condamnation pécuniaire	Exhaustivité	Absence de paiement d'une condamnation pécuniaire dans les délais impartis		●	24	3	3	4	36	Inexécution d'une décision de justice (ou exécution tardive) ; infraction du régime de Responsabilité des Gestionnaires Publics(RGP)
	Gestion des bourses (DRIC)	Justification	Impossibilité de fournir les justificatifs		●	75	5	1	3	15	
		Qualité du suivi	Délai de transmission des documents pour mise en paiement des bourses (paiement à l'étranger via banque intermédiaire)	●	●		4	3	4	48	
		Qualité du suivi	Délai de transmission des trop perçus de bourses	●	●		3	3	4	36	
		Exhaustivité	Absence de visibilité sur la récupération des bourses attribuées après interruption de la mobilité	●	●		3	3	4	36	
	Gestion des projets hors recherche	Régularité	Absence de visa de l'ordonnateur délégué et l' AC sur les bilans financiers	●	●		4	5	5	100	

Cartographie des risques comptables et budgétaires (CIC CIB) 2025-2026

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	06/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

	risque faible
	risque moyen
	risque fort
	risque élevé

Risque = impact "I" × probabilité "P" × Maitrise (niveau de contrôle interne)"M" cotés de 1 à 5

Cartographie des risques majeurs

Date de validation du comité de pilotage : 6/11/2025												
		RISQUES						Cotation des risques				Observations
Cycle	Processus	Critères	Risques détectés	CIC	CIB	Risque n-1	I	P	M	Risque n		
	Processus achat public											
	Marchés publics	Régularité	Ne pas pouvoir exécuter financièrement un marché (marché mal créé dans l'outil)		●	40	5	2	4	40	Concerne la procédure achats en dessous des 40000 euros	
		Régularité	Méconnaissance des procédures marchés. Commandes passées hors marché		●	60	5	4	3	60		
		Régularité	Ne pas pouvoir effectuer les paiements en lien avec les marchés	●			5	5	4	100		
Immobilisation	Processus immobilisation											
	Parc immobilier	Soutenaibilité de gestion	Absence de visibilité/projection sur les grosses réparations immobilières à venir		●	5	5	1	1	5	Schéma pluriannuel de stratégie immobilière en cours de finalisation pour passage en CA	
	Immobilisations DRI : immobilisations en cours	Exactitude Sincérité	Immobilisations en cours non intégrées en immobilisations définitives (transfert compte 23 au compte 21). Ne pas assurer le suivi des immobilisations en cours	●		24	4	2	3	24	L'agent comptable assure ce contrôle mensuel. Mise en place d'un tableau de suivi des opérations partagé DRI/AC	
	Immobilisations DRI : mise en service des immobilisations	Sincérité	Incidence potentielle sur la certification des comptes		●		3	3	3	27	Remarque d'amélioration des commissaires aux comptes	
	Immobilisations hors DRI	Exactitude Sincérité	Ne pas avoir un enregistrement fiable de l'immobilisation (la durée amortissement (période d'amortissement conforme au convention), montant du financement des investissements)	●		16	4	4	1	16	Création d'une cellule immo en charge de ce contrôle	
		Exactitude	Méconnaissance des règles d'immobilisation		●		4	3	3	36		
	Inventaire physique	Exhaustivité	Ne pas avoir la connaissance du patrimoine de l'établissement. Réserve potentielle des commissaires aux comptes		●	80	4	4	5	80		
	Rapprochement physico-comptable	Sincérité	Avoir un actif immobilisé non sincère		●	80	4	5	4	80		
	Financement externe de l'actif	Exhaustivité	Ne pas rattacher l'immobilisation à la convention concernée (FEA)		●	10	5	3	3	45	Suivi mensuel FEA par l'agence comptable. Retard dans le traitement par l'ordonnateur	
	Etats financiers Clôture	Processus de traitements de fin exercice										
	Clôture	Régularité /sincérité	Absence de régularité et de sincérité des comptes (compte financier et tableaux budgétaires)	●	●	48	3	4	4	48	Outil non fiabilisé : AMUE (outil en constante évolution)	
		Exactitude	Défaut d'analyse, mauvaise interprétation des flux recettes devant faire l'objet d'un PCA PAR		●	45	5	3	3	45	Les risques détaillés ici impactent les risques du processus clôture qui sont : non respect des délais de production, Résultat budgétaire et comptable erroné, Certification avec réserve(s).	
		Régularité/sincérité	Ne pas comptabiliser tous les flux devant faire l'objet de PCA PAR CAP CCA. Risque sur le résultat comptable	●	●	80	5	4	4	80		
Trésorerie	Processus trésorerie											
	Paieement	Exactitude	Payer à tort un fournisseur	●		12	3	2	2	12	contrôle de supervision mis en place (tous les jours)	
	Plan de trésorerie	Exactitude Sincérité	Compte de tiers non rapproché. Pas d'impact dans le plan de trésorerie	●		16	4	2	2	16	contrôle mensuel	

Impact : 1 (faible) à 5 (capital)
Probabilité : 1 (très peu probable) à 5 (quasi-certain)
Maîtrise (niveau contrôle interne) : 1 (élevé) à 5 (très faible voire inexistant)

Niveau de risque (NR) :	Faible NR<20	Moyen 20≤NR<45	Fort 45≤NR<80	Elevé NR≥80
-------------------------	--------------	----------------	---------------	-------------

Plan d'action CIC CIB 2025-2026

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	06/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

Date de validation du comité de pilotage : 6/11/2025

Cycle	Processus	Risques détectés	Actions	CIC	CIB	Echeances	Commentaire sur l'état d'avancement des actions	Acteurs concernés	% avancement	Statut de l'action
Processus transverse organisationnel	Processus transverse									
Organisation administrative		Difficulté à pérenniser les compétences métiers (chaîne financière, SI) (turn-over, difficulté de recrutement)	Travailler à l'attractivité de l'établissement (régime indemnitaire, stratégie de communication...)	●	●	2026 T3	Incitation à l'utilisation du dispositif tutorat (validation au CSA 5/10/23). Création d'un pôle acccomp. individuel de personnel : Conseiller mobilité carrière + ergonome + psychologue du travail. Stabilisation du pôle recrutement concours, travail sur un processus de recrutement, mise en place du logiciel BEETWEEN en avril 2025 pour professionnaliser le recrutement contractuel. Révision de la convention de gestion des personnels contractuels (CA 23/06/2023). Révision du régime indemnitaire des personnels Biatss (CA 6/01/2023). Proposition d'un nouveau dispositif de prime pour les agents contractuels en CDD hors recherche (CA 7/06/2024) mis en application le 1/09/2024. Révision de la charte télétravail (CA 20/09/2024). L'URN s'est engagée dans la démarche HRS4R et a obtenu le label, un plan d'action est défini et suivi. Nouveau site Web, campagne marque employeur, travail en cours sur le site "nous rejoindre".	DGS/DRH	80%	En cours
		Fonction financière à restructurer (niveau DAF)	Pôle de gestion à restructurer		●	2025 T1	Mise en place d'une polyvalence des agents dépenses et recettes de la DAF	DGSA/DAF	100%	Terminé
		Manque d'homogénéité sur les activités du pôle de gestion (niveau DAF)	Continuer la formation		●	2026 T1		DAF	50%	En cours
		Absence d'organigramme fonctionnel permettant de formaliser les responsabilités fonctionnelles entre les acteurs	Elaborer les organigrammes fonctionnels sur toute la chaîne financière et comptable		●	2025 T4	Organigrammes fonctionnels déployés sur l'intégralité des processus comptables, sur les processus financiers DRV, sur le processus paie et le processus intégration de la masse salariale. En cours de relecture sur les processus financiers DAF	DAF/ DAP(contrôle intene)	90%	En cours
						2026 T4	Organigrammes fonctionnels (processus financiers) des autres services en cours de finalisation (13 ont déjà été finalisés).	Services /DAP(contrôle intene)	80%	En cours
						2027 T2	Organigrammes fonctionnels (processus financiers) des laboratoires à formaliser. Présentation à la CDSR du 30/06/2025 de la démarche de mise en place des organigrammes fonctionnels des laboratoires. Prise de rendez vous avec le Glycomev.	Laboratoires/ DAP(contrôle intene)/DRV	10%	En cours
		Absence de politique de contrôle organisée et formalisée déterminant les points de contrôles (type, fréquence, temporalité, champ..) (pas de plan de contrôle)	Formaliser le plan contrôle associé aux processus comptables et aux processus budgétaires (action faisant suite à l'évaluation de la maturité du contrôle interne via DMR)	●	●	2026 T3	Plan de contrôle formalisé pour les processus comptable et pour la paie (à mettre à jour) Plan de contrôle DAF en cours d'élaboration Plan de contrôle DRV en cours d'élaboration	AC/DAF/DRH/ composantes/ laboratoires	30%	En cours
			Formaliser le plan de contrôle données RH		●	2026 T1	La DRH s'est renforcée pour formaliser le plan de contrôle des données RH. Une première ébauche du plan de contrôle est prévue pour 2026	DRH	50%	En cours
		Absence de politique globale d'archivage (pas de règles précises d'archivage, pas de plan de classement organisée) (action faisant suite à l'évaluation de la maturité du contrôle interne via DMR)	Procédure d'archivage physique et dématérialisée des dossiers à définir et à formaliser (DAF, AC, DRH)		●	2027 T2	Procédure "élimination" et procédure "versement aux archives" formalisées. Procédure "archivage physique des dossiers" définie et formalisée (DRV)	DAF/AC/DRH	10%	En cours

Plan d'action CIC CIB 2025-2026

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	06/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

Date de validation du comité de pilotage : 6/11/2025

Cycle	Processus	Risques détectés	Actions	CIC	CIB	Echeances	Commentaire sur l'état d'avancement des actions	Acteurs concernés	% avancement	Statut de l'action
		Organisation non adéquate au processus dépenses (déconcentration du processus dépenses à l'échelle de l'établissement)	Elargir les pôles de gestion à l'ensemble des campus		●	2026 T4	Pôles de gestion créés : IRIHS et EVREUX.	DGS/DGSA/DAF	30%	En cours
		Multiplication des appels à projet hors recherche	Structurer une organisation en capacité de gérer les nombreux appels à projet (hors recherche)		●	2026 T3	Création de la direction d'appui au pilotage. Recrutement d'un chargé de projet en janvier 2024. Ouverture d'un concours de chargé de projet pour 2025. Mise en place d'un tableau répertoriant l'ensemble des projets transversaux hors recherche. Formulaire EPPE formalisé. Procédures de gestion des AAP définies mais restent à formaliser . Kit outil, pour chaque chef de projet,en cours de formalisation.	DAP	50%	En cours
		Absence de formalisation du modèle économique de la formation continue et de l'apprentissage	Cartographie des formations à construire Modèle économique de la formation continue et apprentissage à formaliser		●	2025 T1	Cartographie des formations construite. Modèle économique pour l'année 2023 finalisé. Présentation à DGSA ressources et pilotage et VP formation continue début 2025 .	VP/DGSA/ DAP(contrôle de gestion)	100%	Terminé
		Engagement de la responsabilité des gestionnaires publics au niveau de l'ordonnateur (délégations de signature)	Normer les délégations par type de fonction et les préciser sur les actes de gestion réalisées		●	2026 T4		DAJS/DGS/AC		
		Non-conformité entre les délégations de signature et fonction, et l'habilitation et le rôle (délégation certificateur) Suivi des habilitations sifac des gestionnaires entrants et sortants	Mettre en place un contrôle de supervision a posteriori	●	●	2025 T4	La vérification des délégations de signature des certificateurs est défini. Contrôle à intégrer dans le plan de contrôle	AC/DRH	40%	En cours
	Organisation du SI, sécurité du SI	Sensibilisation des usagers à la sécurité du système d'information	Réfléchir sur la mise en place des mesures d'accompagnement et de sécurisation	●	●	2026 T3	Audit prestataire réalisé. Politique SSI votée au CA du 18/10/2024. Fiches reflexes sur intranet. Sensibilisation de certains laboratoires. Politique des mots de passe. Programme de sensibilisation à définir.	DGS/DGSA/DSI/RSSI	40%	En cours
		Carence dans le maintien en condition opérationnelle des systèmes (patch de sécurité, évolution des systèmes d'exploitation, logiciel socle...) et des applicatifs métiers (SI financier, SI RH...)	Actualiser la cartographie des applicatifs et prioriser la gestion des correctifs de sécurité (poste de travail, messagerie, publication Web...) Mise en place de sécurité périphérique (sécurisation des comptes, cloisonnement des systèmes) lorsque la solution est incompatible avec les systèmes à jour	●	●	2027 T1	Sécurisation d'accès à l'AD (accès directory) Mise en place de l'EDR (en cours) Passage Sifac + en 2027 (lancement du projet permettra la mise à jour des socles applicatifs et la fiabilisation des données) Cartographie des flux applicatifs (Sifac,Siham, Apogée) réalisée	DGS/DGSA/DSI/RSSI	40%	En cours
		Ne pas pouvoir revenir à un état opérationnel et intègre suite à une cyberattaque	Proposer à la présidence un ordre de priorité de remise en route des applicatifs suite à une cyberattaque	●	●	2027 T3	Mise en place d'un PCA et PRA sur les sytèmes identifiés comme critiques (SI finance, RH, Scolarité...). Plan défini techniquement. Reste à formaliser	VP/DGS/DGSA/DSI	50%	En cours
			Organisation d'une gestion de crise cyberattaque	●	●	2026 T2	Procédure de gestion des incidents sécurité formalisée. Exercice de gestion de crise cyber en juin 2025. Contractualisation avec une société pour de la réponse à incidents. Reste à formaliser les documents liés à la gestion de crise cyber	DGS/DSI/RSSI	60%	En cours
		Absence d'audit de sécurité SI	Recrutement d'un ingénieur cybersécurité	●	●	2024 T4	Recrutement pas pérenne à ce stade (COMP)	DGS/DRH	100%	Terminé
		Des habilitations pas toujours à jour (notamment au niveau de la suppression des droits suite aux départs des agents)	Mettre en place une procédure de gestion des habilitations	●	●	2026 T4	Mise en place d'une extraction des personnels sortants et ayant changé d'affectation. Extraction utilisée pour l'instant pour la mise à jour des habilitations du SIRH (Siham, OSE, OSE GCE, mes formations) Reporting des anomalies comptes et habilitation 1fois/mois de la DSI vers CFF	DGSA/DSI/DRH/ DAF/AC/RSSI/ DAP(contrôle interne)	40%	En cours

Plan d'action CIC CIB 2025-2026

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	06/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

Date de validation du comité de pilotage : 6/11/2025

Cycle	Processus	Risques détectés	Actions	CIC	CIB	Echeances	Commentaire sur l'état d'avancement des actions	Acteurs concernés	% avancement	Statut de l'action
		Déficit de pilotage des évolutions Sifac	Analyser en temps réel les mises à jour. Communiquer sur les impacts métiers (comptable, gestionnaires budgétaires et financiers). Intégrer la mise à jour (PRD) dans les délais.	●	●	2025 T4	PRD intégré au fil de l'eau. Analyse des impacts et communication : en attente de réalisation Formaliser la procédure	DAF/CFF	60%	En cours
Budget	Processus budget									
	Elaboration budgétaire	Insuffisance de maitrise des engagements pluriannuels 'déprogrammation/reprogrammation des opérations pluriannuelles)	Communiquer auprès des différents acteurs (VP, porteur de projet...)		●	2025 T2	Information des DAC sur la mise en place de l'annexe financière à la réunion DAC-DSAG du 13/09/2023. Réunion DAC le 4/10/2023 pour expliciter l'annexe financière. Communication auprès des agents de l'ensemble de la chaine financière réalisée	DAF	100%	Terminé
			Construire un tableau modèle de suivi des actions pluriannuelles budgétaires qui servira de base de référence pour les structures, composantes et laboratoires		●	2026 T2		DGSA/DAF /DRV/ DAP(contrôle interne)		
		Mauvaise maîtrise des opérations pluriannuelles dans l'outil SIFAC	Mettre en place dans Sifac + la pluriannualité des opérations		●	2026 T4		DAF		
		Risque d'erreur dans la préparation des BI et BR	Formaliser la procédure de préparation budgétaire		●	2026 T2	Calendrier défini, fichier,note technique Reste à formaliser la procédure	DAF	50%	En cours
		Manque de formalisation du suivi de la soutenabilité budgétaire globale liée au recrutement d'agents contractuels	Revoir le processus de recrutement en y intégrant la soutenabilité budgétaire		●	2026 T1	2ème étape : intégrer la soutenabilité budgétaire liée aux recrutement des d'agents contractuels 2.1 Cadrage de l'enveloppe des enseignants contractuels effectué 2.2 Cadrage de l'enveloppe des Biatss contractuels en cours	VP/DGS/DRH	60%	En cours
						2025 T3	Mise en place d'un tableau de bord sur la population des agents contractuels sur financement.	DRH	100%	Terminé
	2026 T4					Suivi de l'enveloppe des agents contractuels sur plafond 1 avec respect du cadrage Suivi de l'enveloppe des agents contractuels sur recettes globalisés avec respect du cadrage	DRH			
	Suivi du budget	Insuffisance du suivi de l'exécution budgétaire des recettes	Mettre en place un suivi des recettes (niveau direction de la DAF)		●	2026 T2	En cours de réalisation	DAF/DAP(contrôle de gestion)	60%	En cours
		Insuffisance du suivi de l'exécution budgétaire des dépenses	Mettre en place un suivi des dépenses (niveau direction de la DAF)		●	2026 T2	En cours de réalisation	DAF/DAP(contrôle de gestion)	80%	En cours
	Soutenabilité budgétaire	Non respect des seuils de soutenabilité budgétaire défini dans l'arrêté du 5 décembre 2024	Fiche indicateur à formaliser pour les 3 indicateurs		●	2026 T3		DAP/DAF/DRH/AC		
			Construire des outils prévisionnels de ces 3 indicateurs (un outil a été développé par Toulon avec la DGFIP)		●	2027 T3		DAP/DAF/DRH/AC		
Produit	Processus exécution des recettes									
	Recettes sur conventions recherche, hors recherche	Insuffisance de communication des recettes perçues	Formaliser la procédure "gestion des recettes à classer" pour une mise en place pérenne		●	2026 T1		DAF/AC/DRV	40%	En cours
	Recettes sur conventions recherche	Ne pas facturer au fil de l'eau toutes les créances dues	Mettre en place un contrôle mensuel des jalons (recettes sur conventions recherche)		●	2026 T2	Extraction effectuée. Contrôle à formaliser	DRV	50%	En cours
			Mettre en place une procédure concernant la gestion financière des conventions hors recherche en s'appuyant sur la procédure mise en place par le pôle financier de la recherche. Formaliser la procédure		●	2026 T1		DAF	60%	En cours
	Recettes sur conventions hors recherche, conventions de mise à disposition de personnel		Mettre en place des jalons (recettes pluriannuelles sur conventions hors recherche)		●	2025 T4	Méthode des jalons standardisés. Retard à rattraper	DAF	90%	En cours
			Mettre en place un contrôle des jalons (recettes sur conventions hors recherche)		●	2026 T1		DAF	80%	En cours

Plan d'action CIC CIB 2025-2026

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	06/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

Date de validation du comité de pilotage : 6/11/2025

Cycle	Processus	Risques détectés	Actions	CIC	CIB	Echeances	Commentaire sur l'état d'avancement des actions	Acteurs concernés	% avancement	Statut de l'action
			Revoir la procédure concernant la demande de versement aux organismes auprès desquels le personnel est mise à disposition ainsi que les contrôles associés. Mettre en place un groupe de travail		●	2026 T1	Partie recettes	VP/DRH/DAF		
	Recettes sur conventions recherche, hors recherche, formation continue	Absence de validation de la recette	Mettre en place la validation de la recette via ZREC022		●	2025 T4		DAF	90%	En cours
	Recettes droit d'inscription	Inscription des étudiants sans paiement préalable (difficulté de recouvrement)	Etudier la possibilité de supprimer le paiement en 3 fois quel que soit le mode de paiement	●		2026 T3	Paiement en 3 fois ne fonctionne pas avec certaine banque	DGS/AC	20%	En cours
	Recouvrement recettes convention recherche	Non recouvrement complet des recettes (non respect de l'éligibilité des dépenses, absence de suivi par les gestionnaires laboratoires du dépôt de la facture par le prestataire)	S'assurer de la bonne application de la procédure consistant à écarter toute demande non éligible dans les bilans présentés aux financeurs Vérifier que l'équilibre dépenses-recettes des conventions est respecté		●	2026 T1	Fait de façon systématique par le service financier. Amorçage au niveau du pôle RFI	DRV	80%	En cours
Charges	Processus exécution des dépenses									
	Commande : engagement, service fait, certification	Service fait (constation et/ou certification) non réalisé dans les délais requis	Revoir les contrôles CIB		●	2026 T2		DAF		
		Absence de suivi des services faits certifiés non dénoués gonflant ainsi le compte 408 (erreur TVA, imputation..)	Revoir les contrôles CIB		●	2026 T2		DAF		
	Commande : autorisation de prélèvement	Signature d'autorisation de prélèvement par l'ordonnateur (contraire à la réglementaire)	Sensibilisation des ordonnateurs	●		2025T1	Rappel par la cellule fonctionnel à sifac utilisateur et certificateur	DAF/AC	100%	Terminé
	Carte achat	Non respect des règles définies (typologie des dépenses) et non production des pièces justificatives	Sensibilisation aux règles d'utilisation de la carte achat Mettre à jour la procédure existante		●	2026 T2		DAF		
			Mettre en place un contrôle de supervision	●			Analyse des dépenses par carte achat et demande suppression de la carte lorsque non application de la réglementation	AC	100%	Terminé
	Commande : règlement	Absence de mandatement des intérêts moratoires pour retard de paiement des fournisseurs (Intérêts moratoires non mis en place, pas automatisé)	Respecter le délai global de paiement Première étape : étudier la documentation sifac + concernant les intérêts moratoires	●	●	2026 T4	Réunion le 26/06/2024.	AC/DAF/ DAP (contrôle interne)	10%	En cours
	Déplacement- frais de missions	Non respect de la procédure mission	Formaliser un guide des missions (général)		●	2025 T4	Guide formalisé. Retour attendu pour intégration dans le système qualité.	DGS/DGSA/DAF/AC (contrôle interne)	80%	En cours
			Revoir les contrôles CIB		●	2026 T3		DAF		
		Ne pas mettre en place le contrôle interne sur la vérification des pièces justificatives	Mettre en place un contrôle sur les pièces justificatives (décret n° 2024-746 du 6 juillet 2024 sur la simplification de la communication des pièces justificatifs : principe de confiance avec pour corolaire la nécessité de mise en place de contrôle interne)		●	2026 T2		DAF		
	Rémunération	Ne pas prendre en charge un agent nouvellement recruté dans les délais (perte, dégradation du dossier lors de sa transmission, transmission hors délai..)	Contrôler que tous les nouveaux entrants ont bien été saisis en paie (essentiellement à la rentrée universitaire)		●	2026 T3	Le contrôle sur la partie titulaire et contractuelle est effectué mais il reste à formaliser .	DRH	50%	En cours
		Mauvaise utilisation d'un vecteur juridique pour les recrutements de Biatss contractuels	Mettre en place un suivi resserré des recrutements Biatss contractuels Mettre en place un processus recrutement Biatss contractuels		●	2026 T2	Revue des actes de Siham et mise à jour du tableau de suivi des codes de gestion. Mise en place du logiciel BEETWEEN pour le recrutement de contractuels en avril 2025	DRH/composante	70%	En cours
		Absence de visibilité par la DRH du résultat des saisies des éléments financiers envoyés à la DRFIP (modification en masse des dossiers, risque de paie en double...)	Travail collaboratif avec DRFIP/AC pour exploitation des listings d'alerte		●	2026 T1	En attente de formalisation des éléments à fournir et du mode de transmission de DRH vers AC	DRH/DRFIP/AC		
		Ne pas traiter les trop perçus (PLV) dans les délais et conformément à la réglementation comptable	Procédure à mettre jour	●	●	2026 T1	11-13 juin 2024 : atelier de formation pour gérer les trop perçus Révision de la procédure en cours	DRH	70%	
		Retard dans l'intégration de la paie dans Sifac ne permettant pas un suivi budgétaire et comptable mensuel et pouvant conduire à une impossibilité de clôturer les comptes annuels	Revoir l'organisation et l'attribution des tâches. Mettre à jour la procédure et le mode opératoire		●	2025 T4	Calendrier défini, procédure mise à jour. Organigramme fonctionnel réalisé. Mise à jour du mode opératoire en cours de finalisation	DRH/DAF/ DAP (Contrôle interne)	80%	En cours
		Manque de contrôle du service fait d'un service d'enseignement. Risque	Alimentation de Ose via l'application Adose		●	2027 T4	10 composantes sur 13 vont utiliser l'alimentation de Ose via l'application Adose sur l'année 2025/2026	DRH/composante	80%	En cours

Plan d'action CIC CIB 2025-2026

Historique	20/10/2025	mise à jour de la cartographie des risques
	06/11/2025	validation de la cartographie des risques par le comité de pilotage

Date de validation du comité de pilotage : 6/11/2025

Cycle	Processus	Risques détectés	Actions	CIC	CIB	Echeances	Commentaire sur l'état d'avancement des actions	Acteurs concernés	% avancement	Statut de l'action
		de paiement avec service fait fictif ou paiement indu	Mettre en place un plan de fiabilité de la donnée dans ADE Campus (en cas d'absence de l'intervenant, modification de l'intervenant)		●	2026 T4		DRH/Composante/ DEPE		
		Contrôle a posteriori dépendant du service à contrôler	Disposer des requêtes nécessaires dans le nouvel outil SIHAM (changement du logiciel de préliquidation de la paie)	●		2026 T4	Aujourd'hui l'agence comptable ne dispose pas des requêtes pour effectuer les contrôles planifiés, il fait la demande auprès de la DRH qui fournit les résultats du contrôle faute de formation de l'agent sur l'applicatif dédié : risque	AC/DRH		
	Dépenses liées à une condamnation pécuniaire	Absence de paiement d'une condamnation pécuniaire dans les délais impartis	Faire une revue du circuit de paiement des décisions judiciaires puis formaliser la procédure		●	2026 T2		DAF/AC/DAJS		
			Mettre en place un tableau de suivi en incluant les données financières		●	2025 T3		DAJS	100%	Terminé
	Gestion des bourses (DRIC)	Impossibilité de fournir les justificatifs	Actualiser la procédure formalisée de gestion des bourses sortantes (Erasmus études, stages, AMI, bourses T.URN, ingénium) et les différents contrôles		●	2026 T1	Procédure en cours de finalisation. Définition des contrôles.	DRIC	80%	En cours
			Déployer l'outil Smile+ (système de gestion en ligne des étudiants en mobilité internationale)		●	2027 T4	Définition des besoins	DRIC	20%	En cours
		Délai de transmission des documents pour mise en paiement des bourses (paiement à l'étranger via banque intermédiaire)	Définir les délais de transmission incompressible		●	2026 T2		AC/DRIC		
		Délai de transmission des trop perçus de bourses	Réduire le délai de transmission pour permettre le recouvrement sans procédure contentieuse		●	2026 T2		DRIC		
		Absence de visibilité sur la récupération des bourses attribuées après interruption de la mobilité	Mettre en place un fichier partagé des étudiants ayant interrompu leur séjour et les montants à recouvrer		●	2026 T2		DRIC/AC		
	Gestion des projets hors recherche	Absence de visa de l'ordonnateur délégué et de l' AC sur les bilans financiers	Définir la procédure de signature des bilans et de contrôles		●	2026 T2		AC/DAF/DAP/DRIC		
	Processus achat public									
	Marchés publics	Ne pas pouvoir exécuter financièrement un marché (marché mal créé dans l'outil)	Formalisation des modes opératoires		●	2026 T1		DAF		
		Méconnaissances des procédures marchés. Commandes passés hors marchés	Mettre en place un contrôle de supervision sur les codes naces et le formaliser		●	2026 T1	Existence d'une requête SIFAC sur les codes naces. Reste à formaliser le contrôle	DAF	80%	En cours
		Ne pas pouvoir effectuer les paiements en lien avec les marchés	Avis consultatif de l'agence comptable sur les clauses financières (modalités de paiement) avant publication des marchés	●		2026 T3		AC/DAF		
Immobilisation	Processus immobilisation									
	Immobilisations DRI : Mise en service des immobilisations)	Incidence potentielle sur la certification des comptes	Définir les modalités de mise en service des immobilisations par éléments	●	●	2026 T3	Remarque d'amélioration des commissaires aux comptes	AC/DRI		
	Immobilisations hors DRI	Méconnaissance des règles sur l'immobilisation	Préparer une note. Sensibiliser les agents		●	2026 T2		DAF		
	Inventaire physique	Ne pas avoir la connaissance du patrimoine de l'établissement	Définir et formaliser la procédure d'inventaire		●	2027 T1		DAF		
	Financement externe de l'actif	Ne pas rattacher l'immobilisation à la convention concernée	Revoir le mode opératoire FEA . Formaliser la procédure FEA		●	2026 T1	Extraction mensuelle par l'agence comptable.Tableau de suivi partagé. Formalisation du mode opératoire FEA (DRV). Formalisation de la procédure FEA (DRV) en cours	DAF/DRV /AC	50%	En cours
Etats financiers Clôture	Processus de traitements de fin exercice									
	Clôture	Défaut d'analyse, mauvaise interprétation des flux recettes devant faire l'objet d'un PCA PAR CAP CCA	Revoir le mode opératoire de détermination PCA PAR sur convention recherche et hors recherche Formaliser la procédure	●	●	2026 T1		DAF/DRV /AC	80%	En cours
		Ne pas comptabiliser tous les flux devant faire l'objet de PCA PAR CAP CCA. Risque sur le résultat comptable	Mettre en place un outil d'évaluation des produits à recevoir	●	●	2026 T3	En cours de définition	AC/DAF/DRV	20%	En cours