**Les échanges entre pairs du Don en Confiance**

**20 mars 2024 de 9h30 à 12h**

**Thème proposé**: Contrôle Interne

**Animation** : Jean-Philippe Bernard



**Contexte**

Le Contrôle interne fait régulièrement l’objet de demandes et d’invitations de la Commission d’Agrément, soit au titre de la règle I.3.6, soit au titre de l’exigence II.2. Il s’agit également d’un des thèmes récurrents mentionnés depuis plusieurs années dans le rapport moral de la présidence de la commission d’agrément pour souligner les marges de progrès identifiées pour les organisations labellisées.

Or, c’est un thème important à double titre. D’une part, le contrôle interne a pour objet la maîtrise de l’ensemble des risques et le pilotage de l’ensemble de l’activité. D’autre part, ce thème peut constituer un point d’intérêt particulier, car il ouvre des perspectives multiples qui lui sont connexes. Ainsi, la revue de la cartographie des risques peut mettre en évidence d’autres thèmes en rapport avec le référentiel de Don en Confiance.

Dans ce contexte, il apparaît essentiel de renforcer la capacité d’accompagnement des contrôleurs de Don en Confiance sur ce thème tout en prenant en compte les situations hétérogènes des organisations labellisées (taille, ressources disponibles, culture propice au déploiement du contrôle interne, etc.).

Aussi, il a été proposé de mettre à disposition une grille d’appréciation de la situation des organisations labellisées en matière de contrôle interne. Comme il est indiqué plus loin au § 4, il existe cependant une « Fiche pratique pour les rapports au sujet du contrôle interne ». Cette fiche liste un certain nombre de points de contrôle pour guider le contrôleur dans la formation de son opinion. La grille d’évaluation proposée au groupe d’échange entre pairs se veut un complément, permettant à la fois de qualifier l’évaluation du dispositif de contrôle interne dans sa globalité à un moment donné et de situer cette évaluation en la rapprochant de la position de la CAC, de la dynamique de l’organisation, et de la mission de contrôle.

Le groupe d’échange entre pairs devrait permettre de tester cet outil en vue de son intégration éventuelle dans la boite à outils mise à disposition des contrôleurs du Don en Confiance. D’autres outils sur le contrôle interne pourraient également être déployés ultérieurement (bonnes pratiques, fiche méthodologique sur la construction d’une cartographie des risques).

À cette fin, il est demandé aux participants de remplir la grille avant la séance en se concentrant sur la ou les organisations dont ils assurent la mission de contrôle. L’exercice sera ensuite partagé en séance et permettra de formuler des observations éventuelles pour la faire évoluer.

**Problématique**

L’échange devrait permettre à chacun de découvrir d’autres organisations, et de mieux apprécier ainsi les particularités de celles qu’il suit, par comparaison. Il pourra porter sur les pratiques des organisations suivies et sur les modalités de suivi par les contrôleurs.

Il devrait également servir à porter un regard critique sur la grille d’appréciation proposée et sur le mode d’emploi fourni : les critères suggérés sont-ils pertinents, utiles ? Les conseils sont-ils clairs et appropriés ?

Enfin, les participants seront invités à faire part de leurs remarques sur les outils déjà existants, et de leurs besoins et suggestions d’outils complémentaires souhaités.

**Revue de littérature**

**1) Référentiel Déontologique du Don en Confiance**

**I.3.6** Le Conseil d’administration, en s’appuyant sur des fonctions spécifiques appropriées, telles que le comité d’audit, s’il existe, s’assure de la mise en place d’un dispositif approprié de surveillance des activités et de maîtrise des risques. Il veille à la permanence et au bon fonctionnement de ce dispositif.

**II.2** L’organisation assure la maîtrise de ses activités, au travers d’un dispositif de contrôle interne.

**II.2.**1 L’organisation identifie et évalue les risques inhérents à ses activités et à son fonctionnement (cartographie des risques). Elle prend en compte la gestion de ces risques.

**II.2.**2 Afin de s’assurer que l’organisation est en mesure d’atteindre ses objectifs, dans le respect de ses valeurs et de sa mission sociale, et de maîtriser les risques, elle met en place un dispositif adapté à ses caractéristiques et comprenant les composantes suivantes :

* une organisation appropriée de l’association ou de la fondation, qui donne le cadre  de réalisation des activités en formalisant les responsabilités et pouvoirs, la définition des fonctions, les procédures et modes opératoires, les pratiques, y compris sur l’ensemble des actions de collecte.
* des systèmes d'information adaptés permettant la diffusion en interne du dispositif mis en place.

**II.2.**3 L’organisation met en place un ensemble de contrôles opératoires permettant de maintenir les risques à un niveau jugé acceptable. Conduite par sa direction générale, une surveillance permanente du dispositif de contrôle mis en place est assurée.

**2) Définitions du glossaire**

**Contrôle interne :**

Ensemble organisé de dispositifs initié et supervisé par les instances dirigeantes et mis en œuvre par l'ensemble des acteurs (salariés, bénévoles, etc.), en vue de donner en permanence à une organisation une assurance raisonnable que ses objectifs sont atteints, dans le respect de ses valeurs et de sa mission sociale, et les risques identifiés globalement maîtrisés.

**3) Notes d’éclairage**

* Note d’éclairage de 2021 disponible sur l’intranet du Don en Confiance : <https://www.donenconfiance.org/759_p_45148/deontologie.html>

En dehors de la note d’éclairage, disponible sur l’Intranet, on trouve également une note ancienne, de 2007, consécutive à un Forum organisé par DeC sur le thème du Contrôle interne : on voit par-là que le débat ne date pas d’hier, et qu’il met du temps à irriguer nos membres !

**4) Fiche pratique**

* Fiche pratique de 2018 disponible sur l’intranet du Don en Confiance :

<https://www.donenconfiance.org/759_p_44221/procedures-et-outils.html>

**5) Guide du contrôle**

**Actions/Démarches recommandées sur l’exigence I.3**

En matière de contrôle interne :

* S’assurer que l’organe dirigeant a approuvé le plan de déploiement du dispositif de contrôle interne, qu’il est tenu au courant annuellement des réalisations et qu’il en débat (voir les procès-verbaux du Conseil d’administration/comité de surveillance).
* Examiner que les principales échéances du calendrier sont clairement définies pour permettre un suivi efficace.
* Si l’organisation dispose d’un Comité des risques ou un Comité d’audit, le Conseil d’administration est-il bien informé de son activité ?

**Informations à rassembler et actions/démarches recommandées sur l’exigence II.2**

INFORMATIONS À RASSEMBLER

* les documents précisant les missions et les responsabilités des principaux acteurs (organigramme de l’organisation, les fiches de postes, les fiches de missions des bénévoles le cas échéant)
* les délégations de pouvoir (en conformité avec les Statuts et/ou le Règlement intérieur)
* la cartographie des risques, ou tout document équivalent, présentant les risques auxquels l’organisation est confrontée et leur évaluation, et son plan d’action associé
* le processus d’élaboration, de validation et de mise à jour de la cartographie des risques : procès-verbaux de groupe de travail, de Bureau, de Conseil d’administration
* la description des procédures mises en place pour faire face aux risques identifiés dans la cartographie des risques : recueil ou manuel de procédures, « boîte à outils », etc.
* à défaut de recueil de procédures ou document équivalent, la description des procédures mises en place pour maîtriser la gestion (ex : notes internes)
* la description du dispositif de contrôle adopté par l’organisation pour vérifier le respect des procédures (ex : service d’audit interne ou équivalent, autre mode d’organisation du contrôle, etc.)
* le cas échéant, les contrats conclus avec des prestataires pour effectuer, par exemple, des audits externes (domaines informatique, financier, comptable, etc.)
* les rapports d’audit ou équivalent, internes et/ou externes
* le cas échéant, les rapports établis par d’autres institutions (Cour des comptes, IGAS, ECHO, CAC, MAE, Ministère de la Santé…) en respectant leurs règles de confidentialité.

ACTIONS/DÉMARCHES RECOMMANDÉES

* Analyser la cartographie des risques, son processus d’élaboration et les plans d’actions mis en place face à ces risques.
* Examiner le recueil des procédures ou, s’il n’existe pas, les procédures mises en place pour répondre aux principaux risques identifiés : champs couverts, fréquence des mises à jour, etc.
* Vérifier comment l’organisation s’assure régulièrement de l’application des procédures, de la mise en place de son dispositif de surveillance des activités et de la maîtrise des risques. Comment veille-t-elle au bon fonctionnement de ce dispositif ?
* Examiner dans quelle mesure le Conseil d’administration est informé du respect des procédures retenues pour maîtriser la gestion de l’organisation et de la mise en œuvre des plans d’actions correctifs.
* Examiner les missions effectuées par le commissaire aux comptes pour s’assurer du respect de certaines procédures et vérifier que les résultats de ce contrôle sont portés à la connaissance du Conseil d’administration

**Ressources externe utiles**

IFACI : [L’Institut Français de l’Audit et du Contrôle Interne](https://www.ifaci.com/) dispose d’une large base documentaire, dont une bonne partie téléchargeable sur son site, et relayée en partie par le Ministère de l’Économie.

Organismes internationaux : [« The Institute of Internal Auditors ».](https://www.theiia.org/en/about-us/about-internal-audit/)