

[1. Introduction 2](#_Toc492305512)

[2. La mission de l’IAS: indépendance, objectivité et responsabilité Objectifs et portée du rapport 3](#_Toc492305513)

[3. Vue d’ensemble des travaux d’audit 4](#_Toc492305514)

[3.1. Mise en œuvre du plan d’audit 2016 4](#_Toc492305515)

[3.2. Statistiques relatives aux recommandations de l’IAS 5](#_Toc492305516)

[4. Synthèse des travaux d’audit 8](#_Toc492305517)

[4.1. Conclusions sur les audits de performance 8](#_Toc492305518)

[**4.1.1. *Performance des DG, services et agences exécutives de la Commission: processus horizontaux* 8**](#_Toc492305519)

[**4.1.2. *Performance dans l’exécution des crédits budgétaires opérationnels et administratifs* 13**](#_Toc492305520)

[4.2. Conclusions limitées de l’IAS sur l’état du contrôle interne au sein de chaque DG 15](#_Toc492305521)

[4.3. Opinion globale sur la gestion financière de la Commission 15](#_Toc492305522)

[5. Consultation de l’instance de la Commission spécialisée en matière d’irrégularités financières 17](#_Toc492305523)

[6. Conclusion 17](#_Toc492305524)

[7. Liste des acronymes 18](#_Toc492305525)

# Introduction

Le présent rapport informe le Parlement européen et le Conseil des travaux menés par le service d’audit interne (IAS) de la Commission, conformément aux dispositions de l’article 99, paragraphe 5, du règlement financier (RF). Il a pour fondement le rapport établi par l’auditeur interne de la Commission au titre de l’article 99, paragraphe 3, de ce même règlement, concernant les rapports d’audit et de conseil établis par l’IAS en 2016[[1]](#footnote-2) au sujet des directions générales, services et agences exécutives de la Commission[[2]](#footnote-3).Conformément à la base juridique sur laquelle il repose, il indique le nombre et le type d’audits internes réalisés, ainsi que les recommandations formulées et les suites données à ces recommandations.

# La mission de l’IAS: indépendance, objectivité et responsabilité Objectifs et portée du rapport

La mission du service d’audit interne consiste à fournir à la Commission des services indépendants et objectifs d’assurance et de conseil, destinés à produire une valeur ajoutée et à améliorer le fonctionnement de la Commission. L’IAS aide la Commission à atteindre ses objectifs par une approche systématique et méthodique visant à évaluer ses processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance, et à formuler des recommandations qui tendent à améliorer l’efficacité de ces processus. Ses tâches consistent notamment à évaluer le processus de gouvernance et à formuler des recommandations adéquates pour l’améliorer dans sa réalisation des objectifs suivants: promouvoir une éthique et des valeurs appropriées au sein de l’organisation, veiller à une gestion et à une responsabilisation effectives dans l’organisation et assurer la bonne transmission de l’information sur les risques et le contrôle aux secteurs intéressés de l’organisation. Il promeut ainsi une culture de gestion efficiente et efficace au sein de la Commission et de ses services. L’indépendance de l’IAS est inscrite dans le règlement financier[[3]](#footnote-4) et dans sa charte de mission[[4]](#footnote-5), adoptée par la Commission L’IAS rend compte de l’ensemble de ses audits au comité de suivi des audits (CSA). Le CSA aide le collège des commissaires en veillant à ce que les travaux de l’IAS et de la Cour des comptes européenne (CCE) soient dûment pris en considération par les services de la Commission et bénéficient d’un suivi approprié.

L’IAS effectue ses travaux dans le respect du règlement financier ainsi que du code de déontologie et des normes internationales pour la pratique professionnelle de l’audit interne élaborés par l’Institut des auditeurs internes.

Les audits de l’IAS ne portent pas sur les systèmes de contrôle des États membres concernant les fonds de la Commission. Les audits de ce type, qui s’effectuent à l’échelon des bénéficiaires individuels, sont menés par les services d’audit internes des États membres, les autorités d’audit nationales, d’autres DG de la Commission ainsi que la CCE. L’IAS procède toutefois à l’audit des mesures prises par les services de la Commission pour superviser et contrôler les entités qui se trouvent dans les États membres ainsi que les autres entités chargées de décaisser des fonds de l’Union, telles que les Nations unies. Comme le prévoit le règlement financier, l’IAS peut mener à bien ses missions sur place, y compris dans les États membres.

# Vue d’ensemble des travaux d’audit

## Mise en œuvre du plan d’audit 2016

À la date butoir du 31 janvier 2017, la mise en œuvre du plan d’audit 2016 avait atteint son objectif de 100 % des missions d’audit prévues pour les directions générales de la Commission, ses services et ses agences exécutives[[5]](#footnote-6).

Les 154 missions finalisées (comprenant des audits, des suivis, des examens et une mission consultative) se décomposent comme suit:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 | | 2015 | | 2014 | |
|  | Missions | Rapports | Missions | Rapports | Missions | Rapports |
| Audit | 52 | 60 | 38 | 52[[6]](#footnote-7) | 25[[7]](#footnote-8) | 31 |
| Suivi | 95 | -[[8]](#footnote-9) | 96 | - | 53 | - |
| Examen (limité) | 6 | 6 | 2 | 2 | 5 | 5 |
| Lettre de recommandations | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Évaluation des risques informatiques | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Évaluation des risques liés au RCAM | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Conseil | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| **Total** | **154** | **68** | **139** | **57** | **85** | **38** |

Le plan initial de 2016 contenait 67 missions d’audit et examens limités prévus pour être finalisés avant la date butoir du 31 janvier 2017 et 34 audits prévus pour commencer avant cette date et être finalisés en 2017. Le plan a été mis à jour en milieu d’année. Le plan initial et le plan mis à jour ont tous deux été pris en considération par le Comité de suivi des audits.

Conformément à sa charte de mission et aux normes internationales et pour garantir une mise en œuvre efficace et efficiente du plan d’audit, l’IAS planifie ses travaux d’audit sur la base d’une évaluation des risques et d’une analyse des capacités. La mise en œuvre fait ensuite l’objet d’un suivi régulier et des ajustements sont opérés lorsque nécessaire.

## Statistiques relatives aux recommandations de l’IAS

Nombre de recommandations formulées par l’IAS (+ taux d’acceptation) en 2016:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nouvelles recommandations** | **Recommandations acceptées**[[9]](#footnote-10) | | **Recommandations rejetées** | |
| *Priorité* |  |  | **%** |  | **%** |
| Essentielle | 0 | 0 | 100 % | 0 | N.D. |
| Très importante | 119 | 119 | 100 % | 0[[10]](#footnote-11) | 0 % |
| Importante | 138 | 138 | 100 % | 0 | N.D. |
| Souhaitable | 1 | 1 | 100 %. | 0 | N.D. |
| **Total** | **258** | **258** | **100 %** | **0** | **N.D.** |

Pour l’ensemble des recommandations acceptées, les entités auditées ont élaboré des plans d’action qui ont été communiqués à l’IAS et ont été jugés satisfaisants.

L’état de la mise en œuvre, au 31 janvier 2017, des recommandations acceptées qui ont été formulées au cours de la période 2012-2016, telle qu’évaluée par les entités auditées[[11]](#footnote-12), est présenté dans le tableau ci-après. Les recommandations mises en œuvre après la date butoir du 31 janvier 2017 ne sont pas prises en considération.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Mise en œuvre** | | **En cours (+ nombre de mois de retard)** | | | | | |
| **Année** | **Priorité** | **Total** | **#** | **%** | **#** | **%** | **Aucun retard** | **0 - 6** | **6 - 12** | **12+** |
| 2012 | Essentielle | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Très importante | 68 | 68 | 100 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Importante | 123 | 118 | 96 % | 5 | 4 % | 0 | 1 | 0 | 4 |
| Souhaitable | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total 2012** | **191** | **186** | **97 %** | **5** | **3 %** | **0** | **1** | **0** | **4** |
| 2013 | Essentielle | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Très importante | 45 | 42 | 93 % | 3 | 7 % | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Importante | 75 | 64 | 85 % | 11 | 15 % | 1 | 0 | 1 | 9 |
| Souhaitable | 7 | 7 | 100 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total 2013** | **127** | **113** | **89 %** | **14** | **11 %** | **2** | **1** | **1** | **10** |
| 2014 | Essentielle | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Très importante | 40 | 38 | 95 % | 2 | 5 % | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Importante | 78 | 65 | 83 % | 13 | 17 % | 1 | 2 | 1 | 9 |
| Souhaitable | 7 | 7 | 100 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total 2014** | **125** | **110** | **88 %** | **15** | **12 %** | **1** | **2** | **1** | **11** |
| Rec. reprises des SAI | Essentielle | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Très importante | 252 | 239 | 95 % | 13 | 5 % | 0 | 1 | 3 | 9 |
| Importante | 593 | 551 | 93 % | 42 | 7 % | 1 | 1 | 1 | 39 |
| Souhaitable | 63 | 63 | 100 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL SAI** | **908** | **853** | **94 %** | **55** | **6 %** | **1** | **2** | **4** | **48** |
| 2015 | Essentielle | 1 | 1 | 100 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Très importante | 69 | 32 | 46 % | 37 | 54 % | 15 | 19 | 2 | 1 |
| Importante | 129 | 78 | 60 % | 51 | 40 % | 20 | 17 | 12 | 2 |
| Souhaitable | 18 | 17 | 94 % | 1 | 6 % | 1 | 0 | 0 | 0 |
| **Total 2015** | **217** | **128** | **59 %** | **89** | **41 %** | **36** | **36** | **14** | **3** |
| 2016 | Essentielle | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Très importante | 118 | 3 | 3 % | 115 | 97 % | 108 | 7 | 0 | 0 |
| Importante | 138 | 19 | 14 % | 119 | 86 % | 109 | 9 | 1 | 0 |
| Souhaitable | 1 | 0 | 0 % | 1 | 100 % | 1 | 0 | 0 | 0 |
| **Total 2016** | **257** | **22** | **9 %** | **235** | **91 %** | **218** | **16** | **1** | **0** |
| **TOTAL 2012-2016** | | **1825** | **1412** | **77 %** | **413** | **23 %** | **258** | **58** | **21** | **76** |
| **dont essentielles ou très importantes** | | **593** | **423** | **71 %** | **170** | **29 %** | **124** | **28** | **5** | **13** |

Globalement, sur l’ensemble des recommandations acceptées qui ont été formulées au cours de la période 2012-2016, 1 412 (soit 77 %) sont considérées par les entités auditées comme étant mises en œuvre, ce qui laisse un total de 413 recommandations (soit 23 %) toujours en cours. Aucune de ces 413 recommandations en cours n’est qualifiée d’essentielle et 170 recommandations (soit 29 % du nombre total de recommandations essentielles et très importantes acceptées) sont qualifiées de très importantes.

Sur les 413 recommandations en cours, 155 recommandations, soit 8,5 % du nombre total de recommandations acceptées, accusent un retard. Elles comprennent 18 recommandations très importantes accusant un sérieux retard (de six mois par rapport à l’échéance initiale). Globalement, ces recommandations ne représentent que 0,99 % du nombre total de recommandations acceptées pour la période 2012-2016.

Le nombre de recommandations formulées au cours de la période 2012-2016 qui ont fait l’objet d’un audit de suivi est de 1 314, contre 1 412 recommandations pour lesquelles les entités auditées ont indiqué qu’elles étaient «prêtes à un examen».

Sur le nombre total de recommandations ayant fait l’objet d’un suivi au cours de cette période, 1 246 (soit 95 %) ont été clôturées par l’IAS. Cela signifie que l’IAS a estimé, en moyenne, que 5 % des recommandations ne pouvaient pas être considérées comme étant effectivement mises en œuvre et ne pouvaient donc pas être clôturées au terme de l’audit de suivi.

Globalement, l’IAS considère que la situation actuelle quant à la mise en œuvre des recommandations d’audit est satisfaisante et comparable à celle des périodes de référence précédentes. Il indique que les services de la Commission font preuve de diligence lors de la mise en œuvre des recommandations très importantes, atténuant ainsi les risques recensés. Cependant, et bien qu’il n’existe aucun problème récurrent resté en suspens ni de service particulièrement concerné, il convient d’être attentif aux recommandations qualifiées de très importantes qui accusent un sérieux retard c’est-à-dire de plus de six mois. Un rapport sur ce point, dont un résumé figure dans le document de travail qui accompagne le présent rapport, a été rédigé et transmis au comité de suivi des audits.

# Synthèse des travaux d’audit

* 1. **Conclusions sur les audits de performance**

En réponse à la transition opérée par la Commission vers une culture axée sur la performance et à l’importance accrue que celle-ci accorde à la rentabilité, l’IAS a continué, en 2016, à réaliser des audits de performance[[12]](#footnote-13) et des audits qui comportent une analyse d’éléments de performance importants (audits intégrés) dans le cadre de son plan d’audit stratégique 2016-2018.

Conformément à ses méthodes et ses bonnes pratiques, l’IAS a abordé la question de la performance de manière indirecte, c’est-à-dire en examinant dans quelle mesure et de quelle manière les responsables ont mis en place des systèmes de contrôle destinés à évaluer et garantir la performance (efficacité et efficience) de leurs activités. En adoptant ce type d’approche, l’IAS entend tout d’abord s’assurer que les DG et les services ont mis en place des cadres de performance, des outils de mesure de la performance, des indicateurs clés et des systèmes de suivi adéquats. Cela s’explique en partie par le fait que, parmi les bases juridiques, nombreuses sont celles qui fixent des objectifs plus vastes que ce que la Commission peut réaliser seule. Cela signifie que des objectifs et des critères SMART doivent d’abord être définis au niveau de la Commission afin de dissocier, dans la mesure du possible, la contribution spécifique de cette dernière de celle des autres acteurs essentiels qui contribuent à la réalisation des objectifs des fonds de l’UE (États membres, régions, pays tiers, organisations internationales, etc.)

Les points suivants détaillent les conclusions de l’IAS sur les différents aspects liés à la performance des audits qu’il a réalisés en 2016.

* + 1. *Performance des DG, services et agences exécutives de la Commission: processus horizontaux*
       1. Gestion des performances

Les DG et les services doivent faire face à une pression accrue sur les ressources humaines et financières tout en devant démontrer qu’ils sont en mesure d’atteindre leurs objectifs et d’utiliser les ressources de manière optimale. Dans un contexte politique fortement centré sur la performance, il est essentiel que les DG se chargent de manière adéquate de définir et de gérer les objectifs spécifiques qui relèvent de leur responsabilité et peuvent être atteints grâce à leurs résultats et leurs actions, ainsi que d’en assurer le suivi et d’en faire rapport. Plusieurs audits de l’IAS mettant l’accent sur la gestion et l’évaluation de la performance ont révélé que d’importantes améliorations sont toujours nécessaires pour renforcer la maturité des mécanismes de gestion et de mesure de la performance des DG. Cela confirme les conclusions de l’année dernière qui soulignaient la nécessité de prendre de nouvelles mesures, tant au niveau de l’ l’institution que des DG, pour améliorer la qualité des objectifs et des indicateurs. En 2016, la Cour des comptes européenne a elle aussi relevé un certain nombre de carences en matière de gestion et de mesure de la performance dans son rapport annuel et ses rapports spéciaux[[13]](#footnote-14). L’IAS formule des recommandations dans ce domaine depuis de nombreuses années. Des progrès importants ont été accomplis au fil du temps avec, par exemple, de nombreuses initiatives à l’échelon de l’institution. L’IAS continue cependant d’identifier des risques élevés et des points faibles significatifs qui montrent qu’en dépit des efforts accomplis, cela prend du temps est nécessaire de développer une culture et un esprit de performance véritables et de mettre en œuvre une gestion efficace de la performance dans l’ensemble de l’organisation.

Le cadre commun de suivi et d’évaluation est un des éléments essentiels de la mesure de la performance de la DG AGRI en ce qui concerne la politique agricole commune. D’importants points faibles, ont été identifiés concernant la définition des objectifs, la sélection des indicateurs utilisés et la collecte de données et sont susceptibles de nuire à la capacité de la DG AGRI à assurer le suivi et l’évaluation de la performance de la politique agricole commune 2014-2020 et à en faire rapport.

La DG GROW a mis en place différents outils de gestion de la performance afin de surveiller ses principaux domaines d’intervention et d’orienter sa performance opérationnelle, mais le cadre de gestion de la performance doit être encore amélioré pour démontrer en quoi les actions à court terme de la DG contribuent effectivement à la réalisation de ses objectifs stratégiques et, par suite, aux priorités de haut niveau de la Commission. En particulier,une description de la vision stratégique générale fait défaut et des informations suffisantes concernant la performance ne sont pas toujours disponibles ou présentées de manière systématique dans les différents documents de planification stratégique et de programmation.

Des points faibles similaires ont été constatés dans le cadre de gestion de la performance de la DG MOVE. La DG n’a aucune vision stratégique générale précisant comment elle organise ses interventions et de quelle manière les résultats à court terme déboucheront sur des résultats et des effets à moyen et long terme et contribueront à la réalisation de ses objectifs stratégiques. De plus, le suivi et la documentation des réalisations à long terme ne font l’objet d’aucune approche centralisée et les objectifs spécifiques de la DG MOVE ne sont pas assez spécifiques ni suffisamment pertinents. Aucun processus formel n’avait été mis en place pour la préparation des fiches de programme MIE et il n'existait pas d'orientations internes visant à définir les tâches à accomplir, les responsabilités et les rôles de chaque unité, le calendrier et les procédures et à établir la définition des indicateurs en précisant les sources d’informations, la méthodologie de calcul des indicateurs et l’unité compétente.

La DG DEVCO a développé un certain nombre d’outils de gestion de la performance qui lui permettent de piloter la performance opérationnelle aussi bien au siège central que dans les délégations de l’UE. Néanmoins, le système de gestion de la performance utilisé par la DG DEVCO pour planifier la réalisation de ses objectifs, en assurer le suivi et en faire rapport doit être considérablement amélioré pour renforcer son efficacité. Il n’existe aucun suivi systématique des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs définis dans le plan de gestion, et la plupart des délégations de l’UE incluses dans l’échantillon n’assurent pas le suivi de la réalisation des objectifs établis dans leur plan de gestion. De plus, il n’existe pas d’orientations centrales concernant le suivi des objectifs et des cibles établis dans les documents d’action[[14]](#footnote-15) et les résultats des projets appartenant à un même document d’action ne sont pas consolidés de manière à fournir des informations sur la réalisation des objectifs généraux. En matière de rapports, les informations sur la performance de la DG DEVCO fournies dans les différents rapports de planification stratégique et de programmation sont limitées et ne permettent pas de déterminer réellement si les objectifs ont été réalisés ou non. Au niveau des programmes, il n’existe pas de rapports annuels sur les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs établis dans les documents de programmation, qui consolideraient les résultats mesurés au niveau des projets. L’auditeur interne reconnaît les efforts accomplis par la DG pour compléter encore ses outils de gestion de la performance au moyen d’initiatives en vue de l’établissement de rapports axés sur les résultats.

Un audit de la DG EAC a abouti à une conclusion positive et montré qu’il est possible de mettre en œuvre un cadre efficace de gestion de la performance en dépit de la diversité des activités stratégiques et des programmes de dépenses auxquels la DG est confrontée.

* + - 1. Gestion des risques

La gestion des risques est une activité permanente. En règle générale, le personnel d’encadrement procède à une évaluation annuelle des risques dans le cadre des activités de planification stratégique et de programmation. Un audit de la DG NEAR concernant la gestion des risques a révélé d’importantes carences dans la conception et la mise en œuvre de ce processus, qui affectent son efficacité globale. Face à ce constat, la DG NEAR a mis en place un plan d’action visant à éliminer les points faibles majeurs.

* + - 1. Gestion des ressources humaines

Dans le domaine des ressources humaines, l’IAS a contrôlé différentes DG et agences exécutives dans le but de savoir si celles-ci avaient défini et mis en œuvre des stratégies de gestion des RH pour relever les défis que posent les nouvelles priorités, les changements d’effectifs et les réorganisations. En règle générale, les audits ont conclu que les DG et les agences exécutives avaient adopté des mesures adéquates pour répondre aux défis qu’elles rencontrent en matière de RH. Des améliorations sont cependant possibles car la DG ENV n’est actuellement pas en mesure de suivre et de comparer efficacement la charge de travail de ses propres services. L’audit de la REA a révélé des points faibles importants dans le processus de sélection des agents contractuels, notamment en ce qui concerne la vérification de leur éligibilité, l’application des critères de sélection et l’exhaustivité des dossiers de sélection, et dans les orientations fournies aux membres du comité de sélection et aux observateurs.

* + - 1. Gestion informatique

Dans le domaine informatique, plusieurs audits ont confirmé qu’il est possible d’améliorer l’efficacité de différents aspects des opérations informatiques.

La DG GROW doit remédier à d’importants points faibles liés à la gouvernance informatique de la DG et à la gestion de son portefeuille informatique, de manière à mener à bien avec succès sa transformation organisationnelle et à assurer une cohérence parfaite entre ses activités et ses outils informatiques. Des points faibles ont été observés dans la stratégie informatique et l’établissement de correspondances entre objectifs et indicateurs de performances, dans la gestion des risques informatiques, la communication d’évolutions informatiques majeures et l’évaluation coûts-avantages des services informatiques ainsi que, de manière générale, dans la gestion du portefeuille et du programme informatique.

Au sein de la DG JRC, malgré l’existence de bonnes pratiques, l’IAS décelé d’importants points faibles concernant la sécurité informatique, qui l’ont conduit à conclure que les contrôles mis en place n’apportent pas de garanties suffisantes quant à une atténuation adéquate des risques informatiques. La supervision de la sécurité informatique est insuffisante, le JRC ne définit pas d’exigences de sécurité lors de la conception des systèmes informatiques, les examens portant sur la sécurité informatique ne sont pas réalisés pour tous les systèmes et l’inventaire des systèmes informatiques en matière de sécurité est incomplet.

Des points faibles ont été observés au sein de la DG BUDG concernant l’efficacité des mesures visant à gérer les interventions manuelles dans l’ABAC. L’IAS a observé une pratique intensive de l’intervention manuelle dans l’environnement de production, associée à un nombre relativement élevé d’utilisateurs privilégiés assignés au personnel interne et à des consultants externes bénéficiant d’un accès illimité et du droit de modifier l’environnement de production, ainsi que des points faibles concernant les contrôles des comptes des utilisateurs privilégiés et les contrôles préventifs, lesquels ne sont pas suffisamment compensés par des contrôles de détection adéquats.

L’OP est fortement tributaire de l’informatique pour ses processus opérationnels de base et a, par conséquent, mis en place de nombreux contrôles pour garantir la continuité des activités dans ce domaine. L’IAS a cependant recensé des carences dans la sécurité physique du centre de données de secours, le non-respect des objectifs temporels de rétablissement de processus opérationnels essentiels et une analyse des incidences sur les activités débouchant sur une image incomplète et des résultats erronés.

L’audit du projet d’échange électronique d’informations sur la sécurité sociale au sein de la DG EMPL a mis en évidence un certain nombre de risques associés à la mise en œuvre effective d’un projet informatique. L’IAS a conclu que les contrôles mis en place n’offrent pas de garanties suffisantes quant à une maîtrise complète des risques résiduels élevés liés à un projet aussi sensible et aussi complexe. En particulier, le premier résultat important à fournir (version prête à la production) exigeait des contrôles urgents et plus rigoureux des objectifs et des étapes du projet, et de l’assignation des tâches. Une vue d’ensemble précise des tâches et de leur assignation est nécessaire pour remédier aux points faibles constatés au début du cycle de vie du système. La DG EMPL a déjà adopté un plan d’action pour remédier à plusieurs points faibles, mais l’IAS souligne l’urgence et la nécessité de garantir que ces actions soient réalisées dès que possible.

#### Autres

D’autres audits de l’IAS dans les domaines des activités de lutte contre la fraude concernant les ressources propres traditionnelles, de la gestion et du partage de données sur les questions agroenvironnementales et agroclimatiques, de l’amélioration de la réglementation et des audits ex-post réalisés par le service commun d’audit ont montré que d’autres mesures sont nécessaires pour améliorer la performance globale de ces processus.

L’IAS a recensé d’importants points faibles concernant la planification, la gestion et la coordination des activités de prévention et de détection des fraudes dans le domaine des ressources propres traditionnelles qui risquent de rendre inefficace la prévention et la détection des fraudes.

La gestion des données est une composante essentielle de l’élaboration de politiques fondées sur des données probantes. Un des domaines essentiels qui nécessite un partage efficace des données est celui des questions agroenvironnementales et agroclimatiques, car elles sont transversales à plusieurs DG et domaines politiques. L’IAS a conclu qu’en dépit du nombre de règles et de procédures mises en place, il existe d’importants points faibles quant à la garantie d’un processus efficace de gestion et de partage des données agroenvironnementales et agroclimatiques. Cela s’explique par l’absence de cadre à l’échelle de la Commission permettant de gérer et de partager les données et par des carences dans la manière actuelle de gérer et de partager les données agroenvironnementales et agroclimatiques entre les DG.

Concernant l’amélioration de la législation, l’IAS estime que la Commission a pris des mesures significatives pour mettre en œuvre le nouveau programme d’amélioration de la législation. Cependant, malgré ces mesures, des efforts importants restent nécessaires, en premier lieu au niveau de l’ensemble de l’institution, pour porter le programme d’amélioration de la législation à pleine maturité.

Le service commun d’audit (SCA) du centre d’appui commun (CAC) devrait faire d’importants efforts pour renforcer la maturité de ses processus internes et s’assurer ainsi d’atteindre les objectifs de la stratégie d’audit ex-post du PC7 et d’être prêt à faire face aux défis posés par la stratégie d’audit ex-post H2020. Il devrait notamment réduire la durée moyenne de clôture des audits et améliorer les processus internes de planification, de suivi et de communication des résultats des audits. Il devrait également fixer des objectifs SMART et élaborer une approche et des orientations concernant la détection des fraudes.

Un certain nombre de points faibles ont été identifiés dans la supervision de la sécurité aérienne et maritime par la DG MOVE. Il s’agit d’un domaine où les événements liés à la sécurité peuvent finir par avoir de graves conséquences pour la réputation de l’institution. L’IAS a conclu que le système de surveillance actuel de la DG MOVE présente de nombreux points faibles en raison de l’absence d’une stratégie de surveillance globale formalisée définissant, en premier lieu, le degré de certitude que la DG MOVE doit obtenir au moyen de ses mécanismes de surveillance quant au respect de la part des États membres de la législation de l’UE en matière de sécurité aérienne et maritime et, en second lieu, la portée et l’étendue de ses activités d’inspection.

* + 1. *Performance dans l’exécution des crédits budgétaires opérationnels et administratifs*
       1. Gestion directe

En matière de fonds faisant l’objet d’une gestion directe, plusieurs audits (au sein des DG HOME, JUST, RTD et REA) ont évalué les processus de gestion des subventions et l’IAS a relevé, lors de chacun de ces audits, un certain nombre d’améliorations possibles de l’efficacité et de l’efficience de ces processus. Par ailleurs, un des audits visant à déterminer si la Commission emploie les contractants externes travaillant intra-muros de manière efficace et efficiente a conclu qu’en l’absence d’un cadre général fournissant des orientations et des conseils aux DG, la Commission s’expose à des risques significatifs quant à l’emploi efficace et efficient de contractants intra-muros. Au niveau des DG, davantage pourrait être fait pour gérer la situation de manière proactive, en intégrant par exemple des garanties dans les contrats, visant à garantir une utilisation optimale des ressources.

En outre, un audit de l’efficacité de la gestion du programme COSME au sein de l’EASME a révélé des carences dans la coopération entre l’EASME et sa DG de tutelle. L’agence n’a disposé, la plupart du temps, d’aucune base solide pour préparer la partie de son programme de travail annuel liée au COSME et pour planifier ses activités en raison de la tardiveté de la contribution de sa DG de tutelle et des modifications importantes du programme de travail du COSME apportées à l’occasion de la révision à mi-parcours. L’EASME n’a pas suffisamment évalué les conséquences de ces circonstances sur la mise en œuvre efficace des actions déléguées et n’a établi aucun document de planification actualisé prenant en compte les modifications apportées aux actions déléguées au cours de l’année.

* + - 1. Gestion indirecte

En matière de fonds faisant l’objet d’une gestion indirecte, plusieurs audits ont porté sur les dispositifs de supervision en vigueur dans les DG et les services, et un certain nombre de points faibles pouvant compromettre la réalisation des objectifs de la politique ont été relevés.

Un audit des accords de coordination et de travail avec les agences et les organismes de réglementation de l’UE dans les DG HOME et SANTE a fait mis en évidence les défis auxquels les DG partenaires de la Commission sont confrontées dans leurs relations avec des agences décentralisées de l’UE, y compris la nature non juridiquement contraignante de l’approche commune concernant les agences décentralisées de l’UE (convenue par le Parlement européen, le Conseil et la Commission en juillet 2012) visant à rendre les agences plus cohérentes, plus efficaces et plus responsables. L’audit a également constaté que le degré de supervision que les DG partenaires peuvent atteindre dans la pratique dépend des aspects suivants: 1) le «pouvoir» de décision limité (en termes de nombre de voix) de la Commission dans les conseils d’administration des agences; 2) les ressources dont les DG partenaires disposent pour superviser les agences; 3) la volonté des agences de coopérer avec les DG à l’instar de véritables partenaires, étant donné que ces agences sont des organismes autonomes de l’Union faisant l’objet d’une décharge distincte du Parlement européen et 4) la nécessité qu’ont ces agences de préserver leur indépendance par rapport à la Commission, en particulier concernant la formulation d’avis scientifiques. Tout problème significatif survenant dans une des agences est toutefois susceptible d’avoir d’importantes conséquences sur la réputation de la Commission. En termes de performance, d’importants points faibles ont été relevés dans trois composantes essentielles de la stratégie globale des DG partenaires à l’intention de ces agences, à savoir 1) la contribution des DG partenaires à la programmation des agences et la relation entre la programmation des agences et les activités de programmation des DG elles-mêmes; 2) la surveillance par la DG partenaire des activités des agences et 3) la stratégie de contrôle adoptée la DG partenaire pour garantir et communiquer les résultats (dans les RAA) des tâches confiées à ses agences (telles que les «tâches d’exécution budgétaire» confiées en vertu d’«accords de délégation»).

Un audit de la supervision par la DG ENER du projet ITER a également révélé d’importantes faiblesses empêchant une supervision efficace de la mise en œuvre du projet en question, car il n’a pas été possible d’établir clairement ce que la DG[[15]](#footnote-16) et Euratom entendent obtenir avec leurs activités de supervision et de quelle manière ils comptent évaluer l’efficacité de ces activités de supervision. De plus, la Commission ne reçoit pas toutes les informations indispensables pour surveiller efficacement F4E et utiliser ces connaissances au cours des discussions avec les organes de gestion de cette agence.

* + - 1. La gestion partagée

En matière de gestion partagée, l’audit du soutien couplé facultatif au sein de la DG AGRI a confirmé que ce domaine est très complexe et que la législation fournit un large éventail d’options pour les États membres, si bien que la gestion adéquate du soutien couplé facultatif exerce une pression considérable sur les ressources de la Commission. D’importants points faibles ont été relevés dans les systèmes de gestion et de contrôle mis en place par la DG AGRI pour le soutien couplé facultatif, en particulier concernant le suivi de la performance du soutien couplé facultatif, avec le risque de ne pas atteindre les objectifs du plan et de fausser potentiellement d’autres marchés agricoles.

Un audit de l’efficacité des mesures de simplification au titre des Fonds structurels et d’investissement européens 2014-2020 a révélé que les DG devront gérer des risques élevés pour continuer à mettre l’accent sur les résultats, ce qui est une attente majeure de la période de programmation actuelle. Elles devront notamment atténuer les risques associés aux options de coûts simplifiées alors même que la mise en œuvre et des mesures de simplification par les États membres et leur incidence sont plus faibles que prévu.

## Conclusions limitées de l’IAS sur l’état du contrôle interne au sein de chaque DG

L’IAS a rendu des conclusions limitées sur l’état du contrôle interne de chaque DG et de chaque service en février 2017. Ces conclusions figurent dans le rapport d’activité annuel de 2016 des DG et des services concernés. Elles s’appuient sur les travaux d’audit réalisés ces trois dernières années et couvrent toutes les recommandations ouvertes formulées par l’IAS et par les anciennes structures d’audit interne (dans la mesure où elles ont été reprises par l’IAS). En outre, les conclusions attirent particulièrement l’attention sur toutes les recommandations ouvertes qualifiées d’essentielles ou sur l’effet combiné de plusieurs recommandations qualifiées de très importantes, qui pourraient nécessiter la formulation d’une réserve dans le rapport annuel d’activités de la DG ou du service concerné. La conclusion de l’IAS sur l’état du contrôle interne est limitée aux systèmes de gestion et de contrôle qui ont fait l’objet d’un audit. Elle ne couvre pas ceux qui n’ont pas été audités par l’IAS ou les SAI au cours des trois dernières années.

Les conclusions limitées ont porté une attention particulière aux DG suivantes, et donné ainsi lieu à des réserves dans leur rapport d’activité annuel:

- DG CLIMA, en ce qui concerne le retard constaté dans la mise en œuvre d’une recommandation très importante liée à la sécurité informatique(relative à la gestion de la sécurité du système informatique SEQE de l’UE) qui expose la DG au risque d’atteintes à la sécurité;

- DG DEVCO, en ce qui concerne l’effet combiné de trois recommandations très importantes restées en suspens qui ont été formulées dans le cadre d’un audit de la gestion de la facilité de paix pour l’Afrique.

* 1. **Opinion globale sur la gestion financière de la Commission**

Comme l’exige sa charte de mission, l’IAS publie également une opinion globale annuelle sur la gestion financière de la Commission. Cette opinion repose sur les travaux d’audit réalisés dans le domaine de la gestion financière à la Commission à la fois par l’IAS et les anciennes structures d’audit interne au cours des trois années précédentes (2014-2016). Elle tient compte également d’informations provenant d’autres sources, à savoir des rapports de la Cour des comptes européenne. L’opinion globale est publiée parallèlement au présent rapport et couvre le même exercice financier.

Comme lors des éditions précédentes, l’opinion globale 2016 est nuancée par les réserves formulées par les ordonnateurs délégués dans leurs déclarations d’assurance. Pour forger son opinion, l’IAS a examiné l’incidence cumulée des montants jugés à risque tels qu’indiqués dans les rapports d’activité annuels et à l’aune de la capacité de correction telle qu’elle ressort des corrections financières appliquées et des recouvrements effectués par le passé, ainsi que des estimations des corrections futures et des montants à risque au moment de la clôture. Compte tenu de l’ampleur des corrections financières appliquées et des recouvrements effectués par le passé et partant de l’hypothèse que les corrections appliquées au cours des prochaines années seront d’un niveau comparable, le budget de l’UE est efficacement protégé dans son ensemble (pas nécessairement pour chaque domaine d’action) et dans le temps (parfois sur plusieurs années).

Sans nuancer davantage son opinion, l’auditeur interne a ajouté un «paragraphe d’observation» concernant:

**- les stratégies de supervision portant sur la mise en œuvre des politiques et programmes par des tiers;**

Bien qu’elle reste entièrement responsable de s’assurer de la légalité et de la régularité des dépenses et d’une gestion rigoureuse des finances (ainsi que de la réalisation des objectifs politiques en la matière) la Commission s’appuie toujours plus sur la collaboration de tiers pour la réalisation de ses programmes. Celle-ci passe principalement par la délégation de l’exécution du budget opérationnel de la Commission européenne (dans le cadre d’une gestion indirecte) ou de certaines tâches à des pays tiers ou des organisations internationales, des agences nationales, des entreprises communes, des organismes extérieurs à l’UE et des agences décentralisées de l’UE. De plus, dans certains domaines politiques, l’utilisation d’instruments financiers relevant du CFP 2014-2020 ou de fonds de tiers ou d’organismes extérieurs à l’UE (autorités nationales ou investisseurs privés) s’intensifie. De tels instruments et mécanismes de financement alternatifs comportent un certain nombre de difficultés et de risques spécifiques pour la Commission, comme le souligne la CCE.

Pour s’acquitter de leurs responsabilités, les DG opérationnelles doivent superviser l’exécution des programmes et des politiques et fournir les orientations et l’assistance nécessaires. Les DG doivent par conséquent définir et mettre en œuvre des activités de supervision, de suivi et de communication des résultats adéquates, efficaces et efficientes afin de garantir que les entités déléguées et les autres partenaires exécutent efficacement les programmes, protègent correctement les intérêts financiers de l’UE et, le cas échéant, respectent les accords de délégation, et que tout éventuel problème potentiel est pris en charge le plus rapidement possible.

Dans plusieurs audits, l’IAS recommande que certaines stratégies de contrôle et de supervision des DG fixent plus clairement leurs priorités et leurs exigences concernant l’obtention de garanties d’une gestion financière rigoureuse de la part des organismes UE et extérieurs à l’UE. En particulier, les stratégies de contrôle n’ont pas suffisamment pris en compte les différents risques inhérents aux tâches confiées aux entités déléguées et il n’a pas été fait efficacement usage de sources indépendantes pour garantir un niveau d’assurance adéquat. Ces DG doivent mettre en place des activités de supervision plus efficaces et plus efficientes.

De plus, les objectifs des activités de supervision, de suivi et de communication des résultats et les modalités d’évaluation de leur efficacité n’étaient pas suffisamment claires, et les contrôles de supervision étaient limités dans la pratique.

L’IAS prend acte de l’initiative récente entreprise par les services centraux de formuler des orientations spécifiques à l’intention des DG concernant leurs relations avec les agences décentralisées portant notamment sur le suivi des questions de programmation, de performance et de budget.

# Consultation de l’instance de la Commission spécialisée en matière d’irrégularités financières

Aucun problème systémique n’a été signalé en 2016 par l’instance de la Commission spécialisée en matière d’irrégularités financières visée à l’article 73, paragraphe 6[[16]](#footnote-17), du RF.

# Conclusion

La mise en œuvre des plans d’action élaborés en réponse aux audits effectués par l’IAS au cours de l’année de référence et des années précédentes contribue à l’amélioration constante du cadre de contrôle interne de la Commission.

L’IAS procédera à des audits de suivi relatifs à l’exécution des plans d’action. Ils seront examinés par le CSA qui informera le collège en tant que de besoin.

L’IAS continuera à faire porter ses efforts sur les audits des finances, de la conformité, de l’informatique et de la performance.

# Liste des acronymes

|  |  |
| --- | --- |
| **Acronyme** | **Description** |
| RAA | Rapport annuel d’activités |
| ABAC | Comptabilité d’exercice |
| CSA | Comité de suivi des audits |
| SCA | Service commun d’audit |
| MIE | Mécanisme pour l’interconnexion en Europe |
| COSME | Compétitivité des entreprises et des petites et moyennes entreprises |
| CAC | Centre d’appui commun |
| DG | Direction générale |
| EASME | Agence exécutive pour les petites et moyennes entreprises |
| CCE | Cour des comptes européenne |
| F4E | Fusion pour l’énergie |
| PC7 | Septième programme-cadre pour des actions de recherche, de développement technologique et de démonstration |
| RF | Règlement financier |
| Structure d’audit interne (SAI) | Contrôle Audit interne |
| IAS | Service d’audit interne |
| ITER | Réacteur thermonucléaire expérimental international |
| SG | Secrétariat général |
| SMART | Spécifiques, mesurables, atteignables, pertinents et temporels |
| DTS | Document de travail des services de la Commission |

1. Les rapports d’audit finalisés au cours de la période allant du 1er février 2016 au 31 janvier 2017 sont inclus dans le présent rapport. [↑](#footnote-ref-2)
2. Le présent rapport ne tient pas compte des travaux d’audit réalisés par l’IAS dans les agences européennes décentralisées, le Service européen pour l’action extérieure ou d’autres organismes, qui font l’objet de rapports annuels distincts. [↑](#footnote-ref-3)
3. Article 100 du RF. [↑](#footnote-ref-4)
4. C(2015) 2541 du 20 avril 2015, Communication à la Commission, Charte de mission du service d’audit interne de la Commission européenne. La charte de mission a été mise à jour en 2017, réf. C(2017) 4435 final du 30 juin 2017, afin d’y répercuter les révisions apportées aux normes internationales par l’Institut des auditeurs internes (IAI). [↑](#footnote-ref-5)
5. Le document de travail des services de la Commission fournit une vue d’ensemble de toutes les missions d’audit et d’audit de suivi qui ont été exécutées. [↑](#footnote-ref-6)
6. Certains audits, notamment les audits multi-DG, peuvent donner lieu à plusieurs rapports d’audit. [↑](#footnote-ref-7)
7. L'«Analyse des lacunes de la nouvelle législation/conception de la période de programmation 2014-2020 des Fonds structurels et d’investissement européens - partie 2» adressée à la DG REGIO et à la DG EMPL est comptabilisée comme deux missions. [↑](#footnote-ref-8)
8. Pour des raisons d’efficacité, les recommandations d’audit peuvent être clôturées sans déboucher systématiquement sur la rédaction d’un rapport officiel ou d’une note de clôture au terme de chaque mission de suivi. C’est la raison pour laquelle aucun chiffre concernant le nombre de rapports n’est indiqué dans le tableau. [↑](#footnote-ref-9)
9. Cinq recommandations ont été partiellement acceptées en 2016:

   * une recommandation relative au cadre de performance de la DG MOVE, qualifiée de très importante, et adressée à la DG MOVE à l’occasion de l’audit relatif à la définition des objectifs et à la mesure de la performance. La DG MOVE a cependant pleinement accepté cette recommandation après la date butoir du rapport;
   * une recommandation relative à la surveillance et la notification de la performance de la DG DEVCO, qualifiée de très importante, et deux recommandations, qualifiées d’importantes, relatives à l’utilisation d’indicateurs organisationnels et à la mise en place d’indicateurs supplémentaires pour l’évaluation d’aspects liés à la performance interne, qui ont été adressées à la DG DEVCO au cours de l’audit du système de gestion de la performance. La DG DEVCO a cependant pleinement accepté les trois recommandations après la date butoir du rapport;
   * une recommandation concernant la méthode de calcul du taux d’erreur déclaré par les autorités d’audit nationales des pays bénéficiaires en ce qui concerne la gestion indirecte par ces derniers au titre de l’instrument d’aide de préadhésion, recommandation qualifiée de très importante et adressée à la DG NEAR au cours de l’examen limité sur la méthodologie relative au taux d’erreur résiduel et le calcul pour l’exercice 2015. Cette recommandation n’a pas été mise en œuvre dans le rapport d’activité annuel final de la DG NEAR pour 2015. La DG NEAR a modifié sa méthodologie et a mis en œuvre la recommandation en 2016.

   En règle générale, l’IAS propose des audits dont les recommandations sont (en partie) rejetées et soumises au comité de suivi des audits à des fins de discussion. Cela incite parfois les DG à revoir leur position. [↑](#footnote-ref-10)
10. Par rapport à ce qui est indiqué à la page 6 (118 recommandations acceptées par les DG en 2016), ce chiffre de 119 recommandations très importantes diffère légèrement car une recommandation relative à la qualité des objectifs et des indicateurs du plan stratégique et de gestion de 2016, qualifiée de très importante et adressée à la DG MOVE lors de l’audit sur la définition des objectifs et la mesure de la performance, avait été initialement rejetée par la DG MOVE. La DG MOVE a décidé, après la publication du rapport d’audit final, d’en accepter intégralement toutes les recommandations. [↑](#footnote-ref-11)
11. Ce tableau présente le dernier degré de priorité en date des recommandations. Celui-ci peut être différent du degré de priorité indiqué dans le rapport initial si les mesures prises ultérieurement par les entités auditées sont jugées suffisantes par l’IAS pour atténuer les risques recensés et, par conséquent, pour abaisser le degré de priorité de la recommandation. [↑](#footnote-ref-12)
12. Au total, l’IAS a réalisé 43 audits intégrés et de performance. Pour en savoir plus, voir le document de travail des services de la Commission. [↑](#footnote-ref-13)
13. Exemples: rapport annuel de la Cour des comptes sur l’exécution du budget relatif à l’exercice 2015 - chapitre 3 «Le budget de l’UE: obtenir des résultats»; rapport spécial nº 1/2016: «Soutien aux revenus des agriculteurs: le système de mesure de la performance mis en place à la Commission est-il bien conçu et repose-t-il sur des données fiables ?» rapport spécial nº 16/2016: «Éducation: les programmes sont alignés sur les objectifs de l’UE mais la mesure de la performance est insuffisante». [↑](#footnote-ref-14)
14. Les documents d’action décrivent les objectifs à atteindre, les champs d’intervention, les activités à accomplir, les résultats escomptés, la logique d’intervention (y compris le «cadre logique»), les indicateurs et leurs valeurs cibles. [↑](#footnote-ref-15)
15. La responsabilité de la supervision du projet ITER, pour le compte d’Euratom, a été assignée à la DG ENER le 1er juillet 2015 à la suite de la transmission du dossier par la DG RTD. [↑](#footnote-ref-16)
16. L’article 117 des RAP dispose: «Ce rapport annuel mentionne également les problèmes systémiques relevés par l’instance spécialisée, mise en place en application de l’[article 73, paragraphe 6, du règlement financier](http://www.cc.cec/budg/leg/finreg/leg-020-03_finreg2012_en.html#fr73)». [↑](#footnote-ref-17)