



Elaboration de la cartographie des risques de la direction de la protection Judiciaire de la jeunesse

Rapport de mission



Audit et évaluation au service de
la qualité de la prise en charge

SACN - SDMPJE - DPJJ

Janvier 2016





Table des matières

Contexte	3
1. Une cartographie des risques de la DPJJ élaborée en quatre étapes	5
1.1. Partir des objectifs fixés et les décliner en actions et sous-actions	5
1.2. Identifier les risques inhérents susceptibles d'entraver la réalisation des actions	6
1.3. Repérer les mesures de contrôle interne permettant de maîtriser les risques inhérents	8
1.4. Evaluer et hiérarchiser les risques	9
2. Les enseignements de la cartographie des risques en matière de maîtrise des risques	11
2.1. Les points forts...	11
2.1.1. Implication de l'ensemble des acteurs opérationnels dans la démarche	11
2.1.2. Certains acteurs déjà sensibilisés à l'approche par les risques	11
2.1.3. Identification détaillée des risques inhérents	11
2.1.4. Les procédures de contrôle interne sont clairement identifiées	12
2.1.5. L'organisation se fonde sur un référentiel (interne et externe) complet à tous les niveaux fixant les organisations et les objectifs attendus.	12
2.1.6. Souhait de la DPJJ de promouvoir une logique d'évaluation et de contrôle de fonctionnement (DT, E et S et thématiques) en soutien à la qualité de l'activité et de son amélioration continue	13
2.2. ... les points de fragilité	13
2.2.1. La multiplication des sites d'activité oblige à mettre en place une organisation spécifique en matière de contrôle pour donner une lisibilité sur la maîtrise des risques.	13
2.2.2. Le manque de transversalité est toujours susceptible de fragiliser le système	14
2.2.3. S'assurer de l'effectivité et de l'efficacité du contrôle hiérarchique exercé par chaque niveau	15
2.2.4. La culture de l'évaluation et du contrôle n'est pas naturellement intégrée et suscite parfois des incompréhensions quant aux objectifs de la démarche entraînant des résistances importantes	15
2.2.5. Nécessité de clarification des concepts : contrôle, audit qualité, évaluation des orientations, contrôle interne, audit interne, inspection, évaluation interne/externe, contrôle de gestion, contrôle hiérarchique.	16
3. La poursuite du travail sur la maîtrise des risques	17
3.1. L'identification des domaines d'activités sur lesquels la maîtrise des risques doit être assurée	17
3.2. La détermination des domaines prioritaires devant faire l'objet d'une attention ³⁰	
3.3. Evolution de l'organisation en matière de contrôle : la mise en place des cellules « maîtrise des risques »	31
4. Les propositions de plan de maîtrise des risques	34
4.1. Planification annuelle 2016	34
4.2. Proposition de programmation pluriannuelle	34
4.3. Un plan de formation aux contrôles	37
ANNEXES	38





Contexte

Selon le décret n° 2011-775 du 28 juin 2011 relatif à l'audit interne dans l'administration que précise la circulaire du Premier ministre du 30 juin 2011¹,

« Dans chaque ministère, un dispositif de contrôle et d'audit internes, adapté aux missions et à la structure des services et visant à assurer la maîtrise des risques liés à la gestion des politiques publiques dont ces services ont la charge, est mis en œuvre. »

Le contrôle interne est l'ensemble des dispositifs formalisés et permanents décidés par chaque ministre, mis en œuvre par les responsables de tous les niveaux, sous la coordination du secrétaire général du département ministériel, qui visent à maîtriser les risques liés à la réalisation des objectifs de chaque ministère [...].

L'audit interne est une activité exercée de manière indépendante et objective qui donne à chaque ministre une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations et lui apporte ses conseils pour l'améliorer. L'audit interne s'assure ainsi que les dispositifs de contrôle interne sont efficaces. »

L'IFACI (institut français de l'audit et du contrôle internes) précise : « L'audit interne est une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer, et contribue à créer de la valeur ajoutée² ».

Cette conception suppose que :

- les procédures prévues pour leur réalisation existent (contrôle interne) ;
- les systèmes de contrôles de leur fonctionnement ont bien été conçus ;
- ces contrôles sont mis bien en place et opérants ;
- les risques inhérents à la réalisation des missions sont suffisamment identifiés et maîtrisés.

Ainsi, « l'activité d'audit interne aide l'organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernance d'entreprise, et en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité »³.

Autrement dit, l'audit interne porte sur le système de maîtrise des risques mis en place, il vise à vérifier l'efficacité du contrôle interne. Au-delà, le troisième niveau de contrôle possible est assuré par l'audit externe, effectué par un organisme extérieur, indépendant et reconnu.

L'enjeu est de maîtriser les risques pouvant faire obstacle à la réalisation des objectifs du ministère au titre des politiques publiques dont il a la charge, qu'il s'agisse de conduire ses missions ou de gérer les moyens disponibles à cette fin.

S'agissant du ministère de la Justice, à l'instar de la plupart des autres ministères, le service de l'Inspection Générale des Services Judiciaires (IGSJ), est chargé de conduire l'audit interne sur la base des risques identifiés dans chacune des directions du ministère dès lors qu'ils portent sur des domaines intéressant la Chancellerie. La DPJJ a été sollicitée à ce titre, comme les autres directions, afin de déterminer les domaines relevant de l'intérêt ministériel.

¹ Décret et circulaire joints en annexes 1 et 2.

² IFACI, Normes professionnelles de l'audit interne

³ Ibid.





Dans ce contexte, la DPJJ a fait le choix de décliner sa propre cartographie des risques en confiant cette mission au responsable du service d'audit central national : « *Dans le cadre des nouvelles orientations que je souhaite pour la direction, la gouvernance de celle-ci doit être renforcée. Un des axes de cette gouvernance passe par une explicitation des risques pesant sur la réalisation des missions confiées à notre institution et la recherche de leur maîtrise.*

La mission qui vous est confiée intervient donc dans le contexte de maîtrise des risques et ce aux différents niveaux de gouvernance : administration centrale, directions interrégionales, directions territoriales, établissements et services.

Cette démarche peut être définie comme l'ensemble des actions mises en œuvre pour améliorer l'efficacité et l'efficience de la politique publique de protection judiciaire de la jeunesse⁴ ».

⁴ Cf. annexe 3, lettre de mission.





1. Une cartographie des risques de la DPJJ élaborée en quatre étapes

La cartographie des risques a été élaborée à partir de l'identification des missions confiées à la DPJJ, aux différents niveaux de son organisation et dans les domaines de sa compétence⁵.

La réalisation des missions de la DPJJ se décompose en un ensemble de processus et de sous-processus⁶ conduits depuis le niveau national jusqu'à l'unité éducative, en fonction des objectifs à atteindre pour chacune de ces missions.

Ce sont donc tous les niveaux de l'institution qui sont concernés par la mise en œuvre de ces processus qui peuvent être regroupés en quatre grands domaines : les processus métier, les processus support, les processus pilotage et les processus formation.

L'élaboration de la cartographie des risques a été réalisée en quatre étapes :

- partir des objectifs fixés et décliner les actions et sous-actions permettant de les atteindre,
- identifier les risques inhérents à ces actions,
- répertorier les procédures permettant de sécuriser ces différents processus (c'est à dire les mesures de contrôle interne),
- évaluer et hiérarchiser les risques en fonction de leur impact sur l'organisation et le fonctionnement de l'institution.

Cette méthodologie offre une visibilité suffisante sur les actions mises en œuvre et les risques inhérents à ces actions. A l'issue de la démarche d'élaboration de la cartographie, elle permet de déterminer les domaines dans lesquels existent des risques qui pèsent sur les principales missions de la DPJJ, de les hiérarchiser et de proposer un plan de maîtrise des risques pour l'institution.

1.1. Partir des objectifs fixés et les décliner en actions et sous-actions

Les missions confiées à la DPJJ sont traduites en objectifs opérationnels pour chacun des niveaux de l'institution et dans tous ses domaines de compétence (processus métier, processus support, processus pilotage et processus formation).

Le premier enjeu de la cartographie des risques est d'apporter une visibilité sur la façon dont les missions sont décomposées en actions et sous-actions menées à chaque niveau pour atteindre les objectifs fixés. Ce travail a été réalisé en collaboration directe avec les opérationnels -les acteurs en charge de mettre en œuvre les actions-, ce qui permet d'avoir l'assurance raisonnable qu'aucune action (ou sous-action) n'a été négligée. La difficulté, à ce stade, a été de déterminer avec eux le bon niveau de déclinaison sans tomber dans un pointillisme excessif. En effet, rester à un niveau trop macro ne permet pas la visibilité sur les risques inhérents aux différentes actions conduites. Inversement, aller trop loin dans la

⁵ Article 7 du décret du 9 juillet 2008, arrêté du 5 août 2011 modifiant l'arrêté du 9 juillet 2008 fixant l'organisation en sous-directions de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse ainsi que le décret n° 2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse et sa circulaire d'application du 2 avril 2010 ainsi que le décret n°2007-1573 du 6 novembre 2007 modifié relatif aux établissements et services du secteur public de la protection judiciaire de la jeunesse .

⁶ « Suite continue d'opérations constituant la manière de faire quelque chose » (le Petit Larousse 2001). Exemple : la prise en charge éducative, l'élaboration du budget, le recrutement des personnels.





déclinaison des actions conduit à s'intéresser à une multitude de risques dont l'impact n'est pas significatif. Le travail participatif mené a permis de dégager un résultat se situant dans « une juste distance ».

1.2. Identifier les risques inhérents susceptibles d'entraver la réalisation des actions

Le deuxième enjeu de la cartographie est de déterminer pour chaque action et sous-action identifiée le(s) risque(s) inhérent(s). A l'instar de la détermination des actions et sous-actions, l'identification des risques est réalisée avec la collaboration active des opérationnels en charge des missions. Le rôle du SACN a été de leur permettre d'identifier les événements indésirables susceptibles de venir entraver la conduite de leurs actions, en évitant de confondre les risques avec leurs causes ou leurs conséquences, qui sont par ailleurs décrites dans les fiches de risque.

Dès lors, il convient de distinguer :

- les risques inhérents. Ce sont les risques « bruts » : ils préexistent à toute forme de contrôle visant à les maîtriser, ils sont liés par nature aux actions conduites. Ils sont susceptibles d'apparaître lors de leur mise en œuvre et ainsi d'entraver leur efficacité et d'empêcher la réalisation des objectifs qui y sont liés. Il s'agit de chercher à les maîtriser par des mesures préventives de contrôle interne.

- les risques résiduels (risques nets). Ce sont les risques qui subsistent bien que des mesures de sécurisation du processus aient été préalablement décidées et déployées suite au contrôle interne.

Le choix a été fait d'évaluer chaque risque *inhérent* selon sa fréquence (probabilité que l'événement non souhaité survienne, que le risque se réalise) et son impact (niveau de gravité pour l'institution sur l'atteinte de l'objectif si le risque se réalise). Le croisement de ces deux caractéristiques du risque détermine son degré de criticité. Ce système permet de classer les risques en fonction de leur degré de criticité.

Le choix a également été fait d'évaluer chaque risque *résiduel* selon la même méthode, ce qui permet de dégager une vision précise du degré de sécurisation de toutes les actions (processus) prises en compte, en comparant le niveau de criticité restant, une fois le processus sécurisé, avec le niveau initial, inhérent à la conduite même de l'action.

Tous ces éléments sont retranscrits de façon synthétique au travers des fiches de risque. Ces fiches, dont un exemple est disponible en annexe, permettent de :

- identifier les composantes à prendre en compte pour comprendre les risques ;
- éclairer l'articulation entre ces composantes : définition du risque, contexte dans lequel il apparaît, ses causes, ses conséquences, l'évaluation de la criticité du risque inhérent et du risque résiduel, la détermination du niveau du risque cible (niveau de risque assumé par l'organisation), son niveau de sécurisation au travers des mesures de contrôle interne et son évolution ;⁷

⁷ L'identification des risques comporte plusieurs phases formalisées dans une fiche d'identité du risque :

- définir le risque d'une façon détaillée
- le replacer dans son contexte
- en évaluer la criticité en croisant les deux critères « impact » et « probabilité »





- avoir une vision analytique de chacun des risques pris en compte dans la cartographie des risques.

Au travers de l'identification et l'analyse des risques (inhérents et résiduels), tout l'enjeu pour l'institution réside dans la connaissance fine du niveau de sécurisation des processus conduits rapportés aux objectifs fixés : dans quelle mesure peut-on avoir l'assurance que les objectifs seront atteints ? Les moyens déployés pour maîtriser les risques et garantir l'atteinte des objectifs sont-ils pertinents, suffisants ? Comment améliorer la maîtrise des risques pour garantir l'atteinte des objectifs de l'institution ?

Afin de faciliter l'utilisation de la cartographie des risques, les risques peuvent être classés selon la finalité de l'action à laquelle ils se rapportent et la nature de leur impact en un nombre suffisant de rubriques pour permettre de les différencier et de les regrouper selon une logique préalablement définie, en fonction de leur intérêt pour l'institution :

Finalité de l'action ayant pour nature :

- l'accompagnement/soutien des pratiques professionnelles
- la formation des agents
- la gestion des moyens financiers
- la gestion RH
- le management
- la prise en charge avec l'objectif d'amélioration de la qualité
- le pilotage organisationnel
- le pilotage politique/stratégique
- le portage orientations/formation
- le portage orientations/PEC
- la prévention des risques psycho-sociaux
- la prise en charge des mineurs
- la production de normes
- le suivi/contrôle activité

Nature de l'impact selon qu'il affecte:

- la conformité
- le contrôle qualité PEC
- le financier
- la formation/le pilotage
- la formation/mise en œuvre en termes d'ingénierie et de contenu
- l'organisationnel
- le pilotage/management
- la prise charge mineur
- la qualité de l'information donnée, recueillie
- la qualité des données recensées
- les RH

-
- l'analyser en mettant en évidence les causes et les conséquences, en indiquant les mesures de contrôle interne déjà existantes ou devant être mises en place
 - apprécier l'évolution probable du risque en fonction des dispositifs de contrôle mis en place
 - indiquer la stratégie envisagée pour réduire le risque
 - proposer un plan d'action si nécessaire





Cette classification permet *in fine* de conserver une vision claire de chacune des actions dans lesquelles les risques surviennent. En effet les risques, même s'ils peuvent présenter des similitudes, ne sont pas identiques : ils surviennent dans des contextes différents. Leurs causes et leurs conséquences peuvent être différentes ainsi que les mesures de contrôle interne envisagées pour sécuriser les actions.

La classification permet de déterminer des grands domaines (regroupant plusieurs rubriques) et de les hiérarchiser en matière de points de faiblesse du contrôle interne, ou de priorités définies par la direction.

1.3. Repérer les mesures de contrôle interne permettant de maîtriser les risques inhérents

Le contrôle interne désigne l'ensemble des dispositifs formalisés et permanents, mis en œuvre par les responsables à tous les niveaux, visant à maîtriser les risques pouvant entraver la réalisation des objectifs.

Les mesures de contrôle interne permettent de transformer un risque brut (inhérent à l'action menée) en un risque net (résiduel). L'importance de l'écart entre les deux, constitue *a priori* un indicateur de l'efficacité du contrôle interne qui remplit son rôle de sécurisation.

De façon plus opérationnelle, le contrôle interne peut être défini comme l'ensemble des procédures mises en place, à tous les niveaux de l'organisation, pour encadrer et sécuriser les actions conduites afin d'avoir l'assurance que les objectifs seront atteints. La procédure de contrôle interne est une formalisation d'ordre normatif qui permet de fixer un cadre auquel les différents acteurs peuvent se référer.

Exemples :

- ✓ Dans un E ou S, formalisation d'une procédure d'accueil du mineur qui permet d'avoir l'assurance que cette étape importante de la prise en charge est mise en œuvre conformément aux principes retenus et aux obligations légales et appliquée de la même façon quel que soit le mineur.
- ✓ Elaboration d'une circulaire ou d'une note pour préciser les actions à conduire, les résultats à atteindre, les modalités d'intervention, etc. à destination des professionnels.
- ✓ Rédaction de fiches de poste qui précisent les fonctions à exercer en délimitant très précisément le cadre des interventions du professionnel
- ✓ Elaboration du projet de service définissant les missions, l'organisation et fonctionnement de la structure et garantissant un cadre d'intervention commun et partagé tant pour les professionnels que pour les usagers.

Ces exemples montrent qu'il est impossible d'imaginer conduire une mission, quelle qu'elle soit, sans sécuriser le ou les processus mis en œuvre par une procédure (ou parfois un protocole) qui en garantit la bonne exécution.





Toutefois, des exceptions existent. Certains risques non maîtrisés peuvent être tolérés par l'institution : ce sont les *risques acceptables*. Leur nature et/ou leur impact ne justifie(nt) pas de mesure correctrice particulière.

Ainsi, le risque d'un événement très probable, mais ayant un impact très faible, pourra être assumé, dans la mesure où, même si cet événement indésirable se produit, il générera peu de contraintes supplémentaires à devoir gérer. De la même manière, le risque d'un événement très improbable mais ayant un impact important pourra lui aussi être assumé sans mettre en œuvre un dispositif particulier pour le sécuriser.

1.4. Evaluer et hiérarchiser les risques

Comme indiqué, la criticité (le croisement de la fréquence et de l'impact) peut servir de base au classement des risques : cette solution a l'avantage de mettre en évidence les risques qui doivent faire l'objet d'une attention particulière au regard de leur niveau élevé de criticité, première étape d'une hiérarchisation.

Pour évaluer les risques la grille d'analyse suivante a été retenue:

- **la probabilité d'apparition** d'un événement indésirable, autrement dit **la fréquence du risque**, empêchant partiellement ou totalement la réalisation du déroulement de l'action, peut être classifiée selon quatre niveaux de risques que l'événement redouté se produise :
 - Très rare (1), faible (2), possible (3), très probable (4).
- **l'impact que cet événement fait peser sur le déroulement de l'action**, autrement dit **sa gravité**, est également apprécié selon quatre niveaux :
 - Faible (1), modéré (2), significatif (3), catastrophique (4)
- **la criticité détermine l'importance portée au risque identifié** par le croisement de l'impact et de la fréquence⁸

Cette méthode d'évaluation permet d'identifier facilement ceux qui paraissent non maîtrisés ou insuffisamment maîtrisés puis de les hiérarchiser en fonction du degré d'importance des actions auxquelles ils se réfèrent dans le fonctionnement de l'institution, et de la gravité de la non-exécution de ces actions. Cette étape est nécessaire car il est impossible de traiter tous les risques de la même façon, dans la mesure où ils renvoient à des actions et des sous-actions elles-mêmes hiérarchisées.

La hiérarchisation des risques permet aussi d'identifier les points de fragilité dans les différents domaines retenus (les processus métier, les processus support, les processus pilotage et les processus formation) et de déterminer ceux qui doivent faire l'objet d'une attention particulière.

⁸ Ainsi un risque estimé comme peu probable (très rare, noté 1) avec peu d'impact (faible, noté 1) ne fera pas *a priori* l'objet d'une même attention qu'un risque dont la probabilité sera estimée comme possible (noté 3) avec des risques significatifs (noté 3). Pour le premier, la criticité sera de 1 (1X1) alors que pour le second, le taux de criticité sera de 9 (3X3).





Le plan de traitement des risques est ainsi élaboré à partir des points de fragilité dont l'impact est le plus important pour l'institution.

Dès lors, deux options sont à prévoir : 1° soit le diagnostic de la cartographie des risques est suffisant pour déterminer le niveau de maîtrise des risques, 2° soit il ne permet pas de statuer sur le niveau de sécurisation de certains processus.

1° Première option : si le risque est considéré comme insuffisamment maîtrisé, des mesures correctrices peuvent être proposées dès cette étape. Elles sont de deux natures :

- Amélioration des dispositifs de contrôle interne déjà existants en les rendant plus efficaces : redéfinir une procédure déjà en place en renforçant certains de ses aspects pour la rendre plus opérationnelle
- Proposition de plans d'action. Les dispositifs de contrôle interne existants semblent nettement insuffisants pour sécuriser les processus et ils doivent être doublés par d'autres dispositifs à mettre en place. Chaque risque peut faire l'objet de la mise en œuvre d'un **plan d'action** si nécessaire. La fiche d'identité du risque⁹ permet de détailler, le cas échéant, les actions à mettre en œuvre pour réduire le risque ou le résorber.

2° Deuxième option : la cartographie des risques ne permet pas d'avoir la visibilité suffisante sur le niveau de maîtrise de tous les processus et le diagnostic doit être affiné. Pour ce faire, le plan de traitement des risques intègre un diagnostic plus précis afin de s'assurer de l'efficacité et l'effectivité des dispositifs du contrôle interne. Ces vérifications sont ciblées sur les « processus » par opposition aux contrôles de fonctionnement (type audits qualité auxquels s'ajoutent les dimensions RH et financière) ciblés sur les E et S.

Ces vérifications approfondies ont pour but d'apporter toute la lisibilité nécessaire sur les niveaux de sécurisation de certaines actions, en vue de recommander les mesures correctrices et le niveau de contrôle interne adaptés.

Les modalités de mise en œuvre du plan de traitement des risques relèvent de la responsabilité de la DPJJ.

⁹ Cf. annexe 4, formulaire fiche de risque





2. Les enseignements de la cartographie des risques en matière de maîtrise des risques

2.1. Les points forts...

2.1.1. Implication de l'ensemble des acteurs opérationnels dans la démarche

La méthodologie d'élaboration de la cartographie des risques retenue a permis de rencontrer les opérateurs en charge des actions pour l'ensemble des missions et des objectifs fixés. La majorité des acteurs rencontrés, de prime abord parfois perplexes face à la nouveauté de la démarche, s'en sont rapidement saisis, se montrant concernés et impliqués. Le travail d'élaboration de la cartographie a été facilité par une bonne compréhension de la logique processus (décomposition des missions en objectifs, actions et sous-actions) facilitant le travail d'identification des risques. Ils se sont attachés à expliciter les actions menées et à identifier les risques inhérents en exposant les processus et les procédures mises en place pour les sécuriser. Ils se sont efforcés d'être le plus objectifs possible sur l'effectivité des mesures de contrôle interne d'ores et déjà mises en place, en indiquant les processus à sécuriser, car conservant des points de fragilité, ainsi que les procédures méritant d'être renforcées.

2.1.2. Certains acteurs déjà sensibilisés à l'approche par les risques

Dans la mise en œuvre de leurs missions, certains acteurs sont déjà sensibilisés à l'approche par les risques, notamment le cabinet de la directrice et le SCORE. Ceux-ci sont clairement identifiés et sécurisés par des mesures de contrôle interne. Ces services ont également une bonne perception des processus méritant une vigilance particulière et des procédures à renforcer.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la *circulaire du 31 octobre 2013 relative à l'évaluation des risques professionnels pour la santé et la sécurité des personnels du ministère de la justice*, une démarche est engagée avec la rédaction par les directeurs de service du DUERP (document unique d'évaluation des risques professionnels) ; l'objectif est de prévenir et de maîtriser les risques sécuritaires et psychosociaux au niveau de chaque unité, pour permettre aux professionnels d'exercer leurs missions dans les meilleures conditions possibles.

Il en est de même avec la démarche d'évaluation des risques psycho-sociaux sur le ressort des directions interrégionales engagée par la sous-direction des ressources humaines et des relations sociales.

2.1.3. Identification détaillée des risques inhérents

La cartographie des risques de la PJJ a permis d'identifier les risques inhérents pour l'institution. Ils se décomposent de la manière suivante :

- ⇒ direction (incluant DPJJ, DPJJA, cabinet, SCORE et chargés de mission auprès de la directrice) : 236 risques identifiés ;
- ⇒ SDMPJE (sous-direction des missions de protection judiciaire et d'éducation) : 505 risques identifiés ;





- ⇒ SDRHRS (sous-direction des ressources humaines et des relations sociales) : 227 risques identifiés ;
- ⇒ SDPOM (sous-direction du pilotage et de l'optimisation des moyens) : 143 risques identifiés.

Logiquement, la part la plus importante des risques liés aux missions de la PJJ se retrouve au niveau du « cœur de mission », concernant l'exécution des décisions judiciaires et la prise en charge des mineurs.

En outre, la cartographie des risques pour la SDPOM pourra être enrichie par la prise en compte de la déclinaison précise des procédures mises en place pour maîtriser les risques encourus dans la mise en œuvre des processus budgétaires et financiers.

NOTA BENE : le nombre de risques inhérents identifiés dans la démarche d'élaboration de la cartographie des risques peut paraître important mais il est le reflet du choix fait de décliner les missions en actions et sous-actions afin d'avoir la plus grande lisibilité des processus mis en œuvre, des risques encourus et des mesures de contrôle interne nécessaires à leur sécurisation.

Cette déclinaison fine permet d'avoir, **en amont de l'exécution des missions**, la lisibilité des procédures à mettre en œuvre pour les sécuriser.

Il s'agit bien des risques inhérents (ou risques bruts) à l'exécution des missions, ils n'ont pas tous la même criticité ni la même importance au regard des missions de l'institution. De plus, des mesures de contrôle interne déjà mises en place permettent de les maîtriser et d'en atténuer la criticité : c'est le risque résiduel qui apparaît dans la fiche de risque.

Enfin, ces risques sont regroupés par grands domaines (les processus métier, les processus support, les processus pilotage et les processus formation) qui permettent d'identifier les points de fragilité dans les différents domaines retenus, de hiérarchiser les risques et de déterminer ceux qui doivent faire l'objet d'une attention particulière.

2.1.4. Les procédures de contrôle interne sont clairement identifiées

Dans l'ensemble des domaines retenus, les procédures de contrôle interne permettant de sécuriser les processus ont pu être identifiées et détaillées dans la cartographie des risques. Ceci permet de garantir que les mêmes procédures puissent être mises en œuvre dans les différentes structures concernées.

Cependant, au regard de l'organisation de la PJJ en services déconcentrés et du nombre important de structures résultant de cette organisation, il est nécessaire de vérifier l'effectivité de la mise en œuvre de ces procédures de contrôle interne et leur efficacité dans l'ensemble des structures (Cf. Infra, les points de fragilité 2.2.1).

2.1.5. L'organisation se fonde sur un référentiel (interne et externe) complet à tous les niveaux fixant les organisations et les objectifs attendus.

La cartographie des risques a permis de vérifier que l'organisation de la PJJ se fonde sur un corpus de textes fixant son organisation à tous les niveaux et précisant les objectifs attendus. Ce référentiel comporte :

- ⇒ les textes législatifs et réglementaires fixant son organisation à tous les niveaux ;





- ⇒ les textes « opérationnels » fixant le cadre de la prise en charge éducative des mineurs ;
- ⇒ les textes encadrant son implication dans les politiques publiques et sa déclinaison dans les partenariats locaux ;
- ⇒ les textes de formats et d'origines divers soutenant l'action des professionnels dans la prise en charge des mineurs¹⁰.

Ce référentiel permet à l'ensemble des acteurs de la protection judiciaire de la jeunesse d'avoir des références communes dans l'exercice de leur mission quel que soit le niveau et le lieu où elle s'exerce.

2.1.6. Souhait de la DPJJ de promouvoir une logique d'évaluation et de contrôle de fonctionnement (DT, E et S et thématiques) en soutien à la qualité de l'activité et de son amélioration continue

La DPJJ a décidé de se doter d'une cartographie des risques avec l'objectif de renforcer le contrôle interne et de lui donner une lisibilité :

1. Au travers de la mise en œuvre d'études approfondies qui permettront d'en mesurer les effets. Ces études porteront sur l'analyse transversale des processus mis en œuvre afin de déterminer leur niveau de maîtrise.
2. En faisant évoluer la fonction audit mise en œuvre dans l'institution depuis 2009 avec l'instauration d'une cellule cartographie des risques positionnée auprès du directeur interrégional, dont l'une des missions, outre le contrôle sur incident ou dysfonctionnement avérés ou supposés, sera de conduire des contrôles de fonctionnement des E et S (démarche similaire à celle des audits qualité conduits jusqu'alors avec en plus l'intégration d'une dimension RH et d'une dimension budgétaire).
3. En développant les évaluations des orientations mises en œuvre au niveau de la DPJJ ou des DIR, en complément de l'évaluation interne, conduites dans les établissements et services au titre de l'article L.312-8 du CASF (code de l'action sociale et des familles). Ces démarches complémentaires ont toutes deux pour objectif final de contribuer à l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge des mineurs.

Afin de s'assurer de la bonne compréhension des domaines qu'elles recouvrent, ces fonctions méritent d'être clarifiées, Cf. partie 2.2 « *les points de fragilité* » ci-après.

2.2. ... les points de fragilité

2.2.1. La multiplication des sites d'activité oblige à mettre en place une organisation spécifique en matière de contrôle pour donner une lisibilité sur la maîtrise des risques.

L'organisation déconcentrée de la PJJ implique une multiplication des sites de « production » d'activité. Dès lors, se pose la question de la lisibilité de l'effectivité du contrôle interne pour chacun des sites. Ainsi que le mentionnait le rapport intermédiaire de mai 2015 : « *La*

¹⁰ L'ensemble de ces textes est accessible sur intranet dans le référentiel de la PJJ





cartographie des risques met en évidence l'absence de visibilité sur la déclinaison effective des procédures qui permettent de sécuriser les processus aux différents échelons déconcentrés (ENPJJ / DIR / DT / E et S / unités) de la PJJ. L'enjeu est de mettre en place une organisation qui garantisse :

- *au niveau DT : un examen attentif, en amont, de l'effectivité de ces procédures dans les E, S et les unités et notamment de la qualité du contrôle hiérarchique;*
- *au niveau DIR : l'évaluation des risques identifiés et la qualité du contrôle interne tant au niveau DT que de la DIR;*
- *au niveau AC : l'harmonisation des procédures mises en place sur l'ensemble du territoire. »¹¹*

Ce manque de visibilité nécessite la mise en place d'une organisation en matière de contrôle susceptible de garantir une meilleure gestion des risques. Cette organisation devra être déployée tant au niveau central, qu'au niveau interrégional et de l'ENPJJ.

2.2.2. Le manque de transversalité est toujours susceptible de fragiliser le système

L'organisation complexe de la PJJ entraîne la multiplication des acteurs et peut susciter des antagonismes, des incompréhensions, voire des intérêts divergents. Elle implique que l'articulation soit opérationnelle tant au sein d'une même entité qu'entre les différentes entités. Une même entité est organisée en plusieurs sous-entités elles-mêmes composées de plusieurs sous-ensembles.

Par exemple, la direction de la PJJ (administration centrale) est organisée en :

- ⇒ Services placés directement auprès d'elle :
 - le cabinet ;
 - le SCORE ;
 - les chargés de mission ;
- ⇒ 3 sous-directions ;
 - chaque sous-direction est composée de bureaux ou services.

Pour s'assurer de la bonne réalisation de ses missions, la direction doit garantir la transversalité entre toutes ses composantes et avec les services déconcentrés (DIR).

Ainsi, la cartographie des risques met à jour la nécessité de maîtriser les risques liés à la transversalité : elle révèle que ces risques sont permanents et peuvent survenir à chaque niveau : entre direction et sous directions, au sein des sous directions entre les bureaux la composant, et au sein de chaque bureau entre les sections.

- ⇒ DPJJ :
 - articulation entre ses différents services et sous-directions, au sein de chaque sous-direction et de chaque bureau ou service ;
 - articulation avec le cabinet de la GDS ;
 - articulation avec les DIR et l'ENPJJ.
- ⇒ DIR :
 - articulation entre les directions et au sein de chaque direction ;
 - articulation avec l'administration centrale ;

¹¹ Cf. rapport intermédiaire de mission « élaboration de la cartographie des risques de la PJJ », p. 22, mai 2015





- articulation avec les DT.
- ⇒ DT
 - articulation au sein de la DT ;
 - articulation avec la DIR ;
 - articulation avec les DS.
- ⇒ E et S
 - articulation entre DS et RUE ;
 - articulation entre les unités et au sein de chaque unité ;
 - articulation entre établissements et services, avec les partenaires,...
 - articulation avec la DT.

Ces exemples démontrent la nécessité de maîtriser les risques liés à la transversalité par des procédures harmonisées et de contrôler l'effectivité de leur mise en œuvre dans l'ensemble de l'institution au regard, notamment, du caractère permanent de ces risques.

Par ailleurs, le traitement commun de certains dossiers avec d'autres directions (DACG, DAP, DSJ) comme avec d'autres ministères (éducation nationale, affaires sociales, santé et droits des femmes ...) ou d'autres acteurs (assemblée des départements de France, association des maires de France, etc.) nécessite également une attention particulière.

2.2.3. S'assurer de l'effectivité et de l'efficacité du contrôle hiérarchique exercé par chaque niveau

Le contrôle hiérarchique¹² se définit comme le suivi permanent de l'ensemble de l'activité d'une entité par les personnes en charge de la responsabilité hiérarchique.

Toute la chaîne hiérarchique est concernée par le contrôle hiérarchique. Le contrôle doit donc être exercé par tout niveau hiérarchique sur le niveau subordonné (par exemple le directeur de service pour tout ce qui concerne l'activité de son établissement/service et des unités qui le composent, le responsable d'unité éducative pour tout ce qui concerne l'activité de son unité, le directeur territorial sur l'activité des établissements et services du ressort de la direction territoriale).

La cartographie des risques doit également prendre en compte ce domaine en tant que mission confiée au directeur de service et doit donc permettre d'identifier le contenu et les modalités du contrôle hiérarchique qui s'exerce à chaque niveau de responsabilité de l'institution. Or, à ce stade de la démarche engagée par la Direction, elle ne donne pas la lisibilité suffisante de l'effectivité et de l'efficacité de ce contrôle pour l'ensemble des niveaux de son organisation, depuis l'administration centrale jusqu'à l'unité éducative.

Aussi, la notion de contrôle hiérarchique, son champ et ses acteurs doivent être clarifiés pour permettre un exercice harmonisé sur l'ensemble du territoire. La mise en œuvre opérationnelle du contrôle hiérarchique (effectivité et efficacité) par l'ensemble des responsables en charge de son exercice doit ensuite être vérifiée (voir fiche sur le contrôle hiérarchique en annexe).

2.2.4. La culture de l'évaluation et du contrôle n'est pas naturellement intégrée et suscite parfois des incompréhensions quant aux objectifs de la démarche entraînant des résistances importantes

¹² Cf annexe 5, fiche « le contrôle hiérarchique »





Les évolutions introduites en matière de suivi de l'activité de la PJJ sur l'ensemble de son organisation ne sont pas encore intégrées comme une démarche faisant partie intégrante des missions de l'institution.

Des incompréhensions demeurent quant à l'objectif de l'évaluation et du contrôle, qui sont perçus comme des activités de surveillance exercées par un niveau supérieur et ce quel que soit le niveau concerné, y compris le niveau hiérarchique. Ces démarches sont vécues comme la mise en exergue exclusive de ce qui ne fonctionne pas. Elles sont rarement envisagées comme des outils permettant d'objectiver la vision de la manière dont les missions sont exercées dans l'objectif d'en optimiser l'exercice et de garantir l'atteinte des objectifs fixés.

Cette perception entraîne des résistances importantes à tous les niveaux de l'institution y compris aux échelons hiérarchiques : l'évaluation et le contrôle ne sont pas naturellement perçus comme des outils au service de l'amélioration continue de la qualité des prestations fournies.

Un important travail d'explicitation est nécessaire pour permettre leur compréhension et leur appropriation par l'ensemble de l'institution.

2.2.5. Nécessité de clarification des concepts : contrôle, audit qualité, évaluation des orientations, contrôle interne, audit interne, inspection, évaluation interne/externe, contrôle de gestion, contrôle hiérarchique.

Les concepts de contrôle, audit qualité, évaluation des orientations, contrôle interne, audit interne, inspection, évaluation interne/externe, contrôle de gestion, contrôle hiérarchique ne sont pas toujours bien appréhendés et donnent lieu à des malentendus et des confusions ; leur finalité n'étant pas clairement perçue, ces démarches apparaissent comme des actions répétitives, redondantes et sans réelle efficacité. Il convient dès lors de clarifier ce qui les rapproche, ce qui les différencie, quels sont le périmètre et les acteurs de chacune d'entre elle. Enfin, il est nécessaire d'explicitier leur complémentarité¹³.

Cette clarification permettra de mettre en œuvre ces différentes démarches de manière coordonnée et d'en faciliter l'appropriation par les acteurs concernés notamment dans la mise en œuvre des préconisations, plans d'actions et d'améliorations. Elles prendront ainsi toute leur dimension d'aide et trouveront pleinement leur sens dans la mise en œuvre des missions de la PJJ.

¹³ Cf. annexe 5





3. La poursuite du travail sur la maîtrise des risques

3.1. L'identification des domaines d'activités sur lesquels la maîtrise des risques doit être assurée

La mise à plat des processus mis en œuvre a permis l'identification des domaines pour lesquels la maîtrise des risques susceptibles d'entraver la réalisation des actions et d'empêcher l'atteinte des objectifs est essentielle et appelle une vigilance soutenue.

3.1.1 La DPJJ

La direction de la protection judiciaire de la jeunesse est chargée, dans le cadre de la compétence du ministère de la justice, de l'ensemble des questions intéressant la justice des mineurs et de la concertation entre les institutions intervenant à ce titre.

A ce titre, elle :

- conçoit, en liaison avec les directions compétentes, les normes et les cadres d'organisation de la justice des mineurs ;
- garantit, directement ou par son secteur associatif habilité, une aide aux décisions de l'autorité judiciaire ;
- assure directement, dans les services et établissements de l'Etat, la prise en charge de mineurs sous main de justice ;
- garantit à l'autorité judiciaire, par le contrôle, l'audit et l'évaluation, la qualité de l'aide aux décisions et celle de la prise en charge quel que soit le statut des services et établissements sollicités ;
- en liaison avec le secrétariat général, définit et conduit la politique des ressources humaines menée au profit des personnels des services déconcentrés et élabore les règles statutaires applicables aux corps propres à la protection judiciaire de la jeunesse. Elle développe les outils de gestion prévisionnelle. Elle assure un suivi individualisé des carrières. Elle conduit la politique de formation mise en œuvre par l'Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse (ENPJJ) ;
- détermine les objectifs stratégiques et opérationnels, définit les besoins de fonctionnement et d'équipement, répartit les ressources et les moyens entre les différents responsables fonctionnels et territoriaux¹⁴.

La mise en œuvre des missions confiées à la DPJJ impose une organisation et des modalités de travail permettant les contributions en interne (Sous-directions et missions) comme à l'externe (GDS, autres directions, autres ministères, DIR, partenaires et acteurs extérieurs). Le principal point de vigilance est le contrôle régulier de la mise en œuvre et l'évaluation de la pertinence des mesures de contrôle interne afin de prendre les mesures correctrices éventuelles qui s'imposent.

Les principaux domaines de risques identifiés sont :

✓ Pour la direction dans son ensemble (DPJJ/DPJJA)

- 1° Les relations avec la GDS et le directeur de cabinet

¹⁴ Art 7 du Décret n° 2008-689 du 9 juillet 2008 relatif à l'organisation du ministère de la justice NOR: JUSG0814277D





- 2° La transversalité au sein de la direction :
 - articulation avec les sous-directions et les différents bureaux
 - visibilité fine sur les actions pour la directrice
- 3° La gouvernance : le CDN et le CODIR

✓ **Pour le cabinet de la directrice :**

- 1° Articulation avec tous les autres services de la direction qui empêche d'atteindre l'objectif d'assurer le fonctionnement administratif général et logistique de l'AC
- 2° Soutien à la fonction de direction qui ne permet pas de sécuriser complètement la fonction

✓ **Pour le SCORE**

- 1° La communication inexistante ou inefficace
- 2° L'expertise insuffisante dans le conseil en communication
- 3° L'absence de coordination en matière de communication

✓ **Pour la mission appui accompagnement et coordination de la mise en œuvre des orientations**

- 1° Le soutien (suivi) aux politiques et stratégies élaborées par les DIR pour la mise en œuvre opérationnelle des orientations
- 2° L'évaluation de la mise en œuvre des orientations

✓ **Pour la mission nationale veille et information**

- 1° L'exploitation des données sur la radicalisation des mineurs
- 2° La place de la PJJ dans la lutte contre la radicalisation
- 3° L'animation du réseau référents citoyenneté (Développement des actions citoyennes et plan de formation de la radicalisation).

✓ **Pour les sous directions**

Le principal domaine de risques identifié concerne l'organisation des processus de travail au sein de chaque sous direction et de chaque bureau qui peut se décliner en sous domaines :

- 1° La gestion des urgences
- 2° La gestion de l'impact des urgences sur les autres travaux en cours
- 3° La mise en commun des ressources
- 4° L'organisation de la circulation de l'information
- 5° Le respect des procédures de fonctionnement
- 6° Le respect de la procédure d'accueil de nouvel arrivant (guide RH)
- 7° La gestion RH : question des moyens, remplacement des postes vacants, impact du turn-over, recrutement des personnels

Au delà, il convient de veiller au respect du cadre de travail mis en place au sein des sous-directions et de rester vigilant à la prévention des risques psycho-sociaux.





3.1.2 La sous Direction des Missions de Protection Judiciaire et d'éducation.

La sous-direction des missions de protection et d'éducation élabore, en liaison avec les autres directions du ministère, les réflexions et les normes juridiques ainsi que les références pédagogiques et institutionnelles intéressant la protection de l'enfance et de la jeunesse, la prévention et le traitement de la délinquance juvénile, dans le cadre des compétences du ministère de la justice. Elle assure le pilotage national des activités de protection judiciaire confiées aux structures quel qu'en soit le statut. Elle suit l'ensemble des dossiers relevant de sa compétence au plan international et est associée aux négociations ainsi qu'au traitement du contentieux européen et international concernant la protection judiciaire de la jeunesse¹⁵.

La mise en œuvre des missions confiées à la sous-direction impose une organisation et des modalités de travail permettant les contributions en interne (bureaux et services) comme à l'externe (autres sous-directions, services déconcentrés, partenaires et acteurs extérieurs). La charte de fonctionnement de la SDMPJE constitue le cadre de référence garantissant cette transversalité. Le principal point de vigilance est l'évaluation régulière de la mise en œuvre et la pertinence de cette charte afin de prendre les mesures correctrices éventuelles qui s'imposent.

Au-delà de la mise en œuvre de la charte de fonctionnement, d'autres risques ont été identifiés et doivent faire l'objet d'une attention régulière, soutenue, au sein des missions/domaines et sous domaines suivants :

1/ Garantie de la qualité des textes normatifs conditionnant, organisant la prise en charge et l'exécution des missions, et ceux impactant de façon indirecte la justice des mineurs

- 1° Les processus d'élaboration
- 2° Le contenu des divers documents
- 3° Le statut juridique des documents produits et leur opposabilité
- 4° La prise en compte des apports :
 - de la recherche,
 - des enseignements issus de la conduite des audits,
 - des évaluations des politiques publiques à laquelle la DPJJ participe ou contribue.

2/ Soutien et accompagnement du portage et de la mise en œuvre des orientations nationales de la DPJJ

- 1° La sécurisation et qualité de la ligne fonctionnelle avec la réunion mensuelle des DPEA, l'animation de la ligne fonctionnelle DPEA/RPE/RA
- 2° La disponibilité de la SDMPJE aux sollicitations des DIR
- 3° La collaboration avec ENPJJ via RH s'agissant de la formation des personnels
- 4° Les points de vigilance des audits

3/ Renforcement de la place et du rôle de la DPJJ dans le champ de la justice des mineurs, garantie de la qualité de la relation de la DPJJ :

- avec les instances partenariales :
 - 1° La charte d'engagements avec le SAH,
 - 2° Le lien avec les opérateurs de politiques publiques

¹⁵ Art 3 Arrêté du 9 juillet 2008 fixant l'organisation en sous-directions de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse NOR : JUSG0816356A





3° Le lien avec les autres directions du ministère, avec d'autres ministères, avec les autorités européennes et internationales

- avec les autorités judiciaires

1° La transmission d'informations (effectivité, régularité et qualité) aux juges coordonateurs, aux représentants des parquets,

2° L'existence d'espaces d'échange, de concertation avec la tenue de réunions

4/ Participation de la SDMPJE aux dialogues de gestion pilotés par SDPOM

1° L'analyse de l'activité des DIR par chaque bureau ;

2° L'élaboration d'une synthèse de la sous-direction pour chacune des DIR.

5/ Assurance d'une bonne gestion du règlement amiable et du contentieux

1° La garantie de la remontée des informations en provenance des DIR ;

2° La garantie de la qualité du dialogue avec le SG et le respect des procédures définissant la place et le rôle de chacun.

6/ Points de vigilance sur la MIMIE :

1° Recherche de la meilleure efficacité du dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation des mineurs isolés étrangers, en prenant en compte les risques externes qui pèsent sur les procédures.

2° Accompagnement de la démarche auprès des opérateurs externes

3.1.3 La sous-direction du pilotage et de l'optimisation des moyens

La sous direction du pilotage et de l'optimisation des moyens a pour principale mission de définir et de conduire la politique budgétaire du programme 182 concernant ses crédits de fonctionnement (hors titre 2). A cet effet, elle travaille en coordination avec la sous direction métier afin d'adapter les ressources à la prise en charge éducative et plus globalement aux orientations de la DPJJ et concourt à la détermination de la carte cible des emplois avec la SDRHRS.

L'enjeu qui sous tend toute son action est de réaliser dans les meilleures conditions l'adéquation moyens/mission, malgré un contexte contraint. Elle vise également la performance globale du système.

Les apports ci-dessous sont retranscrits tels que formalisés par la SDPOM

« Pour l'essentiel, la définition et la mise en œuvre d'une politique budgétaire cohérente avec les objectifs métiers et optimisée compte tenu de la contrainte implique la maîtrise des fonctions suivantes :

- l'élaboration d'une stratégie budgétaire soutenable, au service de la politique définie dans le cadre de la note d'orientation ;
- une programmation claire de la ressource à tous les niveaux tant en administration centrale que dans les BOP régionaux ;
- un suivi consolidé de l'exécution qui doit permettre un pilotage fin et adapté aux différents aléas.

Ces trois fonctions s'enchaînent logiquement selon une temporalité linéaire et une insuffisante maîtrise d'une de ces fonctions fragilise donc l'ensemble de la politique budgétaire du programme.





Cette dissémination des fonctions comptables et budgétaires sur un ensemble d'acteurs hétérogènes et non spécialisés a des impacts sur la qualité de la programmation budgétaire, sur la qualité du suivi de l'exécution et de l'actualisation de la programmation. Elle est donc un facteur de risques dont la DPJJ doit se prémunir sous peine :

- D'imprécision dans la définition de sa stratégie budgétaire et sa mise à jour ;
- D'erreurs dans l'allocation des ressources ;
- D'un cadrage incertain de la programmation des BOP ;
- D'un suivi de l'exécution insuffisant avec des données erronées ou partielles ;

Il s'agit donc pour la SDPOM dans une perspective de maîtrise des risques de la politique budgétaire de la PJJ de savoir : concevoir, conduire, animer, contrôler. Les éléments issus de la réflexion conduite au sein de la sous-direction ci-après ont vocation à être intégrés dans la base de données générale de la DPJJ, document élaboré par le SACN.

1/La conception de la politique d'allocation des ressources en coordination avec les sous directions et les DIR est exposée au risque d'une estimation erronée du besoin.

La conception de la politique budgétaire passe par l'identification des besoins et sa hiérarchisation. A cet effet, elle s'appuie notamment sur sa connaissance du public appréhendé à travers son suivi statistique (L3 et L4) et des référentiels en vigueur pour y répondre. Cette phase d'élaboration repose sur plusieurs types de connaissances :

- Une connaissance des jeunes relevant de la DPJJ. Celle-ci est développée à partir des données renseignées à travers le logiciel Game pour le service public et IMAGE pour le SAH. Il est donc indispensable que soit garantie la qualité des données produites.
- Une connaissance des dispositifs et des structures ainsi que de leur localisation.
- Une connaissance de l'organisation territoriale ;
- Une connaissance des déterminants de la dépense : location, fluide, automobile, alimentation, etc. ;

La phase ultime de ce processus d'identification consiste à chiffrer les moyens nécessaires pour y répondre de façon optimale. Elle s'appuiera le cas échéant, sur des normes plus ou moins définies au regard de l'expérience passée en dégagant les déterminants de la dépense.

Il s'agit enfin d'arbitrer entre ce qui doit être absolument réalisé tout en tenant compte des différences. Cette hiérarchisation s'effectue selon un point de vue quantitatif et qualitatif. Elle est au centre de la répartition des moyens et de l'allocation des ressources pour les différentes composantes du BOP avec comme risques :

- Une mauvaise estimation des besoins liée à une saisie imparfaite des données, une insuffisance dans la connaissance des coûts ;
- Une insuffisance de coordination entre les bureaux et les sous directions peut générer une mauvaise estimation des besoins.
- Une budgétisation insincère et soutenable que partiellement ;

2/ La conduite de la politique budgétaire passe par une exécution maîtrisée.

Conduire la politique budgétaire consiste à piloter l'usage des ressources dédiées à la réalisation des missions de protection judiciaire de la jeunesse. D'un point de vue chronologique, elle intervient après l'allocation et la programmation de la ressource.





Indépendamment de la précision de la prévision et de la programmation, il convient de rappeler que le pilotage de la dépense s'inscrit dans un cadre juridique général qui peut aussi être assorti de règles spécifique selon la nature de la dépense concernée (achats, travaux, tarification, etc.) qu'il convient de respecter sous peine de se voir exposé à un risque contentieux et condamner.

Les actions menées s'effectuent dans un cadre juridique qu'il faut savoir respecter sinon la DPJJ s'expose à plusieurs risques :

- un retard dans la réalisation de l'action du fait notamment d'une suspension de l'activité ;
- L'annulation de la décision;
- La mise en cause juridique de l'auteur de la décision.

Ce pilotage consiste également à exécuter l'action selon un échéancier précis. L'exécution de la politique budgétaire passe par une prévision maîtrisée.

3/ L'animation du réseau des DEPAFI est une garantie pour la fluidité et la précision des informations échangées et pour mener une politique budgétaire et financière harmonisée.

Cette animation passe par l'identification de correspondants dans tous les domaines financiers et budgétaire : Achat, SAH, DEPAFI, informatique, Qualité comptable, immobilier, contrôle de gestion, etc.). Elle se concrétise par des réunions et le partage des savoirs et des compétences qui garantissent une compétence homogène et harmonisée.

Le risque d'un défaut d'animation est d'entraîner des pratiques hétérogènes et une forme de « bricolage » d'une DIR à l'autre qui engendre une inégalité de traitement tant des jeunes prise en charge que des opérateurs mobilisés (SAH).

4/ Le contrôle financier permet de développer des pratiques vertueuses

Depuis quelques années, il est demandé, dans le cadre du contrôle interne financier du ministère sous l'égide du Secrétariat Général, au responsable de programme en lien avec les responsables de BOP une maîtrise des risques comptables et budgétaires en mettant en place un contrôle interne, ce dernier étant défini comme l'ensemble des moyens utilisés par la gestion elle-même, en interne pour s'assurer de la maîtrise de son fonctionnement en vue de réaliser ses objectifs

Dans cette perspective, est déployée toute une série d'outils à tous les niveaux (central et déconcentré) à l'intention des acteurs de la chaîne de la dépense visant à maîtriser les processus comptables afin de tendre d'une part à la qualité des imputations comptables, leur sincérité que la sécurité des opérations juridiques d'autre part.

Dans le prolongement de cette démarche, doit être mise en place une stratégie de contrôle interne budgétaire (CIB) dont les objectifs sont les suivants :

- Assurer la qualité de la comptabilité budgétaire pour pouvoir rendre compte de l'autorisation parlementaire et de son exécution ;





- Garantir la soutenabilité de la gestion pour assurer le respect de l'autorisation budgétaire donnée par le Parlement dans le cadre annuel et pluriannuel.

A cet effet, le CIB s'appuie sur une cartographie des principaux risques budgétaires auxquels le programme est exposé. Les risques identifiés dans la réalisation des activités seront hiérarchisés en fonction de leur criticité, à partir de deux critères : impact du risque et probabilité d'occurrence.

Un plan d'action sera ensuite défini. Ainsi, la maîtrise des risques comptables et budgétaires induit une spécialisation et une rigueur accrues dans l'exercice des fonctions financières. Si celle-ci relève bien du cœur de métier des DEPAFI, elle est en revanche plus difficilement applicable et maîtrisable au niveau infra (Services, unités). C'est pourquoi il est préconisé une certaine recentralisation de l'exécution de la dépense au niveau des DEPAFI.

3.1.4 La sous-direction des ressources humaines et des relations sociales

La sous-direction des ressources humaines et des relations sociales¹⁶ conduit la politique concernant les ressources humaines des services déconcentrés et de l'Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse. A ce titre, en liaison avec le secrétariat général, elle conduit une politique de dialogue social, assure la gestion des carrières incluant une gestion prévisionnelle des effectifs, des emplois et des compétences, gère les crédits du titre 2¹⁷, traite des questions juridiques et statutaires, coordonne l'élaboration de la politique de la direction notamment en matière de formation et veille à sa mise

Les principaux domaines d'activité devant faire l'objet d'une attention soutenue en matière de risques sont

1/ le soutien et l'accompagnement de la gestion des RH dans les services déconcentrés

- 1° Pilotage et animation de la ligne fonctionnelle
- 2° Garantie de la gestion administrative des actes déconcentrés (effectivité, légalité)

2/ le pilotage du recrutement :

Organisation matérielle des concours et examens professionnels

3/ L'élaboration des textes statutaires et indemnitaires

Sécurisation juridique

4/ le pilotage de la gestion des emplois et de la masse salariale

- 1° Budget des emplois et de la masse salariale (finalisation des déterminants de la dépense)
- 2° Pilotage et suivi des emplois et de la masse salariale :
 - allocation des emplois aux DIR dans le respect des cartes des emplois cibles et du plafond d'emplois financés
 - pilotage de la consommation des emplois et de la masse salariale

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Mission ne figurant pas dans le décret de 2008 sur l'organisation de la DPJJ en sous-directions.





5/ Le pilotage de la formation

- 1° Traduction des orientations nationales en matière de formation (statutaire et continue) en dispositifs de formation
- 2° Mise en œuvre (modalités contenus) par l'ENPJJ au sein des instances de formation

6/ le pilotage du dialogue social

- 1° Garantie de la qualité du dialogue social en prenant en compte les remarques des OS
- 2° Planification et organisation des instances de concertation

3.1.5 Les directions interrégionales

Le directeur interrégional est responsable du BOP interrégional, il définit une politique interrégionale des ressources humaines (RH) et garantit le déploiement des orientations nationales et leur mise en œuvre opérationnelle par les directions territoriales¹⁸

La mise en œuvre des missions confiées à la direction interrégionale impose une organisation et des modalités de travail permettant les contributions en interne (directions) comme à l'externe (DT, juridictions, partenaires). Le projet de fonctionnement de la DIR et le PSIR constituent le cadre de référence garantissant cette transversalité. Le principal point de vigilance porte sur le nécessaire contrôle régulier de la mise en œuvre et l'évaluation de la pertinence de ce projet, afin de prendre les mesures correctrices éventuelles qui s'imposent.

Les principaux domaines de risques identifiés au regard des missions des DIR sont :

1/ Organiser les processus de travail au sein de DIR et de chaque direction

- 1° Gestion des commandes
- 2° Gestion de l'impact des commandes sur les autres travaux en cours
- 3° Mise en commun des ressources
- 4° Organisation de la circulation de l'information
- 5° Gestion RH : question des moyens, remplacement des postes vacants, impact du turn-over, respect du cadre du travail, prévention des risques psycho-sociaux

2/ Soutenir et accompagner le portage et la mise en œuvre des orientations nationales de la DPJJ

- 1° Sécurisation de la ligne hiérarchique : CDIR et articulation avec les DT
- 2° Sécurisation des lignes fonctionnelles :
 - Articulation DPEA/RPI,
 - Articulation DEPAFI/RAPT
 - Articulation DRH/DS (place de la DT dans cette articulation ?)
- 3° Disponibilité de la DIR aux sollicitations des DT
- 4° Collaboration avec les PTF via le DRHA s'agissant de la formation des personnels

¹⁸ Circulaire du avril 2010 relative aux conditions d'application du décret n° 2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse).





3/ Conforter la place et le rôle de la PJJ dans le champ de la justice des mineurs, en garantissant la qualité de la relation de la DIR :

- avec les instances partenariales :

- 1° Déclinaison de la charte d'engagements avec le SAH,
- 2° Lien avec les opérateurs de politiques publiques
- 3° Lien avec les autres services de l'Etat

- avec les autorités judiciaires

- 1° Régularité et qualité des informations transmises aux cours d'appel
- 2° Instauration d'espaces d'échange, de concertation avec la tenue de réunions

4/ Piloter le dialogue de gestion

- 1° Analyse de l'activité des DT par chaque direction ;
- 2° Elaboration d'une synthèse de la DIR.
- 3° Participation au dialogue de gestion avec l'AC

3.1.6 Les directions territoriales

La direction territoriale met en œuvre les orientations nationales en liaison avec les acteurs de la justice des mineurs et les politiques publiques menées par les autorités administratives ou les collectivités locales.

Elle organise les interventions des établissements et services des secteurs public et associatif habilité de façon complémentaire afin de garantir l'exécution des décisions judiciaires et la construction de parcours cohérents pour les mineurs.

Dans le cadre du BOP attribué à la DIR, le directeur territorial dispose d'un budget en cohérence avec les objectifs et les missions qui lui ont été fixés. Il contribue, avec l'équipe de la direction territoriale à la mission « de préparation et d'exécution du budget » dévolue à la DIR.

La direction territoriale est chargée de l'organisation du dialogue social notamment par la mise en place, la tenue et la programmation des instances territoriales de consultation des organisations représentatives des personnels. Elle est également en charge de la gestion du droit syndical et participe à l'organisation matérielle des élections professionnelles.

Enfin, le directeur territorial est responsable de la continuité du service public et conséquemment de la gestion des grèves¹⁹.

La mise en œuvre des missions confiées à la direction territoriale impose une organisation et des modalités de travail permettant les contributions en interne (RAP, RPI, CT) comme à l'externe (DS, juridictions, partenaires). Le projet territorial constitue le cadre de référence garantissant cette transversalité. Le principal point de vigilance porte sur le nécessaire contrôle régulier de la mise en œuvre et l'évaluation de la pertinence de ce projet, afin de prendre les mesures correctrices éventuelles qui s'imposent.

Les principaux domaines de risques identifiés au regard des missions des DT sont

1/ Organiser les processus de travail au sein de la DT

- 1° Gestion des commandes
- 2° Gestion de l'impact des commandes sur les autres travaux en cours
- 3° Mise en commun des ressources

¹⁹ Circulaire du avril 2010 relative aux conditions d'application du décret n° 2010-214 du 2 mars 2010 relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse).





4° Organisation de la circulation de l'information

5° Gestion RH : question des moyens, remplacement des postes vacants, impact du turn-over, respect du cadre de travail, prévention des risques psycho-sociaux.

2/ Soutenir et accompagner le portage et la mise en œuvre des orientations nationales de la DPJJ

1° Sécurisation de la ligne hiérarchique : CDT et articulation avec les DS

2° Sécurisation des lignes fonctionnelles avec les DS (RPI et RAPT)

3° Contribution à l'articulation DRH/DS (place de la DT dans cette articulation ?)

4° Disponibilité de la DT aux sollicitations des DS

3/ Conforter la place et le rôle de la PJJ dans le champ de la justice des mineurs, en garantissant la qualité de la relation de la DTPJJ :

- avec le(s) conseil(s) départemental (aux)

1° Régularité et qualité des informations transmises aux conseils départementaux

2° Instauration d'espaces d'échange, de concertation avec la tenue de réunions

- avec la (les) juridiction(s)

3° Régularité et qualité des informations transmises aux juridictions

4° Instauration d'espaces d'échange, de concertation avec la tenue de réunions

4/ Garantir l'implication de la PJJ dans le champ des politiques publiques concernant notamment la protection de l'enfance, la jeunesse :

1° Accès des mineurs suivis par la PJJ aux dispositifs de droit commun (culture, formation santé etc.)

2° Inscription de la PJJ sur le territoire

5/ Garantir l'exécution des décisions judiciaires et organiser la complémentarité entre le SP et le SAH :

Le pilotage et le suivi de l'activité

6/ Piloter le dialogue de gestion

1° Analyse de l'activité des établissements et services (SP et SAH) par la DT ;

2° Elaboration d'une synthèse de la DT.

3° Participation au dialogue de gestion avec la DIR

7/ Piloter le dialogue social

1° Planification et organisation des instances de concertation

2° Qualité du dialogue et des échanges





3.1.7 L'établissement ou service

Les établissements et services du secteur public de la protection judiciaire de la jeunesse du ministère de la justice exercent les missions suivantes :

1° L'aide à la préparation des décisions de l'autorité judiciaire prises en application des législations relatives à l'enfance délinquante ou à l'assistance éducative par l'apport d'éléments d'information et d'analyse relatifs à la situation de mineurs susceptibles de faire l'objet desdites décisions.

...

2° La mise en œuvre des décisions de l'autorité judiciaire prises en application des législations et réglementations relatives à l'enfance délinquante, à l'assistance éducative ou à la protection judiciaire des jeunes majeurs. ...

3° L'accueil et l'information des mineurs et des familles dont les demandes sont susceptibles de relever de la justice des mineurs ;

4° La participation aux politiques publiques visant :

a) La coordination des actions de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse avec celles des collectivités publiques en vue d'assurer une meilleure prise en charge des mineurs délinquants ou en danger ;

b) L'organisation et la mise en œuvre d'actions de protection de l'enfance et de prévention de la délinquance²⁰.

La mise en œuvre des missions confiées à l'établissement ou service impose une organisation et des modalités de travail permettant la prise en charge des mineurs. Le projet de service constitue le cadre de référence garantissant la mise en œuvre des missions par toutes les unités de l'établissement ou du service. Le principal point de vigilance porte sur le nécessaire contrôle régulier de la mise en œuvre et l'évaluation de la pertinence de ce projet, afin de prendre les mesures correctrices éventuelles qui s'imposent

Les principaux domaines de risques identifiés au regard des missions des DS sont :

1/ Elaborer et mettre en œuvre un projet d'établissement/de service

- 1° transcription des orientations et les obligations légales et réglementaires ;
- 2° Garantie de l'exécution des décisions judiciaires ;
- 3° Investigations approfondies et adaptées à toutes les situations ;
- 4° Organisation et fonctionnement de l'E ou S et de chaque unité (réunions institutionnelles, pédagogique, analyse des pratiques...);
- 5° Droits des usagers ;
- 6° Validation et actualisation régulière du projet ;
- 7° La référence commune pour les professionnels.

2/ Garantir la continuité de la fonction de direction

- 1° Répartition des fonctions entre DS et RUE ;
- 2° Formalisation des délégations ;
- 3° Rédaction d'une lettre de mission.

3/ Gestion et suivi de l'activité

- 1° Réception et enregistrement des décisions judiciaires ;
- 2° Attribution des mesures ;
- 3° Répartition entre les unités (MO) ;

²⁰ Art. 1 du décret n°2007-1573 du 6 novembre 2007 modifié relatif aux établissements et services du secteur public de la protection judiciaire de la jeunesse.





- 4° Suivi de la mise en œuvre des mesures par le RUE ;
- 5° Fin de mesure ;
- 6° Gestion de GAME ;
- 7° Rédaction du rapport annuel d'activité.

4/ Relations avec les autorités judiciaires

- 1° Formalisation des rencontres ;
- 2° Mise en place des trinômes judiciaires.

5/ Participation aux politiques publiques

En articulation avec la direction territoriale, principalement dans les domaines de la prévention de la délinquance, de la protection de l'enfance et de l'insertion :

- 1° Inscription de l'établissement dans son environnement ;
- 2° Modalités de mise en œuvre du partenariat ;
- 3° Formalisation de conventions et de protocoles.

6/ Contrôler l'activité et évaluer la qualité des prestations de l'établissement ou service (démarche d'amélioration de la qualité)

- 1° Processus continu impulsé par le DS ;
- 2° Démarche participative, associant les usagers, les partenaires ;
- 3° Information des magistrats ;
- 4° Rédaction d'un rapport tous les 5 ans ;
- 5° Mise en œuvre du plan d'amélioration ;
- 6° Rendu compte de la démarche dans le rapport annuel d'activité.

3.1.8 L'unité

Les missions confiées à l'unité éducative se retrouvent dans l'article 1 du décret n°2007-1573 du 6 novembre 2007 modifié relatif aux établissements et services du secteur public de la protection judiciaire de la jeunesse. Ce décret précise l'organisation de l'établissement ou du service en unités²¹. Chaque unité exerce les missions spécifiques qui sont citées dans l'arrêté de création de l'établissement ou du service.

La mise en œuvre des missions confiées à l'établissement ou service impose une organisation et des modalités de travail permettant la prise en charge des mineurs. Le projet de service et le projet pédagogique d'unité constituent le cadre de référence garantissant la mise en œuvre des missions par l'ensemble des personnels de l'unité. Le principal point de vigilance porte sur le nécessaire contrôle régulier de la mise en œuvre et l'évaluation de la pertinence de ce projet, afin de prendre les mesures correctrices éventuelles qui s'imposent

Les principaux risques encourus dans une unité éducative concernent la prise en charge des mineurs :

1/ Garantir l'organisation et le fonctionnement de l'unité

- 1° Tenue des réunions institutionnelles,
- 2° Analyse des pratiques,
- 3° Mise en œuvre de l'interdisciplinarité

2/ Mettre en œuvre les mesures éducatives conformément au référentiel

- 1° Elaboration et mise en œuvre du projet personnalisé
- 2° Evaluation régulière du projet et élaboration d'avenant

²¹ Articles 12 à 15 du décret n°2007-1573 du 6 novembre 2007 modifié relatif aux établissements et services du secteur public de la protection judiciaire de la jeunesse.





- 3° Associer le mineur et sa famille
- 4° Mise en place d'activités
- 5° Mise en œuvre de l'interdisciplinarité
- 6° Mise en œuvre des partenariats
- 7° Information du magistrat sur l'évolution du mineur

4/ Garantir et mettre en œuvre les droits des usagers

- 1° Respect des droits fondamentaux (dignité/intégrité, intimité/respect de la vie privée ; sécurité, confidentialité des informations) ;
- 2° Individualisation de la prise en charge ;
- 3° Accès du mineur et de sa famille aux informations le(s) concernant ;
- 4° Information du mineur et de sa famille sur leurs droits fondamentaux ;
- 5° Participation des usagers à la conduite de l'action éducative ;
- 6° Mise en œuvre des outils garantissant l'effectivité de ces droits.

5/ Fournir aux magistrats des investigations approfondies et adaptées à toutes les situations

- 1° Approche globale de la situation du mineur ;
- 2° Evaluation pluridisciplinaire de la situation ;
- 3° Propositions éducatives clairement exprimées dans le rapport.

6/ Gestion et suivi de l'activité

- 1° Réception et enregistrement des décisions judiciaires ;
- 2° Attribution des mesures ;
- 3° Suivi de la mise en œuvre des mesures ;
- 4° Anticipation fin de mesure ;
- 5° Gestion de GAME ;
- 6° Rédaction d'un rapport annuel d'activité.

3.1.9 L'ENPJJ

L'Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse (ENPJJ) a pour mission principale la formation professionnelle tout au long de la vie des personnels de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ). Elle développe également des activités de recherche, de documentation et d'édition. Toutes ces activités concourent à affirmer son expertise dans le champ de la protection judiciaire de la jeunesse et des métiers du travail social.

La démarche de cartographie engagée par l'ENPJJ doit être finalisée pour la fin du 1^{er} semestre avec à ce jour une clarification du statut de l'Ecole et l'arrivée prochaine du Directeur Général Adjoint.

L'objectif est de s'assurer de la maîtrise des risques identifiés en ce qui concerne :

- les modalités de travail entre la Direction de la DPJJ et ses composantes internes (les 3 sous directions et les missions qui lui sont rattachées (laïcité et citoyenneté, mise en œuvre des orientations,..) et la Direction de l'ENPJJ. Il s'agit de vérifier les conditions du dialogue entre ces deux entités permettant à la Direction d'explicitier le contenu de ses orientations et plus largement les besoins de formation des personnels afin qu'ils puissent réaliser leurs missions dans les meilleures conditions souhaitées;
- les processus de travail au sein de l'ENPJJ afin de mettre en œuvre l'ingénierie de formation et les contenus adaptés aux besoins de l'Institutions et donc des





professionnels chargés d'exécuter les missions ou tâches nécessaires à l'atteinte de leurs objectifs. Ce travail vise aussi les liens entre les DIR et les PTF de leur ressort notamment en ce qui concerne les plans de formations issues ou non des Comptes rendus d'évaluation professionnelle annuelle.

L'enjeu est important, le domaine de la formation faisant par ailleurs l'objet de la programmation pluriannuelle de l'Audit Interne Ministériel en 2019, cette finalisation de la cartographie des risques PJJ dans le champ de la formation (portage des orientations au sein du dispositif de formation ainsi que sa traduction en interne) fera l'objet d'un accompagnement de la part du SACN avec l'accord de la Direction de l'ENPJJ.

3.2. La détermination des domaines prioritaires devant faire l'objet d'une attention

Au regard du travail engagé, plusieurs domaines, dont certains font déjà l'objet d'une attention particulière dans la note d'orientation de la DPJJ de septembre 2014 (gouvernance et qualité de la prise en charge éducative), pourraient faire l'objet au cours des prochaines années, d'études permettant d'évaluer l'efficacité du contrôle interne. Ainsi sont proposés :

→ La gouvernance

- Apporter de la lisibilité sur la mise en œuvre harmonisée des procédures de contrôle interne par tous les niveaux et dans l'ensemble des structures du territoire
- Travailler sur les articulations (la transversalité) à tous les niveaux, dans les organisations et sous organisations : pour la Direction, entre les sous-directions, au sein de chaque sous-direction entre les bureaux et au sein de chaque bureau ; au niveau des DIR entre la DPEA, la DEPAPI et la DRH....
- S'assurer de l'effectivité et l'efficacité du contrôle hiérarchique.
- Garantir le bon fonctionnement des lignes fonctionnelles sur les trois axes : éducatif, RH, moyens financiers et à tous les niveaux : AC, DIR, DT.

→ La formation

- Clarifier et renforcer le pilotage de la formation comme déjà précisé plus haut au 3.1.9, est un enjeu fondamental pour la DPJJ. De plus, ce domaine est l'une des thématiques que la Mission Ministérielle de l'Audit Interne a retenue comme objet d'un audit interne en 2019 et sur l'ensemble des centres, instances de formation initiale et continue des agents du ministère de la justice (ENM, ENAP, ENG et ENPJJ).
- Mettre en œuvre les formations en terme d'ingénierie et de contenus tant sur le site central que dans les PTF en relation avec la politique de formation continue des DIR.

→ Les fonctions support

- Fiabiliser le circuit de la dépense avec :
 - le financement de la prise en charge des mineurs (c'est un sujet d'audit interne de la MMAI (mission ministérielle d'audit interne, cf. guide de programmation d'audit interne, IGSJ) ;





- le suivi RH des agents (La MMAI a prévu un audit interne sur la politique de recrutement et d'emploi du MJ en 2017). On pourra y mettre la prévention des risques psycho-sociaux.

→ **La qualité de la prise en charge des mineurs**

Ce vaste domaine peut recouvrir de nombreuses études ciblées, par exemple les procédures de travail mises en œuvre pour faciliter et garantir :

- l'implication des titulaires de l'autorité parentale dans la définition et la conduite du projet éducatif pour le mineur ;
- l'approche interdisciplinaire des situations des mineurs confiés ;
- l'insertion sociale et professionnelle des publics pris en charge ;
- la bienveillance des mineurs pris en charge, etc...

Ce domaine est une des thématiques d'audit interne ciblées par la MMAI dans son programme pluriannuel en 2017.

3.3. Evolution de l'organisation en matière de contrôle : la mise en place des cellules « maîtrise des risques »

Comme annoncé dans le rapport intermédiaire, remis au CDN de juin 2015, la cartographie des risques élaborée par la DPJJ conduit celle-ci à décider de :

- La création d'une cellule de maîtrise des risques placée auprès de la direction de la PJJ. Elle aura en charge la proposition d'un plan d'actions national de maîtrise des risques et son suivi en intégrant dans sa veille :
 - les modifications et/ou la (les) création(s) de procédures prenant en compte le contenu des orientations ;
 - les conditions de mises en œuvre des moyens alloués au fonctionnement de ses structures ;
 - les informations recueillies dans les rapports d'inspection et de contrôle de fonctionnement (ex audit qualité), ainsi que sur l'état de la mise en œuvre des plans d'action résultant de leurs préconisations ;
 - le contenu des synthèses des rapports d'activité des DIR, et des rapports des juridictions ;
 - le contenu et les conditions de la tenue des CT et CT locaux.

Outre les fonctions déjà identifiées ci-dessus, cette cellule assurera également la fonction de suivi et d'analyse des incidents, en lien avec le cabinet de la DPJJ.

De même, elle veillera à prendre en compte les données résultant du contrôle interne comptable et du suivi des audits comptables en lien avec SDPOM, sans préjudice du rôle du secrétariat général du ministère, chargé de coordonner le CIC et le CIB.

La cellule pourrait être créée au plus tard au 1^{er} semestre 2016, une fois les concertations faites notamment avec les organisations professionnelles, s'agissant d'une modification de l'organisation la DPJJ.





Le Service d'Audit Central National (qui pourrait changer son nom en « bureau de la mesure de la qualité et de la prospective » ou « service de la démarche qualité » et qui continuera à assurer des évaluations des orientations à la demande de la sous direction des missions de protection judiciaire et d'éducation), pourra sur demande et en collaboration avec la cellule maîtrise des risques :

- concevoir les méthodes et les outils du contrôle ;
- conduire des études approfondies et procéder à des évaluations permettant d'analyser les processus transversaux et de vérifier le niveau de performance des procédures de contrôle interne ;
- participer à l'élaboration des méthodologies, d'outils et de référentiels permettant notamment l'accompagnement des services par les DT et les DIR ;
- alimenter la cartographie par la production de synthèses nationales des rapports de contrôle, d'évaluations internes et externes.

Ce service disposant de professionnels formés à la conduite de l'audit (formation des auditeurs organisée par l'ENPJJ) et à la méthodologie de l'évaluation, leur formation pourra être alors approfondie dans le domaine du contrôle interne par des organismes extérieurs de formation experts dans ce domaine.

Tous ces travaux pouvant avoir pour objet des aspects financiers, immobiliers, comme des questions relatives à la gestion des ressources humaines, des professionnels qualifiés de l'administration centrale, experts de ces domaines pourront être également associés, à toutes les étapes de la procédure, selon les besoins (SDPMJE, SDPOM et SDRHRS).

- La mise en œuvre d'une cellule interrégionale « maîtrise des risques » placée sous l'autorité du directeur interrégional, en coordination avec le responsable national de la mission maîtrise des risques, ses missions sont :

Le directeur interrégional est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique de contrôle. A cette fin est installée une cellule de maîtrise des risques au sein de chacune des directions interrégionales, **sans préjudice de la compétence des DT dans le contrôle, au titre du contrôle hiérarchique, de l'activité des établissements et services de leur ressort.**

→ S'agissant de la maîtrise des risques :

- élaborer, actualiser la cartographie des risques de la DIR par l'analyse de tout document permettant d'identifier les points de fragilité dans les processus mis en œuvre en prenant notamment en compte la qualité du contrôle interne et les éléments tirés des analyses des rapports d'inspection, des contrôles de fonctionnement, des incidents signalés, des rapports d'évaluation interne, des rapports d'activité ;
- concevoir les outils nécessaires : un tableau général des processus mis en œuvre et des risques inhérents et la fiche de risque détaillée pour chaque risque identifié en lien avec la base de données cartographie des risques élaborés par la DPJJ ;
- déterminer, en lien avec la cellule nationale maîtrise des risques, les axes de travail et les priorités en matière de mesure de l'efficacité et l'effectivité du contrôle interne : choisir annuellement des thématiques à approfondir (plan de maîtrise des risques) ;





- s'assurer de l'effectivité et de l'efficacité des suites données aux rapports d'inspection, aux contrôles de fonctionnement, aux contrôles sur incident ou dysfonctionnement, aux évaluations internes.
- S'agissant des contrôles :
- proposer la planification au DIR des contrôles de fonctionnement après avis des DT, en articulation avec le DPE ;
 - identifier les ressources nécessaires au sein de la DRH et de la DEPFI pour contribuer aux contrôles de fonctionnement dont le pilotage est assuré par le DPE;
 - piloter et conduire les contrôles diligentés par la DIR sur incident ou dysfonctionnement en faisant appel aux ressources de la DIR (DPE, DEPFI et DRH en fonction de la nature des incidents et/ou dysfonctionnement) et de la DT si besoin.

Sa mission de coordination des différents types de contrôle implique un lien étroit avec le DIR et une articulation opérationnelle avec les trois cadres responsables des différentes directions de la DIR.

La nouvelle organisation ainsi définie suppose que la dénomination « d'audits » soit remplacée par le terme de contrôles de fonctionnement. La méthodologie sera enrichie des dimensions RH et budgétaire des E et S qui n'étaient jusqu'alors pas ou peu présents dans les audits.

Cette nouvelle approche, fondée principalement sur l'analyse des risques, repose sur une organisation prenant en compte la prévention des risques. L'objectif est de se focaliser davantage sur l'anticipation (contrôle *a priori*) et de ne pas être uniquement dans le contrôle *a posteriori*, même si celui-ci reste nécessaire.

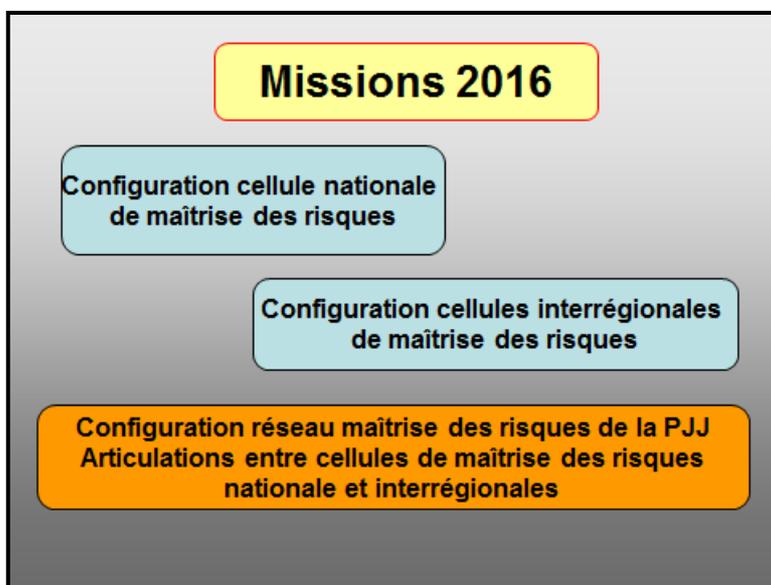
Une attention devra être portée sur une communication à l'attention des professionnels et également des magistrats prescripteurs visant à clarifier la nouvelle organisation et les objectifs poursuivis.





4. Les propositions de plan de maîtrise des risques

4.1. Planification annuelle 2016



A ce stade de la démarche, pour l'année 2016, la priorité doit être donnée à la mise en place des cellules nationale et interrégionales de maîtrise des risques.

Lorsque les cellules auront été constituées, un travail important de construction de réseau, d'articulation entre la cellule nationale et les cellules interrégionales sera à effectuer. L'objectif est de garantir la mise en œuvre des missions des cellules en cohérence. Dès lors, il apparaît prématuré à ce jour de programmer des études pour 2016.

4.2. Proposition de programmation pluriannuelle

Au moment de la rédaction du présent rapport, la configuration de la cellule nationale et celle des cellules interrégionales ne sont pas définitivement arrêtées. En conséquence, il est difficile de déterminer un plan pluriannuel d'études approfondies qui seraient menées par ces cellules.

Cependant, afin de faciliter les échanges et de donner une vision sur ce qui pourrait être la programmation à venir en matière de maîtrise des risques, il est suggéré le plan pluriannuel suivant qui tient compte des domaines prioritaires déterminés *supra* (cf. partie 3.2, p. 30).

Cette proposition de plan est élaborée en tenant compte de la programmation des audits internes²².

Par ailleurs, il conviendra d'être vigilant quant à l'articulation et à la cohérence des travaux réalisés par la cellule nationale et les cellules interrégionales dont les programmations ne doivent pas être déconnectées mais s'enrichir mutuellement.

²² Cf. guide de programmation audit interne, p. 34 ; mission ministérielle d'audit interne, IGSJ





Ainsi pourraient être menées par la cellule nationale et/ou les cellules interrégionales :

1. des études menées exclusivement par la cellule nationale ;
2. des études menées en articulation par la cellule nationale et les cellules interrégionales ;
3. des études menées par les cellules interrégionales.



Dans l'encart sur les missions 2017 :

- ⇒ l'étude sur le suivi RH des agents pourrait être conduite par la cellule nationale ;
- ⇒ les études sur le financement de la prise en charge des mineurs pourrait être pilotée par la cellule nationale avec une contribution des cellules interrégionales ;
- ⇒ les études sur la gouvernance (articulation entre les différents niveaux et mise en œuvre des procédures de contrôle interne) pourront être pilotées en étroite articulation par la cellule nationale et les cellules interrégionales ;
- ⇒ l'étude sur la qualité de la prise en charge des mineurs en milieu ouvert pourra être menée par les cellules interrégionales.

Cette proposition de programmation tient compte de la programmation des audits internes par le SG (programme 2017)





Dans l'encart sur les missions 2018 :

- ⇒ l'étude sur la ligne fonctionnelle pourra être menée par la cellule nationale ;
- ⇒ les études sur la qualité de la prise en charge des mineurs (la mise en œuvre des droits des usagers et l'articulation entre le projet de service et les projets pédagogiques d'unité) pourra être pilotée par les cellules interrégionales ;
- ⇒ l'étude sur le pilotage de la formation pourra être pilotée par la cellule nationale en articulation avec l'ENPJJ.

Cette proposition de programmation tient compte de la programmation des audits internes par le SG (programme 2019)



Dans l'encart sur les missions 2019 :

- ⇒ l'étude sur l'effectivité et efficacité des contrôles hiérarchiques pourra être pilotée en étroite collaboration par la cellule nationale avec les cellules interrégionales ;
- ⇒ l'étude sur les formations initiales et continues pourra être pilotée par la cellule nationale en collaboration avec l'ENPJJ et les cellules interrégionales ;





- ⇒ les études sur la qualité de la prise en charge et la prévention des risques psychosociaux pourront être pilotées par les cellules interrégionales en articulation avec la cellule nationale.

4.3. Un plan de formation aux contrôles

Afin de garantir une qualité dans la conduite des différents contrôles et leur maîtrise sur l'ensemble des territoires, il convient de former les divers opérateurs susceptibles d'y participer aux principes essentiels à respecter : posture, éthique, méthode, conception et maîtrise des outils, objectivation des constats, synthèse et élaboration des préconisations et des plans d'action avec une attention particulière s'agissant de ce dernier pour la mise en œuvre, le suivi et le constat de sa réalisation.





ANNEXES

Annexe 1

Décret du 28 juin 2011 relatif à l'audit interne.

30 juin 2011 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 50 sur 153

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

**MINISTÈRE DU BUDGET, DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT**

Décret n° 2011-775 du 28 juin 2011 relatif à l'audit interne dans l'administration

NOR : BCRE1102863D

Le Premier ministre,
Sur le rapport du ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat,
porte-parole du Gouvernement,

Décrète :

Art. 1^{er}. – Dans chaque ministère, un dispositif de contrôle et d'audit internes, adapté aux missions et à la structure des services et visant à assurer la maîtrise des risques liés à la gestion des politiques publiques dont ces services ont la charge, est mis en œuvre.

Le contrôle interne est l'ensemble des dispositifs formalisés et permanents décidés par chaque ministre, mis en œuvre par les responsables de tous les niveaux, sous la coordination du secrétaire général du département ministériel, qui visent à maîtriser les risques liés à la réalisation des objectifs de chaque ministère.

Pour le ministère de la défense, le contrôle interne est mis en œuvre sous l'autorité du chef d'état-major des armées, du délégué général pour l'armement et du secrétaire général pour l'administration dans leurs domaines de compétences respectifs.

L'audit interne est une activité exercée de manière indépendante et objective qui donne à chaque ministre une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations et lui apporte ses conseils pour l'améliorer. L'audit interne s'assure ainsi que les dispositifs de contrôle interne sont efficaces.

Art. 2. – Il est créé, auprès du ministre chargé de la réforme de l'Etat, un comité d'harmonisation de l'audit interne qui réunit les responsables de l'audit interne dans chaque ministère, un représentant du directeur général des finances publiques, un représentant du directeur du budget ainsi que des personnalités qualifiées désignées par arrêté du Premier ministre.

Le comité d'harmonisation de l'audit interne est présidé par le ministre chargé de la réforme de l'Etat qui désigne au sein du comité un vice-président chargé, le cas échéant, de le suppléer.

Le comité d'harmonisation de l'audit interne est chargé d'élaborer le cadre de référence de l'audit interne dans l'administration de l'Etat et de s'assurer de son application. Il harmonise la méthodologie de travail des ministères en matière d'audit et diffuse en leur sein les bonnes pratiques. Le comité d'harmonisation de l'audit interne développe également la méthodologie des audits internes portant sur les fonctions transverses.

Il examine chaque année la politique d'audit des départements ministériels et formule des recommandations.

Il définit et programme les audits portant sur les projets et rapports annuels de performance associés aux programmes ministériels.

Art. 3. – Le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 28 juin 2011.

FRANÇOIS FILLON

Par le Premier ministre :

*Le ministre du budget, des comptes publics,
de la fonction publique et de la réforme de l'Etat,
porte-parole du Gouvernement,*
FRANÇOIS BAROIN





Annexe 2

Circulaire du Premier ministre du 30 juin 2011 relative au décret n° 2011-775 du 28 juin 2011 relatif à l'audit interne dans l'administration



Le Premier Ministre

N° 5540/SG

Paris, le 30 juin 2011

à

Monsieur le ministre d'État,
Mesdames et Messieurs les ministres,

Objet : La mise en œuvre de l'audit interne dans l'administration

Dans le cadre de la Révision générale des politiques publiques, le Conseil de modernisation des politiques publiques du 30 juin 2010 a décidé de renforcer la politique d'audit interne de l'Etat. Certains ministères sont d'ores et déjà engagés dans une démarche de développement de l'audit interne, généralement centrée sur la fonction financière. L'objectif de la réforme est de généraliser l'audit interne à l'ensemble des fonctions et métiers du périmètre des ministères et de veiller à la cohérence d'ensemble du dispositif.

Le décret n° 2011-775 du 28 juin 2011 a fixé les objectifs des ministères et le cadre interministériel de la politique d'audit interne de l'Etat.

Ce décret pose l'obligation de mise en œuvre d'un dispositif de maîtrise des risques fondé sur le contrôle et l'audit internes dans chaque ministère.

Il crée un comité d'harmonisation de l'audit interne.

Au sein de votre administration, je vous demande de créer un comité ministériel d'audit interne. Garant de l'indépendance, du professionnalisme et de l'objectivité des auditeurs internes dans l'exercice de leurs missions d'assurance et de conseil, ce comité aura pour mission de définir la politique d'audit du ministère, de s'assurer de la qualité du dispositif de contrôle interne et de maîtrise des risques, d'approuver le programme des audits ministériels et d'assurer le suivi des actions décidées à l'issue de ces audits.

Placé sous votre présidence, le comité ministériel d'audit interne sera composé d'un nombre restreint de membres majoritairement choisis parmi des personnalités extérieures au ministère ou n'y exerçant pas de responsabilités opérationnelles (des cadres dirigeants d'autres ministères, des

Hôtel de Matignon - 57, rue de Varenne - 75007 Paris - Tél. : 01 42 75 80 00





membres de corps d'inspection ou de contrôle choisis à titre personnel dans le ministère ou hors de celui-ci, des personnalités ayant exercé des fonctions éminentes dans le domaine de l'audit interne dans le secteur public ou le secteur privé). Il est souhaitable que le contrôleur budgétaire et comptable ministériel en fasse également partie.

Vous vous doterez en outre d'une mission ministérielle d'audit interne. Elle définira, sur la base d'une analyse fondée sur les risques, le programme d'audit ministériel qu'elle soumettra à l'approbation du comité ministériel d'audit interne. Elle veillera à la diffusion de bonnes pratiques au sein des opérateurs relevant du périmètre du ministère. Elle pourra émettre des recommandations à cet égard et fera réaliser, le cas échéant, des audits.

Il est souhaitable que la mission ministérielle d'audit interne vous soit directement rattachée.

Compétente pour l'ensemble des métiers et fonctions du ministère, elle peut être un service existant et exerçant d'autres attributions par ailleurs (par exemple un service d'inspection ou d'inspection générale), une composante d'un service existant spécialisée dans les fonctions d'audit interne (par exemple une cellule d'audit interne au sein d'un service d'inspection ou d'inspection générale) ou encore un service nouveau spécialement créé à cet effet par redéploiement de moyens ou enfin une structure de coordination regroupant les différents services compétents en matière d'audit interne.

Le responsable de la mission sera membre du comité d'harmonisation de l'audit.

Je compte sur votre implication dans ce chantier important pour l'amélioration du fonctionnement de l'administration et pour la poursuite des efforts engagés dans le cadre de la Révision générale des politiques publiques.

François FILLON





Annexe3

Lettre de Mission



Paris, le

**DIRECTION
DE LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE**
LA DIRECTRICE

Madame la Directrice de la
 Protection Judiciaire de la Jeunesse

à

Monsieur Vincent HUBAULT
 Chef de service
 Service Audit Central national

Dans le cadre des nouvelles orientations que je souhaite pour la direction, la gouvernance de celle-ci doit être renforcée. Un des axes de cette gouvernance passe par une explicitation des risques pesant sur la réalisation des missions confiées à notre institution, et la recherche de leur maîtrise.

La mission qui vous est confiée intervient donc dans le contexte de maîtrise des risques et ce aux différents niveaux de gouvernance : administration centrale, directions interrégionales, directions territoriales, établissements et services.

Cette démarche peut être définie comme l'ensemble des actions mises en œuvre pour améliorer l'efficacité et l'efficience de la politique publique de protection judiciaire de la jeunesse.

Pour répondre à cette mission, vous vous attacherez à bien définir le terme et le concept de maîtrise du risque pour en définir les éléments saillants.

Vous vous appuyerez utilement sur les éléments déjà disponibles dans les travaux de l'audit mais également de l'inspection générale.

A l'issue de votre mission, dont l'échéance est fixée au 31 décembre 2014, vous me remettrez un rapport sur le déroulement de votre mission et les conclusions auxquelles vous serez arrivé. Ces conclusions prendront notamment la forme d'un projet de cartographie des risques de la direction. Vous proposerez parmi ces risques, ceux qui vous semblent relever également du niveau ministériel. Enfin vous proposerez pour ce qui relève des risques de la direction un projet de plan d'action pour les années 2015-2017.

Catherine SULTAN
 La Directrice de la Protection
 Judiciaire de la Jeunesse



DPJJ
 13, place Vendôme
 75002 Paris Cedex 01
 Téléphone : 01 44 77 60 00
 Télécopie : 01 44 77 78 00

Catherine SULTAN





Annexe 4

Formulaire fiche de risques

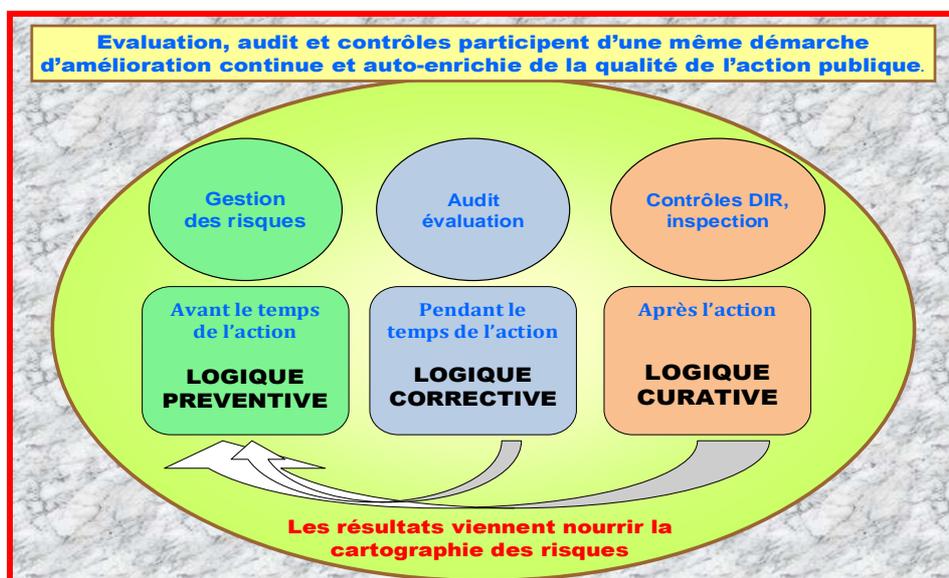
FICHE DE RISQUE N° (en corrélation avec Numéro figurant dans le tableau)						
Risque	dénomination du risque					
Définition	définition du risque					
Contexte	contexte dans lequel l'activité se produit et où le risque peut apparaître					
Exemple/ scénario si risque non maîtrisé						
EVALUATION	Risque inhérent (c'est le risque brut lié à l'activité hors contrôle interne)		Risque résiduel (risque net, ce qui reste avec le contrôle interne mis en place)		Risque cible (le niveau de risque attendu)	
	Impact	Probabilité	Impact	Probabilité	Impact	Probabilité
	4 niveaux : - catastrophique 4 - significatif 3 - modéré 2 - faible 1	4 niveaux : - très probable 4 - possible 3 - faible 2 - très rare 1	4 niveaux : - catastrophique - significatif - modéré - faible	4 niveaux : - très probable - possible - faible - très rare	4 niveaux : - catastrophique - significatif - modéré - faible	4 niveaux : - très probable - possible - faible - très rare
CRITICITE	Risque inhérent		Risque résiduel			
	Impact	Probabilité	Criticité	Impact	Probabilité	Criticité
	4 niveaux du + au - : 4 3 2 1	4 niveaux du + au - : 4 3 2 1	9 niveaux (impact X probabilité) : 16 12 9 8 6 4 3 2 1	4 niveaux du + au - : 4 3 2 1	4 niveaux du + au - : 4 3 2 1	9 niveaux (impact X probabilité) : 16 12 9 8 6 4 3 2 1
ANALYSE	Causes		Conséquences		Mesures de contrôle	
					Ce sont : - tous les textes (lois, circulaires, notes et...) qui permettent de s'assurer de la maîtrise d'une activité - les procédures mises en place - les outils (réunions par exemple etc.)	
Commentaires sur les dispositifs mis en place						
Commentaires sur l'évaluation du risque						
Evolution du risque						
Stratégie envisagée		6 réponses stratégiques possibles : Réduction de la probabilité Réduction de l'impact Réduction de la probabilité et de l'impact Externalisation du risque Internalisation du risque Arrêt de l'activité				
Plan d'action	Action			Responsable		Délai de mise en œuvre
1						
2						





Annexe 5

Evaluation – Audit – Contrôles – Inspection Définitions – différences – convergences



La mise en œuvre de la cartographie des risques conduit la DPJJ à privilégier :

- une logique préventive avec la diversification des outils d'analyse des risques liés à la transversalité. A ce titre sont concernés, l'identification des processus de travail, les risques qui pèsent sur leur réalisation et la mise en œuvre du contrôle interne qui permet de s'assurer de leur maîtrise ;
- une logique corrective avec la vérification de l'effectivité et de l'efficacité de la mise en œuvre des procédures de contrôle interne exemple : le contrôle de fonctionnement ciblant les établissements et services, les DT, sont également concernées, les évaluations de type évaluation interne (art. L.312-8 du CASF) et évaluations des orientations nationales ;
- une logique curative par la mise en œuvre de contrôle sur incident/dysfonctionnement avérés ou supposés par le niveau DIR ou l'inspection. A ce titre sont particulièrement ciblés les questions portant sur la régularité et la conformité des procédures.

Les fiches ci-dessous précisent les concepts sous-tendus par ces différentes fonctions, leur complémentarité et leurs différences.





Le contrôle hiérarchique

Le contrôle hiérarchique est la première forme de contrôle c'est une obligation qui découle de l'article 28 du statut général de la Fonction Publique. Il s'inscrit dans les trois logiques préventive, corrective et curative.

Définition

« Tout responsable a une responsabilité de contrôle hiérarchique. Cette responsabilité concerne la qualité, la gestion et les résultats de son activité ainsi que la régularité et la sécurité des personnes.

La régularité recouvre le respect de la déontologie, l'application du droit et le respect des procédures²³. »

Les quatre objectifs du contrôle hiérarchique

Le contrôle hiérarchique doit permettre de réaliser un constat des pratiques, de les comparer à un référentiel (ex. : les règles à respecter en matière de gestion du personnel, de prise en charge des mineurs...), de formaliser clairement les recommandations nécessaires pour combler les écarts et de s'assurer de leur prise en compte. Il revêt nécessairement une valeur pédagogique pour l'ensemble de la structure.

Le contrôle hiérarchique a quatre dimensions :

1. La régularité, c'est-à-dire la conformité aux règles de droit que l'administration est tenue de respecter, en matière financière, dans sa composante juridique (prévention des recours contentieux et protection des citoyens) et dans sa dimension déontologique.
2. La qualité « technique » (respect des règles de l'art) et « de service » (satisfaction des bénéficiaires).
3. L'efficacité de service, en vérifiant l'atteinte des objectifs fixés.
4. La sécurité des personnes.

Les quatre types de risques

Le contrôle hiérarchique vise à prévenir et à corriger 4 types de risques :

1. risques juridiques : ensemble des conséquences juridiques liées au non-respect des textes juridiques et réglementaires (un agent peut être pénalement responsable de négligence) ;
2. risques financiers : conséquences financières directes ou indirectes liées à la non conformité de la gestion aux textes la régissant ou au non respect des objectifs fixés (efficacité du service) ;
3. risques humains : qui peuvent varier du pire (risque d'accident de personne) aux effets insidieux (démotivation des agents par exemple) ;
4. risques de non-qualité : conséquences de la qualité des prestations de service public, en termes de délai, de satisfaction de l'utilisateur, de coût excessif en moyens humains et financiers (sur-qualité) ou de non-conformité à la commande d'un maître d'ouvrage.

²³ www.cedip.equipement.gouv.fr/le-controle-hierarchique ([Accueil](#) > [Évolution des organisations](#) > [Comprendre l'organisation](#) > [L'organisation du travail et des services](#) > [Le contrôle](#) > Le contrôle hiérarchique)





Les acteurs du contrôle hiérarchique

Toute la chaîne hiérarchique est concernée par le contrôle hiérarchique. Il est donc indispensable de communiquer sur le dispositif de manière à en faciliter l'appropriation.

Le contrôle doit donc être exercé par tout niveau hiérarchique sur le niveau subordonné.





Logique préventive

L'audit interne (niveau ministériel)

L'Audit Interne est une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations et lui apporte ses conseils pour l'améliorer.

L'audit interne s'assure que les dispositifs de contrôle interne d'une organisation sont efficaces.

A ce titre, l'activité d'audit interne aide cette organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle, en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité²⁴.

Etymologie

Du latin *auditus* signifiant audition, écoute et *internus* signifiant « qui est situé à l'intérieur ». C'est l'examen attentif et approfondi des procédures dont se dote une organisation en interne pour sécuriser les processus et atteindre ses objectifs (maîtrise des risques).

Périmètre

Ensemble des procédures permettant de sécuriser les processus (des processus de pilotage aux processus opérationnels). En l'espèce, il s'agit d'analyser les processus intéressant le niveau ministériel, au sein de chacune des directions et entre les directions, afin de vérifier la qualité des procédures de contrôle interne mises en œuvre.

Référentiel

La cartographie des risques du ministère de la justice.

Temporalité

Programmation pluriannuelle proposée par la mission ministérielle d'audit interne.

Niveau de pilotage

Le comité ministériel d'audit interne présidé par le garde des sceaux

Enjeux

L'audit interne s'assure que les dispositifs de contrôle interne d'une organisation sont efficaces et sécurisent suffisamment les actions conduites pour permettre l'atteinte des objectifs.

Acteurs

Inspecteurs des services judiciaires, section audits internes de l'IGSJ.

Action correctrice

Renforcer l'efficacité du contrôle interne par l'amélioration des procédures existantes ou la mise en œuvre de plans d'actions.

²⁴ Définition adoptée dans les normes de qualification et de fonctionnement du cadre de référence de l'audit interne dans l'administration de l'État le 27 juin 2013 par le Comité d'harmonisation de l'audit interne.





Logique préventive

La vérification du contrôle interne (niveau PJJ)

La DPJJ, dans le cadre de sa propre cartographie des risques a fait le choix de mener des études approfondies permettant de vérifier l'existence, la qualité et l'appropriation des procédures de contrôle interne.

Périmètre

Ensemble des procédures permettant de sécuriser les processus (des processus de pilotage aux processus opérationnels). Il s'agit d'analyser les processus dans leur transversalité (de l'administration centrale aux unités et entre les différents domaines pédagogique, administratif, financier et RH) afin de vérifier la qualité des procédures de contrôle interne mises en œuvre.

Référentiel

La cartographie des risques de la DPJJ, actualisée par les analyses approfondies permettant d'identifier les points de fragilité dans les processus mis en œuvre en prenant notamment en compte la qualité du contrôle interne et les éléments tirés des analyses des rapports de contrôle de fonctionnement (ex audits), des incidents signalés, des rapports d'activité, des rapports d'inspection.

Le guide du contrôle de la PJJ et le guide « ex-audit ».

Temporalité

Un programme annuel est élaboré par le responsable de la maîtrise des risques national validé par le DPJJ.

De même, un programme annuel est élaboré par le responsable de la maîtrise des risques interrégional, en concertation avec le responsable national et validé par le DIR de l'inter région concernée.

Niveau de pilotage

Le responsable de la cellule nationale pour la DPJJ.

Le responsable de la cellule interrégionale pour la DIR.

Enjeux

S'assurer que les dispositifs de contrôle interne sont efficaces et sécurisent suffisamment les actions conduites pour permettre l'atteinte des objectifs.

Acteurs

Personnels formés à la conduite de l'audit : ex-auditeurs (SACN, sections audit) et opérateurs experts des trois sous-directions (DPJJ)/directions (DIR).

Action correctrice

Renforcer l'efficacité du contrôle interne par l'amélioration des procédures existantes ou la mise en œuvre de plans d'actions.





Logique corrective

L'évaluation

« L'évaluation a pour objectif d'améliorer l'action publique, d'en optimiser les résultats et pour cela de mesurer et d'expliquer les écarts entre les objectifs et effets attendus et les objectifs et effets obtenus. La norme en l'occurrence n'est autre que les objectifs de l'action. Elle se traduit dans la pratique par une série d'analyses qui permettent de vérifier si les effets correspondent à ce qui était attendu et d'analyser les écarts s'ils existent. Ainsi, elle est une aide à la décision opérationnelle et stratégique, et donne du sens à l'action²⁵ ».

Etymologie

« Évaluer » est formé du préfixe "é" (pour es ou ex : hors de) et de « valuer » - qui signifie donner une valeur, comme dans le verbe valoriser. En matière d'évaluation, la valeur ne préexiste pas, elle est dégagée au cours de l'évaluation, en fonction du contexte.

Typologie d'évaluations conduites à la PJJ

- évaluation interne au titre de l'article L.312-8 du CASF (code de l'action sociale et des familles), réalisée par les professionnels d'un établissement ou service ;
- évaluation externe au titre de l'article L.312-8 du CASF (code de l'action sociale et des familles) réalisée par un organisme agréé par l'Anesm à partir de l'évaluation interne conduite dans l'E ou S ;
- évaluation des orientations nationales de la PJJ.

Périmètre

La cible de l'évaluation varie selon qu'il s'agit de :

- l'évaluation interne qui porte sur la manière dont la prise en charge est organisée et déployée au bénéfice des usagers, conduite par les professionnels eux-mêmes dans le cadre de leurs missions ;
- l'évaluation externe qui porte sur l'organisation et le contenu de l'évaluation interne et les suites qui lui ont été données, menée par un organisme externe ;
- l'évaluation des orientations nationales visant les conditions de mise en œuvre et les effets produits.

Un axe/un sujet est déterminé pour chaque évaluation (par ex. l'accueil, les activités de jour, la mise en œuvre du 12-3, la continuité du parcours des mineurs...).

Référentiel

L'évaluation a pour référentiel les dispositions législatives et réglementaires qui encadrent les missions et les textes relatifs aux pratiques professionnelles (recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm, guides professionnels, référentiels internes).

Temporalité

L'évaluation peut être mise en œuvre à différents moments de réalisation de l'action :

- avant la mise en œuvre d'une action, lors d'une expérimentation limitée ;

²⁵ FOUQUET Annie, *L'évaluation des politiques publiques en France, définitions et historique* in Actes du séminaire « Méthode d'évaluation des politiques publiques », Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Collection *Etudes statistiques*, P.12.





- en cours de mise en œuvre de l'action/de l'activité/du projet ;
- à l'issue d'une période déterminée.

Dans tous les cas, elle fait l'objet d'une programmation définie au préalable.

Niveau de pilotage

- évaluation interne : directeur de service ;
- évaluation externe : organisme extérieur, à partir d'un cahier des charges ;
- évaluation des orientations nationales : niveau national ou DIR.

Enjeux

L'évaluation est une analyse de la performance de l'action menée permettant de :

- mesurer l'**efficacité** de l'action : déterminer les écarts entre les objectifs fixés et les résultats obtenus ;
- mesurer l'**efficience** de l'action : analyser le rapport entre les résultats obtenus et les moyens engagés ;
- analyser la **pertinence** de l'action : réinterroger les objectifs au regard des analyses d'efficience et d'efficacité réalisées.

L'analyse de la performance permet de proposer des actions correctrices en vue d'améliorer la qualité des politiques publiques engagées.

Acteurs

- évaluation interne : professionnels des établissements et services sous l'impulsion et la responsabilité du directeur de service ;
- évaluation externe: organisme habilité par l'Anesm possédant les qualifications et compétences déterminées par l'annexe 3-10 du CASF ;
- évaluation des orientations nationales :
 - DPJJ : SACN (service de l'audit central national) en soutien aux différents bureaux de l'Administration centrale ;
 - DIR : conseillers techniques spécialisés dans le conseil et les études thématiques (ex auditeurs).

Action correctrice

- évaluation interne et externe : plans d'amélioration de la qualité ;
- évaluation des orientations nationales : formulation de préconisations qui permettent au commanditaire de prendre des décisions, de revoir les objectifs fixés, voire d'élaborer un plan d'actions.





Logique corrective

Le contrôle qualité, ou contrôle de fonctionnement, (ex-audit qualité)

Le contrôle qualité/de fonctionnement consiste en un examen méthodique et objectif des procédures de travail et des pratiques professionnelles..... Il donne lieu à des préconisations suivies de plans d'action et à une diffusion à l'ensemble de l'institution des pratiques participant à l'amélioration de la prise en charge

Il englobe ainsi l'ensemble des procédures et techniques de contrôle constituant l'examen approfondi par un professionnel et reposant sur une méthodologie complète, incluant des « auditions » lors d'entretiens²⁶.

Etymologie

Du latin *auditus* signifiant audition, écoute.

Périmètre

Le contrôle qualité/de fonctionnement (ex-audit qualité) a pour objet de mesurer la qualité des actions conduites dans les établissements et services (activité liée à la mise en œuvre des décisions judiciaires intégrant la gestion des ressources humaines et financières) et d'analyser leur conformité aux textes législatifs et réglementaires s'appliquant à l'établissement ou au service concerné.

Le périmètre est rappelé dans la lettre de cadrage du contrôle de fonctionnement.

Référentiel

Ensemble des règles de droit se référant au cœur de métier (CASF, lois, décrets, circulaires) et des référentiels des pratiques s'appliquant à l'entité auditée (note d'orientation et notes PJJ, cahiers des charges relatifs à l'action éducative recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM, guides professionnels, référentiels internes). Textes relatifs à la gestion des ressources humaines et à la gestion financière.

Temporalité

Les contrôles de fonctionnement font l'objet d'une programmation pluri-annuelle.

Niveau de réalisation des contrôles de fonctionnement

Le contrôle de fonctionnement est réalisé auprès des E et S (toutes les unités) ou des DT.

Enjeux

« L'audit à la DPJJ a pour objectif de :

- mesurer la qualité de l'action des établissements et services ;
- analyser sa conformité aux décisions des magistrats et aux textes législatifs et réglementaires ;
- identifier les points devant faire l'objet d'une attention particulière et les actions à conduire afin d'améliorer à terme le fonctionnement de l'entité auditée ;

²⁶ Circulaire Audit NOR JUSF 1320829C du 26 juillet 2013





- assurer une meilleure visibilité des dispositifs dans la perspective de la diffusion des bonnes pratiques ;
- participer à l'amélioration du dispositif de protection de l'enfance, notamment par la pratique de contrôle qualité/fonctionnement conjoints (ex-audits conjoints) associant les conseils généraux et la PJJ ;
- mettre à disposition des juridictions et des services déconcentrés une information actualisée sur l'offre de prise en charge et sur les pratiques professionnelles mises en œuvre dans les établissements et services de leur ressort »²⁷ ;
- améliorer la qualité des actions conduites de façon continue.

Acteurs

Les contrôleurs qualité (ex-auditeurs) et autres professionnels formés à l'audit.

Action correctrice

Formulation de préconisations servant de base à l'élaboration d'un plan d'actions dont la mise en œuvre relève de la DT s'agissant des E et S et de la DIR s'agissant de la DT et dont le suivi et la validation relève du responsable de la cellule interrégionale de gestion des risques.

²⁷ Circulaire du 16 mai 2012 relative à l'organisation de l'audit qualité et de l'évaluation interne à la direction de la protection judiciaire de la jeunesse NOR : JUSF1224960C ([document à revoir](#))





Logique curative

Le contrôle sur incidents/dysfonctionnements avérés/supposés

Ce type de contrôle permet de vérifier la conformité et la régularité d'une organisation, d'un fonctionnement, d'une procédure (pédagogique, comptable/financière, administrative,...) par rapport à une norme, un cadre, des procédures fixés dans des textes législatifs ou réglementaires.

Etymologie

Contrôle vient de contre-rôle. Le rôle désignait initialement une liste et le contre-rôle était la seconde liste, identique à la première, fournie au destinataire pour qu'il puisse vérifier que ce qui lui avait été livré était bien conforme à sa liste (de nos jours, c'est « un bordereau de livraison »). Le contrôle est donc toujours la comparaison d'un état donné avec une liste, un modèle, un gabarit... qui existent antérieurement à la comparaison.

Périmètre

Fonctionnement et organisation au regard du (des) dysfonctionnement(s) signalé(s) ou supposé(s) dans les domaines pédagogiques, financiers, administratifs et ressources humaines.

Référentiel

Ensemble des dispositions législatives, réglementaires et normatives qui encadrent les missions (cœur de métier et fonctions support) en fonction de la nature du contrôle.

Temporalité

Les contrôles sur incident/dysfonctionnement sont par nature ponctuels et non programmés.

Niveau hiérarchique des contrôles

Ce type de contrôles est mené soit par la DIR (cellule interrégionale de maîtrise des risques), soit par l'IPJJ, voire l'IGSJ ou l'IGAS.

Enjeux

- identifier, objectiver l'existence de l'incident/dysfonctionnement, en analyser les causes et en déterminer les effets et les conséquences ;
- s'assurer que les méthodes et les moyens déployés sont en corrélation avec les objectifs à atteindre = mesurer l'efficacité et l'efficacité de l'action ;
- proposer des actions curatives en vue d'améliorer la qualité des actions conduites.

Acteurs

- les contrôleurs qualité et tout professionnel, mandaté par l'autorité hiérarchique, dont l'expertise est nécessaire à la réalisation des contrôles ;
- l'IPJJ, l'IGSJ, l'IGAS

Action correctrice

- suites administratives données aux situations des personnels potentiellement mis en causes ;
- mesures d'urgence concernant le service si nécessaire (suspension d'activité, fermeture provisoire ou définitive...);
- Elaboration et mise en œuvre d'un plan d'actions.





Logique curative

L'inspection

Etymologie

Du latin *inspicere* : regarder attentivement, de près, examiner, considérer attentivement.

Dérivé : *inspectio* : « action de regarder, examen, contrôle ».

Au sens large, il s'agit de procéder à l'examen attentif de quelque chose.

Périmètre

L'inspection assure au sein de la DPJJ, le contrôle administratif, pédagogique et financier des structures, quel qu'en soit le statut, relevant de la protection judiciaire de la jeunesse.

Référentiel

L'inspection de la Protection judiciaire de la Jeunesse a élaboré un guide méthodologique des missions. Elle s'est également dotée de référentiels de contrôle fondés sur une approche par les risques. En outre, pour chacune de ses missions, l'IPJJ construit les outils *ad hoc* adaptés aux spécificités des établissements et services contrôlés.

Temporalité

Un programme annuel est élaboré conjointement par le directeur de la PJJ et l'inspecteur général des Services judiciaires qui veille notamment à en assurer la cohérence avec le programme de l'inspection générale.

Les missions ponctuelles sont menées sur lettre de mission du directeur de la PJJ.

Niveau de pilotage

IGSJ et DPJJ

Enjeux

Il s'agit de contrôler le fonctionnement d'un service qui connaît des difficultés particulières, parfois à la suite d'événements graves. Ces contrôles peuvent le cas échéant prendre la forme d'enquêtes administratives qui ont vocation à faire émerger d'éventuelles responsabilités individuelles.

Acteurs

Inspecteurs de l'IPJJ

Action correctrice

Apporter les corrections nécessaires pour permettre le rétablissement du fonctionnement ou le transfert voire la cessation d'activité et, si besoin, les suites administratives, disciplinaires et/ou pénales selon la situation.

