



# EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX

Analyse comparative

## ANNEXES

Rapport numéro 11  
du 23 septembre 2010

Cour des comptes du canton de Vaud  
Rue de Langallerie 11 – 1014 Lausanne  
Téléphone : 021 316 58 00 – fax : 021 316 58 01  
info.cour-des-comptes@vd.ch  
[www.vd.ch/cdc](http://www.vd.ch/cdc)

## ANNEXES

Annexe 1 : La gestion des risques et le modèle COSO II	3
Annexe 2 : Questionnaire et modèle de maturité pour l'évaluation de la gestion des risques	7
Annexe 3 : Catalogues des risques	17
- INTOSAI	18
- Musée des Beaux-Arts du Canada	19
- Comité Français du Bouclier Bleu	20
Annexe 4 : Modèles pour une gestion intégrée des risques dans les musées	25
- Politique de gestion des risques	26
- Inventaire des risques	31
- Cartographie des risques	33
- Plans d'action	35
Annexe 5 : Politique de la gestion des risques de la Confédération	36
Annexe 6 : Politique de la gestion des risques au musée des beaux-arts du Canada	54
Annexe 7 : Extrait de « Valeurs, éthique et code de déontologie » du Musée des Beaux-Arts du Canada.	56
Annexe 8 : Lexique	64
Annexe 9 : La Cour des comptes en bref	65

## Annexe 1 : La gestion des risques et le modèle COSO II

On peut rappeler que, dans son acceptation actuelle, le risque est défini comme l'effet de l'incertitude sur l'atteinte des objectifs. Depuis une dizaine d'années, toutes les entreprises, qu'elles soient publiques ou privées, ont été amenées à porter une attention particulière à la gestion intégrée de leurs risques, souvent d'ailleurs dans le prolongement de la mise en place de leur système de contrôle interne.

Des modèles de gestion intégrée des risques sont apparus, dont le plus courant, dénommé COSO II, en 2004. Plus récemment, en 2009, l'organisation ISO (Organisation internationale de normalisation) a adopté la norme ISO/FDIS 31000 relative au « Management du risque – Principes et lignes directrices », complétée par la norme ISO 31010 (Gestion des risques – Techniques d'évaluation des risques). Les modèles COSO II et ISO 31000 sont d'ailleurs assez semblables.

Ainsi passe-t-on petit à petit d'une gestion des risques orientée technique à une gestion des risques orientée management.

### **Développements récents de la gestion intégrée des risques**

Les développements légaux récents en matière de gestion des risques montre bien la tendance à la considérer de plus en plus comme un élément primordial de management, tant dans le secteur privé que public. Les développements survenus dans le secteur privé en matière de politique de gestion des risques sont désormais suivis également par le secteur public.

Dans le secteur privé, le Code des Obligations a introduit dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008, par l'article 663b chiffre 12, une disposition selon laquelle « l'annexe (aux comptes) contient des indications sur la réalisation d'une évaluation des risques » dont le champ d'application s'étend à toutes les entreprises ou institutions privées<sup>1</sup>.

Selon une étude réalisée par l'Expert Comptable Suisse, la majorité des chefs d'entreprise de PME (60%) voit dans l'obligation de mettre en place une analyse des risques (et un système de contrôle interne) non seulement une obligation légale mais également une chance pour leur entreprise. Souvent l'enthousiasme augmente avec l'introduction et l'application concrète. Environ 20% des chefs d'entreprise y voient carrément une opportunité et s'attaquent avec enthousiasme à l'élaboration de ces instruments de gestion. Seuls 20 % s'opposent par principe à toute nouvelle disposition ou à tout ce qui est inconnu<sup>2</sup>.

En ce qui concerne le secteur public, l'INTOSAI (Organisation Internationale des Institutions Supérieures de Contrôle des Finances Publiques) a intégré en 2007 des informations complémentaires sur la gestion des risques, basée sur le modèle COSO II, en complément des « Lignes directrices sur les normes de contrôle interne à promouvoir dans le secteur public ».

---

<sup>1</sup> Notons qu'il est prévu dans le cadre de la révision en cours du droit réglant la publication des comptes que seules les grandes entreprises, c'est-à-dire celles qui sont tenues de soumettre leurs comptes au contrôle ordinaire d'un organe de révision (cf art. 727, al. 1 CO), restent soumises à l'obligation de publication de l'évaluation des risques en annexe aux comptes.

<sup>2</sup> Expert Comptable Suisse n°4, Risikobeurteilung und IKS für KMU (Evaluation des risques et SCI pour PME), 2010.

En décembre 2004, la Confédération, sous l'impulsion du Département Fédéral des Finances, a adopté le document « Politique de gestion des risques – Bases pour la gestion des risques au sein de la Confédération », applicable par l'ensemble des unités administratives, consolidée par l'article 10d de la Loi sur les Finances de la Confédération du 7 octobre 2005 et l'article 3b de l'Ordonnance du 5 avril 2006 sur les finances de la Confédération.

Le Canton de Vaud n'a pour l'heure pas émis de directive ni de dispositions semblables à celles de la Confédération.

Des pays comme la Nouvelle-Zélande, le Royaume-Uni ou le Canada ont élaboré depuis une dizaine d'années des cadres de gestion intégrée du risque et ont implanté dans leurs ministères des spécialistes de la gestion des risques chargés d'appuyer les cadres dirigeants dans l'élaboration d'une méthodologie de gestion des risques et de coordonner les améliorations à apporter à cette gestion.

## **Le modèle COSO II**

Parmi les différents modèles de gestion des risques, la Cour a choisi comme référence le modèle COSO II, celui-ci étant la référence reconnue par INTOSAI et par la Confédération suisse.

COSO est l'acronyme abrégé de Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. Cette commission issue d'associations professionnelles a d'abord fourni dès 1992 un cadre de référence pour le système de contrôle interne (Internal control – Integrated framework / COSO I, adopté en Suisse pour les entreprises et pour l'administration fédérale notamment), et ensuite en 2004 un cadre de référence pour la gestion des risques de l'entreprise (Enterprise risk management – Integrated framework / COSO II).

Le référentiel COSO a été adopté et diffusé aux USA sous l'influence de la loi Sarbanes-Oxley (promulguée en 2002 en réponse à des scandales financiers et comptables), et ensuite en France à travers la loi de sécurité financière (promulguée peu après, en 2003). Toutes ces modifications ont eu trait à la formalisation du système de contrôle interne.

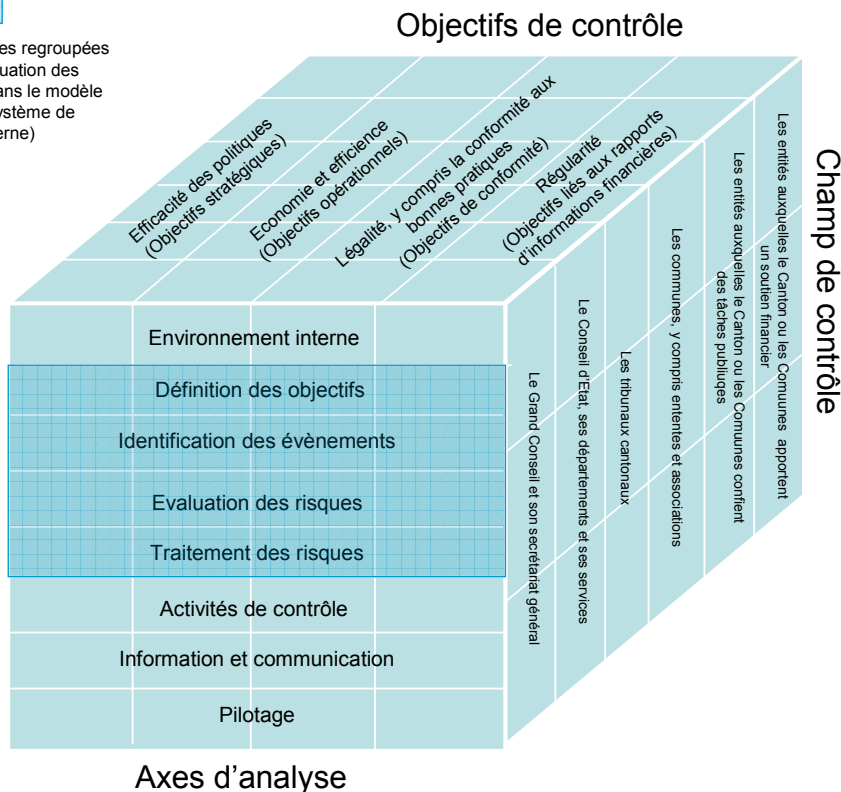
En Suisse, COSO constitue le référentiel de la NAS 890 destinée à l'attestation de l'existence d'un système de contrôle interne dans les entreprises soumises au contrôle ordinaire de leurs comptes (entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008 de l'article 728a al. 1 CO).

En transposant le modèle COSO II (relatif à la gestion des risques), adapté au secteur public, dans ses lignes directrices, la Cour des comptes du Canton de Vaud a défini les éléments d'un modèle largement reconnu de gestion des risques. Ce cadre lui sert de référence pour évaluer l'efficacité du dispositif de gestion des risques des entités entrant dans son champ de contrôle.

Le référentiel COSO se présente sous la forme d'un cube (le cube COSO) dont les trois dimensions correspondent à des axes d'analyse distincts.



Composantes regroupées  
sous « Evaluation des  
risques » dans le modèle  
COSO 1 (système de  
contrôle interne)



La face supérieure du cube représente les catégories d'objectifs de la vérification de l'évaluation de la gestion des risques. La face latérale du cube reflète les entités soumises au champ de contrôle de la Cour des comptes. La face frontale du cube représente quant à elle les composantes d'analyse du processus de gestion des risques. Celles-ci sont au nombre de huit et sont décrites brièvement ci-dessous :

- **l'environnement interne** : L'environnement interne englobe la culture et l'esprit de l'organisation. Il structure la façon dont les risques sont appréhendés et pris en compte par l'ensemble des collaborateurs de l'entité, et plus particulièrement la conception du management et son appétence pour le risque, l'intégrité et les valeurs éthiques, et l'environnement dans lequel l'organisation opère.
- **la définition des objectifs** : Les objectifs doivent avoir été préalablement définis pour que le management puisse identifier les événements potentiels susceptibles d'en affecter la réalisation.
- **l'identification des événements** : Les événements internes et externes susceptibles d'affecter l'atteinte des objectifs d'une organisation doivent être identifiés.
- **l'évaluation des risques** : Les risques sont analysés, tant en fonction de leur probabilité d'occurrence que de leur impact, cette analyse servant de base pour déterminer la façon dont ils doivent être gérés.
- **le traitement des risques** : Le management définit des solutions permettant de faire face aux risques - **évitement, acceptation, réduction ou partage**. Pour ce faire, le management élabore un ensemble de mesures permettant

de mettre en adéquation le niveau des risques avec l'appétence pour le risque de l'organisation.

- **les activités de contrôle** : Des politiques et procédures sont définies et déployées afin de veiller à la mise en place et à l'application effective des mesures de traitement des risques.
- **l'information et la communication** : Les informations utiles sont identifiées, collectées et communiquées sous un format et dans des délais permettant aux collaborateurs d'exercer leurs responsabilités. Plus globalement, la communication doit circuler verticalement et transversalement au sein de l'organisation de façon efficace.
- **le suivi et le pilotage** : Le processus de management des risques est piloté dans sa globalité et modifié en fonction des besoins. Le pilotage s'effectue au travers des activités permanentes de management ou par le biais d'évaluations indépendantes ou encore par une combinaison de ces deux modalités.

Ces différents éléments sont expliqués en détail dans la Méthodologie d'audit de la Cour des comptes du Canton de Vaud, Manuel de vérification de l'évaluation de la gestion des risques, disponible sur le site de la Cour des comptes<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> [www.vd.ch/cdc](http://www.vd.ch/cdc)

## Annexe 2 : Questionnaire et modèle de maturité pour l'évaluation de la gestion des risques

I. ENVIRONNEMENT INTERNE					
L'environnement interne englobe la culture et l'esprit de l'organisation. Il structure la façon dont les risques sont appréhendés et pris en compte par l'ensemble des collaborateurs de l'entité, et plus particulièrement la conception du management et son appétence pour le risque, l'intégrité et les valeurs éthiques, et l'environnement dans lequel l'organisation opère.					
Critères d'évaluation	N'existe pas	Existe mais n'est pas documenté	Existe de manière basique et documentée	Existe de manière développée et documentée	Existe de manière optimisée (stratégie et performance)
	1	2	3	4	5
<b>CULTURE DU RISQUE</b>					
1 Les principes de gestion des risques de l'entité sont communiqués a) une politique interne écrite spécifique à la gestion des risques de l'entité existe b) les principes de gestion des risques de l'entité sont évoqués ou rappelés dans d'autres politiques internes c) le personnel est informé par d'autres biais (ex : formation) d) la direction est assurée que l'ensemble du personnel est informé	Il n'existe pas de politique interne écrite spécifique à la gestion des risques, les principes de gestion des risques de l'entité ne sont ni évoqués, ni rappelés dans d'autres politiques internes, le personnel n'est pas informé par d'autres biais	Il existe une politique interne de gestion des risques, mais elle est diffuse, transmise surtout de manière orale. La direction n'est pas assurée que l'ensemble du personnel est informé.	La politique interne de gestion des risques est formalisée dans divers documents internes, mais il n'existe pas de politique interne spécifique. La direction est assurée que l'ensemble du personnel est informé.	Il existe une politique interne de gestion des risques, principalement liée à l'opérationnel. La direction est assurée que l'ensemble du personnel est informé.	Il existe une politique interne de gestion des risques qui fait partie inhérente du management. La direction est assurée que l'ensemble du personnel est informé.
2 Adhésion aux politiques, processus organisationnels	Valeurs individuelles de personnes fortes, rejet des politiques, procédures et acteurs transverses	Valeurs collectives existent, mais pas d'adhésion aux politiques, procédures transverses	Différents groupes font des actions différentes (adésion par silo)	En général, une adhésion moyenne au travers de l'entreprise. Quelques déviations persistent	Valeurs collectives intégrées, adhésion forte aux politiques, procédures transverses
3 Attitude de la direction face à la gestion des risques (prise en compte à la fois de la direction de l'organisation en tant qu'entité, mais également de l'influence exercée par le pouvoir politique en charge de l'entité)	N'apporte pas de support, voir hostile	Support passif, manque d'indépendance ou de compétence technique	Fait de la promotion dans son silo et support le concept	Fait de la promotion et encourage l'action dans toute l'organisation	Est un acteur "champion" avec une forte compréhension du système
4 Croyance de l'organisation dans la valeur ajoutée d'une gestion des risques formalisée.	La gestion des risques est vue comme une perte de temps inutile pouvant avoir un effet négatif	La gestion des risques est vue comme une distraction mais sans effet négatif	Perçue comme ayant une valeur ajoutée limitée pour toute l'organisation	Pense que la gestion des risques peut aider et apporter de la valeur	Pense que la gestion des risques peuvent améliorer la performance de l'organisation
5 Vigilance par rapport aux risques	Aucune vigilance dans l'ensemble de l'entreprise	Seuls quelques employés ou quelques entités sont vigilants aux risques. Pas de langage commun à l'échelle de l'organisation.	Un langage commun (glossaire) de risques existe pour l'ensemble de l'organisation. Tous les employés sont vigilants par rapport aux risques	Tous les employés sont conscients des risques et de leurs impacts par rapport à leurs objectifs personnels ou locaux	Tous les employés sont conscients des risques et de leurs impacts par rapport aux objectifs globaux de l'organisation.
6 L'organisation fait-elle partie d'associations professionnelles et respecte-t-elle les normes édictées par ces associations ?	L'organisation ne fait pas partie d'associations professionnelles, ne respecte pas ses normes et n'utilise pas ses prestations.	L'organisation ne fait pas partie d'associations professionnelles mais applique en partie ses normes ou utilise occasionnellement ses prestations.	L'organisation est membre d'associations professionnelles, respecte ses normes et utilise occasionnellement ses prestations.	L'organisation est membre d'associations professionnelles et les normes sont intégrées à la gestion de l'organisation.	L'organisation est membre actif d'associations professionnelles et les normes professionnelles influencent les objectifs stratégiques de l'organisation.
<b>APPÉTENCE AU RISQUE</b>					
7 Appétence et tolérance au risque  L'appétence au risque est le degré d'incertitude acceptable par la direction générale pour avoir une assurance raisonnable que soient atteints ses objectifs de création de valeur. La tolérance au risque désigne les niveaux acceptables de variation dans l'atteinte des objectifs (qu'est-ce qui est "raisonnable").  Le management des risques doit aider la direction à adopter des stratégies correspondant à l'appétence et à la tolérance au risque de l'organisation.	Soit une forte aversion au risque ou une prise de risque sans aucune conscience ou connaissance des risques	Compréhension intuitive du niveau de risque que l'organisation est prête à accepter	Prise de conscience par la direction de l'importance de prendre des risques appropriés à l'organisation, l'appétence au risque est formalisée de manière sommaire.	Conscience établie du besoin de mesurer l'appétit au risque (mesure de l'appétence au risque dans l'organisation, avec un questionnaire par exemple) et mise en place d'une approche globale	Suivi continu de l'appétit et de la tolérance au risque de l'organisation et quantification financière du risque résiduel
<b>SURVEILLANCE</b>					
8 La surveillance qu'exerce la direction de l'organisation est adéquate car elle est a) indépendante (par rapport au pouvoir exécutif, pas de conflits d'intérêt) b) compétente (connaissances techniques et expérience suffisantes) c) suffisante (en temps et en moyens, degré d'implication)	La surveillance n'est ni indépendante, ni compétente, ni suffisante	La surveillance est faible, car deux des trois critères ne sont pas respectés	La direction exerce une surveillance de base, néanmoins un des critères n'est pas respecté.	Les trois critères sont respectés	La surveillance est particulièrement adéquate puisqu'intégrée dans une politique de gestion des risques

# EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX

## Analyse comparative



INTEGRITE ET VALEURS ETHIQUES						
9	Les valeurs d'éthique de l'entité et les questions d'intégrité et de conflits d'intérêt sont mises en avant a) un document interne existe b) le personnel est informé par d'autres biais (ex : formation) c) la direction est assurée que l'ensemble du personnel est informé	Aucun document relatif aux valeurs éthiques ou aux questions d'intégrité et de conflits d'intérêt n'existe dans l'organisation	Il existe une culture éthique dans l'entreprise, liée aux personnes ou aux métiers, mais rien n'est formalisé. La direction n'est pas assurée que l'ensemble du personnel est informé	Un code éthique propre au groupe ou à la branche auquel appartient l'organisation existe, se limitant en général au simple respect des normes légales minimales. La direction n'est pas assurée que l'ensemble du personnel est informé.	Un code éthique propre au groupe ou à la branche auquel appartient l'organisation est développé (contient des normes éthiques et comportementales) et la direction est assurée que l'ensemble du personnel est informé (signature à l'engagement).	Un code éthique élaboré spécifiquement par l'organisation existe et la direction fait en sorte qu'il soit complètement intégré par l'ensemble du personnel (formation, signature à l'engagement). La direction s'investit dans son rôle d'exemple.
10	Des dispositions règlent le traitement des éventuels manquements au respect des règles d'éthique ou des principes de gestion des risques. La direction est assurée que l'ensemble du personnel en a connaissance	Non	Le personnel a conscience de ce qu'il encourt en cas de manquements au respect des règles d'éthique ou des principes de gestion des risques, mais ce n'est pas formalisé et la direction n'est pas assurée que l'ensemble du personnel en a connaissance.	Des dispositions réglant les éventuels manquements existent, mais la direction n'est pas assurée que le personnel en a connaissance	Des dispositions réglant les éventuels manquements existent et la direction est assurée que l'ensemble du personnel est informé (signature à l'engagement).	Des dispositions réglant les éventuels manquements existent, qui font partie de la véritable culture éthique mise en place dans l'organisation. La direction est assurée que l'ensemble du personnel est informé (signature à l'engagement) et tient à faire respecter les principes éthiques.
STRUCTURE ORGANISATIONNELLE						
11	La structure et l'organisation de l'entité sont a) clairement définies et documentées b) adaptées à sa taille et la complexité de ses tâches	L'organisation n'est ni structurée, ni organisée.	L'organisation est structurée et organisée mais la culture orale prévaut : chacun sait ce qu'il a à faire.	La structure et l'organisation de l'entité font l'objet d'une formalisation écrite, mais ne s'inscrit pas dans une recherche d'optimisation en fonction de sa taille et de la complexité de ses tâches.	La structure et l'organisation de l'entité font l'objet d'une formalisation écrite, réflexion sur optimisation au niveau opérationnel, en fonction de sa taille et de la complexité de ses tâches (revue régulièrement).	La structure et l'organisation de l'entité ont été pensées et documentées dans la stratégie et la politique de risques de l'organisation.
DELEGATION DES POUVOIRS ET DES RESPONSABILITES						
12	La délégation des pouvoirs et responsabilités fait l'objet d'un règlement qui prend en compte la politique des risques de l'entité a) b)	Il n'existe pas de délégation des pouvoirs et responsabilités claires dans l'organisation	Il y a une délégation des pouvoirs et responsabilités mais non formalisée dans un règlement. Elle ne prend pas formellement en compte la politique des risques de l'entité et n'est pas nécessairement connue de l'ensemble des collaborateurs.	La délégation des pouvoirs et responsabilités fait l'objet d'un règlement qui est connu de l'ensemble des collaborateurs.	La délégation des pouvoirs et responsabilités fait l'objet d'un règlement qui est connu de l'ensemble des collaborateurs. Ceux-ci sont conscients des risques associés à leurs responsabilités et des procédures sont mises en place pour contrôler les résultats.	La délégation des pouvoirs et responsabilités fait l'objet d'un règlement qui est connu de l'ensemble des collaborateurs et fait partie de la stratégie de l'organisation, notamment au niveau de l'optimisation de sa politique des risques.
13	Les processus et normes régissant l'attribution des droits d'accès aux systèmes et aux locaux sont définis et connus	Il n'existe pas de processus et normes régissant l'attribution des droits d'accès aux systèmes et aux locaux	Il existe des processus et normes régissant l'attribution des droits d'accès aux systèmes et aux locaux, mais ils ne sont pas documentés.	Il existe un document formalisé sur les droits d'accès aux systèmes et aux locaux.	Les processus et normes régissant l'attribution des droits d'accès aux systèmes et aux locaux font l'objet d'une formalisation claire et connue de tous, de manière à optimiser la gestion opérationnelle des activités.	Les processus et normes régissant l'attribution des droits d'accès aux systèmes et aux locaux sont optimisés en fonction de la politique des risques de l'organisation.



EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT  
MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX  
Analyse comparative



POLITIQUE DE RESSOURCES HUMAINES						
14	La concordance entre le cahier des charges et les compétences du collaborateur engagé pour le poste est assurée; des mesures relatives au suivi du développement des compétences des collaborateurs et de leur concordance avec le cahier des charges sont édictées et disponibles	Non.	La concordance et le suivi sont informels.	Il existe une procédure formelle d'évaluation et de suivi des compétences, et de leur concordance au cahier des charges, mais elle se réduit le plus souvent à un simple entretien.	Il existe une procédure formelle d'évaluation et de suivi des compétences, ainsi que leur concordance au cahier des charges. La manière dont l'évaluation et le suivi sont effectués et les points abordés sont également formalisés. Le modèle utilisé est le plus souvent un modèle de référence.	Il existe une procédure formelle d'évaluation et de suivi des compétences, ainsi que leur concordance au cahier des charges. La manière dont l'évaluation et le suivi sont effectués et les points abordés sont également formalisés. Le modèle utilisé a été développé spécifiquement pour l'organisation et le résultat de ces évaluations sert la stratégie et la politique de risques de l'organisation.
15	Les éléments susceptibles de générer un comportement immoral ou malhonnête des collaborateurs sont identifiés. Des mesures sont mises en place pour éviter/déceler/traiter les risques de fraude ou de vol interne.	L'organisation ne conçoit pas que les collaborateurs puissent se comporter de manière immorale ou malhonnête.	La culture éthique de l'organisation, la qualité des collaborateurs et le contrôle permanent sont des éléments qui peuvent donner une assurance raisonnable que le risque de comportement immoral ou malhonnête des collaborateurs est faible. Pas de formalisation.	Des mesures minimales sont mises en place pour éviter/déceler/traiter le risque de comportement immoral ou malhonnête des collaborateurs. Celles-ci sont connues de l'ensemble du personnel.	La direction a identifié clairement dans un document spécifique les éléments susceptibles de générer un comportement immoral ou malhonnête des collaborateurs. Des mesures minimales sont mises en place pour éviter/déceler/traiter le risque de comportement immoral ou malhonnête des collaborateurs. Celles-ci sont connues de l'ensemble du personnel.	La direction a identifié clairement dans un document spécifique les éléments susceptibles de générer un comportement immoral ou malhonnête des collaborateurs et elle a mis en place des procédures de contrôle et de détection, en ligne avec la politique des risques de l'organisation.

# EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX

## Analyse comparative



### II. DEFINITION DES OBJECTIFS

Les objectifs doivent avoir été préalablement définis pour que le management puisse identifier les événements potentiels susceptibles d'en affecter la réalisation. Le management des risques permet de s'assurer que la direction a mis en place un processus de fixation des objectifs et que ces objectifs sont en ligne avec la mission de l'entité ainsi qu'avec son appétence pour le risque.

Critères d'évaluation	N'existe pas	Existe mais n'est pas documenté	Existe de manière basique et documentée	Existe de manière développée et documentée	Existe de manière optimisée (stratégie et performance)
	1	2	3	4	5
<p>1 Les objectifs de l'entité sont définis formellement et incluent :</p> <p>a) les objectifs stratégiques</p> <p>b) les objectifs opérationnels</p> <p>c) la qualité des informations financières</p> <p>d) la conformité aux lois et règlements applicables</p>	Aucun document ne formalise les objectifs de l'entité.	Les objectifs de l'organisation sont formalisés de manière générale, le plus souvent par une loi ou un règlement externe. L'organisation se contente de respecter les lois et règlements (conformité et régularité).	Les objectifs de l'organisation sont formalisés spécifiquement à l'intérieur de l'organisation, mais dans les grandes lignes (déclaration de mission de l'entité)	Les objectifs de l'organisation sont clairement formalisés, et assure à la direction de disposer d'informations de qualité pour la prise de décision, le contrôle des activités et des performances de l'organisation (objectifs opérationnels).	Les objectifs de l'organisation sont clairement formalisés, y compris les objectifs opérationnels à court terme et les objectifs stratégiques à moyen et long terme. Ils tiennent compte de l'appétence et de la tolérance au risque de l'organisation
2 Il existe un processus de fixation des objectifs	Non	Des discussions informelles ont lieu par rapport aux objectifs de l'organisation	Il existe un processus minimum de fixation des objectifs	Les objectifs sont fixés selon un processus clair et développé, ils sont revus régulièrement afin de les adapter à la mission de base de l'organisation et à l'évolution de son environnement	Les objectifs sont fixés selon un processus clair et développé, ils sont revus régulièrement afin de les adapter à la mission de base de l'organisation et à l'évolution de son environnement. Ils tiennent compte de l'appétence et de la tolérance au risque de l'organisation.
3 Si des objectifs ont été définis, sont-ils communiqués à l'ensemble du personnel ?	Pas d'objectifs ou ils ne sont connus que par le top management	Les objectifs ne sont connus que par les cadres supérieurs	Les objectifs sont censés être connus de tous, mais la direction ne peut s'en assurer	Les objectifs sont censés connus de tous (la direction peut s'en assurer car un document est distribué ou affiché).	Tout le personnel connaît les objectifs et a reçu une explication à ce sujet.
4 Si une politique interne de gestion des risques existe, ses objectifs sont-ils clairement définis ?	Les objectifs ne sont pas définis et le personnel ne sait pas quelle est la valeur ajoutée de la politique de gestion des risques	Les objectifs ne sont pas définis, mais le personnel a une culture des risques et comprend la valeur ajoutée de la politique interne de gestion des risques	Les objectifs de la politique interne sont définis de manière générale en référence à des modèles existants.	Les objectifs de la politique interne de gestion des risques sont développés, ils incluent les objectifs opérationnels, relatifs à la performance de l'organisation	Les objectifs de la politique interne de la gestion des risques sont en lien avec les objectifs stratégiques de l'organisation et son appétence et sa tolérance au risque

EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT  
MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX  
Analyse comparative



**III. IDENTIFICATION DES EVENEMENTS**

Les événements internes et externes susceptibles d'affecter l'atteinte des objectifs d'une organisation doivent être identifiés en faisant la distinction entre risques et opportunités.  
Les opportunités sont prises en compte lors de l'élaboration de la stratégie ou au cours du processus de fixation des objectifs.

Critères d'évaluation	N'existe pas	Existe mais n'est pas documenté	Existe de manière basique et documentée	Existe de manière développée et documentée	Existe de manière optimisée (stratégie et performance)
	1	2	3	4	5
1 L'identification des événements est effectuée par les personnes les plus compétentes pour l'effectuer (implication des responsables opérationnels à tous les niveaux et de la direction)	Pas d'identification préalable.	L'identification a été réalisée par la direction	L'identification est réalisée par la direction et les cadres supérieurs, et une remontée d'informations des responsables opérationnels est possible	L'identification a été réalisée par la direction sur base d'un processus de consultation des responsables opérationnels	L'identification a été réalisée avec l'implication de tout le personnel concerné. Des procédures sont mises en place pour identifier les événements.
2 Une méthode reconnue d'identification est suivie	Non, les risques sont identifiés après leur réalisation.	L'identification repose sur l'expertise des collaborateurs à l'interne	L'identification repose sur l'expertise des collaborateurs en interne, sur une veille des risques arrivant aux organisations similaires ou sur un catalogue général des risques	Un catalogue de risques établi spécifiquement pour l'organisation existe pour renforcer l'identification des risques basée sur l'expertise et la veille. Ce catalogue est régulièrement mis à jour et documenté.	L'identification repose sur un ensemble de méthodes (catalogues de risques, brainstorming, entretiens, questionnaire, analyse interne, ...), rétrospectives mais aussi prospectives
3 Tous les types de facteurs qui influencent les événements sont considérés : a) économiques b) environnementaux c) politiques d) sociaux e) technologiques (événements internes ou externes) f) infrastructures g) personnel h) processus	Aucun facteur n'a été considéré	Moins de la moitié des facteurs ont été considérés.	Au moins la moitié des facteurs ont été considérés	La majorité des facteurs ont été considérés	Tous les facteurs ont été considérés
4 L'inventaire est : a) documenté b) remis à jour régulièrement c) fait état des interdépendances entre les événements	L'inventaire n'est pas documenté	L'inventaire est documenté	L'inventaire est documenté et remis à jour ponctuellement	L'inventaire est documenté et remis à jour ponctuellement. Il comporte un classement par catégories d'événements (par causes ou conséquences) pour cerner les liens existant entre eux et obtenir un meilleur niveau d'information	L'inventaire est documenté et fait état des interdépendances entre les événements. Il constitue un véritable outil de gestion stratégique, il est régulièrement remis à jour.
5 Les différentes faces du risque (menace et opportunité) sont prises en compte	Aucun processus de gestion des risques n'existe	La nuance entre menace et opportunité n'a jamais été faite par l'organisation qui s'est toujours concentré intuitivement sur les menaces	Tout le processus et le système de gestion des risques est conçu pour analyser volontairement uniquement les menaces, mais l'organisation prend conscience de ses opportunités.	Tout le processus et le système de gestion des risques est conçu pour analyser les menaces et les opportunités (risque de ne pas prendre de risques).	Tout le processus et le système de gestion des risques est conçu pour analyser les menaces et les opportunités. Cette logique est poussée jusqu'au choix des solutions afin de profiter des opportunités pour financer les conséquences des menaces.

# EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX

## Analyse comparative



### IV. EVALUATION DES RISQUES

Les risques sont analysés, tant en fonction de leur probabilité d'occurrence que de leur impact, cette analyse servant de base pour déterminer la façon dont ils doivent être gérés. Les risques inhérents et les risques résiduels sont évalués.

Critères d'évaluation	N'existe pas	Existe mais n'est pas documenté	Existe de manière basique et documentée	Existe de manière développée et documentée	Existe de manière optimisée (stratégie et performance)
	1	2	3	4	5
1 L'évaluation des risques identifiés est effectuée par les personnes les plus compétentes pour l'effectuer (implication des responsables opérationnels à tous les niveaux et de la direction)	Pas d'évaluation	L'évaluation est réalisée par la direction uniquement.	L'évaluation est réalisée par la direction et les cadres supérieurs. L'organisation est assurée que ceux-ci sont des spécialistes possédant toutes les compétences requises en matière d'évaluation des risques et qu'ils ont bien compris le système de notation.	L'évaluation est réalisée sur base d'entretiens et d'ateliers avec le personnel concerné. L'organisation est assurée que ceux-ci sont des spécialistes possédant toutes les compétences requises en matière d'évaluation des risques et qu'ils ont bien compris le système de notation.	L'évaluation est réalisée sur base de méthodes quantitatives et qualitatives développées, par des spécialistes en risque et avec l'implication du personnel. Celui-ci a intégré le système de notation.
2 Quelle méthode d'estimation du risque est utilisée ?	Pas d'estimation	Seul un indice de risque est donné. Pas de distinction entre probabilité et gravité.	La probabilité et l'impact des risques sont donnés, seule une estimation en valeur brute est donnée	La probabilité et l'impact des risques sont donnés, une estimation risque par risque est donnée en valeur brute et en valeur nette	La probabilité et l'impact des risques sont donnés, une agrégation des risques est réalisée au niveau d'indicateur de performance de l'organisation, la corrélation entre événements a été prise en compte
3 La période considérée pour l'évaluation est cohérente avec celle fixée pour la réalisation des objectifs	Pas d'estimation	L'estimation ne tient pas formellement compte de la période considérée	Une période est donnée pour l'évaluation des risques mais pas de recherche de cohérence avec les objectifs	La période considérée pour l'évaluation a été mise en ligne avec les objectifs	La période considérée pour l'évaluation est cohérente avec celle fixée pour la réalisation des objectifs et la recherche de cohérence sert à maximiser le processus d'évaluation
4 La fiabilité des données est vérifiée	Pas d'estimation	Le risque est estimé intuitivement	L'estimation est basée sur des données existantes	Les données ont été formellement testées	La base de données a été construite et les données vérifiées
5 Le résultat de l'évaluation des risques est documenté	Aucune documentation	Liste des risques avec indication de l'indice de risque	Liste des risques avec probabilité et impact	Cartographie des risques avec mise en évidence des priorités de l'organisation en matière de risques (lien avec l'appétence au risque de l'organisation)	Cartographie des risques détaillée avec mise en évidence des priorités de l'organisation en matière de risques (lien avec l'appétence au risque de l'organisation) et agrégation du risque tenant compte des interactions entre les risques majeurs
6 Les risques inhérents sont réévalués régulièrement	Jamais	De manière informelle et limitée, suite à un dysfonctionnement ou une modification dans l'organisation du musée.	De manière globale, lorsque les objectifs ou la structure de l'organisation sont modifiés	Les risques sont réestimés tous les 2 ou 3 ans	Les risques sont réestimés tous les ans dans le cadre de la procédure d'évaluation de la gestion des risques

# EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX

## Analyse comparative



<b>V. TRAITEMENT DES RISQUES</b>					
Le management définit des solutions permettant de faire face aux risques - évitement, acceptation, réduction ou partage. Pour ce faire, le management élabore un ensemble de mesures permettant de mettre en adéquation le niveau des risques avec l'appétence pour le risque de l'organisation. S'il n'y a pas de processus de gestion intégrée des risques, l'évaluation des activités de contrôle s'applique quand même à ce qui existe dans l'organisation.					
Critères d'évaluation	N'existe pas	Existe mais n'est pas documenté	Existe de manière basique et documentée	Existe de manière développée et documentée	Existe de manière optimisée (stratégie et performance)
	1	2	3	4	5
1 L'évaluation des solutions à apporter aux risques identifiés est effectuée par les personnes les plus compétentes pour l'effectuer (implication des responsables opérationnels à tous les niveaux et de la direction)	Pas d'évaluation	L'évaluation a été réalisée par la direction	L'évaluation a été réalisée par la direction et des cadres supérieurs. L'organisation est assurée que ceux-ci sont des spécialistes possédant toutes les compétences requises en matière d'évaluation des risques.	L'évaluation a été réalisée sur base d'entretiens et d'ateliers avec le personnel concerné. L'organisation est assurée que ceux-ci sont des spécialistes possédant toutes les compétences requises en matière d'évaluation des solutions.	L'évaluation a été réalisée sur base de recherches développées par des spécialistes en risque et avec l'implication du personnel
2 Une solution a été adoptée pour chacun des risques évalués	L'évaluation des risques ne débouche pas sur une réflexion sur le traitement des risques	Une réflexion non formalisée débouche sur des actions de traitement des risques	Selon son appétence au risque, l'organisation a choisi pour chacun des risques ou pour les risques majeurs évalués sa stratégie (évitement, réduction, partage, acceptation)	L'organisation a choisi pour chacun des risques évalués sa stratégie (évitement, réduction, partage, acceptation). Une fois les actions de traitement en place, l'organisation examine chaque risque, chaque traitement ainsi que l'adéquation du risque résiduel (impact et probabilité) au seuil de tolérance.	L'organisation a choisi pour chacun des risques évalués sa stratégie (évitement, réduction, partage, acceptation). Une fois les actions de traitement en place, l'organisation examine chaque risque, chaque traitement ainsi que l'adéquation du risque résiduel au seuil de tolérance, en tenant compte des effets cumulés des actions de traitement et également de l'impact positif des opportunités.
3 Une évaluation précise de la meilleure réponse est effectuée systématiquement et la fiabilité des données est vérifiée.	Pas d'évaluation de traitement des risques	Certaines actions de traitement des risques sont décidées et mises en œuvre sans avoir recours à une analyse (en réactivité à la réalisation de risques). Poursuite des habitudes de gestion.	Généralement, seule une solution de traitement est proposée pour un risque donné. La solution repose sur des données fiables mais pas de recherche d'alternative.	L'organisation utilise l'ensemble des solutions de traitement de risques (réduction et financement). Plusieurs solutions sur base de données fiables sont proposées avant décision. Le traitement du risque s'effectue par risque et tient compte de l'appétence et de la tolérance au risque de l'organisation.	L'organisation a recours à une gestion de type portefeuille de risques (les gains de certains risques peuvent être utilisés pour financer les pertes de certaines menaces). Optimisation du coût du risque et du meilleur traitement global des risques sur base de données fiables (approche coûts-bénéfices). Les solutions sont mises en lien avec l'appétence et la tolérance au risque de l'organisation.
4 Les réponses aux risques (et opportunités) sont documentées.	Aucune documentation est disponible	Les actions de traitement sont formalisées dans certains documents.	La documentation des actions de traitement est formalisée dans un document spécifique (plan d'action) sous la responsabilité d'une personne.	Le plan d'action est accessible au plus grand nombre. Elle est utilisée pour mettre à jour la valeur du risque concerné après réalisation de l'action. Un responsable d'action est clairement identifié.	Un système d'information est mis en place transversalement au sein de l'organisation afin de stocker l'ensemble des données relatives aux actions de traitement des risques et pour gérer leur avancement
5 Les réponses aux risques choisies sont approuvées par les personnes autorisées (la décision est-elle tracée ?)	Non.	Oui, mais pas de trace formelle.	Oui (PV)	Oui, un processus existe.	Oui, un processus détaillé existe de manière à optimiser les réponses aux risques (responsables du risque désignés)
6 Les réponses aux risques et le risque résiduel sont réévaluées régulièrement	Jamais	De manière informelle et limitée, lors d'un dysfonctionnement ou une modification significative d'un élément du musée.	Réflexion globale, suite à un dysfonctionnement ou lorsque les objectifs ou la structure de l'organisation est modifiée	Les plans d'actions sont réestimés tous les 2 ou 3 ans	Les plans d'actions sont réestimés tous les ans dans le cadre de la procédure d'évaluation de la gestion des risques

# EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX

## Analyse comparative



### VI. ACTIVITES DE CONTRÔLE

Des politiques et procédures sont définies et déployées afin de veiller à la mise en place et à l'application effective des mesures de traitement des risques.  
Dans certains cas, l'activité de contrôle constitue elle-même le traitement du risque.  
S'il n'y a pas de processus de gestion intégrée des risques, l'évaluation des activités de contrôle s'applique quand même à ce qui existe dans l'organisation.

Critères d'évaluation	N'existe pas	Existe mais n'est pas documenté	Existe de manière basique et documentée	Existe de manière développée et documentée	Existe de manière optimisée (stratégie et performance)
	1	2	3	4	5
1 Des activités de contrôle sont mises en place pour répondre aux risques directement ou pour s'assurer que les solutions prévues sont appliquées.	Pas d'activités de contrôle	Des activités de contrôle minimum sont mises en place, en général pour des objectifs de conformité (besoins "vitaux" de l'organisation)	Des activités de contrôle sont mises en place pour garantir les objectifs de conformité et de régularité.	Les activités de contrôle sont développées de manière à garantir la réalisation des objectifs opérationnels de l'organisation.	Les activités de contrôle sont mises en place de manière à optimiser la politique de gestion des risques de l'organisation.
2 Les activités de contrôle sont définies par écrit (système de contrôle interne)	Pas d'activités de contrôle	Les activités existent mais ne sont pas documentées (culture orale)	Les activités existent et sont documentées dans des divers documents	Les activités existent et sont documentées dans un seul document spécifique	Les activités de contrôle sont documentées dans la politique de risques et sont en adéquation avec les objectifs et la stratégie risques de l'organisation.
3 Les activités de contrôle définies sont connues de l'ensemble du personnel.	Pas d'activités de contrôle	Les activités de contrôle sont mises en place par la direction et connues uniquement des cadres supérieurs	Les activités de contrôle sont connues par les responsables concernés.	Les activités de contrôle sont connues par les responsables concernés et par la majorité du personnel.	Un système d'information est mis en place qui assure que la politique, les procédures de contrôle et leur lien avec la politique des risques sont connues de l'ensemble du personnel.
4 Les activités de contrôle sont vérifiables (évidence du contrôle)	Pas d'activités de contrôle	La vérifiabilité des activités de contrôle se basent sur la confiance dans les responsables concernés et dans le système d'information, mais pas de formalisation.	Les activités de contrôle ont été mises en place en s'assurant qu'elles puissent être vérifiables.	Les activités de contrôle ont été mises en place s'assurant qu'elles puissent être vérifiables et sont régulièrement contrôlées.	Un système de contrôle et d'information permanent est mis en place afin de s'assurer que les activités de contrôle ont les résultats escomptés.

# EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX

## Analyse comparative



### VII. INFORMATION ET COMMUNICATION

Les informations utiles sont identifiées, collectées et communiquées sous un format et dans des délais permettant aux collaborateurs d'exercer leurs responsabilités. Plus globalement, la communication doit circuler verticalement et transversalement au sein de l'organisation de façon efficace. S'il n'y a pas de processus de gestion intégrée des risques, l'évaluation de l'information et de la communication s'applique quand même à ce qui existe dans l'organisation.

Critères d'évaluation	N'existe pas	Existe mais n'est pas documenté	Existe de manière basique et documentée	Existe de manière développée et documentée	Existe de manière optimisée (stratégie et performance)
	1	2	3	4	5
<b>INFORMATION</b>					
1 Il existe un système d'information fiable assurant que les informations nécessaires à la réalisation des objectifs soient identifiées, collectées et communiquées.	Les informations ne circulent pas	Système d'information informel (basé sur la tradition orale, au cas par cas).	Le système d'information repose sur certains processus formels existants dans l'organisation pour des objectifs de reporting et de conformité	Le système d'information repose sur des processus formels existants dans l'organisation pour des objectifs opérationnels, de reporting et de conformité	Le système d'information repose sur des processus garantissant que l'ensemble des informations nécessaires au management des risques soit disponibles (systèmes stratégiques et intégrés)
2 La qualité des informations est vérifiée : les informations doivent être adéquates (suffisantes et pertinentes), actuelles, exactes, accessibles et disponibles en temps utile	Les informations sont de mauvaise qualité (au moins 2 critères non respectés)	La qualité des informations n'est pas vérifiée	La qualité des informations de base liées à la conformité et à la régularité est vérifiée	La qualité des informations liées à la conformité, la régularité et l'opérationnel est vérifiée	La qualité des informations est optimisée par le système mis en place de manière à garantir la mise en place de la stratégie de l'organisation
<b>COMMUNICATION</b>					
3 Le résultat de l'évaluation des risques (objectifs, identification, évaluation et solutions) est communiqué à tout le personnel	Pas de communication.	Le résultat de l'évaluation reste au niveau du management avec éventuellement une communication partielle au personnel directement concerné. La communication interne n'est pas souhaitée.	La stratégie sur les risques est communiquée aux responsables opérationnels.	La stratégie face aux risques et le processus sont communiqués dans toute l'organisation.	Communication large dans l'entreprise, support du personnel et attitude engagée de la direction (culture d'entreprise)
4 Les responsabilités de chaque employé envers les réponses à l'évaluation des risques sont clairement définies et communiquées	Les rôles et les responsabilités ne sont définis dans aucun document	Les rôles et responsabilités en matière de gestion des risques sont sous-entendus dans les rôles et responsabilités généraux	Quelques rôles sont définis en matière de gestion des risques. Cette description est faite sans mettre en avant un partage clair des responsabilités associées à la gestion des risques	Les rôles et responsabilités en matière de gestion des risques sont définis dans l'organisation et connus de tous	Les rôles et responsabilités en matière de gestion des risques sont définis dans politique de gestion des risques et expliquées à tout le personnel pour s'assurer que chacun se sente impliqué, et conscient des interactions entre leurs activités et celles des autres.
5 Un canal de communication permet aux employés d'informer leur hiérarchie sur les possibilités d'optimisation, les défauts, erreurs ou abus constatés	Pas de communication possible ou souhaitée	Communication informelle au niveau des cadres supérieurs	Canal de communication formalisé, correspondant aux lignes de reporting habituelles d'une organisation	Voies de communication ouvertes et volontés affichées d'être à l'écoute	Mise en place de dispositifs encourageant la communication (formation du personnel, communication continue, mécanismes de feed-back), et même le signalement d'éventuelles violations du code de conduite.
6 Une communication adéquate sur la manière de l'organisation de gérer le risque est instaurée à l'externe (usagers, fournisseurs, autres organisations).	Pas de communication	Quelques discussions avec les usagers ou les fournisseurs par rapport à la manière dont l'entité gère les risques. Les risques sont rarement formalisés juridiquement dans la relation. Les risques sont plutôt considérés comme étant une affaire interne.	Discussions fréquentes avec les usagers et fournisseurs et bonne formalisation des risques dans les relations. Prise de conscience que la communication externe peut être importante pour améliorer le processus de gestion des risques.	Volonté déclarée de communiquer avec l'externe sur la manière dont l'organisation gère les risques.	La communication externe et la prise en compte des informations en résultant est incluse dans la politique des risques

# EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX

## Analyse comparative



### VIII. SUIVI ET PILOTAGE

Le processus de management des risques est piloté dans sa globalité et modifié en fonction des besoins. Le pilotage s'effectue au travers des activités permanentes de management ou par le biais d'évaluations indépendantes ou encore par une combinaison de ces deux modalités.

Critères d'évaluation	N'existe pas	Existe mais n'est pas documenté	Existe de manière basique et documentée	Existe de manière développée et documentée	Existe de manière optimisée (stratégie et performance)
	1	2	3	4	5
1 Un dispositif de pilotage continu est en place afin que la direction soit assurée du bon fonctionnement du processus de gestion des risques, informée des défaillances et assurée que celles-ci soient traitées dans les meilleurs délais.	Pas de dispositif de pilotage	Le pilotage est assuré par la direction de manière informelle et sporadique	Le pilotage est assuré par la direction et les cadres supérieurs et est documenté dans un rapport ou PV	Des outils sont développés à différents niveaux de l'organisation pour s'assurer du bon fonctionnement de la gestion des risques et du traitement des défaillances dans les meilleurs délais.	Un dispositif évolué et continu de pilotage est intégré dans la politique de gestion des risques, il existe un reporting sur les défaillances du dispositif
2 Des évaluations spécifiques ponctuelles du processus de gestion des risques sont effectuées	Il n'y a pas de processus de gestion des risques	Il y a un processus de gestion des risques, mais il n'est jamais évalué	Le processus de gestion des risques est réévalué après des défaillances ou des modifications importantes dans l'organisation	Des évaluations du processus de gestion des risques ont lieu tous les 2 ou 3 ans afin de s'adapter au contexte interne de l'entreprise, elles peuvent ne concerner que certaines unités ou activités de l'organisation	Une évaluation globale du processus de gestion des risques ont lieu une fois par an, selon un processus d'évaluation déterminé, afin de s'adapter au contexte externe et interne de l'entreprise et à sa stratégie
3 Le risque résiduel est suivi	L'organisation n'a pas conscience qu'un niveau de risque résiduel est inhérent à son activité	L'organisation a conscience d'un niveau résiduel de risque associé à son activité, mais n'est pas en mesure de le quantifier	Le risque résiduel est réestimé après des défaillances ou des sinistres	Le risque résiduel est réestimé tous les 2 ou 3 ans	Le risque résiduel est réestimé tous les ans dans le cadre de la procédure d'évaluation de la gestion des risques



## Annexe 3 : Catalogues des risques

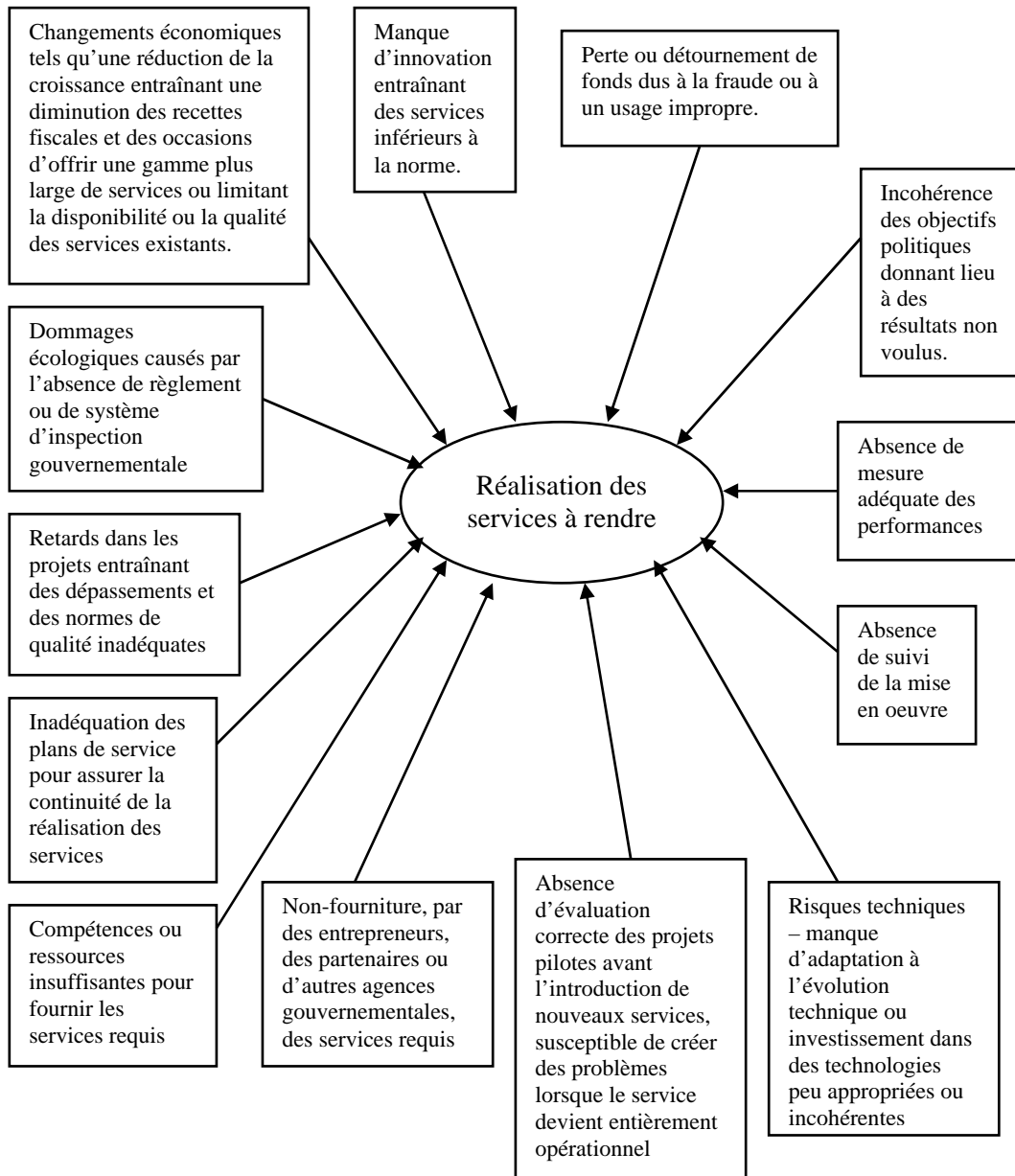
L'identification des risques est généralement facilitée par l'utilisation de catalogues de risques. Ces catalogues ont pour but de collecter l'ensemble des risques qui sont susceptibles de se réaliser pour une organisation donnée. En règle générale, les catalogues de risques sont propres à chaque domaine d'activités et sont édictés par des associations professionnelles, des administrations publiques ou des sociétés privées de conseil en gestion des risques.

A titre d'exemple sont proposés ci-dessous :

- les risques caractéristiques auxquels les organisations publiques sont confrontées (liste non exhaustive), INTOSAI (Organisation Internationale des Institutions Supérieures de Contrôle des Finances Publiques), figure tirée des Lignes directrices sur les normes de contrôle interne à promouvoir dans le secteur public, informations complémentaires sur la gestion des risques des entités, 2007.
- les risques universels, tels qu'ils sont considérés dans la politique des risques du Musée des Beaux-Arts du Canada, Annexe B (voir Politique de la gestion des risques au Musée des Beaux-Arts du Canada en Annexe 6).
- aide-mémoire des **risques de conservation** publié par le Comité français du Bouclier Bleu. Cet aide-mémoire ne constitue en aucun cas un catalogue reprenant l'ensemble des risques auxquels peuvent être confrontés les musées, mais uniquement les risques de conservation des œuvres.

Bien qu'utiles, les catalogues de risques ont le défaut d'être des ensembles fermés. Or, la phase d'identification des risques est justement l'étape du processus qui doit rester la plus ouverte possible afin de tendre vers un inventaire exhaustif des risques.

## INTOSAI - Risques caractéristiques auxquels les organisations publiques sont confrontées<sup>4</sup>



<sup>4</sup> INTOSAI, Lignes directrices sur les normes de contrôle interne à promouvoir dans le secteur public, informations complémentaires sur la gestion des risques des entités, 2007.

## **Politique de gestion des risques du Musée des Beaux-Arts du Canada**

### **APPENDICE B -- Les risques universels**

#### **1. Information inexacte ou trompeuse**

- financière, opérationnelle ou autre

#### **2. Cadre de prise de décision qui laisse à désirer**

- information inexacte ou non disponible
- orientation stratégique qui n'est pas claire
- décisions qui ne sont pas comparées au plan d'entreprise

#### **3. Coûts excessifs**

- utilisation inefficace des ressources
- pratiques contractuelles inappropriées
- aucun contrôle de projet

#### **4. Revenus ou financement insuffisants**

- crédits parlementaires réduits
- mauvaises pratiques de perception des recettes
- établissement inopportun des taux (valeur du marché)

#### **5. Perte d'actifs ou de ressources ou perte de valeur des actifs**

- blessures corporelles
- vandalisme, vol, incendie, accidents
- mauvais entretien

#### **6. Insatisfaction de la clientèle (interne ou externe)**

- manque d'appui des programmes
- service qui ne répond pas aux besoins
- mauvaise qualité du service

#### **7. Non-conformité aux exigences de la loi ou des politiques**

#### **8. Sécurité du public**

- blessures corporelles

#### **9. Interruption des activités**

- panne d'ordinateur prolongée
- arrêt de travail
- édifice dangereux

#### **10. Fraude, conflit d'intérêt**

#### **11. Catastrophe ou dommages environnementaux**

## Comité Français du Bouclier Bleu : Aide-mémoire<sup>5</sup>

*Cet aide-mémoire ne constitue en aucun cas un catalogue reprenant l'ensemble des risques auxquels peuvent être confrontés les musées, mais uniquement les risques de conservation des œuvres !!!.*

Il est important de repérer les risques potentiels auxquels votre établissement peut être confronté.

Les questions à se poser sont nombreuses. Les domaines qu'elles couvrent sont variés et parfois banals.

Ci-après, des listes non exhaustives par type de sinistre vous sont proposées afin de mieux cerner un grand nombre d'éléments à prendre en considération pour éviter des risques bien réels. En vous posant les bonnes questions, vous identifierez les facteurs de risques, ce qui vous permettra de rédiger un plan de prévention des risques.

Une fois ces points listés par écrit et débattus au sein de votre équipe, vous pourrez vous lancer dans la rédaction de votre plan d'urgence afin d'anticiper la gestion de crise.

Ces listes devront chaque fois être établies selon :

- la situation géographique de l'établissement,
- les collections.

### Situation géographique de l'établissement

#### INONDATIONS

##### Points à surveiller

- Les niveaux d'alerte des précipitations (pluies, grêles, neiges)
- Les accès à l'établissement en cas de fortes pluies, de crues ou de neige abondante
- Les communications de l'établissement en cas de fortes pluies ou de neiges abondantes
- Les réseaux d'évacuation des eaux aux alentours de votre établissement
- L'évacuation des eaux pluviales au niveau des toits : gouttières et drains régulièrement dégagés des feuilles, des nids, des oiseaux morts et autres obstructions
- Les drains du sous-sol sont en bon état et libres d'obstruction
- L'état du sous-sol pour y déceler les signes d'humidité, les fissures ou les fuites durant les dégels et les pluies importantes
- Les conduites d'eau
- Les éviers et les toilettes afin de s'assurer qu'ils ne sont pas bouchés ou qu'ils ne fuient pas

##### Informations à collecter

- La fréquence des inondations dans la région

---

<sup>5</sup> <http://www.bouclier-bleu.fr/prevention/aide-memoire-2.htm>

- Le niveau des crues passées
- L'existence d'un système d'alerte préfectoral ou communal
- L'existence d'une digue ou d'un barrage en amont de l'établissement
- L'effet de précipitations abondantes sur les communications de la région
- L'emplacement des commandes principales pour la fermeture de l'eau et leur maniement par l'ensemble du personnel
- La présence de nappes phréatiques à proximité
- L'étanchéité du sol
- L'étanchéité des portes et des fenêtres

## INCENDIE

### Points à surveiller

- L'environnement immédiat de l'établissement (végétation, plan d'eau, voies routières, ferroviaires et aériennes...)
- Les entreprises de type industriel situées à proximité
- Les accès de l'établissement pour les services d'urgence et de secours
- La mise à jour régulière des plans d'évacuation de l'établissement
- La réalisation annuelle d'exercices d'évacuation avec l'aide des pompiers
- Les accès aux sorties de secours : toujours dégagés, à l'intérieur comme à l'extérieur
- Le signalement des sorties de secours et la permanence de leur éclairage
- La fermeture systématique des portes coupe-feu
- Les détecteurs de fumées, de chaleur et les avertisseurs d'incendie
- Les extincteurs portatifs
- Les trappes de désenfumage
- Les extincteurs portatifs
- Les installations électriques de l'établissement
- Les branchements électriques ou informatiques sauvages ou occasionnels (bouilloire, prise multiple...)
- Le paratonnerre
- Les ateliers, les équipements et les produits dangereux
- Les zones réservées aux fumeurs

### Informations à collecter

- La fréquence et l'importance des incendies dans la région (feux de forêts, activités volcaniques, coulées de lave, pluies de cendres...)
- La conduite d'activités dangereuses à proximité
- La présence de matières dangereuses fabriquées, entreposées, utilisées ou transportées à proximité
- L'existence des divers plans prévus par la Préfecture ou la commune
- La visite régulière de l'établissement par les pompiers

- La connaissance, par l'ensemble du personnel, des consignes de sécurité en cas d'incendie
- La connaissance des consignes d'évacuation du public par l'ensemble du personnel
- La connaissance de l'emplacement des commandes de fermeture de gaz, d'électricité par le personnel
- Le maniement des extincteurs portatifs par l'ensemble du personnel
- L'emplacement des bouches d'incendie : à laisser accessibles en permanence
- Le volume et la pression des points d'eau
- Les normes anti-incendie en vigueur pour la construction ou la rénovation d'un édifice
- L'existence de pare-feu efficaces pour les planchers et les murs de l'établissement
- L'existence de groupes électrogènes en cas de coupures de courant

## CONDITIONS ENVIRONNEMENTALES

### Points à surveiller

- Les changements de températures importants et brutaux
- Les changements d'humidité relative importants et brutaux
- Les émissions de gaz polluants
- L'indice de pollution de l'air
- L'intensité lumineuse
- Le système de chauffage
- Le système de climatisation ou de ventilation
- Les filtres dans l'établissement
- La température et le taux d'humidité relative du bâtiment
- Si le bâtiment est infesté ou s'il existe des traces de nuisibles
- Le bon état de marche des thermo-hygrographes qui équipent l'établissement

### Informations à collecter

- La fréquence des alertes de pollution dans la région
- La présence et/ou la proximité d'entreprises de type industriel
- Les infestations de nuisibles dans la région
- L'existence des divers plans prévus par la Préfecture ou la commune
- L'utilisation de matériaux polluants lors de la construction ou de la rénovation du bâtiment
- La présence ou le stockage de produits polluants ou toxiques dans l'établissement
- Les personnes ressources à contacter en cas de panne du système de chauffage, de ventilation ou de climatisation
- Les données des thermo-hygrographes : lecture et études des résultats

## SEISME

### Points à surveiller

- La conformité du bâtiment aux normes sismiques préconisées
- Les arbres, panneaux, poteaux, etc. qui pourraient s'abattre sur l'établissement
- Les structures en surplomb pouvant se détacher et tomber
- L'apparition de fissures dans les murs
- L'état de la charpente

### Informations à collecter

- Le facteur de risque quant à l'intensité et à la fréquence des tremblements de terre dans la région
- L'existence des divers plans prévus par la Préfecture ou la commune
- Les racines des plantations autour de l'établissement qui peuvent fragiliser les fondations de l'édifice

## GLISSEMENTS DE TERRAINS ET AVALANCHES

### Points à surveiller

- L'exposition de l'établissement aux avalanches ou aux glissements de terrain
- Le tracé de coulées de boue à proximité de l'établissement

### Informations à collecter

- L'existence des divers plans prévus par la Préfecture ou la commune
- La situation de l'établissement au versant ou au pied d'une pente abrupte
- Les voies d'accès à l'établissement en cas d'avalanche ou de glissement de terrain

## Collections

## INONDATIONS

### Points à surveiller

- Les collections placées directement sous, ou à côté, des conduites d'eau (protection : feuille de polyéthylène)
- Les collections entreposées au sous-sol (installation à au moins 10 à 15 centimètres du sol) ou dans les greniers

### Informations à collecter

- Liste des personnes ressources (entreprise de transports, frigorifiques, de lyophilisation, restaurateurs, etc.)
- Les fiches techniques par type de document
- Les filières de traitement des documents ou des collections (secs, humides et mouillés)

## INCENDIE

### Points à surveiller

- Les objets inflammables de la collection
- Les films en nitrate de cellulose
- Les éléments dangereux de la collection : signalétique de mise en garde

### Informations à collecter

- L'existence et la localisation d'objets inflammables ou dangereux dans les collections
- La visite régulière de l'établissement par les pompiers

## CONDITIONS ENVIRONNEMENTALES

### Points à surveiller

- La température et le taux d'humidité relative dans les magasins, les réserves, les salles d'exposition, les salles de lecture, etc.
- Les éléments de la collection les plus sensibles à de grands écarts de température et d'humidité relative
- Les éléments de la collection les plus sensibles à la pollution
- Le changement régulier des filtres des systèmes de ventilation et de climatisation
- Les éléments de la collection les plus sensibles à l'intensité lumineuse
- Le dépoussiérage régulier des collections
- Le bon entretien des locaux

### Informations à collecter

- Réalisation d'un prélèvement biologique en présence d'une infestation
- Liste de laboratoires ressources pour l'analyse des prélèvements biologiques



## Annexe 4 : Modèles pour une gestion intégrée des risques dans les musées - Exemple illustratif

Cette annexe a pour but d'illustrer de manière pratique l'élaboration des documents qui semblent nécessaires à la Cour pour attester réellement de l'existence d'un système de gestion intégrée des risques. Elle n'a pas l'ambition de constituer un cadre de référence pour les musées dans le cadre des recommandations de la Cour. En effet, il n'appartient pas à la Cour de procéder elle-même à l'élaboration d'une gestion intégrée des risques dans les musées, qui doit être réalisée par les professionnels du musée, éventuellement appuyés par des experts en gestion des risques.

L'exemple inclut les documents suivants :

- Modèle de politique de gestion des risques
- Modèle d'inventaire des risques
- Modèle de cartographie des risques
- Modèle de plan d'actions

## Politique de gestion des risques

Cette annexe a pour but de proposer un exemple illustratif de politique de gestion des risques qui pourrait être utilisée par les musées. Elle se base sur le modèle de la Confédération (Annexe 5), la politique de gestion des risques du musée des beaux-arts du Canada (Annexe 6), ainsi que sur un modèle proposé par Monsieur Olivier Bernard, directeur de la société OXAND, spécialiste de la gestion des risques.

### 1. Objet, buts et champ d'application de la politique de gestion des risques

#### 1.1. Objet

Dans un souci de garantie de la réalisation de ses objectifs stratégiques et opérationnels ainsi que d'amélioration continue de la qualité de ses prestations, le musée XXX désire gérer ses risques de manière intégrée et globale.

La présente politique générale pose les bases de la gestion intégrée des risques au sein du musée XXX et constitue le document de référence pour la mise en place de la gestion des risques dans le musée.

Le risque est défini comme l'effet de l'incertitude sur l'atteinte des objectifs associés aux missions du musée. La gestion des risques permet d'anticiper l'effet de cette incertitude sur l'atteinte de ces objectifs.

La présente politique de gestion des risques (PAR EXEMPLE, à adapter par le musée) :

- permet la diffusion d'une culture de gestion des risques à l'ensemble des collaborateurs du musée.
- détermine une approche homogène et systématique des divers risques encourus au sein du musée.
- impose des obligations organisationnelles que les collaborateurs du musée doivent remplir dans le cadre de leurs activités ;
- soutient les collaborateurs dans l'exercice efficace de leurs tâches ;
- fournit des outils partagés et des mesures pour identifier, évaluer, traiter et contrôler les risques potentiels avec cohérence et efficacité.
- autre objet important pour le musée.

#### 1.2. Buts

Avec la politique de gestion des risques, le musée XXX poursuit les buts suivants (PAR EXEMPLE, à adapter par le musée) :

- identifier les forces et les faiblesses du musée en matière de gestion des risques
- fournir une conscience élevée des risques aux collaborateurs du musée

- disposer en permanence d'une vue d'ensemble de l'exposition aux risques majeurs auxquels le musée est soumis
- mettre en place et suivre les dispositifs d'identification, d'évaluation et de traitement des risques
- garantir à l'interne et à l'externe un niveau élevé de sécurité physique pour les personnes et de sûreté pour les oeuvres
- contrôler et réduire au minimum les coûts des risques
- être prêt à gérer au mieux les événements courants et exceptionnels
- assurer la traçabilité des décisions en matière de gestion des risques
- favoriser et partager le retour d'expérience du musée en matière de gestion des risques, notamment dans le cadre des discussions avec les autorités de tutelle
- préserver l'image et la bonne réputation du musée, et par là celles du canton de Vaud / resp. de la ville de Lausanne ou de la ville de Nyon / dans le public, auprès des autorités politiques et vis-à-vis des autres parties prenantes
- affecter avec efficacité et efficience les ressources qui lui sont confiées, en optimisant les processus décisionnels.
- autres buts importants pour le musée.

### **1.3. Période de référence**

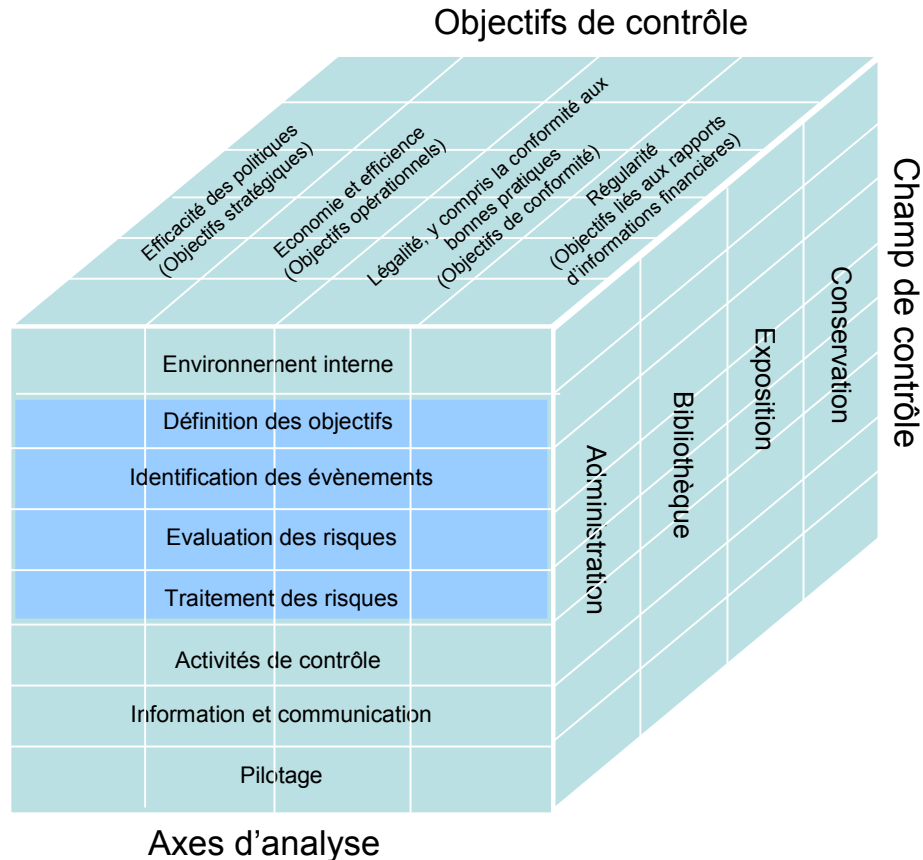
La présente politique de gestion des risques entre en vigueur au XX/XX/XXX. Sa période de référence est annuelle. En conséquence, la présente politique sera passée en revue et actualisée chaque année.

## **2. Processus de gestion des risques**

### **2.1. Vue d'ensemble**

La mise en œuvre de la gestion des risques au sein du musée XXX se déroule selon un processus standard. Le processus de gestion des risques mis en place au musée XXX est basé sur le modèle COSO. Le cadre intégré de la gestion des risques au musée XXX est représenté graphiquement par la figure 1.

Le processus de gestion des risques est composé de huit étapes principales : (1) établir l'environnement interne, (2) définir les objectifs, (3) identifier les risques, (4) évaluer les risques, (5) traiter les risques, (6) mettre en place les activités de contrôle, (7) informer et communiquer, (8) suivre et piloter.



**Figure 1**

## 2.2. Identification des événements

L'identification des événements consiste en un inventaire complet et détaillé des risques. Elle peut inclure tous les collaborateurs du musée.

L'identification des risques débute par un premier inventaire, qui devra ensuite être mis à jour à intervalle régulier afin de tenir compte de l'évolution de l'environnement interne et externe du musée et de celle de ses risques.

L'identification des risques du musée peut reposer sur les outils suivants :

- l'expertise des collaborateurs internes (brainstorming, questionnaire).
- une veille sur les risques arrivant aux organisations similaires
- un ou plusieurs catalogues des risques (voir ceux proposés en Annexe 3 du présent rapport).

## 2.3. Evaluation des risques

Chaque risque est évalué en fonction des deux critères suivants :

- la gravité ou l'impact des conséquences en cas de réalisation du risque
- la fréquence ou la probabilité d'occurrence du risque

Une estimation nette est effectuée, c'est-à-dire qui tient compte des actions de traitement qui sont existantes au moment de l'estimation.

Les tableaux suivants fournissent des exemples d'échelles pour l'estimation des niveaux de probabilité et de gravité (PAR EXEMPLE, à adapter par le musée) :

Légende	Probabilité
1	Faible
2	Moyenne
3	Elevée
4	Très élevée

Légende	Impact
1	Insignifiant
2	Modéré
3	Significatif
4	Grave

*On peut faire figurer en annexe de manière plus détaillée ce que le musée entend pour chaque niveau de probabilité<sup>6</sup> ou d'impact<sup>7</sup>.*

Les résultats de l'évaluation des risques permettent de hiérarchiser les risques.

Les risques sont représentés dans une matrice des risques : la cartographie des risques. Le musée concentre ses ressources en matière de traitement des risques sur ses risques majeurs, définis en fonction de son appétence au risque.

## 2.4. Traitement des risques et mise en place des activités de contrôle

Le traitement des risques consiste en la conception et la mise en œuvre de plans d'actions permettant d'améliorer la maîtrise des risques majeurs.

Les différents types de réponses aux risques pouvant être adoptées par le musée en peuvent être les suivants :

- acceptation du risque : le musée décide d'assumer l'incertitude associée à ce risque. Dans ce cas, le musée doit avoir prévu les moyens de financement des conséquences du risque si ce dernier se réalise.
- évitement du risque : le musée renonce à l'activité associée à ce risque (suppression de la cause du risque)
- réduction du risque : le musée met en œuvre des actions pour soit réduire la probabilité du risque (prévention) ou sa gravité (protection). A nouveau, le financement en cas de réalisation de ce risque doit également être prévu par le musée.
- partage du risque : par contrat, le musée peut, soit réduire un risque en transférant tout ou partie de l'activité associée à un tiers, soit faire supporter par un tiers les conséquences financières d'un risque (achat d'assurance).

*On peut donner les critères d'acceptabilité des risques, ainsi que la stratégie du musée par rapport à certains types de risques en annexe à la présente politique.*

<sup>6</sup> La probabilité peut par exemple s'exprimer en possibilité d'occurrence dans les 2 ans, dans les 2 à 5 ans, dans les 5 à 10 ans, dans plus de 10 ans.

<sup>7</sup> Par exemple, grave équivaut à une impossibilité totale de continuer la mission, ou une destruction complète des œuvres ou des infrastructures

## 2.5. Suivi et pilotage

Le suivi et le pilotage de la gestion des risques s'appuient sur les documents suivants :

- l'inventaire des risques
- la cartographie des risques
- les plans d'actions
- d'éventuelles statistiques des dommages ou évènements.

Ils visent :

- à s'assurer que l'exposition aux risques du musée est connue et maîtrisée.
- à permettre la continuité et l'amélioration du processus conformément aux principes de la politique de gestion des risques.
- à mesurer les écarts par rapport aux objectifs de la politique de gestion des risques.
- d'évaluer les effets des actions de traitement des risques.

Ils se traduisent dans les mesures suivantes (PAR EXEMPLE ET AU CHOIX, à adapter par le musée) :

- le musée réalise un audit annuel de l'adéquation, de la faisabilité, de l'efficacité et de la fiabilité du processus de gestion intégrée des risques (suivi du risque résiduel, évolution des objectifs, des risques inhérents et de leur importance relative).
- le musée dispose d'un processus de gestion des crises.
- le musée dispose d'un processus de détection précoce des situations potentiellement critiques.
- le musée étudie mensuellement/trimestriellement les statistiques/les courbes/les tendances/les chiffres XXX.
- le musée a défini des canaux d'information et de communication permettant de faire remonter les alertes.
- les rôles et responsabilités en matière de risques sont clairement définis au point 3 de la présente politique.

## 3. Rôles et responsabilités

Les rôles et responsabilités en matière de risque sont assurés par :

- M. XXX
  - Mme XXX
  - le service de...
  - l'équipe de...
- } + description de leur rôle

## Annexes éventuelles

Principes directeurs d'évaluation des risques.

Inventaire des risques.

Cartographie des risques.

Plans d'actions.

## Inventaire des risques

L'identification des risques peut-être facilitée par l'utilisation de catalogues des risques (voir Annexe 3). Bien qu'utiles, les catalogues de risques ont le défaut d'être des ensembles fermés. Or, la phase d'identification des risques est justement l'étape du processus qui doit rester la plus ouverte possible afin de tendre vers un inventaire exhaustif des risques.

Pour aider à structurer la réflexion d'un groupe de travail lors de l'identification des risques, ceux-ci peuvent être considérés en fonction de trois paramètres :

- 1) Les **ressources** menacées par le risque (par exemple : ressources techniques, ressources humaines, ressources de gestion, ressources informationnelles, ressources externes).
- 2) Les **aléas** (par exemple : des menaces naturelles, technologique, humaines volontaires ou non volontaires, menaces sanitaires, menaces économiques ou conjoncturelles, menaces stratégiques, menaces juridiques ou réglementaires).
- 3) Les **impacts** du risque (par exemple : impact lié à la performance, impact lié à la pérennité et l'image, impact lié au non respect de contraintes).

L'inventaire des risques peut être formalisé dans une matrice du type de celle présentée ci-dessous (exemple totalement fictif) :

EVALUATION DE LA GESTION DES RISQUES DANS HUIT  
MUSÉES CANTONAUX ET COMMUNAUX  
Analyse comparative



INVENTAIRE DES RISQUES au xx.xx.xxxx		Musée ABC		
N°	Risque	Ressource menacée	Aléa	Impact
1	Pas de contrôle de l'hygrométrie dans le dépôt 1 : risques d'humidité.	Œuvres	Naturel	Atteinte aux biens
2	Politique d'acquisition non définie à ce jour : risque pour le musée de ne plus pouvoir assurer sa mission.	Gestion	Humain non volontaire	Perennité
3	Escalier non-conforme aux normes de la SIA.	Technique	Humain non volontaire	Sécurité des personnes
4	Œuvres fragiles non protégées : risque de dégâts sur les œuvres.	Œuvres	Humain volontaire ou non volontaire	Atteinte aux biens
5	Pas de système d'alarme au dépôt 2.	Technique	Humain volontaire	Atteinte aux biens
6	Conduite d'eau dans le coin ouest de la bibliothèque : risque d'inondation.	Technique	Technique	Atteinte aux biens
7	Pas de gardien permanent dans la salle annexe.	Humaine	Humain volontaire ou non volontaire	Atteinte aux biens Sécurité des personnes
8	Inventaire des œuvres pas à jour : risques de reporting.	Gestion	Humain non volontaire	Présentation des comptes
9	Pas de contrat officiel pour les musiciens intervenant lors des expositions temporaires : risque juridique en cas de litige.	Gestion	Humain non volontaire	Non-conformité
10	Pas de politique de gestion des droits d'auteur : risque juridique en cas de litige.	Gestion	Humain non volontaire	Non-conformité
11	Statistiques sur le nombre d'entrées peu fiables : risque de mauvaise information.	Informationnelles	Humain non volontaire	Performance
12	Pannes régulières du système d'alarme.	Technique	Technique	Atteinte aux biens/ Performance
13	Escalier d'évacuation encombré.	Technique	Humain non volontaire	Sécurité des personnes
14	Surface d'exposition insuffisante : risque pour le musée de ne plus pouvoir assurer sa mission.	Technique	Technique	Perennité / Qualité des prestations
15	Pas de plan d'évacuation des œuvres prioritaires : risque pour les œuvres en cas de catastrophe.	Gestion	Humaine non volontaire	Atteinte aux biens
16	Pas de politique informant le personnel sur les risques encourus en cas de fraude : risque de fraude.	Gestion	Humain volontaire	Pertes financières / Image de marque
17	Cahier des charges du personnel pas à jour : risque de conformité et de démotivation du personnel, risque juridique en cas de litige.	Gestion	Humain non volontaire	Performance / Motivation
18	Fin d'une source de donation importante (mécène très âgé) : risque de financement.	Partenaire	Humain non volontaire	Trésorerie / Budget
19	Pas de plan de relève des cadres supérieurs : risque de perte de savoir-faire.	Humaine	Humain non volontaire	Maintien du savoir-faire
20	Gestion des clés non formalisée dans une procédure : risque de perte de savoir-faire.	Gestion	Humain non volontaire	Maintien du savoir-faire



## Cartographie des risques

L'évaluation des risques selon la probabilité de survenance et l'impact permet de les classer par ordre d'importance. L'évaluation se fait compte tenu des actions de traitements des risques déjà existantes.

**Tableau d'évaluation des risques (suite de l'exemple)**

N°	Description du risque	Prob.	Imp.	Evaluation (Prob * Imp)
1	Pas de contrôle de l'hygrométrie dans le dépôt 1 : risques d'humidité.	4	2	8
2	Politique d'acquisition non définie à ce jour : risque pour le musée de ne plus pouvoir assurer sa mission.	2	4	8
3	Escalier non-conforme aux normes de la SIA : danger pour le public et le personnel.	2	2	4
4	Œuvres fragiles non protégées : risque de dégâts sur les œuvres.	2	2	4
5	Pas de système d'alarme au dépôt 2 : risque d'intrusion et de dégâts sur les œuvres et le bâtiment.	1	2	2
6	Conduite d'eau dans le coin ouest de la bibliothèque : risque d'inondation.	2	3	6
7	Pas de gardien permanent dans la salle annexe : risque de dégâts sur les œuvres et risque pour la sécurité du public.	3	2	6
8	Inventaire des œuvres pas à jour : risques de reporting.	4	1	4
9	Pas de contrat officiel pour les musiciens intervenant lors des expositions temporaires : risque juridique en cas de litige.	1	2	2
10	Pas de politique de gestion des droits d'auteur : risque juridique en cas de litige.	1	3	3
11	Statistiques sur le nombre d'entrées peu fiables : risque de mauvaise information.	2	2	4
12	Pannes régulières du système d'alarme : risque pour les œuvres et la sécurité des personnes.	3	3	9
13	Escalier d'évacuation encombré : risque de conformité et pour la sécurité des personnes.	2	3	6
14	Surface d'exposition insuffisante : risque pour le musée de ne plus pouvoir assurer sa mission.	2	2	4
15	Pas de plan d'évacuation des œuvres prioritaires : risque pour les œuvres en cas de catastrophe.	1	3	3
16	Pas de politique informant le personnel sur les risques encourus en cas de fraude : risque de fraude.	2	2	4
17	Cahier des charges du personnel pas à jour : risque de conformité et de démotivation du personnel, risque juridique en cas de litige.	1	2	2
18	Fin d'une source de donation importante (mécène très âgé) : risque de financement.	3	2	6
19	Pas de plan de relève des cadres supérieurs : risque de perte de savoir-faire.	4	2	8
20	Gestion des clés non formalisée dans une procédure : risque de perte de savoir-faire.	2	2	4

Les risques sont représentés dans une matrice des risques : la cartographie des risques. Celle-ci fait apparaître trois catégories :

- les risques très critiques, dont la probabilité d'occurrence et l'impact des conséquences sont importants (case rouge).
- les risques critiques, dont soit la probabilité d'occurrence, soit l'impact des conséquences sont peu importants (case jaune).
- les risques peu critiques, pour lesquels la probabilité d'occurrence et l'impact des conséquences sont peu importants (case verte).

### Cartographie des risques

Impact (quantitatif ou qualitatif)	4 grave		2		
	3 significatif	15 10	6 13	12	
	2 modéré	9 5 17	16 3 4 14 11 20	18 7	1 19
	1 insignifiant				8
		1 faible	2 moyenne	3 élevée	4 très élevée
		Probabilité d'occurrence			

Selon son appétence au risque, le musée se concentre sur ses **risques majeurs** (entre 5 et 10), c'est-à-dire les risques très critiques (rouges) et les risques critiques (jaunes) les plus importants.

Dans notre exemple, les risques majeurs du musée ABC pourraient être par exemple les risques 1, 2, 6, 7, 12, 13, 18, 19.

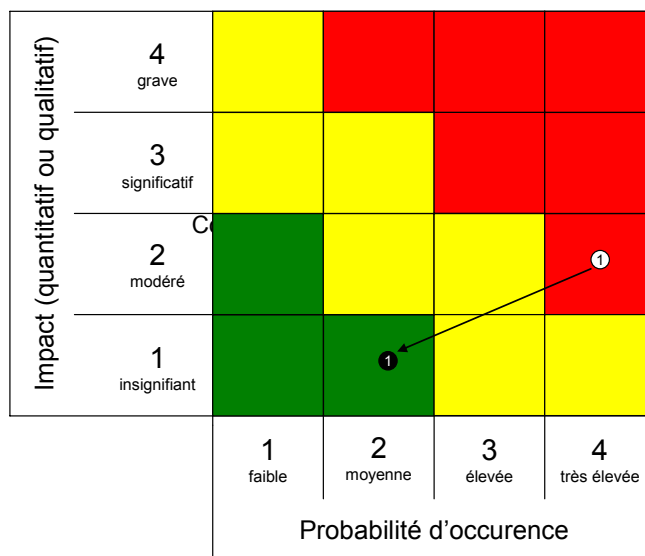
## Plan d'actions

Le plan d'action pour chaque risque majeur retenu peut se présenter sous forme de fiche, comme dans l'exemple ci-dessous. Cette fiche doit faire l'objet d'un suivi, dont les étapes sont résumées dans le troisième encadré.

### Risque 1 : Risque d'humidité

<b>Description du risque :</b>	Sans contrôle de l'hygrométrie dans le dépôt 1, les œuvres conservées dans ce dépôt courent le risque d'être endommagées par l'humidité.		
<b>Ressource menacée :</b>	Œuvres	<b>Evaluation du risque avant action (○):</b>	
<b>Aléa :</b>	Naturel	Probabilité	4
<b>Conséquence :</b>	Atteinte aux biens	Impact	2

<b>Description de l'action :</b>	Installation d'un hygromètre dans le dépôt afin de pouvoir réagir rapidement et d'évacuer les œuvres en cas de réalisation de sinistre.		
<b>Activités de contrôle :</b>	Relevé par les gardiens 2X/jour. Contrôle 1X/semaine par le conservateur.		
<b>Créé le :</b>	10.06.2010	<b>Evaluation du risque après action (●):</b>	
<b>Responsable :</b>	Monsieur X	Probabilité	2
<b>Délai :</b>	31.12.2010	Impact	1
<b>Coût estimé de l'action :</b>	CHF 10'000		



<b>Suivi de la mise en œuvre de l'action :</b>		
Date	Statut	Signature du responsable
10.06.2010	Recherche sur les différents produits possibles et demandes d'offres	

Annexe 5 :  
Politique de la gestion des risques de la Confédération<sup>8</sup>



www.efv.admin.ch



## Politique de gestion des risques

Bases pour la gestion des risques au sein de la Confédération

Décembre 2004



Eidgenössisches Finanzdepartement EFD  
Département fédéral des finances DFF  
Dipartimento federale delle finanze DFF  
Departament federal da finanzas DFF

<sup>8</sup> Politique de gestion des risques, Bases pour la gestion des risques au sein de la Confédération, décembre 2004.  
<http://www.efv.admin.ch/dokumentation/zahlen/00578/00996/index.html?lang=fr>

## TABLE DES MATIÈRES

1	Objet, buts et champ d'application de la politique de gestion des risques.....	2
1.1	Objet.....	2
1.2	Buts .....	2
1.3	Champ d'application .....	3
2	Principes de maîtrise des risques.....	3
2.1	Stratégie de maîtrise des risques .....	3
2.2	Financement des risques.....	3
3	Processus de gestion des risques .....	4
3.1	Vue d'ensemble.....	4
3.2	Identification des risques .....	5
3.3	Evaluation des risques.....	7
3.4	Maîtrise des risques .....	8
3.5	Contrôle des risques .....	9
4.	Responsabilités .....	10
4.1	Conseil fédéral .....	10
4.2	Départements et Chancellerie fédérale .....	10
4.3	Unités administratives.....	11
5.	Politique d'assurance .....	11
5.1	Réglementation des compétences.....	11
5.2	Conclusion d'assurances.....	12
6.	Financement.....	13
	Annexes.....	14 ff
	Annexe 1 : Lexique de la politique de gestion des risques	
	Annexe 2 : Matrice des risques	
	Annexe 3 : Modèle de plan d'action	

## 1. Objet, buts et champ d'application de la politique de gestion des risques

### 1.1 Objet

La Confédération est exposée à divers risques. Elle est confrontée à de nouveaux défis: environnement de plus en plus interconnecté et complexe, efficacité accrue requise en matière de fourniture des prestations, gestion administrative responsable, diversité du catalogue des tâches de l'administration fédérale et restrictions budgétaires.

Focalisée sur les conséquences financières, la politique de gestion des risques pose les bases de la (⇒) **gestion des risques** au sein de la Confédération.

### La politique de gestion des risques

- détermine une approche homogène et systématique des divers risques encourus au sein de l'administration fédérale,
- fait partie intégrante des obligations de diligence que les départements et les unités administratives doivent remplir dans le cadre de leurs activités,
- soutient les départements et les unités administratives dans l'exercice efficace de leurs tâches, et
- fournit des instruments et des mesures pour identifier, évaluer, maîtriser et surveiller les risques potentiels avec cohérence et efficacité.

### 1.2 Buts

Avec la politique de gestion des risques, le Conseil fédéral poursuit les buts suivants :

- exécution des tâches axées sur les résultats, la rentabilité et l'anticipation,
- maintien du bon fonctionnement de l'administration en tout temps,
- garantie d'un niveau élevé de sécurité physique pour les personnes et les valeurs patrimoniales,
- élimination maximale des cas de responsabilité civile,
- soutien des instances dirigeantes au moyen d'informations sur les risques complètes, transparentes et actualisées,
- conscience élevée des risques chez les collaborateurs de la Confédération,
- vue d'ensemble de la situation en matière de risques au niveau de la Confédération (y c. responsabilité en matière de couverture des déficits selon l'art. 19 de la loi sur la responsabilité [LRCF, RS 170.32]), des départements et des unités administratives,
- contrôle et réduction au minimum des coûts des risques<sup>1</sup>,
- préservation de la bonne réputation de la Confédération en son propre sein, dans le public et vis-à-vis de ses autres interlocuteurs.

### 1.3 Champ d'application

En vertu du modèle des quatre cercles, le champ d'application de la politique de gestion des risques s'étend aux unités administratives des 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> cercles, soit à l'administration centrale et aux unités GMEB<sup>2</sup>.

Les organisations du 3<sup>e</sup> cercle et les entreprises du 4<sup>e</sup> cercle possèdent leurs propres politiques de gestion des risques. Les départements responsables de ces organisations et de ces entreprises s'assurent qu'elles disposent de leur propre gestion des risques.

## 2. Principes de maîtrise des risques

### 2.1 Stratégie de maîtrise des risques

Pour la maîtrise des risques, la Confédération applique les priorités suivantes:

- Evitement<sup>3</sup>
- Réduction
- Financement

Le volet «Financement» de la stratégie de maîtrise comprend l'auto-prise en charge et le transfert des risques. Cette stratégie concerne notamment les assurances.

### 2.2 Financement des risques

En règle générale, la Confédération assume les risques qu'elle encourt (principe de la prise en charge délibérée des risques).

La conclusion d'assurances peut toutefois s'avérer judicieuse dans certains cas exceptionnels, en particulier si les dommages potentiels s'élèvent à plus de 5 millions. Des détails se trouvent au chapitre 5, consacré à la politique d'assurance.

---

<sup>1</sup> Les coûts des risques comprennent les quatre éléments suivants:

- Coûts de prévention et coûts de limitation des dommages
- Coûts des dommages pris en charge par la Confédération
- Primes d'assurance et autres coûts résultant du transfert des risques
- Coûts administratifs

<sup>2</sup> GMEB signifie gestion par mandat de prestations et enveloppe budgétaire selon l'art. 44 LOGA et l'art. 38a LFC.

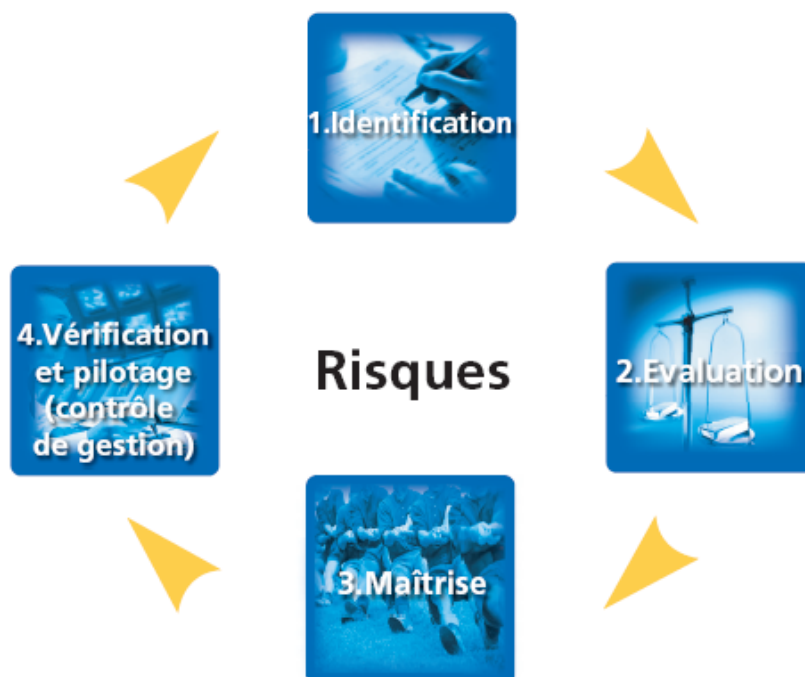
<sup>3</sup> Souvent, les risques ne peuvent pas être évités du fait de l'existence d'un mandat inscrit dans la loi.



### 3 Processus de gestion des risques

#### 3.1 Vue d'ensemble

La mise en oeuvre de la gestion des risques au sein de la Confédération se déroule selon un processus standard. Il se compose des étapes illustrées ci-dessous:



Des solutions informatiques centralisées seront utilisées par l'administration fédérale pour mettre en oeuvre le processus de gestion des risques et soutenir les unités administratives.

1. **L'identification des risques** se fait de manière complète (voir chiffre 3.2).
2. Les risques sont ensuite évalués en fonction de leurs **conséquences financières et de la probabilité de leur occurrence**, puis classés par ordre de priorité (voir chiffre 3.3).
3. La troisième étape du processus de gestion des risques concerne **la maîtrise des risques**, basée sur l'évaluation de ces derniers. Les plans d'action constituent l'élément principal de la maîtrise des risques. Cette étape englobe la mise en oeuvre (voir chiffre 3.4).
4. Le processus s'achève avec le **contrôle de gestion des risques**. Il englobe la surveillance et le pilotage de la gestion des risques. Le processus étant continu, le contrôle de gestion des risques est suivi par l'identification de nouveaux risques (voir chiffre 3.5).



### 3.2 Identification des risques

L'identification des risques consiste en un inventaire complet et détaillé des risques. Elle se déroule du bas vers le haut de la hiérarchie, en d'autres termes, elle incombe aux unités administratives. Les risques répertoriés sont recensés dans des (⇒) **catalogues de risques** au niveau des départements, de la Chancellerie fédérale et de la Confédération.

L'identification des risques comprend deux phases: un premier «inventaire» à titre de document de base et une actualisation régulière (au moins 1 x par an) en vertu du processus continu et compte tenu de l'évolution des risques.

Les unités administratives des 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> cercles identifient aussi les risques résultant de la responsabilité en matière de couverture des déficits et d'autres garanties de la Confédération pour des organisations et entreprises des 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> cercles notamment, pour autant que la responsabilité de ces dernières incombe aux unités administratives.

Les risques, classés en fonction de leurs causes et de leurs conséquences, sont présentés de manière homogène. Les critères retenus pour la classification selon les causes sont les suivants:

- Risques financiers et économiques
- Risques juridiques et conformité «compliance»
- Risques matériels, techniques et élémentaires
- Risques liés aux personnes et à l'organisation
- Risques technologiques et scientifiques
- Risques sociaux et politiques

Les critères retenus pour la classification selon les conséquences se divisent en deux groupes:

- Conséquences financières :
  - Dommages corporels
  - Valeurs patrimoniales
  - Prétentions en dommages-intérêts
  - Prétentions non liées à la responsabilité civile
- Conséquences non financières :
  - Perturbation du fonctionnement du gouvernement et de l'administration
  - Atteinte à la réputation

L'annexe 2 contient un tableau de la (⇒) **matrice des risques** basée sur les critères de classement.

Pour l'identification des risques, les unités administratives utilisent des méthodes et des instruments courants comme l'analyse de documents, les entretiens, les inspections, les questionnaires, les techniques de scénario et les ateliers.

Les risques identifiés sont recensés dans un catalogue des risques<sup>4</sup>, présenté sous la forme de tableaux et contenant au moins les informations suivantes pour chaque risque répertorié:

- Unité administrative assumant le risque,
- Catégories de risques selon l'annexe 2,
- Description détaillée du risque,
- Scénarios critiques mais réalistes,
- Mesures de contrôle et de maîtrise existantes,
- Description des conséquences financières et non financières compte tenu des mesures de sécurité et de contrôle existantes.

Le catalogue des risques présente la situation en matière de risques de manière compréhensible pour les tiers. Il constitue la base pour l'évaluation des risques.

#### Exemple de catalogue des risques

Nr.	Unité administrative. Bref descriptif du risque («titre»)	Catégorie de risque (déterminée en fonction des critères «causes» et «conséquences»)	Définition du risque. Que pourrait-il se passer? Illustration à l'aide de scénarios réalistes	Mesures de maîtrise et de contrôle existantes: Qu'est-ce qui est déjà prévu actuellement?	Description des conséquences compte tenu des mesures déjà prises	
					financières	non financières
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
Ff						

<sup>4</sup> L'«inventaire des risques de la Confédération suisse» contient les catalogues des risques issus de la première estimation effectuée en 2002.

Source: Rapport final de Kessler Consulting SA du 25 juin 2003.

### 3.3 Evaluation des risques

Chaque risque répertorié est évalué en fonction des deux critères suivants:

- Conséquences financières (importance du dommage potentiel)
- Probabilité d'occurrence

Une liste des risques (⇒) **liste des risques** et un profil des risques (⇒) **profil des risques** sont établis sur la base des évaluations.

Très souvent, la Confédération est exposée à des risques dont il est difficile de déterminer avec l'exactitude souhaitée l'importance des dommages potentiels et la probabilité d'occurrence. Les valeurs empiriques font souvent défaut. Des échelles sont donc utilisées pour évaluer les risques :

#### Echelles des risques

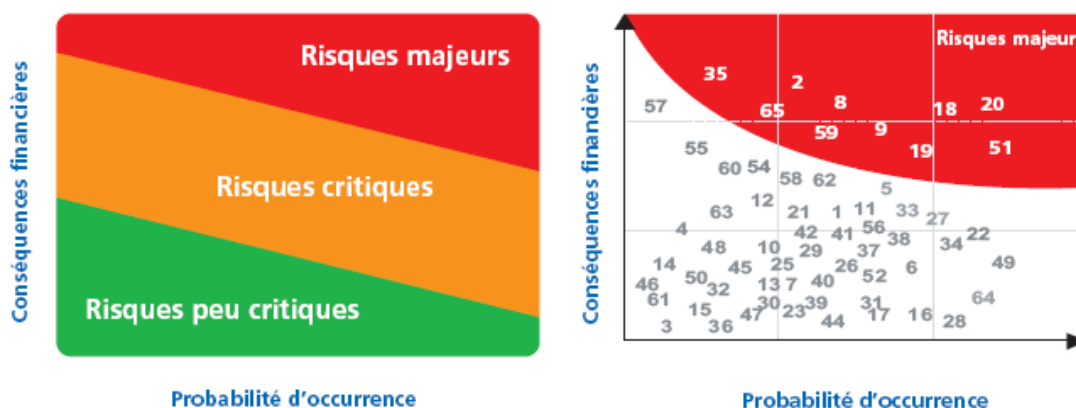
Conséquences financières en CHF		Probabilité d'occurrence dans	
Echelle		Echelle	
1	< 10 000	1	> 10 ans
2	10 000 – 1 million	2	5 - 10 ans
3	1 – 10 millions	3	3 - 5 ans
4	10 – 50 millions	4	2 - 3 ans
5	50 – 100 millions	5	1 - 2 ans
6	> 100 millions	6	< 1 an

Une (⇒) **évaluation nette** est effectuée, tenant compte des mesures de sécurité et de contrôle existantes.

Les résultats de l'évaluation s'utilisent pour établir une liste des risques, classés par ordre d'importance. Cet ordre résulte de la multiplication des valeurs des deux échelles et indique l'importance des risques pour les unités administratives, les départements, la Chancellerie fédérale et la Confédération. Si elles sont importantes, les conséquences non financières constituent un critère subsidiaire pour le classement des risques. Il peut arriver qu'un risque gagne en importance dans la liste, suite à la prise en compte des conséquences non financières.

Les 10 risques figurant en tête de la liste des risques et les risques dont le montant des dommages potentiels dépasse 5 millions de francs constituent les (⇒) **risques majeurs** encourus par une unité administrative. En règle générale, ce sont les risques dont les conséquences financières potentielles sont élevées et/ou ceux qui présentent une probabilité d'occurrence supérieure à la moyenne. Les décideurs concernés doivent donc accorder une attention particulière aux risques majeurs.

Outre la liste par ordre d'importance, les risques sont aussi présentés sous la forme d'un nuage de points dans un système de coordonnées. Il s'agit du profil des risques. Chaque point représente un risque en fonction de sa probabilité d'occurrence et de l'ampleur des dommages potentiels. L'abscisse illustre la probabilité d'occurrence et l'ordonnée les conséquences financières.



Il est aussi possible de procéder à une (⇒) **agrégation des risques** en complément de l'évaluation des risques individuels. Cette méthode permet de déterminer l'exposition aux risques globaux.

Les départements et la Chancellerie fédérale sont libres de décider à quels services et quelles personnes ils confient, en leur sein, l'évaluation des risques. Ils doivent toutefois s'assurer que les risques sont analysés par des spécialistes possédant toutes les compétences requises<sup>5</sup>. Les départements, la Chancellerie fédérale et les unités administratives peuvent faire appel à des conseillers externes pour l'évaluation des risques. Ces conseillers accompagnent et soutiennent le processus. La responsabilité de l'évaluation ne peut toutefois pas leur être déléguée.

### 3.4 Maîtrise des risques

La maîtrise des risques se fonde sur l'identification et l'évaluation des risques. Elle consiste en la conception et la mise en oeuvre de mesures appropriées pour circonscrire les risques qui nécessitent une intervention (notamment les risques majeurs). Des plans d'action sont élaborés à cet effet pour les risques individuels ou liés.

Un (⇒) **plan d'action** se compose habituellement des points suivants (voir annexe 3):

- Caractérisation du risque
- Cause du risque

<sup>5</sup> En fonction du type de risque, d'autres méthodes (p. ex. des méthodes techniques ou basées sur les mathématiques financières) doivent pouvoir être utilisées pour une évaluation plus détaillée.

- Evaluation financière du risque ne tenant pas compte des mesures de sécurité et de contrôle existantes
- Mesures de sécurité et de contrôle existantes
- Indicateurs financiers et non financiers pour la détection précoce et le contrôle de l'évolution du risque dans le temps
- Description de l'évolution du risque dans le temps
- Processus administratifs concernés
- Conséquences non financières
- Evaluation financière du risque tenant compte des mesures de sécurité et de contrôle existantes
- Demande éventuelle d'une solution d'assurance à l'Administration fédérale des finances
- Description des mesures à prendre et des ressources nécessaires

Chaque plan d'action doit être signé par le (⇒) **responsable assumant le risque**.

Les mesures prévues doivent réduire au minimum la probabilité d'occurrence et/ou les conséquences financières et non financières du risque concerné. La même importance sera accordée aux mesures agissant sur les causes (prévention) qu'aux mesures agissant sur les conséquences (limitation des dommages).

Des critères organisationnels, techniques, liés au personnel, contractuels et financiers doivent entrer en ligne de compte lors de l'élaboration des mesures visant à prévenir, diminuer et financer les risques.

### 3.5 Contrôle de gestion des risques

Le contrôle de gestion des risques comprend la surveillance et le pilotage du processus de gestion des risques. Il assure la continuité et l'amélioration du processus conformément aux principes de la politique de gestion des risques. Le contrôle de gestion des risques met en évidence les écarts par rapport aux objectifs de la politique de gestion des risques. Il sert en outre à évaluer les effets des mesures.

Les rapports constituent un élément important du contrôle de gestion des risques. Ce dernier suppose un système fonctionnel et uniforme de rapports et de documentation, basés sur des informations actuelles et objectives.

Dans le cadre des rapports ordinaires, le contrôle de gestion des risques s'appuie sur les documents et rapports suivants :

- Le catalogue des risques
- La liste des risques
- Le profil des risques
- Les plans d'action
- La statistique des dommages



Ces documents sont élaborés à l'échelon des unités administratives, puis transmis aux départements.

Dans le cadre du rapport de gestion, le Conseil fédéral s'appuie sur ces informations pour s'exprimer au sujet de la politique de gestion des risques et ce, en ce qui concerne la Confédération dans la partie générale et les départements dans la partie spéciale. Le rapport de gestion porte notamment sur l'évolution des risques et l'état d'avancement des plans d'action. Il présente aussi une vue d'ensemble de la situation en matière d'assurance.

Outre les activités de rapport ordinaires, les unités administratives doivent signaler sans tarder les évolutions extraordinaires des risques et/ou les dommages.

Les unités administratives disposent d'un système de gestion des crises pour les cas où un événement d'une portée particulière est annoncé ou survient.

La détection précoce des situations potentiellement critiques est un élément essentiel du contrôle de gestion des risques. Dans les unités administratives, les responsables de la gestion des risques définissent à cet effet, au moyen d'indicateurs, des domaines d'observation spécifiques.

Dans le cadre du contrôle périodique du respect de la stratégie de propriétaire, les départements veillent à ce que les institutions, organisations et entreprises des 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> cercles qui leur sont subordonnées appliquent des mesures appropriées de gestion des risques.

La gestion des risques de la Confédération doit être développée en permanence et se conformer aux standards de qualité en vigueur sur le marché. Dans cette perspective, il est nécessaire d'examiner régulièrement et d'un œil critique l'adéquation, la faisabilité, l'efficacité et la fiabilité des procédures de travail ainsi que les méthodes et instruments utilisés et au besoin de les adapter.

#### **4. Responsabilité**

La responsabilité de la politique de gestion des risques est assumée par:

- Le Conseil fédéral
- Les départements et la Chancellerie fédérale
- Les unités administratives
- Les responsables assumant les risques dans les unités administratives

##### **4.1 Conseil fédéral**

Le Conseil fédéral assume la haute responsabilité de la gestion des risques au sein de la Confédération.

##### **4.2 Départements et Chancellerie fédérale**

Les départements et la Chancellerie fédérale assument la responsabilité des risques dans leur domaine de compétence. Ils s'assurent que le processus de gestion des risques a été mis en place et s'utilise régulièrement dans les unités administratives des départements et à la Chancellerie fédérale.

Il incombe également aux départements de veiller à ce que leurs unités administratives tiennent compte des risques encourus, dans le cadre de la responsabilité en matière de couverture des déficits selon l'art. 19 LRFC, par les organisations leur étant subordonnées. Ce principe concerne aussi les organisations pour lesquelles la Confédération assume d'autres garanties.

#### 4.3 Unités administratives

Les unités administratives assument une responsabilité directe conformément aux dispositions de la politique de la Confédération en matière de gestion des risques. Il leur incombe de mettre en œuvre le processus de gestion des risques dans le cadre de leurs activités administratives.

Les unités administratives sont responsables de l'identification et de l'évaluation des risques et de l'élaboration des plans d'action. Elles surveillent les progrès de la mise en œuvre des mesures et veillent à l'optimisation de la situation en matière de risques. Elles s'assurent que les informations liées aux risques soient rassemblées et transmises à leurs départements.

Pour les risques importants, des responsables sont désignés dans les unités administratives. Leur domaine de compétence et de responsabilité comprend l'identification, l'analyse et la gestion active (détection précoce incluse) des risques ainsi que la conduite, en cas de besoin, d'un système de gestion des crises. Ils veillent à ce que la situation en matière de crise s'améliore en permanence. Les responsables assumant les risques sont des spécialistes<sup>6</sup> des risques ou des cadres dont ils s'occupent. Cette fonction peut donc être assumée par le responsable d'une unité administrative.

Les responsables de risques comparables survenant dans plusieurs unités administratives s'accordent pour tirer profit des synergies. Au besoin, les unités administratives peuvent faire appel à des externes pour des analyses approfondies.

Elles veillent à offrir une formation et un perfectionnement adéquats en matière de gestion des risques pour garantir le bon déroulement des tâches qui leur sont confiées.

### 5. Politique d'assurance

#### 5.1 Réglementation des compétences

L'Administration fédérale des finances (AFF) définit<sup>7</sup> et met en œuvre la politique de la Confédération en matière d'assurance, qui fait partie intégrante de la politique de gestion des risques. L'AFF

- édicte des instructions sur l'auto-prise en charge, l'assurance des risques et le règlement des sinistres et fixe la procédure administrative interne,
- décide de la conclusion ou de la non-conclusion de contrats d'assurance, un contrat d'assurance n'étant conclu qu'en accord avec le responsable du risque,
- conclut les contrats d'assurance pour l'ensemble de l'administration fédérale (1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> cercles),

---

<sup>6</sup> Exemple de spécialistes: préposé à la sécurité, responsable des finances, juriste, responsable technique, responsable administratif.

<sup>7</sup> Art. 43a de l'ordonnance sur les finances de la Confédération (RS 611.01).

- lance des appels d'offre OMC,
- définit les critères pour la conclusion de contrats d'assurance et les adapte en fonction de l'évolution de la situation,
- fournit aux unités administratives une liste permettant de déterminer si un risque répertorié peut être assuré,
- gère les polices d'assurance,
- contrôle et optimise régulièrement, en collaboration avec l'OFPER, les conditions de contrat des assurances de personnes dont les primes sont prises en charge par la Confédération,
- étudie conjointement avec les services spécialisés les questions d'assurance liées à de grands projets d'acquisition et de construction,
- suit le règlement des sinistres assurés et
- se procure, par le biais d'un système de déclaration, une vue d'ensemble de l'ampleur et des causes des sinistres touchant la Confédération (dommages aux valeurs patrimoniales d'une part, dommages en responsabilité civile d'autre part).

## 5.2 Conclusion d'assurances

En vertu du principe selon lequel la Confédération assume les risques qu'elle encourt, les solutions d'assurance prescrites par des lois ou des ordonnances doivent être supprimées dans la mesure du possible.

Les dommages potentiels dépassant la barre des 5 millions de francs peuvent faire l'objet d'un contrat d'assurance après examen du rapport coûts-bénéfices. Les solutions d'assurance choisies doivent dans la mesure du possible être valables pour l'ensemble de l'administration fédérale.

Lorsqu'une activité de la Confédération ne peut être exercée qu'après conclusion d'une assurance de droit privé, le contrat doit être conclu si l'unité administrative responsable décide que l'activité en question doit se poursuivre.

La conclusion et la gestion d'assurances obligatoires à l'étranger incombent aux représentations suisses et aux bureaux de coopération situés dans les pays concernés. En ce qui concerne les assurances non obligatoires, l'AFF peut leur déléguer ses compétences.

La conclusion d'un contrat de règlement des sinistres avec une compagnie d'assurance compétente en la matière doit être examinée lorsque le règlement des sinistres occasionne une lourde charge administrative ou s'il se déroule dans une mesure considérable à l'étranger.



## 6. Financement

Les départements et la Chancellerie fédérale remplissent les tâches liées à la politique de gestion des risques avec les moyens mis à leur disposition.

En principe, les primes d'assurance sont inscrites de manière décentralisée au budget des unités administratives responsables de la gestion des risques concernés.

Les dommages non assurés jusqu'à hauteur de 10 000 francs sont financés par des moyens budgétisés par l'Administration fédérale des finances. Les moyens pour financer les dommages non assurés supérieurs à ce montant font l'objet d'une demande des départements dans le cadre du budget et du supplément au budget.

## Annexe 1 : Lexique de la politique de gestion des risques

<b>Gestion des risques</b>	La gestion des risques constitue le cadre d'une approche planifiée des risques encourus par la Confédération. La gestion des risques découle de la politique de gestion des risques. Elle englobe l'identification, l'évaluation, la maîtrise et le contrôle de gestion des risques.
<b>Catalogue des risques</b>	Inventaire des risques classés selon des critères tels que les causes et les conséquences. Le catalogue des risques énumère par ailleurs les mesures déjà prises et décrit les évolutions possibles.
<b>Matrice des risques</b>	Présentation des risques et de leurs causes sous la forme d'un tableau. Les risques sont classés par catégories et par domaines d'influence (financiers et non financiers).
<b>Liste des risques</b>	Classement des risques en fonction de leur gravité. Les risques préalablement évalués sont présentés dans un ordre d'importance décroissant.
<b>Profil des risques</b>	Graphique bidimensionnel du paysage des risques. La probabilité d'occurrence est illustrée par l'abscisse, tandis que l'ordonnée se réfère au montant des dommages. Chaque point du graphique représente un risque. Le nuage de points constitue le paysage des risques (illustration globale des risques).
<b>Evaluation brute et nette</b>	L'évaluation brute des risques ne tient pas compte des mesures de sécurité et de contrôle existantes. L'évaluation nette tient compte de ces mesures.
<b>Risques majeurs</b>	On entend par risques majeurs les dix premiers risques de la liste et ceux dont le montant des dommages potentiels est supérieur à 5 millions de francs, encourus par une unité administrative, un département, la Chancellerie fédérale ou la Confédération. Les risques majeurs se caractérisent généralement par des conséquences financières potentielles élevées et/ou par une probabilité d'occurrence supérieure à la moyenne.
<b>Agrégation des risques</b>	L'agrégation des risques représente l'exposition globale aux risques compte tenu des interactions entre les risques majeurs. Le profil des risques individuels porte au contraire sur leurs positions relatives. L'agrégation des risques peut par exemple s'effectuer en utilisant des simulations de type Monte-Carlo (recours à des scénarios).

<b>Plan d'action</b>	Instrument de travail pour la maîtrise des risques. Il présente notamment les manières de prévenir ou de réduire la probabilité d'occurrence d'un risque et /ou le montant des dommages.
<b>Responsable assumant le risque</b>	La responsabilité de chaque risque incombe à une personne au sein du département ou de l'unité administrative concernée. Cette personne assume la responsabilité opérationnelle des risques dont elle doit s'occuper.

Annexe 2: matrice des risques

Catégories de risques	Explication et exemples (liste non exhaustive)	Domaines d'influence au sein de l'administration fédérale					
		financiers		non financiers			
		Diminution des patrimoniales	Dommaiges corporels	Prétentions en dommages-intérêts	Autres prétentions (non liées à la responsabilité civile)	Perturbation du fonctionnement de l'administration	Atteinte à la réputation
Risques financiers et économiques	<p>Risques liés à la gestion des finances, à la dépendance économique de la Confédération vis-à-vis de tiers ou à des prestations subsidiaires de la Confédération</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· variations des taux d'intérêts</li> <li>· fournisseurs et partenaires</li> <li>· prêts, cautionnements et garanties</li> <li>· participations de la Confédération (p. ex. Swisscom ou Swiss)</li> <li>· assistance de la Confédération lors d'événements majeurs ou de catastrophes à l'étranger (p. ex. incident nucléaire, attentat terroriste, intempéries, tremblement de terre)</li> </ul>						
Risques juridiques et observation de la loi	<p>Risques liés à l'exécution des tâches administratives et au respect des dispositions et contrats juridiques</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· violation du devoir de surveillance et d'information</li> <li>· responsabilité relative au patrimoine de la Confédération (p. ex. entreprises, bâtiments, véhicules)</li> <li>· responsabilité en matière de couverture de déficits selon l'art. 19 LRCF</li> <li>· responsabilité pour les organes, pour les membres des autorités et les employés de la Confédération</li> <li>· responsabilité fondée sur la confiance</li> <li>· violation de contrat</li> </ul>						
Risques matériels et techniques	<p>Risques liés à la destruction ou l'endommagement de bâtiments, établissements, installations techniques, données ou biens culturels appartenant à la Confédération – interruptions de service incluses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· incendies de bâtiments appartenant à la Confédération</li> <li>· explosions de halles de stockage pour produits dangereux</li> <li>· inondations</li> <li>· pannes informatiques</li> </ul>						
Risques liés aux personnes et à l'organisation	<p>Risques liés aux personnes dans les domaines de l'organisation, de la direction, du personnel et de la protection des personnes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· embauche de spécialistes et planification de la relève</li> <li>· gestion de projet et gestion du savoir</li> <li>· absences</li> <li>· abus de confiance</li> <li>· accidents de visiteurs</li> </ul>						
Risques technologiques / scientifiques	<p>Risques liés au développement, à l'autorisation et au lancement de nouvelles applications technologiques / scientifiques (y compris risques ultérieurs)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· rayons non ionisants (télécommunication)</li> <li>· génie génétique</li> <li>· technologie nucléaire</li> </ul>						
Risques sociaux / politiques	<p>Risques liés à l'environnement social / au système politique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· méconnaissance des évolutions sociales</li> <li>· décisions politiques (modification de la loi / constitution)</li> </ul>						

### Annexe 3: Modèle de plan d'action

1. Caractérisation des risques
2. Processus administratifs concernés
3. Causes du risque
4. Indicateurs financiers et non financiers
5. Evaluation du risque financier sans tenir compte des mesures existantes
6. Conséquences non financières
7. Mesures existantes
8. Evaluation du risque financier en tenant compte des mesures existantes
9. Description du développement du risque dans le temps
10. Description des mesures à prendre, ressources nécessaires incluses
11. Demande d'une solution d'assurance à l'AFF
12. Signataire assumant le risque

## Annexe 6 : Politique de gestion des risques au musée des beaux-arts du Canada<sup>9</sup>

### **POLITIQUE DE GESTION DES RISQUES**

#### **1. BUT**

La politique concernant la gestion des risques du Musée des beaux-arts du Canada a pour but de protéger tant la propriété physique et intellectuelle et les intérêts du Musée que les intérêts de ses employés pendant le déroulement des activités.

#### **2. PRÉAMBULE**

La gestion des risques doit concourir à l'exécution économique, efficace et efficiente de la mission du Musée, telle qu'elle est décrite dans la Loi sur les musées. Le Musée s'est engagé à offrir un environnement sécuritaire pour ses visiteurs, son personnel, ses collections d'œuvre d'art et documents de recherche et les autres biens dont il a la responsabilité, où qu'ils se trouvent, y compris l'information, les édifices, le matériel, l'ameublement et les véhicules. Le Musée doit maintenir un équilibre entre la nécessité d'avoir accès aux oeuvres d'art de ses collections et leur conservation à long terme.

La gestion des risques exige une gérance digne de confiance et responsable de ressources limitées dans le cadre d'un ensemble complexe de dispositions légales et d'attentes de la part du public et du personnel. Le Musée doit viser à un équilibre dynamique entre le niveau de risque et l'ampleur de l'investissement requis (Appendice A – Les étapes de la gestion des risques – non disponible).

#### **3. OBJECTIFS**

Le Musée des beaux-arts a pour politique de déterminer et de réduire ou d'éliminer les risques menaçant ses biens, ses intérêts et ses employés, de limiter les coûts et de minimiser les conséquences des accidents dommageables ou préjudiciables résultant de ces risques, et de prendre en temps voulu des mesures adéquates de dédommagement, de remise en état et de rétablissement (Appendice B – Les risques universels – Annexe 3 du présent rapport).

Les décisions relatives à la gestion des risques, y compris les mesures en cas d'urgence, doivent être prises en fonction de l'ordre de priorités suivant : les personnes, les collections, l'information et l'actif durant les étapes qui suivent :

##### **3.1. Déterminer**

a) Déterminer quels sont les risques et les analyser.

##### **3.2. Réduire**

a) Assurer un milieu physique sécuritaire pour les visiteurs, le personnel et les oeuvres d'art.

---

<sup>9</sup> [http://www.beaux-arts.ca/files/Risk\\_Management\\_fr.pdf](http://www.beaux-arts.ca/files/Risk_Management_fr.pdf)

- b) Concevoir et mettre en oeuvre des mesures de prévention et de contrôle des pertes.
- c) Veiller à la protection des oeuvres d'art, entreposées et exposées, et des autres biens grâce à une utilisation équilibrée de surveillance physique et électronique.
- d) Sensibiliser le personnel et les personnes qui travaillent au Musée à la sécurité en milieu de travail et dispenser au personnel des cours de secourisme.
- e) Partager et transférer les risques, entre autres par contrats et autres ententes et par l'achat judicieux d'assurances.

### 3.3. Répondre

- a) Doter le Musée de mesures d'urgence éprouvées pour répondre aux événements prévisibles.

### 3.4. Indemniser et récupérer

- a) Prendre des mesures financières raisonnables pour permettre la récupération en cas de pertes, à l'exclusion des pertes catastrophiques.
- b) Remplacer les pertes lorsque cela est possible et rentable.
- c) Veiller à la gestion des documents et à l'établissement des rapports pour la comptabilisation et la détermination des pertes.
- d) Assurer le traitement efficace des demandes d'indemnité.

## 4. CADRE LÉGISLATIF

Le Musée des beaux-arts du Canada est devenu une société d'État (annexe III, partie I de la Loi sur la gestion des finances publiques, autrefois la Loi sur l'administration financière) le 1er juillet 1990 lors de la promulgation de la Loi sur les musées. Par la même occasion, le Musée devenait également un établissement régi par le Code canadien du travail.

La Loi sur les musées a dévolu au Musée la gestion et la libre disposition de l'actif ainsi que de tous les biens mobiliers ou droits. La Loi sur la gestion des finances publiques exige la protection et le contrôle de l'actif et la bonne gestion des documents comptables. Le Code canadien du travail régit les responsabilités en matière de sécurité relative au personnel.

La protection des biens et des visiteurs que doit assurer le Musée est régie et influencée par diverses autres lois et politiques fédérales et quelques lois et règlements provinciaux, notamment:

(...)

## Annexe 7 : Extraits de « Valeurs, éthique et code de déontologie du Musée des Beaux-Arts du Canada »<sup>10</sup>.

### **Rôle du Musée des beaux-arts du Canada**

En tant qu'employés, étudiants, bénévoles, membres du Conseil de fiducie du Musée des beaux-arts du Canada (MBAC) et leurs conseillers, nous servons l'intérêt du public en réalisant notre mandat, soit permettre à tous les Canadiens d'accéder à l'art. En raison de ce privilège, nos activités professionnelles doivent être au-delà de tout reproche et guidées par un ensemble de valeurs et d'engagements éthiques que reflètent clairement nos comportements.

### **Objectifs du document « Valeurs, éthique et code de déontologie »**

En tant que société d'État, le Musée des beaux-arts du Canada est assujéti à la Loi sur la protection des fonctionnaires divulgateurs d'actes répréhensibles (LPFDAR). Comme le stipule cette loi, tous les employés, les bénévoles, les étudiants et les membres du conseil de fiducie doivent respecter un code organisationnel dans lequel sont décrits les valeurs et les engagements éthiques qui guident leur travail. Dans le même ordre d'idées, toute personne appelée à respecter ce code peut s'attendre à être traitée conformément aux principes qu'il contient.

Le but de ce code est de maintenir et d'accroître le niveau de confiance que le public accorde au Musée des beaux-arts en ce qui a trait à son intégrité. Il vise également à contribuer au respect et à l'appréciation générale du rôle des fonctionnaires dans la démocratie canadienne. Aux fins de la LPFDAR et du présent code, nous, en tant qu'institution nationale, sommes considérés comme des fonctionnaires en vertu de la Loi sur les musées.

Le travail et le comportement des fonctionnaires doivent être guidés par un cadre équilibré de valeurs qui se rapportent à la démocratie, au professionnalisme, à l'éthique, à l'intégrité, et aux gens.

Les valeurs de base décrites dans le présent code sont les suivantes :

#### **1. Démocratie**

Aider le directeur et le conseil de fiducie, principale autorité du Musée des beaux-arts en vertu de la loi, à servir l'intérêt du public.

Les fonctionnaires doivent remettre à leurs gestionnaires toutes les données dont ces derniers ont besoin pour prendre des décisions. Ils doivent également leur prodiguer des conseils honnêtes et francs libres de tout partialité politique ou personnelle.

---

<sup>10</sup> [http://www.beaux-arts.ca/files/Code\\_of\\_Ethics\\_fr\(1\).pdf](http://www.beaux-arts.ca/files/Code_of_Ethics_fr(1).pdf)



Les fonctionnaires doivent fidèlement mettre en pratique les décisions légitimes prises par leurs gestionnaires.

Les fonctionnaires doivent appuyer la responsabilisation individuelle et collective au Musée, et communiquer les résultats de leur travail au Parlement et aux Canadiens.

## **2. Professionnalisme**

Servir avec compétence, excellence, efficacité, objectivité et impartialité.

Les fonctionnaires doivent travailler dans les limites des lois canadiennes et maintenir la tradition de neutralité politique.

Les fonctionnaires doivent s'assurer que les fonds publics sont utilisés de manière responsable et efficace.

Au Musée, les mesures prises pour atteindre les objectifs sont aussi importantes que les réalisations comme telles.

Les fonctionnaires doivent constamment renouveler leur engagement envers les Canadiens en améliorant continuellement la qualité du service, en innovant afin de s'adapter aux besoins changeants, et en améliorant l'efficacité des programmes et de services du Musée offerts dans les deux langues officielles.

Les fonctionnaires doivent s'efforcer d'adhérer à la valeur de transparence du Musée tout en respectant les règles de confidentialité prescrites par la loi.

## **3. Éthique et intégrité**

Se comporter en tout temps d'une manière qui permet de maintenir le degré de confiance du public.

Les fonctionnaires doivent s'acquitter de leurs tâches et organiser leurs affaires personnelles de façon à maintenir, voire à améliorer le degré de confiance que le public accorde à l'intégrité, à l'objectivité et à l'impartialité du Musée.

Les fonctionnaires doivent se comporter en tout temps de manière à pouvoir réussir à un examen minutieux de la part du public.

Les actions et les décisions des fonctionnaires doivent être et paraître libres de toute forme de favoritisme, de partialité ou d'intérêt personnel. Ils ne peuvent s'acquitter entièrement de cette obligation simplement en se conformant aux lois en vigueur.

Les fonctionnaires doivent s'assurer que les fonds et les ressources qui leur sont confiés sont utilisés dans l'intérêt du public.

Tout conflit entre les intérêts personnels et les tâches officielles d'un fonctionnaire doit être résolu en faveur de l'intérêt du public.

Au moment de conclure des partenariats dans l'atteinte des objectifs du MBAC, les fonctionnaires doivent chercher à s'associer avec des organisations et des particuliers qui font preuve d'intégrité et de transparence dans leurs pratiques. Les fonctionnaires ne doivent pas conclure de contrats ou de partenariats qui pourraient compromettre l'intérêt du public ou les valeurs décrites dans le présent code.

#### **4. Gens – respect des gens**

Respecter la dignité humaine et la valeur de chaque personne.

Les fonctionnaires doivent traiter chaque personne avec respect, équité et courtoisie.

Dans le contexte de ces valeurs partagées, les fonctionnaires doivent apprécier leurs différences et reconnaître que la combinaison de leurs forces contribue à la qualité de leur travail et à leurs réussites.

La direction des organisations du secteur public telles que le Musée doit se montrer proactive, ouverte et communicative, et respecter la diversité et les langues officielles du Canada.

Les fonctionnaires doivent appliquer les valeurs et les engagements décrits dans le présent code à tous les aspects du processus de dotation. Ils doivent également s'assurer que les nominations au Musée reposent sur le mérite.

Les fonctionnaires doivent contribuer à la création et au maintien de milieux de travail sécuritaires et sains, libres de toute forme de harcèlement ou de discrimination.

### **Application**

Le présent code s'applique à tous les employés, les bénévoles, les étudiants et les membres du conseil de fiducie du MBAC, quel que soit leur rang ou leur poste. Le document intitulé Code de valeurs et d'éthique de la fonction publique est une politique du gouvernement du Canada. Comme le MBAC est une institution du secteur public, il doit respecter l'esprit et les dispositions de ce code.

Le présent code constitue une condition de votre emploi ou de votre relation en tant que bénévole, étudiant, membre du conseil de fiducie ou conseiller du MBAC. Vous devez le respecter en tout temps. Vos comportements et vos actions doivent laisser transparaître les valeurs qu'il contient. Si vos comportements et vos décisions ne reflètent pas les valeurs et les engagements du présent code, vous, en tant qu'employé, pourriez être assujéti à des mesures administratives ou disciplinaires pouvant aller jusqu'à la mise à pied. Quant aux bénévoles, aux étudiants, aux membres du conseil de fiducie et aux conseillers du MBAC, ils pourraient être assujettis à des mesures pouvant aller jusqu'à la cessation de leurs relations avec le MBAC.

## Modes de conformité

### Fonctionnaires

a. Dans les soixante (60) jours suivant leur première nomination, les fonctionnaires doivent signer un document afin d'attester qu'ils ont lu et compris le présent code, et qu'ils le respecteront à titre de condition de leur emploi ou de leur association avec le Musée. Ils doivent également divulguer tout conflit d'intérêts possible. Enfin, ils peuvent demander des conseils impartiaux afin de mieux comprendre tout aspect du présent code.

b. Chaque fois que des changements importants surviennent dans leurs affaires personnelles ou dans leurs fonctions officielles, les fonctionnaires doivent revoir leurs obligations en regard du présent code. S'il existe un conflit d'intérêts réel, apparent ou potentiel, ils doivent, le cas échéant, produire un nouveau rapport confidentiel à l'intention du directeur des Ressources humaines. À la réception d'une déclaration de conflit d'intérêts réel ou potentiel, le directeur des Ressources humaines peut convoquer une réunion afin d'en discuter davantage. Il peut également demander conseil à un tiers, tel qu'un expert en la matière du Conseil du Trésor, afin de mieux analyser la déclaration.

c. Lorsqu'ils négocient avec des personnes de l'extérieur des ententes de nature financière, les fonctionnaires doivent se conformer aux mesures relatives aux conflits d'intérêts et à l'après-mandat, en vertu des directives que le Conseil du Trésor a arrêtées à ce propos. S'ils ont des doutes, les fonctionnaires doivent immédiatement faire part de la situation à leurs superviseurs afin de recevoir des conseils ou d'obtenir une ligne directrice leur permettant de composer avec la situation.

Face à un dilemme éthique, les employés, les bénévoles et les membres du conseil d'administration sont encouragés à utiliser les mécanismes et l'aide mise en place par le MBAC pour soulever, discuter et régler des questions relevant du présent code.

Chacun doit fournir de l'information continue concernant tout conflit d'intérêts possible afin qu'une discussion et une analyse exhaustives puissent avoir lieu avant l'obtention de conseils et la prise d'une décision à communiquer par écrit. S'il y a effectivement un conflit d'intérêts, l'employé recevra un avis écrit à cet effet dans lequel seront décrits les faits qui ont permis d'arriver à une telle conclusion.

Lors des délibérations du conseil d'administration (point applicable seulement aux membres du conseil de fiducie et aux conseillers des comités du conseil d'administration), les particuliers doivent s'exclure de toute discussion ou de tout vote lorsqu'ils sont en situation de conflit d'intérêts réel ou potentiel avec le Musée. Il incombe au fiduciaire ou au conseiller de signaler tout conflit d'intérêts réel ou potentiel au conseil d'administration ou au comité pour les besoins d'évaluation.

Les déclarations confidentielles des employés relatives à tout conflit d'intérêts réel ou potentiel sont acheminées au directeur des Ressources humaines. Ce dernier, ainsi que les membres du conseil de fiducie et les conseillers, feront

parvenir leurs propres déclarations confidentielles au président du conseil de fiduciaire.

## **Directeurs**

Il incombe aux cadres supérieurs de donner l'exemple, par leurs actions et leurs comportements, afin d'assurer le respect des valeurs de la fonction publique. Ils ont le devoir d'intégrer ces valeurs à tous les aspects du travail de leurs divisions. En outre, ils doivent prendre soin de respecter en tout temps l'esprit et les exigences particulières du présent code.

Plus particulièrement, ils doivent s'acquitter des obligations suivantes :

- a. s'assurer que tous les employés et les bénévoles reçoivent une copie du présent code, et leur rappeler annuellement les exigences du présent code;
- b. encourager et maintenir au sein de leur division un dialogue continu sur les valeurs et l'éthique de la fonction publique en prenant en compte la nature particulière et les défis propres à leur division;
- c. veiller à ce que des mécanismes et de l'aide soient offerts de sorte que les employés et les bénévoles puissent soulever, discuter et régler les questions qui les préoccupent concernant le présent code;
- d. veiller à ce que les renseignements divulgués dans les rapports confidentiels demeurent strictement confidentiels conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels.

## **Confidentialité**

Il incombe à chaque employé d'assurer la confidentialité de l'information du Musée.

Tout renseignement concernant les intérêts personnels des particuliers sera classé dans un dossier personnel spécial (autre que le dossier régulier des Ressources humaines). Ces dossiers sont tenus par le directeur des Ressources humaines et leurs données ne peuvent être divulguées à personne, sauf stipulation contraire issue d'un processus judiciaire, administratif ou de résolution de conflit.

Le directeur des Ressources humaines est le principal agent responsable des divulgations. Dans le cadre de ses fonctions, il doit promouvoir un milieu de travail positif qui encourage la divulgation des conflits d'intérêts réels ou potentiels et des écarts de conduite. Il doit également recommander au chef de la direction la prise de mesures de correction ou de prévention.

## **Mesures pour éviter les situations de conflit d'intérêts**

Le fait d'éviter et d'empêcher les situations pouvant donner lieu à un conflit d'intérêts ou à l'apparence d'un conflit, est l'un des principaux moyens grâce auxquels un fonctionnaire conserve la confiance du public à l'égard de l'impartialité et de l'objectivité de la fonction publique.

Les présentes mesures relatives aux conflits d'intérêts sont adoptées à la fois pour protéger les fonctionnaires contre les allégations de conflits d'intérêts et pour aider ceux-ci à éviter les situations à risque. Le conflit d'intérêts ne touche pas exclusivement les questions d'opérations financières et de transfert d'avantage économique. Bien que l'activité financière en soit un volet important, elle n'est pas la seule source éventuelle de situations de conflit d'intérêts.

Il est impossible de prescrire une solution pour chaque situation pouvant donner lieu à un conflit réel, apparent ou potentiel. En cas de doute, les fonctionnaires doivent demander conseil à leur gestionnaire ou aux Ressources humaines.

Voici quelques mesures préventives :

Ne pas solliciter ou accepter ou accepter de transferts de nature économique.

Ne pas outrepasser ses fonctions officielles pour venir en aide à des personnes physiques ou morales dans leurs rapports avec le gouvernement si cela peut occasionner un traitement de faveur.

Ne jamais utiliser à son propre avantage ou bénéfice des renseignements obtenus dans l'exercice de ses fonctions officielles et qui, de façon générale, ne sont pas facilement accessibles au public.

Ne jamais utiliser directement ou indirectement les biens du gouvernement, y compris les biens loués, ou d'en permettre l'usage à des fins autres que celles officiellement approuvées.

## **Biens**

Les types de biens et d'intérêts qui doivent ou non être consignés dans un rapport confidentiel, ainsi que la procédure à suivre, sont énumérés à l'annexe A. Il est interdit au fonctionnaire de vendre ou de céder ses biens à des membres de sa famille ou à quiconque, dans le but de contourner les mesures d'observation.

## **Activités ou emplois extérieurs**

Les fonctionnaires peuvent occuper un emploi ou participer à des activités à l'extérieur de la fonction publique, à la condition que cet emploi ou ces activités ne risquent pas d'entraîner un conflit d'intérêts ou de compromettre la neutralité de la fonction publique de quelque manière que ce soit.

Les fonctionnaires qui encourent un tel risque doivent présenter à leur directeur un rapport confidentiel sur l'emploi et les activités extérieures susceptibles de les soumettre à des exigences incompatibles avec leurs fonctions officielles. Il en est de même si leur capacité d'accomplir objectivement leurs fonctions est susceptible de soulever une remise en question. Dans un tel cas, si le directeur détermine qu'il existe un risque réel ou potentiel de conflit d'intérêts, celui-ci peut exiger la réduction, la modification ou l'abandon de ces activités. Un avis écrit dans lequel sont expliquées les raisons à l'origine de la décision prise est remis à l'employé.

## **Cadeaux, marques d'hospitalité et autres avantages**

Les fonctionnaires doivent faire preuve de jugement pour éviter de se retrouver dans des situations apparentes ou réelles de conflits d'intérêts. Ce faisant, les fonctionnaires doivent considérer les critères suivants relatifs aux cadeaux, aux marques d'hospitalité et aux autres avantages en respectant l'esprit du code.

Sont interdites l'acceptation et la sollicitation de tout cadeau, marque d'hospitalité ou autre avantage qui risque d'avoir une influence réelle ou apparente sur l'objectivité et l'impartialité du fonctionnaire dans l'exercice de ses fonctions officielles ou de le placer dans une situation d'obligé envers le ou les donateurs. Cela inclut l'admission gratuite ou à prix réduit à des événements sportifs et culturels dans le cadre d'une relation d'affaires réelle ou potentielle directement associée aux fonctions officielles du fonctionnaire.

L'acceptation d'un cadeau, d'une marque d'hospitalité ou d'un autre bénéfice est admissible si :

- a. la valeur est minime et si cela se produit rarement (objets promotionnels peu coûteux, repas légers, souvenirs non monnayables);
- b. l'offre se produit lors d'une activité ou d'un événement lié à l'exercice des fonctions officielles du fonctionnaire visé;
- c. cela est conforme aux règles de la courtoisie, de l'hospitalité ou du protocole;
- d. cela ne compromet ou ne semble pas compromettre, en aucune façon, l'intégrité du fonctionnaire concerné ou de sa division.

Lorsqu'il est impossible de refuser un cadeau, une marque d'hospitalité ou un autre avantage ne répondant pas aux critères d'acceptabilité précités, ou lorsqu'on estime qu'il est suffisamment avantageux pour l'organisation d'accepter certains types de marques d'hospitalité, le fonctionnaire doit demander conseil à son directeur par écrit. Ce dernier avisera alors le fonctionnaire par écrit si le cadeau, la marque d'hospitalité ou l'avantage doit être conservé par le ministère ou l'organisation, remis à une oeuvre de bienfaisance ou cédé, ou encore s'il sera possible pour le fonctionnaire de le conserver.

### **Sollicitation**

En tout temps, il est interdit aux fonctionnaires de solliciter auprès d'une personne, d'un groupe de personnes ou d'un organisme du secteur privé qui est en relation avec le gouvernement, des cadeaux, des marques d'hospitalité, d'autres avantages ou des transferts de valeurs économiques.

### **Traitement de faveur**

Au cours de la prise de décision liée au processus de dotation, les fonctionnaires doivent s'assurer qu'ils n'accordent aucun traitement de faveur ni aucune aide aux membres de leur famille ou à leurs amis.

Au cours de la prise de décision liée à l'octroi de bienfaits financiers à des parties externes, les fonctionnaires doivent s'assurer qu'ils n'accordent aucun traitement de faveur ni aucune aide aux membres de leur famille ou à leurs amis.

Les fonctionnaires ne devraient pas offrir d'aide à quelque individu ou entité qui est en relation avec le gouvernement, si cette aide n'est pas reliée à ses fonctions officielles, à moins qu'ils n'aient obtenu l'autorisation de leur supérieur et qu'ils observent les conditions émises par celui-ci.

Transmettre de l'information facilement accessible au grand public à des proches ou à des entités à l'égard desquels des fonctionnaires ou leurs proches ont un intérêt n'est pas considéré comme un traitement de faveur.

## **Pistes de solution**

Le présent code ne peut anticiper toutes les questions éthiques pouvant être soulevées dans le cadre de vos fonctions au MBAC. Si vous êtes confronté à de telles questions, nous vous invitons à en discuter et à tenter de les résoudre avec votre superviseur, ou encore avec le directeur des Ressources humaines qui est le responsable officiel des valeurs et de l'éthique de l'organisation.

Si vous êtes au courant d'une violation au présent code ou si vous croyez que l'on vous demande d'agir de manière incompatible avec les valeurs et les engagements décrits dans le présent code, veuillez en aviser votre superviseur immédiat ou le directeur des Ressources humaines du MBAC. Si vous possédez de l'information qui, à votre avis, constitue une preuve d'une grave violation au présent code, vous pouvez la divulguer de bonne foi à l'une de ces personnes, sans crainte de représailles.

## Annexe 8 : Lexique

**Appétence pour le risque** : Niveau de risque qu'une organisation est prête à accepter dans le cadre de sa mission (ou de sa vision).

**Evénements** : Fait, de source interne ou externe à l'organisation, ayant une incidence sur la réalisation de ses objectifs.

**Opportunités** : Possibilité qu'un événement se produise et ait une incidence positive sur la réalisation des objectifs.

**Risques** : Possibilité qu'un événement se produise et ait une incidence défavorable sur la réalisation des objectifs.

**Risque inhérent** : Risque brut pour une organisation, en l'absence de mesure corrective prise par le management, qui pourrait avoir une incidence sur la probabilité d'occurrence ou l'impact du risque.

**Risque résiduel** : Risque net, après prise en compte des actions décidées par le management en vue de modifier la probabilité d'occurrence ou l'impact du risque.

Ces définitions sont tirées de :  
Institut de l'Audit Interne, « Le management des risques de l'entreprise, Cadre de référence – Techniques d'application », Eyrolles, 2005.



## Annexe 9 : La Cour des comptes en bref

La Cour des comptes du canton de Vaud a pour mission d'assurer en toute indépendance le contrôle de la gestion des finances des institutions publiques désignées par la LCComptes du 21 novembre 2006 ainsi que l'utilisation de tout argent public sous l'angle de la légalité, de la régularité comptable et de l'efficacité (art. 2 LCComptes).

Les **attributions** de la Cour sont les suivantes (art. 24 LCComptes) :

- contrôle de l'utilisation de tout argent public ;
- contrôle de la gestion financière, notamment sous l'angle du principe d'efficacité, ainsi que vérification de l'évaluation de la gestion des risques des entités soumises à son champ de contrôle ;
- examen des investissements qui bénéficient de subventions, prêts ou garanties de l'Etat.

La Cour **se saisit elle-même** des objets qu'elle entend traiter à l'exception des mandats qui lui sont attribués par le Grand Conseil Vaudois, sur requête de la majorité des députés (art. 25 et ss LCComptes).

**Sont soumis au contrôle** de la Cour (art. 28 LCComptes):

- le Grand Conseil et son Secrétariat général ;
- le Conseil d'Etat, ses départements et ses services ;
- le Tribunal cantonal ainsi que les tribunaux et autres offices qui lui sont rattachés ;
- les communes, ainsi que les ententes, associations, fédérations et agglomérations de communes ;
- les corporations, établissements, associations, fondations, sociétés et autres entités auxquels le canton ou une commune confie des tâches publiques ;
- les corporations, établissements, associations, fondations, sociétés et autres entités auxquels le canton ou une commune apporte un soutien financier, que ce soit par des subventions, des aides financières ou des indemnités ou pour lesquels il constitue des cautionnements ou des garanties.

**Les rapports** de la Cour consignent ses constatations et recommandations (art. 36 LCComptes). Ils comprennent également les observations de l'entité auditée, les éventuelles remarques subséquentes de la Cour et, le cas échéant, les avis minoritaires de la Cour.

La Cour **publie ses rapports** pour autant qu'aucun intérêt prépondérant, public ou privé, ne s'y oppose. Ils sont consultables sur le site internet de la Cour : [www.vd.ch/cdc](http://www.vd.ch/cdc).

**Vous pouvez apporter votre contribution au bon usage de l'argent public en contactant la Cour des comptes.** Toute personne peut communiquer à la Cour des signalements en rapport avec des faits entrant dans ses attributions. Il suffit de vous adresser à :

Cour des comptes du canton de Vaud  
Rue de Langallerie 11, 1014 Lausanne  
Téléphone : +41 (0) 21 316 58 00 Fax : +41 (0) 21 316 58 01  
[www.vd.ch/cdc](http://www.vd.ch/cdc)  
Courriel : [info.cour-des-comptes@vd](mailto:info.cour-des-comptes@vd)