



*Liberté • Égalité •
Fraternité*

REPUBLIQUE
FRANÇAISE



DPSM
RC3

Contrôle hiérarchique

Guide méthodologique d'élaboration d'un dispositif





Sommaire

INTRODUCTION	2
1. HIÉRARCHISATION DES PRIORITÉS	3
1.1. La maîtrise des risques	
1.2. Les sources de risques	
1.3. Définition de priorités	4
2. FORMALISATION DE LA DIRECTIVE INTERNE	6
2.1. Démarche de construction	
2.2. L'adaptation au contexte local	
2.3. Contenu de la directive	7
2.4. Diffusion et actualisation de la directive	8
3. LES RÉFÉRENTIELS	9
3.1. Établissement de référentiels par domaine	
3.2. Domaines pouvant faire l'objet d'un référentiel	10
3.3. Exemples de référentiels	
4. LA RÉALISATION DES CONTRÔLES	11
4.1. Les acteurs	
4.2. L'esprit du contrôle	12
4.3. La préparation	
4.4. La pratique du contrôle	13
4.5. La restitution	
5. SUIVI ET CAPITALISATION	15
5.1. Le suivi des contrôles	
5.2. La capitalisation	16
Annexe 1 : Circulaire relative au contrôle hiérarchique	17
Annexe 2 : Méthode de hiérarchisation des priorités	20
Annexe 3 : Composantes de la responsabilité hiérarchique	23



INTRODUCTION

Par circulaire en date du 6 décembre 2004, le directeur du personnel, des services et de la modernisation demande aux services de se doter d'un dispositif de contrôle hiérarchique formalisé par une directive interne.

Ce guide est destiné à fournir aux services des indications méthodologiques afin d'améliorer ou de construire leur système de contrôle hiérarchique.

Il est organisé en cinq chapitres :

1. Hiérarchisation des priorités :

Rappel des éléments destinés à mettre en valeur les priorités à prendre en compte, en terme de risques.

2. Formalisation de la directive interne :

Principes de construction, de diffusion et d'actualisation de la directive de service.

3. Référentiels :

Recommandations pour construire les référentiels par domaines qui sont destinés à servir de base à la réalisation du contrôle.

4. Réalisation des contrôles :

Définition des modalités recommandées pour l'exercice du contrôle proprement dit.

5. Suivi et capitalisation :

Définition des enjeux et des modalités de suivi et de capitalisation des résultats du contrôle hiérarchique.

Ce guide a un objectif opérationnel. Pour une mise en perspective du contrôle hiérarchique, on pourra se référer avec intérêt au rapport du Collège "Management" du conseil Général des Ponts et Chaussées de décembre 2003.

Le Conseil général des Ponts et Chaussées et le réseau des Conseillers en gestion et management ont participé à l'élaboration de ce guide.

Rappel : comme le rappelle la circulaire jointe, la notion de "contrôle hiérarchique" est réservée à la pratique de contrôles périodiques, complémentaires du contrôle continu qui s'exerce en permanence dans la hiérarchie des services ; il s'insère dans un dispositif général de contrôles internes et externes revêtant d'autres champs : contrôle de qualité, contrôle de gestion, inspections périodiques et de régularité.



Définition du contrôle hiérarchique

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

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

1. HIÉRARCHISATION DES PRIORITÉS

1.1. La maîtrise des risques

Le contrôle hiérarchique vise à la **maîtrise des risques liés au fonctionnement des services**.

Une fois identifiés, les niveaux de risques devront faire l'objet d'un classement en fonction du contexte local.

Le **contrôle hiérarchique doit en effet être proportionné aux risques** correspondants ; il doit en outre s'inscrire comme une contrepartie des délégations en rappelant qu'elles n'exonèrent pas le délégant de sa responsabilité.

En conséquence, la directive interne doit fournir, pour chaque niveau, les éléments d'aide à la décision leur permettant de bâtir ou de compléter leur système de contrôle ; l'essentiel étant pour chaque responsable d'évaluer les points qu'il juge les plus sensibles.

1.2. Les sources de risques

En fonction des enjeux, le contrôle hiérarchique doit porter sur quatre types de risques pouvant être classés selon la typologie suivante, qui inclut également l'aspect management et pilotage :

1.2.1. La régularité : Elle traite de la conformité aux règles de droit que l'administration est tenue de respecter :

- en matière financière, le contrôle hiérarchique vise à s'assurer que la gestion est conforme aux textes qui la régissent,
- dans sa composante juridique, il vise à s'assurer de la qualité juridique des actes administratifs, dans un souci de prévention des recours contentieux et de protection des citoyens,



- dans sa dimension déontologique, il a pour objet d'identifier les éventuels manquements aux obligations contenues dans les textes statutaires et précisées par la jurisprudence administrative¹.

1.2.2. La qualité : dans ce domaine, le contrôle hiérarchique doit permettre de répondre aux besoins explicites et implicites des usagers et de la société dans le secteur considéré. Il recouvre deux registres :

- l'un technique, correspondant aux règles de l'art et aux directives techniques de toute nature s'appliquant à l'activité concernée,
- l'autre de service : mesurée notamment par la satisfaction des bénéficiaires.

1.2.3. L'efficacité de service : le contrôle hiérarchique doit permettre de vérifier l'atteinte des objectifs fixés à l'unité en s'attachant tout particulièrement à l'aspect plus procédural de cette réalisation.

Cette analyse peut parallèlement conduire à la recherche d'une meilleure adéquation entre les moyens mis en œuvre pour atteindre ces objectifs et les résultats obtenus. Elle peut permettre également, à travers l'appréciation des niveaux de compétence qui peut en être faite, de faire évoluer le plan de formation du service.

1.2.4. La sécurité des personnes : elle traite de la conformité aux règles de sécurité que l'administration est tenue de respecter : le risque de mise en danger d'autrui fait partie des risques à répertorier et à contrôler, les visites de sécurité ne constituant qu'une partie de ce contrôle.

1.3. Définition de priorités

Les principes décrits dans le présent document et dans son annexe 2 visent à donner à chaque responsable de contrôle des éléments de base afin de définir ses priorités. Ces éléments s'ajouteront à ceux inscrits dans la directive de service et devront être appliqués par tout contrôleur, même en l'absence de formalisation complète de la démarche.

Afin d'orienter les agents chargés du contrôle, la directive interne indiquera les éléments de priorité applicables à tout le service :

- en fonction du niveau hiérarchique
- en fonction du domaine d'activité : pour certains domaines (comptabilité, ADS...) une analyse doit impérativement être faite au niveau du service et les recommandations correspondantes incluses dans la directive interne.

¹ Les obligations déontologiques font l'objet du Guide "Responsabilité et déontologie" de 1998



1.3.1. Méthode générale

En annexe 2 du présent guide, il est proposé un outil méthodologique de définition des priorités et de leur hiérarchisation. Outil d'aide à la décision, il doit permettre au contrôleur de calibrer le contrôle en fonction du champ à couvrir pour s'attacher aux points les plus importants.

Cette méthodologie est articulée en deux étapes :

1^{ère} étape :

- dresser un état aussi exhaustif que possible du cadre d'activité (éléments d'activité / fiches de procédure, organigramme...) de l'unité à contrôler ("Référentiel de travail") et de la nature du risque pouvant survenir sur chacun de ces éléments,
- attribuer un degré d'importance (niveau de risque) à chacun de ces éléments.

2^{ème} étape :

- évaluer le risque en effectuant :
 - une cotation du niveau de risque : prise en compte de l'importance potentielle des conséquences d'un dysfonctionnement,
 - une cotation de la fréquence prévisible du risque : prise en compte du risque de répétition.
- dresser un tableau récapitulatif, classer par ordre de priorité. ²

L'expérience permet de corriger les imprécisions d'évaluation inévitables au début.

1.3.2. Recommandations

Afin de ne pas oublier d'éléments sensibles, l'exercice de hiérarchisation est absolument indispensable ; il nécessite une bonne connaissance du contexte de travail. En conséquence, les éléments de priorité donnés dans la directive interne peuvent être complétés par l'analyse du contrôleur sur l'unité qu'il doit contrôler ; en effet, l'évaluation des risques repose fortement sur la connaissance de chaque unité et de la fiabilité de ses agents. Le contrôleur devra donc adapter les modalités et la fréquence de son contrôle à ce contexte.

² En fonction du temps à consacrer au contrôle, on pourra être amené à ne conserver que les éléments les plus importants.



2. FORMALISATION DE LA DIRECTIVE INTERNE

Le chef de service doit être à l'initiative de la directive interne en indiquant notamment les modalités de mise en oeuvre du contrôle hiérarchique et les priorités du service. Il doit s'assurer de la mise en oeuvre effective des contrôles demandés.

2.1. Démarche d'élaboration de la directive interne

L'élaboration de la directive interne relève de la compétence de la direction. Il est cependant nécessaire d'engager une démarche de sensibilisation et de mobilisation de l'encadrement au contrôle hiérarchique dont l'effet pédagogique doit être à nouveau souligné.

Des actions doivent être menées à 3 niveaux:

- au niveau du CODIR : une réflexion sur les modalités de mise en oeuvre du contrôle hiérarchique, de son suivi et de la capitalisation des recommandations doit être engagée. C'est également dans ce cadre que seront définis les secteurs justifiant d'un suivi spécifique par la direction.
- au niveau des groupes techniques spécialisés qui seront en charge des outils à créer à cet effet :
 - une réflexion sur les situations à risques et les priorités qui en découlent devra être conduite,
 - les référentiels de contrôle seront alors élaborés,
 - enfin, les supports du contrôle (fiches, check-lists) seront mis au point.
- au deuxième niveau (chef de service) et premier niveau (chef d'unité) : il est indispensable d'associer les agents à l'élaboration des référentiels afin d'en faciliter l'appropriation.

2.2. L'adaptation au contexte local

La directive interne doit être construite en tenant compte du contexte du service et notamment de ses priorités qui sont, en général, incluses dans les projets de service ou les plans stratégiques :

- domaines de compétence du service,
- organisation et moyens,
- contexte et environnement,
- analyse des risques.

Une directive ne peut donc être identique d'un service à l'autre ; aucun modèle de directive n'est donc imposé. En revanche, un certain nombre d'éléments doit obligatoirement y figurer.



2.3. Contenu de la directive interne

La directive interne doit, au minimum, contenir les éléments suivants:

1. **Les objectifs** avec indication des priorités spécifiques au service.
2. **L'organisation du dispositif :**
 - l'identification des domaines relevant du contrôle hiérarchique,
 - pour les domaines transversaux, la définition de l'organisation,
 - désignation du responsable au niveau de la direction,
 - définition des trois niveaux de contrôle : niveau 3 (directeur) → niveau 2 (chef de service) → niveau 1 (chef d'unité et de subdivision) → collaborateurs.
3. **Les modalités de mise en œuvre:**
 - périodicité des contrôles,
 - désignation des responsables de chacun des niveaux hiérarchiques, en affirmant que le contrôle doit être réalisé par le supérieur hiérarchique, en totale responsabilité, ce qui ne l'empêche pas de s'appuyer sur un expert,
 - désignation des experts des différents domaines sur lesquels le contrôleur peut s'appuyer,
 - modalités de restitution à la hiérarchie : supports (plans d'actions, rapports), délais (par rapport à la date du contrôle), communication interne (instances concernées), etc.
4. **Les modalités de suivi** des recommandations par la hiérarchie : supports (suivi des plans d'action, bilan, etc.), délais (périodicité à définir, au moins annuellement), communication interne (instances concernées), etc..
5. **Les modalités de capitalisation** dans le service : établissement régulier (au moins annuel) de bilans d'ensemble des contrôles effectués, du suivi des mesures correctives, pouvant se traduire par l'élaboration de directives internes et mise en place d'actions correctives (actions de formation appropriées, par exemple).

En annexe de cette directive interne, on doit trouver :

- **les référentiels** tels que définis au chapitre 3 du présent guide,
- **les supports de contrôle**, formulaires, "check-list", etc..



2.4. Diffusion et actualisation de la directive interne

La directive interne doit être diffusée à tous les agents du service. Il est fortement recommandé, à cette occasion, d'organiser à tous les niveaux des réunions internes dans les services, subdivisions et unités, permettant aux contrôleurs d'échanger avec les agents qui seront contrôlés.

Elle doit être mise à jour en fonction de l'évolution du contexte réglementaire (mise à jour des références réglementaires), organisationnel ou environnemental, des besoins du service et du bilan du contrôle hiérarchique des années précédentes.

En outre, une actualisation triennale est indispensable.



3. LES REFERENTIELS

Etablis par domaine, les référentiels rappellent la réglementation applicable et les consignes spécifiques données par la hiérarchie et décrivent les modes opératoires. Facilement accessibles et bien appropriés par les agents, ils constituent l'outil de travail commun au contrôleur et au contrôlé.

En complément des référentiels, les documents de référence plus transversaux ayant valeur de guides s'opposent à tous les agents : plan d'action déontologie, charte qualité, etc. ; ils doivent être cités dans le référentiel en précisant leur mode de consultation (service documentation ou intranet).

3.1. Établissement de référentiels par domaine

Pour l'établissement de référentiels par domaine, plusieurs recommandations semblent très importantes :

1. Les référentiels doivent être formellement constitués, datés puis diffusés en les identifiant comme les documents qui serviront de fondement au contrôle hiérarchique.
2. Le référentiel est propre à un domaine (exemples : ADS, ATESAT, etc.) et s'applique à toutes les unités du service. Il n'exclut aucunement de n'être pris en compte par un service que pour la partie le concernant ; a contrario, il est indispensable de bâtir un référentiel propre à une unité si, au sein du service, elle est la seule à réaliser une activité.
3. La présentation d'un référentiel doit être synthétique : la présentation sous forme de fiches faisant référence à la réglementation applicable et décrivant parallèlement les modes opératoires (tableaux, schémas ou croquis à l'appui) est recommandée.
4. Les documents constituant le référentiel, quelle que soit leur forme, doivent clairement faire apparaître ce que le service attend des agents, notamment sur le plan de la régularité.
5. Lors de l'élaboration d'un référentiel dans un domaine particulier, la totale exhaustivité ne doit pas être recherchée (exemple : loi montagne dans un département de plaine). En revanche, il est indispensable de porter l'effort sur les thèmes les plus récents et les plus sensibles au regard des enjeux locaux et nationaux et sur les domaines où il existe des risques de dérives ou des difficultés d'interprétation. A cet égard, la cellule juridique du service pourra avantageusement apporter son concours à la mise au point du référentiel.
6. Enfin, comme pour la directive interne, la mise à jour des référentiels doit être prévue dès le départ. Un dispositif de veille ou de mise à jour est à organiser.



Il n'est pas nécessaire que les services disposent de référentiels sophistiqués pour s'engager dans une démarche de contrôle hiérarchique. De simples check-lists peuvent utilement constituer la première étape d'un document qui s'enrichira au fur et à mesure de la pratique.

3.2. Domaines pouvant faire l'objet d'un référentiel

(liste indicative et non exhaustive)

Domaines transversaux :

- **Management général**
- **Prévention, hygiène et sécurité**
- **Action sociale**
- **Gestion du personnel**
- **Gestion des moyens**
- **Application du règlement intérieur**

Domaines spécialisés :

- **Commande publique - marchés**
- **Comptabilité**
- **Informatique – gestion et sécurité de l'information**

Domaines techniques :

- **Application du droit des sols**
- **Gestion du domaine public**
- **Urbanisme réglementaire**
- **Aménagement opérationnel**
- **Entretien et exploitation de la route**
- **Prévention des risques**
- **Sécurité des transports**
- **Ingénierie publique - Atesat**
- **Habitat, construction, logement, ville**

3.3. Exemples de référentiels

Le site déontologie de la DPSM présente quelques exemples de référentiels mis au point dans les services ainsi que des exemples de supports de contrôle.

Ces exemples sont donnés à titre indicatif. Les services devront donc contrôler l'adéquation de leur contenu à leurs besoins et les adapter si nécessaire.



4. LA RÉALISATION DES CONTRÔLES

4.1. Les acteurs

Toute la chaîne hiérarchique est concernée par le contrôle hiérarchique. Le contrôle doit donc être exercé par tout niveau hiérarchique sur le niveau subordonné. On distingue trois niveaux :

- le niveau 3 : la direction,
- le niveau 2 : les chefs de services ou d'arrondissements,
- le niveau 1 : les chefs d'unités et de subdivisions.

4.1.1. La direction

Chargée de définir l'organisation générale du contrôle, notamment par l'élaboration de la directive interne, la direction doit également assurer le pilotage du système.

A ce titre, elle doit mettre en place un système de validation de la programmation annuelle des contrôles, s'assurer que l'ensemble de la hiérarchie exerce ce contrôle conformément au programme arrêté, veiller à la cohérence de l'ensemble du dispositif, mettre en place le système de suivi des observations transversales et s'assurer que la communication interne est effective.

En outre, la direction doit exercer le contrôle hiérarchique de sa compétence : niveau 3 → niveau 2, dans les conditions identiques à celles définies ci-dessous pour les acteurs des autres niveaux.

4.1.2. Les autres niveaux

En premier lieu, chaque responsable désigné dans la directive interne devra établir une programmation annuelle des contrôles aux fins de validation par la direction.

A chaque niveau, en fonction de la programmation validée et sur la base de la directive interne et des référentiels par domaine, le responsable du contrôle :

- prépare son contrôle en utilisant les supports préalablement mis au point (cf 2.1),
- réalise le contrôle,
- rédige le compte-rendu du contrôle hiérarchique et fait une première restitution orale aux agents concernés par le contrôle,
- définit les mesures correctives nécessaires en validant le plan d'action établi par le niveau du contrôlé, et dont il devra suivre la mise en oeuvre,
- rend compte à sa hiérarchie par la diffusion d'un compte rendu de contrôle.



4.2. L'esprit du contrôle

Le contrôle hiérarchique doit permettre de réaliser un constat des pratiques, de les comparer à un référentiel et de formaliser clairement les recommandations nécessaires pour combler les écarts, et de s'assurer de leur prise en compte.

- Il doit être réalisé de façon constructive de manière à améliorer le fonctionnement du service et également dans un objectif préventif du risque disciplinaire et pénal.³
- Il se distingue aussi de l'exercice d'évaluation et de notation des agents, dans la mesure où il vise le fonctionnement des services et non les seuls agents. Cependant, la pratique du contrôle hiérarchique facilite l'évaluation et la notation des agents par la connaissance qu'elle apporte des unités contrôlées et fait partie des éléments d'évaluation des cadres dans leur fonction de contrôleur des unités qui dépendent d'eux.

4.3. La préparation

Trois étapes doivent être utilement distinguées :

- **La préparation du cadre de contrôle :**

Après avoir pris connaissance des problèmes de fond rencontrés lors du dernier contrôle, à partir du ou des référentiel(s) par domaine(s) concerné(s) de l'unité contrôlée et, en fonction des priorités préalablement déterminées (cf hiérarchisation des priorités), le responsable du contrôle récapitule les éléments à contrôler. La procédure peut être la suivante :

- sur la base des référentiels par domaine et les guides transversaux applicables au service, le contrôleur s'attache à extraire tout ce qui le concerne pour son contrôle,
- il ajoute ensuite tous les éléments spécifiques à son unité et au contexte du contrôle (exemples : tableaux de bord, plaintes des usagers), puis, si nécessaire, hiérarchise l'ensemble. Il est fortement recommandé, indépendamment du contrôle hiérarchique lui-même, de réaliser cet exercice avec l'unité à laquelle il s'applique, afin de clarifier les relations de travail.
- si des contrôles précédents ont révélé des anomalies et, de façon générale, si des mesures de réorganisation ou de correction ont été introduites, la revue de ces éléments entre dans le périmètre du contrôle.

³ On observe trois causes de dérives :

- Négligence, oubli des règles, habitudes, mauvaise appréciation des marges de manœuvre.
- Pressions extérieures, conscientes ou inconscientes du fait des enjeux liés à l'utilisation d'argent public ou au pouvoir régalién.
- Pratiques volontairement frauduleuses ou violations délibérées de règles majeures.



Si la directive interne précise que, pour certains domaines techniques spécialisés, le supérieur hiérarchique direct peut faire appel à des compétences d'expertise, il est cependant rappelé que le contrôle doit toujours être mené sous la responsabilité du supérieur hiérarchique direct.

- **La préparation des supports d'aide au contrôle :**

En fonction des besoins du contrôleur, les supports peuvent revêtir de multiples formes ; citons par exemple :

- les formulaires,
- les check-lists ou le guide d'entretien, etc..

- **La réservation de date** avec le "contrôlé", en lui demandant, éventuellement, de participer à la préparation ou de préparer lui-même certains éléments.

Remarque importante : La programmation des contrôles n'exclut pas la possibilité de contrôles inopinés.

4.4. La pratique du contrôle

Le responsable du contrôle dispose d'un éventail d'actions afin de réaliser efficacement le contrôle (examen de dossiers, visite de sites, entretien avec les agents).

En cas d'anomalie ou de réclamation sur un point, il approfondira le sujet pour en dégager autant que possible la cause, sinon définir des solutions correctives, toujours en coordination avec les agents contrôlés.

Bien entendu, il enregistre l'ensemble des points contrôlés, détaille les anomalies, les suggestions et les risques potentiels. Il convient également que le passage de l'agent en charge du contrôle soit authentifié par un visa, une signature de pièces ou d'un registre.

4.5. La restitution

Le contrôle doit faire l'objet d'une restitution orale, dans un premier temps, à l'issue du contrôle. Et il fait obligatoirement l'objet d'un compte rendu écrit, qui doit inclure :

- les points contrôlés,
- les éléments positifs,
- les domaines ou activités spécifiques sur lesquels les risques sont jugés mal appréciés ou insuffisamment contrôlés,
- les anomalies constatées et les domaines de fonctionnement à améliorer,
- les éléments d'explication et les suggestions d'amélioration envisagées,



-
- les mesures correctrices à mettre en œuvre ainsi que leur échéancier.

Afin de renforcer la relation de travail entre les différents niveaux hiérarchiques, il est préconisé de faire valider ce rapport par l'agent responsable de l'unité contrôlée avant de le transmettre à la hiérarchie. En fonction des modalités définies dans la directive interne, les comptes rendus ou des remontées synthétiques sont adressés à la direction au fur et à mesure de leur production, ou selon une périodicité définie.

Il est impératif que le rapport soit émis dans un délai n'excédant pas les quinze jours après la visite : le système doit être réactif.



5. SUIVI ET CAPITALISATION

5.1. Le suivi des contrôles

La direction doit exploiter les résultats des contrôles, en tirer les enseignements et réajuster ses orientations si nécessaire.

Le contrôle hiérarchique doit faire l'objet d'un suivi.

Ce suivi peut prendre différentes formes selon l'importance ou l'urgence du sujet. Le tableau ci-dessous résume les différentes circonstances et modalités de suivi. La directive interne devra être détaillée sur ce sujet.

cause	Pas de mise en cause de la légalité d'actes Dysfonctionnements		Mise en cause de la légalité d'actes Irrégularités	
	à la détection	après	à la détection	après
Méconnaissance - Négligence Organisation à revoir	<ul style="list-style-type: none">- diffusion de la doctrine- analyse des difficultés- révision des modalités de travail- analyse des besoins en formation	<ul style="list-style-type: none">- note de rappel- entretien- révision des missions- nouveau contrôle	<ul style="list-style-type: none">- diffusion de la doctrine- analyse des difficultés- révision des modalités de travail- analyse des besoins en formation- contrôle approfondi	<ul style="list-style-type: none">- note de rappel- entretien- révision des missions- impact sur la notation- nouveau contrôle- sanction disciplinaire
Faute grave malversation	<ul style="list-style-type: none">- approfondissement des causes- retrait de délégation- mise sous tutelle	<ul style="list-style-type: none">- sanction disciplinaire- contrôle des modes de travail de substitution	<ul style="list-style-type: none">- approfondissement des causes- retrait de délégation- mise sous tutelle	<ul style="list-style-type: none">- sanction disciplinaire- contrôle des modes de travail de substitution

Chaque constat de dysfonctionnement doit faire l'objet d'une analyse qui lui est propre.

Les actions à entreprendre et leur suivi font partie de l'action quotidienne des services : le contrôle continu prend le relais.



Le responsable du contrôle doit élaborer un récapitulatif relevant l'ensemble des actions de suivi. Ce document doit être régulièrement tenu à jour et enrichi des actions correctives et doit être transmis à l'autorité hiérarchique.

Les éléments de fond ayant fait l'objet de remarques sont revus lors du contrôle hiérarchique suivant ou à l'occasion d'un contrôle inopiné.

5.2. La capitalisation

5.2.1. Capitalisation au niveau de l'unité

L'ensemble des documents de contrôle hiérarchique doit être conservé dans un dossier à chaque niveau de contrôle.

Ils permettent de conserver la mémoire du service et de progresser. Ils sont également utiles dans le cadre de la mobilité des personnels pour aider un éventuel successeur dans le poste et orienter son action.

5.2.2. Capitalisation au niveau de la direction

Les documents de contrôle les plus importants, notamment les comptes-rendus doivent être centralisés par le responsable désigné, dans la directive interne, au niveau de la direction. A cette occasion, l'outil intranet pourra permettre le recensement de ces informations.

A ce niveau, plusieurs actions de capitalisation sont à engager :

- **Etablissement d'un tableau de bord du CH:** ce tableau doit indiquer la programmation annuelle et faire le point d'avancement des réalisations. En outre, certains indicateurs pourront être alimentés : fréquence moyenne des contrôles par unité et par domaine, nombre moyen d'anomalies constatées classées par type et gravité, etc..
- **Un bilan global du contrôle hiérarchique doit être établi annuellement et débattu en CODIR ;** ce bilan doit, notamment, mettre l'accent sur les recommandations qui peuvent s'appliquer à plusieurs unités.
- Elaboration d'un plan d'actions transversales au niveau de la direction : rappel d'une instruction, formations, changement d'organisation, élaboration d'une directive sur un thème spécifique...

5.2.3. Communication interne

Il est indispensable de communiquer sur le dispositif du contrôle hiérarchique de manière à en faciliter l'appropriation par les personnels. A ce titre, plusieurs actions peuvent être envisagées comme la diffusion de la programmation annuelle et la diffusion de la synthèse annuelle. Par ailleurs, le contenu de la directive interne peut faire l'objet d'une présentation au CTP.



Annexe 1 : Circulaire relative au contrôle hiérarchique

ministère
de l'Équipement
des Transports
de l'Aménagement
du territoire
du Tourisme
et de la Mer



direction du Personnel
des Services
et de la Modernisation



la Défense, le 6 décembre 2004

**Le directeur du personnel, des services et de la
modernisation**

à

**Mesdames et Messieurs les chefs des services
déconcentrés**

objet : circulaire sur le contrôle hiérarchique

L'accroissement légitime de l'exigence des citoyens impose une recherche d'amélioration permanente de l'administration, tant sur le plan de l'efficacité que de la rigueur dans l'utilisation des fonds publics et des moyens qui lui sont alloués. Ce niveau croissant d'exigence conduit à améliorer et à adapter régulièrement les pratiques de management des services. Les délégations consenties dans tous les domaines d'activité justifient notamment de réviser régulièrement les modalités de contrôle.

La loi organique relative aux lois de finances, en développant à la fois la transparence et la responsabilisation, va renforcer cette nécessité de régularité, de fiabilité et de qualité de fonctionnement de l'administration.

C'est pourquoi la généralisation du contrôle hiérarchique dans les services a été identifiée comme une action prioritaire de modernisation dans la stratégie ministérielle de réforme 2003 du ministère de l'équipement, élaboré dans le cadre de la circulaire du Premier ministre du 25 juin 2003. A ce titre, elle est un élément participant de la transformation des services du ministère.

Les pratiques actuelles développées par les services dans ce domaine, souvent à la demande du Conseil général des ponts et chaussées à l'occasion d'inspections, sont très variables et ne couvrent parfois que partiellement le champ des actions à mener.

Par ailleurs, le nombre et la nature des affaires disciplinaires gérées au niveau central confortent l'obligation de mettre en place un dispositif de contrôle hiérarchique à titre préventif.



Afin de répondre à cette nécessité de développement et d'harmonisation du contrôle hiérarchique dans les services, la présente instruction rappelle les notions essentielles en la matière et précise les évolutions qui devront intervenir dans ce domaine.

Objectifs :

Le contrôle hiérarchique a pour objet de vérifier que les textes législatifs et réglementaires, et les instructions qui précisent les conditions de mise en oeuvre (directives, notes de service, chartes...) sont correctement appliqués. Si ces textes prévoient l'existence de procédures, le contrôle porte également sur l'application de ces procédures. Ainsi, tout responsable, par l'exercice du contrôle, s'assure que la structure dont il a la charge agit conformément aux règles arrêtées, tant sur le fond que sur la forme.

Il doit veiller à ce que les ressources attribuées soient gérées conformément aux textes, à une utilisation optimale ainsi qu'à l'atteinte des résultats au regard des objectifs fixés.

Enfin, le contrôle hiérarchique doit permettre de s'assurer de la mise en oeuvre des obligations déontologiques, afin de réduire le risque disciplinaire comme le risque pénal. Ce contrôle pourra s'appuyer utilement sur les plans d'action locaux dont la mise en place a été préconisée dans le guide « responsabilité et déontologie ».

Modalités et portée :

Le contrôle hiérarchique revêt un caractère périodique, programmé et formalisé. Il se distingue du contrôle continu et de proximité que doit exercer chaque cadre dans l'exercice quotidien de ses responsabilités, ou de l'autocontrôle effectué par tout agent dans le cadre des procédures ou des audits qualité.

Il ne se substitue pas aux autres formes de contrôle mais les complète. Il s'insère dans un dispositif ensemble général de contrôles internes et externes couvrant d'autres champs et d'autres modalités : contrôle de qualité, contrôle de gestion, visites de sécurité, inspections périodiques et de régularité, cour des comptes etc.

Champ d'application :

Le contrôle hiérarchique est d'application générale. Tous les services et l'ensemble des domaines d'activité sont concernés.

C'est un élément fort de la politique de management du service et l'initiative en revient à la direction, qui doit également s'assurer de sa mise en oeuvre et du suivi des recommandations qui en découlent.

Le contrôle hiérarchique doit être porté par l'ensemble de la chaîne hiérarchique et impliquer tous les niveaux. Il doit toujours être l'occasion d'un échange constructif et approfondi entre les niveaux concernés afin d'améliorer le fonctionnement de l'unité. Il est important d'en souligner la valeur pédagogique auprès des agents et de l'encadrement.



Mise en œuvre :

La mise en place du contrôle hiérarchique doit impérativement s'accompagner de l'organisation d'un système de suivi précisant :

- la périodicité des contrôles ;
- la formalisation du suivi : forme, circuit d'information... ;
- les modalités d'établissement et de présentation du bilan annuel des contrôles et des suites données.

Je vous demande d'élaborer et de formaliser avant la fin juin 2005 une directive interne définissant le cadre et les modalités retenus pour le contrôle hiérarchique dans votre service.

Si vous avez d'ores et déjà formalisé une telle directive, depuis moins de deux ans, vous veillerez à intégrer les principes et modalités indiqués dans la présente circulaire lors de sa réactualisation.

Cette directive devra être actualisée tous les trois ans et sa mise en œuvre devra faire l'objet d'un bilan annuel.

Les missions d'inspection générale territoriale, dont le rôle n'est pas d'assurer en lieu et place de la chaîne hiérarchique les contrôles internes qui lui incombent, veilleront en revanche, tout particulièrement lors de leurs inspections, à l'existence et à la qualité de vos dispositifs en la matière.

Afin de vous aider dans cette démarche, vous trouverez ci-joint un guide méthodologique. Ce document ainsi que des exemples de modalités de contrôle hiérarchique mis en œuvre dans les services sont accessibles sur le site « déontologie » de la DPSM.

*Le directeur du personnel,
des services et de la modernisation*

Signé

Christian PARENT

PJ : un guide méthodologique



Annexe 2 : Méthode de hiérarchisation des priorités

1. Éléments d'évaluation du niveau de risque

En fonction du type de risques, les conséquences sont plus ou moins importantes. Citons les différents types de risques qui structureront le tableau et les conséquences induites :

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

2. Structuration des objets à contrôler

Cette structuration ne peut être faite que par le contrôleur, en fonction de sa connaissance de son champ d'action, de son domaine et de ses propres consignes. Le mieux est de faire une liste organisée selon la typologie donnée page 3 et rappelée ci-dessus. Elle découle directement de la mise au point des supports préparatoires au contrôle et doit se faire à ce moment là.

Il est certain qu'il est quasi impossible d'être exhaustif, notamment en matière de références réglementaires. On s'attachera aussi à regrouper certains éléments d'utilité équivalente ou par type de contrôle.

Exemple (très partiel) de structuration :

1	RÉGULARITÉ
1.1	Règlements de base
1.1.1	Cahiers des clauses administratives générales
1.1.1.1	Les ordres de service
1.1.2	Classement et répertoire des pièces comptables
1.1.2.1	L'engagement juridique et comptable



1.2	Règlements secondaires
1.1.1	Circulaire ministérielle du 01/10/80 relative au système comptable et de gestion financière des services extérieurs
1.3	Consignes internes
1.3.1	Note interne du ... relative aux avenants aux marchés publics
2	EFFICACITÉ
2.1	Délais de traitement des dossiers
2.1.1	Conformité aux objectifs
2.2	Utilisation des matériels du service
2.2.1	Charte d'utilisation des véhicules de service
3	QUALITÉ
3.1	Respect des directives techniques
3.1.1.	Evaluation de la production

2. Modalités de définition des priorités

Le contrôleur établit une matrice où sont listés les éléments à contrôler, la nature des risques envisagés, un niveau de risque évalué et la fréquence associée à ce risque : le mieux est de le faire sur un tableau.

S'il le juge utile, un contrôleur peut souligner un risque particulier, non seulement en lui mettant une cote élevée mais aussi en détaillant sa nature.

Il en tire ensuite l'évaluation des risques totaux (tableau ci-dessous) :

Éléments à contrôler		Risque	Cotation (0 à 5)		risque total
Réf	Intitulé	Nature	Niveau	fréquence	
1	RÉGULARITÉ				
1.1	Règlements de base				
1.1.1	CCAG				
1.1.1.1	Les ordres de service	Juridiques + financiers	2	3	5



Le niveau caractérise l'importance potentielle des conséquences d'un dysfonctionnement.
(0 = négligeable ; 1 = faible ; 2 = moyen ; 3 = difficile à gérer ; 4 = grave ; 5 = très grave)

La fréquence caractérise le risque de répétition ou risque de retour.
(0 = négligeable; 1 = très rare; 2 = rare; 3 = occasionnel ; 4 = assez fréquent ; 5 = très fréquent)

3. Exploitation

Principe : Le contrôleur retient de contrôler en priorité les éléments comportant les totaux de risque les plus élevés.

Il peut éventuellement donner une cote de risque synthétique qui intègre niveau et fréquence, par exemple :

0 = négligeable ; 1 = faible ; 2 = moyen ; 3 = élevé ; 4 = très élevé; 5 = critique



Annexe 3 :

Les composantes de la responsabilité hiérarchique

