Annexe 3

Guide de procédures contrôle interne et lutte antifraude

Contenu

Liste des acronymes 5
1. Cadre réglementaire 6
2. Généralités 7
2.1 Unités organisationnelles 7
2.2 Les missions de la Mission Audit FSE 7
3. Le contrôle interne 8
3.1 Les outils du contrôle interne 8
3.1.1 La cartographie des risques 8
3.1.2 Les autres outils 9
3.2 Les vérifications 10
3.2.1 Les vérifications portant sur le programme 10
3.2.2 Les vérifications portant sur les opérations (sur la base d'un échantillon) 11
3.2.3 Les vérifications de la gestion 11
3.3 Le traitement des cas d'irrégularités 11
4. Contrôle de supervision FSE 12
4.1 Description des contrôles de supervision 12
4.1.1 L'analyse des systèmes de gestion, de suivi et de contrôle des OI 12
4.1.2 Les vérifications par sondage des dossiers de gestion 14
4.2 Méthode de contrôle des dossiers 15
4.3 Suites à donner aux contrôles 15
4.4 Procédures et formalisation du contrôle de supervision 16
5. La lutte contre la fraude 17
5.1 Principes généraux 19
5.1.1 Les pratiques répréhensibles 19
5.1.2 Gestion du conflit d'intérêt 19
5.2 Définitions 20
5.2.1 La fraude 20
5.2.2 La corruption 21
5.3 Actions de prévention 21
5.3.1 La charte de déontologie et l'absence de conflits d'intérêts 22
5.3.2 Instauration d'une déclaration de politique antifraude 22
5.3.3 Le contrôle interne 22
5.4 Actions de dissuasion 23

5.5 Actions de détection 24
5.5.1 La cartographie des risques 24
5.5.2 Les signaux d'alerte 24
5.5.3 Les lanceurs d'alerte 25
5.5.4 Mise en place du dispositif d'examen des plaintes et réclamations 25
5.5.5 L'outil ARACHNE 26
5.6 Procédures d'enquête 26
5.7 Réparations 27
5.7.1 Les textes en vigueur 27
5.7.2 L'application de mesures correctrices résultant d'une consultation d'un groupe d'experts . 27
5.7.3 Le signalement à l'OLAF en cas d'irrégularité de plus de 10 000 euros 27
6. Plan d'actions 28
6.1 Diffusion de l'information 28
6.2 Signature de la déclaration d'absence de conflits d'intérêt 28
6.3 Plan de formation/information 28
Une action d'information des OI et services instructeurs sera dispensée dans le cadre du plan de formation prévu au point 28
6.4 Transmission en cours de programmation des différents plans de contrôles 28
6.5 Capitalisation des résultats de contrôles 28
7. Pièces annexes 29
7.1 Schéma des interactions du bureau Audit-contrôle de gestion et des autres services 29
7.2 Droits et obligations du fonctionnaire 30

Liste des acronymes

AA : Autorité d'Audit

AC : Autorité de Certification

AG : Autorité de Gestion

CI : Contrôle Interne

CICC : Commission Interministérielle de Coordination des Contrôles

CLS : Comité Local de Suivi

COCOLAF : Comité Consultatif pour la Coordination de la Lutte contre la Fraude

CQC : Contrôle Qualité Certification

CSF : Contrôle de Service Fait

DGEFP : Direction Générale de l'Emploi et de la Formation Professionnelle

DEETS : Direction de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités

DNLF : Délégation Nationale de Lutte anti-fraude

DRFIP : Direction Régionale des Finances Publiques

DSGC : Descriptif du Système de Gestion et de Contrôle

EGESIF : Groupe d'experts sur les fonds européens structurels et d'investissement

EM : Etats Membres

FSE : Fonds Social Européen

MADP : Mission d'appui au déploiement des programmes

OCS : Option de Coûts Simplifiés

OFN : Organigramme Fonctionnel Nominatif

OI : Organisme Intermédiaire

OLAF : Office européen de Lutte contre la Fraude

PO : Programme Opérationnel

SI : Service Instructeur

TFUE : Traité sur le Fonctionnement de l'Union européenne

UE : Union Européenne

VSP : Visite sur Place

1. Cadre réglementaire

- *Articles 310 § 6 et 325* TFUE disposant que : « L'Union et les États membres, conformément à l'article 325, combattent la fraude et toute autre activité illégale portant atteinte aux intérêts financiers de l'Union »

- *Article 59 du règlement financier (UE) n°966/2012* qui impose aux EM dans la responsabilité 1ère, dans le cadre de la gestion partagée, de prévenir, détecter et corriger les irrégularités et la fraude.

- Article 122 du *règlement général (UE) n°1303/2013* « système de gestion et de contrôle » + article 72, 73, 74 et 127

- *Article 125§4 du règlement (UE) n°1303/2013* qui précise l'obligation faite aux AG de mettre en place des mesures antifraude efficaces et proportionnées tenant compte des risques constatés.

- *Annexe XIII* du r*èglement général (UE) n° 1303/2013* « critères de désignation de l'Autorité de gestion et de l'Autorité de certification »

- *Article 30 et Annexe IV du règlement délégué (UE) n°480/2014* de la Commission du 3 mars 2014, « Exigences clés des systèmes de gestion et de contrôle et leur classement en ce qui concerne leur bon fonctionnement visé à l'article 30 »

- *Règlement d'exécution (UE) n° 1011/2014* de la Commission du 22 septembre 2014 portant modalités d'application du règlement (UE) n°1303/2013 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les modèles de présentation de certaines informations à la Commission et les modalités d'échange d'informations entre les bénéficiaires et les autorités de gestion, les autorités de certification, les autorités d'audit et les organismes intermédiaires. Annexe III « Modèles pour la description des fonctions et des procédures en place pour l'Autorité de gestion et l'Autorité de certification »

- *Décision C(2013) 9527 du 19.12.2013* « orientations pour la détermination des corrections financières à appliquer aux dépenses financées par l'Union dans le cadre de la gestion partagée en cas de non-respect des règles en matière de marchés publics ».

- *Le DSGC PO FSE Réunion 2014-2020 et ses annexes*

2. Généralités

2.1 Unités organisationnelles[1]

La séparation fonctionnelle, au sein des différents services de l'Autorité de gestion en charge de la gestion du Fonds Social Européen, se fait selon les recommandations de la CICC. Comme précisé au point 2.0.3 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020, la Mission Audit FSE est amenée à travailler de manière partenariale avec différents services :

- les services de la préfecture
- les services instructeurs des différents organismes intermédiaires (OI 123-6 et OI 123-7)
- les services instructeurs des services de l'Etat (DEETS, SGAR)
- le Service Budget-Finance de la DEETS Réunion
- l'Unité animation et pilotage de la DEETS Réunion
- l'Autorité de certification : la DRFiP Réunion
- l'AGILE

2.2 Les missions de la Mission Audit FSE

Les missions de la Mission Audit FSE sont précisées au point 2.1.1 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020.

La mission doit entre autres assurer :

- l'animation et le pilotage du dispositif de contrôle interne
- le pilotage des contrôles de supervision
- la réalisation des contrôles de supervision afin de s'assurer de la qualité des procédures mises en place par les différents acteurs de la gestion (qu'il s'agisse des circuits financiers ou administratifs)
- une mission d'appui aux services instructeurs notamment au moment du CQC par l'intermédiaire du Service Budget-Finance. L'appui aux services instructeurs se fait en cas de suite à donner à des contrôles qualité certification.
- la veille réglementaire (en complémentarité avec les services de l'AGILE)
- la surveillance et l'analyse des risques en matière de lutte contre la fraude et la prévention des conflits d'intérêts
- la mise en œuvre des suites de contrôles sur les procédures de gestion, en cohérence avec la piste d'audit
- la synthèse des résultats de contrôles en s'assurant de la mise en œuvre effective des corrections induites : suivi des suites liées aux modifications des procédures de gestion sur la piste d'audit
- la rédaction des rapports annuels de contrôles
- la veille du suivi des irrégularités constatées

[1] Cf. pièce annexe 1- Schéma des interactions audit et autres services

3. Le contrôle interne

Le contrôle interne est un outil de pilotage. Ce contrôle interne se fait conformément aux dispositions de l'article 59 (point 4-a) du règlement financier etdoit être efficace et proportionné.

Les objectifs du contrôle interne sont :

- d'identifier, d'évaluer et de maitriser les risques liés à la gestion des fonds européens
- de fournir une assurance raisonnable que le dispositif de gestion et de contrôle fonctionne efficacement

La mise en place du contrôle interne au sein de l'Autorité de gestion par la Mission Audit FSE repose notamment sur une cartographie des risques spécifiques à la gestion des crédits FSE et sur la définition, la mise en œuvre et le suivi de plans d'actions en réponse aux risques identifiés. (cf. point 3.1.1 cartographie des risques). Cette cartographie a pour objectif de définir les principaux risques et décrit les mesures existantes, ou à mettre en place, afin de réduire ces risques.

La cartographie des risques n'est qu'un des outils du contrôle interne. Celui-ci se compose également :

- d'organigrammes fonctionnels nominatifs
- de fiches de poste
- de déclarations d'absence de conflit d'intérêts
- de fiches de procédure présentes au sein du Guide des procédures

Ces éléments font l'objet d'une actualisation en fonction des changements opérés.

Un référent contrôle interne ainsi que son suppléant sont également identifiés au sein de la Mission Audit FSE.

Il appartient à la Mission Audit FSE de s'assurer de la mise en place d'un contrôle interne dans le cadre de la délégation de gestion (OI 123-6 et 123-7) ainsi qu'auprès de ses services instructeurs.

Le plan de travail est décliné annuellement et fait l'objet d'une présentation au COPIL avant d'être transmis aux services instructeurs. Suite à ces contrôles, la Mission Audit FSE établit un bilan et organise une réunion de restitution avec les services instructeurs pour les informer des écarts constatés. A cette réunion de restitution sont invités différents services partenaires (SRC, l'Autorité de certification et l'Agile) qui diligentent également différents contrôles sur les dossiers.

Ce plan de travail peut contribuer à l'élaboration du résumé annuel des audits et des contrôles. Le rapport annuel va alimenter la déclaration de gestion imposée à l'autorité de gestion par l'article 125§4 e) du règlement 1303/2013.

3.1 Les outils du contrôle interne

3.1.1 La cartographie des risques

La cartographie a pour objectif de définir les principaux risques et de décrire les mesures existantes ou à mettre en place afin de réduire ces risques.

L'élaboration de cet outil suit une recommandation de la Commission européenne dont le but est d'appliquer l'article 125§4c) du règlement 1303/2013 et l'article 59§4 du règlement financier 960/2012.Selon ces dispositions, les Autorités de gestion des fonds européens doivent mettre en place « des mesures antifraude efficaces et proportionnées, tenant compte des risques identifiés ».

L'analyse des risques repose sur la cartographie des risques annexée au DSGC PO FSE Réunion 2014-2020. Cette cartographie des risques permet de répertorier les risques (risques brut[2] et net[3]) et de tendre vers une réduction de ces risques (risque cible[4]) par la mise en place d'outils permettant de détecter et de corriger la fraude ou les anomalies.
Pour la partie qui concerne la lutte antifraude, le fonctionnement de la cartographie est décrit par l'annexe 1 de la note d'orientation relative à l'évaluation du risque de fraude et aux mesures antifraude efficaces et proportionnées.

L'Autorité de gestion doit repérer des catégories de risques (risques financiers, risque juridiques, risques liés à la piste d'audit, risques liés aux ressources humaines, risques liés au système d'information, risques liés aux indicateurs, risques liés aux conventions OI 123-6 et 123-7) et des postes à risque dans ces catégories.
Certains de ces risques ont été identifiés par la Mission Audit FSE sur la base des recommandations de la Commission, et de l'identification des spécificités en interne. Les risques sont également identifiés suite aux différents rapports rendus par les différents corps de contrôle tels que la CICC, le Service régional de contrôle mais également à travers les différents contrôles diligentés par la Mission Audit FSE.

Cette cartographie est mise à jour en fonction des risques identifiés au cours de la période de programmation. Les agents de la Mission Audit FSE sont chargés de la mise en place et de la mise à jour des outils pour s'assurer de leur impact et de leur pertinence sur la réduction du risque. A ce titre, ils collaborent avec les autres services instructeurs ainsi qu'avec l'Autorité de certification.

3.1.2 Les autres outils

D'autres outils viennent compléter la cartographie des risques.

- L'*organigramme fonctionnel nominatif (OFN)* doit permettre d'identifier les postes jugés sensibles pour lesquels une fiche de poste avec la mention « poste sensible » sera transmise à la Mission Audit FSE.
  La *détermination de poste « sensible »* fait partie intégrante du contrôle interne.
  L'annexe 3 du Guide d'orientation à l'intention des Etats membres relatif à la procédure de désignation (EGESIF_14-0013-final du 18 décembre 2014) pose la définition suivante : poste « dont le titulaire compromet l'intégrité et le fonctionnement de la piste d'audit du fait de la nature de ses responsabilités ».
  Cette première définition peut être complétée. Est entendu comme poste « sensible », un poste :
    - dont le titulaire compromet l'intégrité et le fonctionnement de la piste d'audit du fait de la nature de ses responsabilités,

[2] Le risque brut indique le niveau de risque avant de prendre en considération l'effet des contrôles existants ou prévus
[3] Le risque net indique le niveau de risque après avoir pris en considération l'effet des contrôles existants et leur efficacité, c'est-à-dire, la situation telle qu'elle est à l'heure actuelle.
[4] Le risque cible ou résiduel indique le niveau de risque après avoir pris en la mise en place du plan d'action

- qui, par la nature de l'activité ou par le contexte (sans suppléance réelle, sans contrepouvoir, importance des missions…) dans lequel elle est exercée, présente un risque accru d'une utilisation financière ou d'un conflit d'intérêts nuisible aux intérêts de la Commission.

L'actualisation de cet OFN résulte d'un travail partenarial. A ce titre, les différents OI/SI doivent informer la Mission Audit FSE de l'entrée de tout nouvel agent intervenant dans la gestion des fonds européen. Il en va de même lorsqu'un agent quitte ses fonctions.

- La Mission est également en charge de la *revue annuelle des habilitations* MDFSE. L'OFN actualisé et les habilitations sont comparés, permettant ainsi de mettre en exergue toute incohérence.

- *Les déclarations d'absence de conflit d'intérêts* font également l'objet d'un contrôle par la Mission Audit FSE (pour plus de détails, voir 5.3.1 La charte de déontologie et l'absence de conflits d'intérêts).

- Les *fiches de procédure* contenues dans le guide des procédures constituent le dernier outil du contrôle interne. Ces fiches doivent permettre le traitement en local des dossiers présentant des particularités et pour lesquels l'outil MDFSE n'est pas adapté. Après validation par l'AG suite à l'avis du CLS, les fiches de procédure ont été intégrées dans le guide de procédures. Elles complètent la piste d'audit de Ma-Démarche-FSE et servent, pour certaines d'entre elles, de transition, dans l'attente des mises à jour du logiciel.

3.2 Les vérifications

A partir des outils du contrôle interne, des vérifications vont être réalisées.

Le contrôle interne se met en œuvre au moyen de différents types de vérifications :

- des vérifications qui portent sur le programme
- des vérifications portant sur les opérations
- des vérifications de la gestion

3.2.1 Les vérifications portant sur le programme

Les vérifications opérées tendent à démontrer que :

- le principe de séparation des fonctions est respecté au niveau des différentes Autorités de gestion et de certification du programme : existence et actualisation de pièces justifiant cette séparation fonctionnelle telles que les organigrammes et les fiches de postes.
- des procédures permettent, en cas de délégation de tâches à des organismes intermédiaires, de définir leurs responsabilités et obligations respectives entre l'Autorité de gestion et l'organisme intermédiaire, de vérifier les moyens mis en place pour effectuer les tâches déléguées et l'existence de procédures de communication d'informations et de vérification ;
- des dispositions permettent une identification, une prévention et une gestion appropriée de tous les risques associés à la gestion et au contrôle des fonds et de définir les dispositifs à mettre en place pour les prévenir et les corriger.

- le plan de gestion et de formation de ressources humaines est adéquat, comprend des effectifs dotés de compétences techniques nécessaires, à différents niveaux et pour différentes fonctions au sein de l'organisation déterminée ;
- des procédures relatives à la mise en place de mesures antifraude existent, sont efficaces et proportionnées conformément à l'article 59 (point 2) du règlement financier et 125. 4 du règlement cadre. Un document de procédure, doit indiquer la marche à suivre pour faire état d'un rapport en interne :
    - d'une suspicion de fraude, soit de la part d'un bénéficiaire, soit de la part d'une partie prenante à la gestion ou la certification. Ce document identifie l'autorité concernée pour recueillir ce signalement et rappelle l'articulation avec l'Autorité d'audit s'agissant des notifications à l'OLAF.
    - d'un conflit d'intérêt ou de toute autre situation pouvant s'apparenter à une fraude ou à de la corruption.
    - des systèmes de communication d'informations et de suivi concernant les irrégularités et la répétition de l'indu existent.

3.2.2 Les vérifications portant sur les opérations (sur la base d'un échantillon)

Les vérifications portant sur les opérations s'établissent par le biais :

- du contrôle du respect du principe de séparation des fonctions pour les dossiers d'assistance technique (Voir Annexe AG 02 du DSGC « Protocole AT FSE ») et de tout autre dossier nécessitant une séparation fonctionnelle.
- du contrôle de la mise en place de procédures de gestion et d'attribution des fonds efficaces, efficientes, transparentes, ainsi que par la fiabilité de la piste d'audit.
  Les résultats obtenus suite aux contrôles de supervision (constats sur les vérifications par sondage des dossiers de gestion et constats suite à l'analyse des systèmes de gestion, de suivi et de contrôle de l'OI) permettent d'alimenter cette vérification.

3.2.3 Les vérifications de la gestion

La Mission Audit FSE s'assure :

- de la diffusion du guide de procédures et de ses mises à jour en collaboration avec l'Unité animation et pilotage dans le cadre de la procédure définie dans le guide de procédures
- du déploiement d'un plan de visites sur place annuel par l'Autorité de gestion
- de la mise en place d'un programme annuel de contrôle comprenant des contrôles de supervision en nature et en nombre adaptés

3.3 Le traitement des cas d'irrégularités

La mise en œuvre du contrôle interne peut parfois mettre en lumière des irrégularités.

La définition de l'irrégularité est donnée comme suit au point 36 de l'article 2 du règlement 1303/2013 : « l'irrégularité » est définie comme toute violation du droit de l'Union ou du droit national relatif à son application résultant d'un acte ou d'une omission d'un opérateur économique participant à la mise en œuvre des Fonds ESI, qui a ou aurait pour effet de porter préjudice au budget de l'Union européenne par l'imputation au budget de l'Union d'une dépense indue.

Conformément aux points 2.1.8 et 2.3.2 t à l'annexe 17 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020, les cas d'irrégularité sont traités par le Service Budget Finance et l'AG. La Mission

Audit FSE transmet toutes informations nécessaires à la déclaration des irrégularités constatées dans le cadre de la mise en œuvre du contrôle interne.

4. Contrôle de supervision FSE

Les contrôles de supervision visent à vérifier que les procédures de gestion du FSE mises en oeuvre par les organismes intermédiaires, permettent d'assurer la traçabilité de la participation européenne sur les opérations cofinancées tout au long de la piste d'audit. Ces contrôles sont effectués a posteriori selon un plan de contrôle annuel.

Les résultats issus de ces différents contrôles alimentent le contrôle interne et permettent d'établir le plan de contrôle de l'année suivante.

4.1 Description des contrôles de supervision

Les contrôles de supervision se déclinent de la façon suivante :

- d'une part, l'analyse des systèmes de gestion, de suivi et de contrôle de l'OI,
- d'autre part, les vérifications par sondage des dossiers de gestion.

4.1.1 L'analyse des systèmes de gestion, de suivi et de contrôle des OI

L'analyse des systèmes de gestion, de suivi et de contrôle des services instructeurs (OI et SI) – qui prend la forme d'un audit des systèmes de gestion et de contrôle - permet de vérifier sur place que le service instructeur garantit :

- la transparence et la traçabilité des procédures
- la présence de pièces justificatives ou de référence aux fiches procédures
- l'éligibilité des dépenses déclarées à la Commission
- la traçabilité des versements des aides aux bénéficiaires
- le recouvrement effectif des crédits européens suite aux irrégularités constatées.

Les vérifications faites dans le cadre de l'audit doivent permettre de s'assurer que la piste d'audit n'a pas été interrompue. Ainsi la piste d'audit représente chaque étape de vie d'un dossier, du dépôt du dossier jusqu'à son archivage. La piste d'audit correspond à celle de Ma-Démarche-FSE et intègre des fiches procédures mises en place dans le cadre de la réalisation du guide de procédures..

4.1.1.1 Méthodologie

Une fiche d'audit doit être remplie par l'auditeur. Cette dernière liste les points à vérifier et permet de noter, le cas échéant, les faiblesses constatées. La fiche doit être signée par l'auditeur.

Chaque service doit faire l'objet d'au moins un audit de système sur le PO FSE Réunion 2014-2020.

Les constats résultant de l'audit sont classés selon les catégories ci-après.

Catégories de constats d'audits de systèmes et de gestion

Catégories de constats sur la régularité de la dépense ainsi que sur le bon fonctionnement du système de gestion et de contrôle	**Fonctionnement du système de gestion et de contrôle**	**Conséquences**
1 - Absence de qualification : fonctionnement correct	Catégorie 1	Le DSGC est mis en œuvre correctement (manquements mineurs). Des mesures correctives mineures sont nécessaires.
2 - Qualifié avec observations mineures : fonctionnement correct, mais des améliorations sont nécessaires	Catégorie 2	Les éléments du DSGC ne sont pas entièrement mis en œuvre dans la structure, mais les manquements n'entachent pas le fonctionnement du système. Une mise en conformité est nécessaire.
3- Qualifié avec observations significatives : fonctionnement partiel, des améliorations substantielles sont nécessaires	Catégorie 3	La mise en œuvre du DSGC présente des défaillances graves, faisant obstacle à la participation de tout ou partie des dépenses de la structure dans un appel de fonds. Des mesures correctives sont nécessaires avant la participation à un appel de fonds.
4 - Défavorable	Catégorie 4	Le DSGC n'est pas mis en œuvre.

4.1.1.2 Période contradictoire

Suite à la réalisation de l'audit, un courrier reprenant les éléments constatés sur la base de la fiche d'audit est adressé à la structure auditée pour ouvrir la phase contradictoire. Il contient des recommandations pour mettre l'organisation et les pratiques en conformité avec le *DSGC PO FSE Réunion 2014-2020*.

Le courrier fixe un délai de réponse de 60 jours à compter de sa réception pour permettre à la structure contrôlée de s'engager sur la mise en œuvre de mesures répondant aux recommandations.

4.1.1.3 Formalisation des conclusions des audits

A l'issue de la phase contradictoire, l'Autorité de gestion notifie à la structure auditée les recommandations clôturées et celles qui restent ouvertes avec un délai de mise en conformité de 60 jours, si nécessaire.

Tous les rapports doivent être transmis à l'AC et devront faire l'objet d'une saisie dans SYNERGIE dès la livraison du module « contrôle interne ».

4.1.2 Les vérifications par sondage des dossiers de gestion

Les vérifications par sondage des dossiers de gestion sont subdivisées en :

- contrôle qualité gestion
- contrôle des points de la règlementation à partir des éléments renseignés dans MDFSE (OCS, aides d'Etat, commande publique, respect de la publicité).

Ces contrôles viennent en complément de l'audit de système et permettent de vérifier que les circuits administratifs et financiers ont bien été respectés.

4.1.2.1 Les contrôles qualité gestion (CQG)

Les CQG sont réalisés selon un échantillon de dossiers portant sur tous les services instructeurs. Lors du CQG, une grille retraçant les étapes clés du dossier sera complétée. Cette grille (annexe 22 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020) permet en outre de constater la présence des pièces pour chaque étape de la vie d'un dossier (recevabilité, instruction, programmation, conventionnement et service fait) ainsi que la présence des justifications demandées pour le traitement de la demande.

4.1.2.2 Les contrôles sur des points de la règlementation en fonction de MDFSE

Dans le cadre de ses prérogatives, la Mission Audit FSE peut être amenée à réaliser des contrôles, après notification aux services instructeurs, à partir d'extractions réalisées sur le site Ma-démarche-FSE.
Ces contrôles ont pour but de vérifier que les points de règlementation sont bien respectés.
Ils portent principalement sur :

- la réglementation des aides d'Etat[5]
- l'éligibilité de l'opération
- la réglementation relative aux marchés publics
- le typage
- le respect des obligations de publicité
- la méthode de calcul de l'OCS

4.1.2.3 Période de réalisation et organisation des contrôles

Les contrôles sont réalisés en continu pendant toute la durée de la programmation. La Mission Audit FSE réalise au minimum 10 CQG et 15 contrôles pour chaque point de règlementation à contrôler. Ces contrôles concernent tous les SI/OI.
La Mission Audit FSE réalise un plan annuel de contrôle des dossiers en procédant par échantillonnage et en précisant la méthodologie retenue.
Le contrôleur devra prendre en compte, lors de la réalisation de son contrôle, des éléments identifiés dans la cartographie des risques ou dans les relevés d'audits nationaux, européens de contrôles d'opérations.

4.1.2.4 Méthodologie d'échantillonnage

Afin de réaliser l'échantillon, il faut tenir compte :

- du statut du dossier
- du poids financier des opérations
- du poids financier des axes

---

[5] La mission audit va vérifier si aucun cas de fraude ou d'irrégularité n'est avéré, notamment si la subvention ne constitue pas une Aide d'Etat et le respect des règles de l'article 28 du règlement délégué 480/2014.

- des rapports de contrôles précédents
- de la représentativité des services instructeurs

Pas à pas de la procédure :

- Extraction à partir du logiciel Ma-Démarche-FSE
- Trie des dossiers en fonction de leur statut : pour les CQG, les dossiers sont sélectionnés dès le conventionnement ; pour les contrôles des points de la règlementation, les dossiers sont sélectionnés dès l'instruction
- Sélection des opérations dont le poids financier est le plus significatif (à défaut, le contrôleur explique la sélection des plus petites opérations)
- Le nombre de dossier doit respecter le poids des axes : l'axe dont les montants financiers sont les plus élevés fera l'objet d'une attention particulière
- L'ensemble des services instructeurs sont représentés
- Le contrôleur s'engage à faire évoluer son échantillon en fonction des observations qui ont été notifiées dans le cadre de contrôles antérieurs ou de visites sur place.

NB : Afin d'éviter qu'il y ait une redondance dans les dossiers contrôlés, la Mission Audit FSE transmet son plan de contrôle à l'AC et, pour information au Service Régional de Contrôle.
Lorsque des erreurs importantes apparaissent au cours du contrôle d'un dossier, ou lorsque le contrôleur suspecte l'existence d'erreurs similaires dans d'autres dossiers, il doit procéder à la sélection d'un ou plusieurs dossiers de même type (même OI, même type de projet, d'opérateur, même service gestionnaire…) afin d'identifier une éventuelle erreur systémique. La liste des opérations complémentaires concernées est transmise au service instructeur concerné et à l'AC.

4.2 Méthode de contrôle des dossiers

Pour le CQG, l'objectif est de contrôler les étapes de la piste d'audit concentrant le plus de risques : l'instruction, le conventionnement et le contrôle de service fait (y compris les visites sur place et leurs suites). La recevabilité et la programmation font également partie du contrôle.
Pour les contrôles sur les points de la règlementation, les vérifications se concentrent uniquement sur l'instruction et sur le contrôle de service fait.

Le contrôleur reprend les étapes effectuées par l'agent ayant instruit le dossier, conventionné l'opération ou réalisé le contrôle de service fait, en vérifiant que chacune de ces étapes ait été traitée conformément aux règlementations européenne et nationale, aux instructions de l'Autorité de gestion. En cas de mesures transitoires, le contrôleur veillera à ce que les procédures décrites correspondent bien à celles identifiées dans le guide de procédures.

4.3 Suites à donner aux contrôles

Un courrier reprenant les éléments constatés sur la base de la fiche de contrôle est adressé au SI contrôlé. Il s'agit d'un rapport provisoire. Il contient des recommandations pour éviter la répétition des erreurs constatées et précise les mesures à mettre en place pour les

corriger. A chaque étape, en fonction des éléments analysés, seront précisées les mentions suivantes : « conformité », « conformité partielle » ou « non conforme ».
Le courrier fixe un délai de réponse de 30 jours à compter de sa réception pour permettre au SI de s'engager sur la mise en œuvre de mesures répondant aux recommandations.

A la réception des réponses au rapport provisoire, un rapport définitif est transmis au SI. Les recommandations provisoires sont soit levées, soit maintenues. Dans ce dernier cas, le courrier fixe un délai de réponse de 30 jours à compter de sa réception par le SI. L'effectivité de la mise en place de ces recommandations pourra être vérifiée lors de contrôles ultérieurs.

Lorsqu'une note du SI doit être intégrée dans le fond de dossier MDFSE, celle-ci sera insérée soit en annexe au moment du conventionnement ou d'un CSF et, en dernier recours au moyen d'un mail via MDFSE accompagné du fichier zippé, en précisant comme objet :
« Réponse au [CQG ou contrôle sur les aides d'Etat/marchés public/OCS/obligations de publicité] du [Date de réalisation du contrôle]. Une copie devra être transmise à la Mission Audit FSE

Si l'Autorité de certification constate un rejet de dépense, la dépense indue ou irrégulière ne pourra être corrigée et devra faire l'objet d'un titre de perception émis par le Service Budget-Finance à l'attention de la structure bénéficiaire.
Si la dépense irrégulière a été inclus dans un appel de fond, celle-ci devra alors faire l'objet d'un retrait dans SYNERGIE. Dans le cadre de la subvention globale, les modalités de perception sont propres au Conseil régional de La Réunion.

4.4 Procédures et formalisation du contrôle de supervision

Suite au contrôle effectué par la Mission Audit FSE(voir *4.1 Description des contrôles de supervision*) :

- Un rapport provisoire est rédigé
- Un courrier de notification provisoire est rédigé et transmis au Secrétaire général de la DEETS pour validation. Ce rapport provisoire ainsi que le courrier de notification sont transmis au service instructeur. Il dispose alors d'un délai de 30 jours, 60 jours dans le cadre d'un audit système, pour y répondre et faire des remarques éventuelles
- Passé le délai des 30 ou 60 jours : soit le service instructeur a émis des remarques, soit la Mission Audit FSE constate l'absence de réponse ce qui vaut acceptation du rapport provisoire. Un rapport final ainsi qu'un courrier de notification finale sont alors rédigés et transmis au Secrétaire général de la DEETS pour validation puis au SGAR pour information.
- La Mission Audit FSE transmet le rapport final au service instructeur accompagné du courrier de notification finale.
- A compter de la date d'envoi du rapport final, le SI dispose d'un délai de 30 jours ou de 60 jours dans le cadre de l'audit de système afin de prendre les mesures adéquates suites aux recommandations du contrôleur.
- Les observations qui n'auraient pas été levées pourront faire l'objet de vérifications ultérieures.

5. La lutte contre la fraude

Introduction
« *Aeque in omnibus fraus punitur », en toute chose la fraude doit être punie. Ulpien, Digeste 49,14§4*

Afin d'assurer une protection efficiente contre la fraude, l'Autorité de gestion doit travailler sur l'ensemble de son environnement et gérer efficacement le risque. Cela revient ainsi à établir un programme antifraude en coordonnant au mieux les différents dispositifs de lutte antifraude. Pour répondre aux attentes de la Commission européenne[6], l'Autorité de gestion se dote de mesures antifraudes telles qu'énoncées à l'article 2.0.2 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020 « Les mesures antifraude mises en œuvre le sont en application des recommandations faites par le ministère du travail – Délégation Générale à l'Emploi et à la Formation Professionnelle (DGEFP), direction de référence en France pour la gestion des programmes opérationnels FSE 2014-2020 »

L'ensemble des procédures prévues dans le cadre de la stratégie antifraude est énoncé à l'article 2.4.1 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020. Ces procédures sont instaurées dans le cadre du règlement portant dispositions communes (UE) n° 1303/2013 pour la période de programmation 2014-2020 qui exige que l'Autorité de gestion mette en place des « mesures antifraude efficaces et proportionnées tenant compte des risques recensés » (article 125§4), afin de prendre les mesures nécessaires pour prévenir, détecter et sanctionner la fraude et les irrégularités de manière efficace, et rembourser les montants irréguliers au budget de l'UE.

Ces dispositions sont complétées par l'article 59 du règlement financier (UE) n° 966/2012 qui impose aux États membres la responsabilité première dans le cadre de la gestion partagée des risques de fraude.

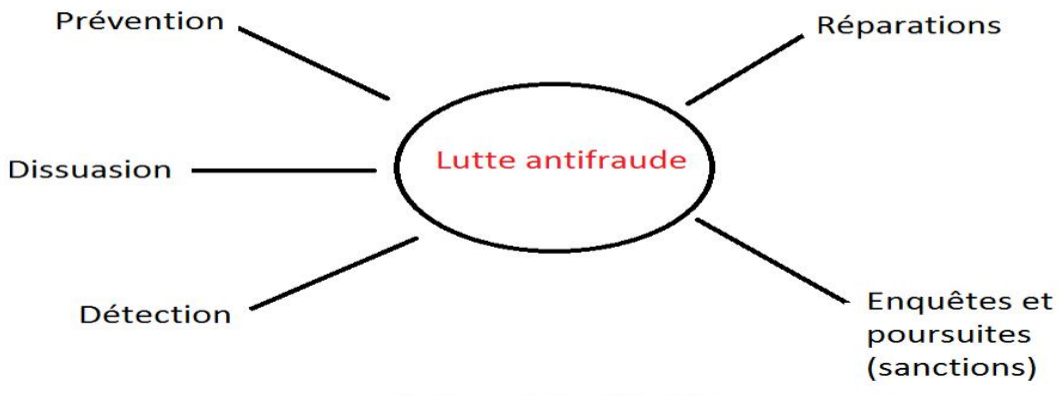
L'Autorité de gestion doit donc se doter de bonnes pratiques pour lutter contre la fraude et homogénéiser certaines pratiques au sein des différents services instructeurs en charge du FSE. Une politique antifraude adéquate et efficace comprend des actions de prévention, de détection et de dissuasion. C'est à travers ces trois actions que se développent la majeure partie du travail de la Mission Audit FSE.

[6] Note d'orientation EGESIF (14-0021) du 16 juin 2014

Actions de prévention	Elles permettent de stopper la fraude avant qu'elle ne survienne via : - le contrôle interne - la politique interne à l'Autorité de gestion ainsi que la déontologie - les actions de formation et de communication au sein des différents services instructeurs
Actions de dissuasion	Elles permettent d'empêcher la fraude de se produire en mettant en avant la mise en place : - d'audit - de contrôles de dossiers
Actions de détection	Elles permettent de voir si une fraude a été commise par le biais : - d'indicateurs - de signaux d'alerte

Tableau 1 Présentation des actions de lutte contre la fraude

La politique antifraude telle qu'énoncée comprend les actions de lutte contre la fraude auxquelles s'ajoutent les enquêtes et les poursuites possibles ainsi que d'éventuelles réparations.



Schématisation de la politique antifraude et de ses différentes composantes

La mise en place d'une politique antifraude doit permettre aux services de l'Autorité de gestion de maitriser l'environnement dans lequel évolue la gestion du FSE. La prise en compte de ces actions ainsi que la collaboration des différents services en charge de la gestion contribuent à une politique efficace et efficiente.

Afin de remplir ses différentes missions, la Mission Audit FSE met en place un certain nombre d'actions afin de répondre aux attentes de la Commission européenne et de décliner localement la stratégie nationale de lutte antifraude.

Le présent document tient compte des observations faites par la CICC ainsi que des différents documents d'orientation émis par les différents groupes d'experts de niveau communautaire (EGESIF, COCOLAF etc.) et de niveau national (DNLF).

Enfin, il est nécessaire de rappeler que cette politique antifraude est menée conformément à la déclaration de Politique antifraude signée par le préfet de La Réunion (Annexe 19 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020).

5.1 Principes généraux

5.1.1 Les pratiques répréhensibles

Comme indiqué au point 5.2, les pratiques répréhensibles sont la fraude, la corruption et, de manière générale, toutes manœuvres frauduleuses, collusives, coercitives ou obstructives.

5.1.2 Gestion du conflit d'intérêt

En matière de conflit d'intérêt, les lois organique et ordinaire du 11 octobre 2013 relatives à la transparence de la vie publique prévoient l'obligation et la vérification des déclarations de patrimoine et d'intérêt, dont notamment les titulaires d'emploi à la décision du Gouvernement nommés en Conseil des ministres et les responsables des principales entreprises publiques. [Par ailleurs, la loi n° 2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires prévoit l'obligation d'une déclaration de conflits d'intérêts pour la nomination à certains emplois dont le niveau hiérarchique ou la nature des fonctions le justifient et mentionnées sur une liste établie par décret en Conseil d'Etat (décret n° 2016-1967 du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de transmission d'une déclaration d'intérêts prévue à l'article 25 ter de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires).

Ainsi, afin de s'assurer d'une gestion efficace du conflit d'intérêt, tous les agents en charge de la gestion du FSE au sein de l'Autorité de gestion ainsi que des organismes intermédiaires doivent signer une déclaration d'absence de conflits d'intérêts. Annexée à cette déclaration, la charte de déontologie vient compléter ce document en apportant des précisions quant à la diligence dont doivent faire preuve les agents.

Un processus analogue est établi par la Région, signataire des conventions 123-7 et 123-6, qui s'est engagée à mettre en œuvre une démarche de prévention des conflits d'intérêts selon les mêmes procédures mises en œuvre en qualité d'Autorité de gestion du FEDER.

Le modèle de déclaration d'absence de conflits d'intérêts est identique à celui diffusé par la DGEFP. Toutefois, suivant les nouvelles dispositions légales cette déclaration a été modifiée et diffusée à l'ensemble des agents intervenant dans les fonds européens pour signature. Il est demandé à présent aux gestionnaires de réexaminer leur absence de conflit d'intérêts aux principales étapes (CSF, VSP) de la vie d'un dossier et de ce fait de signaler toute survenue de conflit d'intérêts lors des différentes phases d'un dossier.

La Mission Audit FSE s'assure de la revue annuelle des déclarations afin de tenir compte des éventuels mouvements de personnels. Néanmoins, il revient aux différents services d'informer la Mission Audit FSE des mouvements de personnels les concernant.

Au sein de l'Autorité de gestion, les conflits d'intérêts sont évités au moyen d'une politique adéquate de séparation des fonctions puisque les services bénéficiaires sont toujours distincts des services gestionnaires.

Enfin, il a été transmis à l'ensemble des organismes intermédiaires, un formulaire de déclaration en cas d'apparition d'une situation de conflits d'intérêts. En présence d'un potentiel conflit d'intérêts, l'agent en charge du dossier le signale à son supérieur hiérarchique au moyen du formulaire de déclaration de conflit d'intérêt qu'il signe. Le supérieur hiérarchique amende la déclaration en précisant les dispositions organisationnelles prises, la signe, la consigne, puis en transmet une copie à la Mission Audit FSE ainsi qu'à l'agent concerné.

Il est également demandé aux gestionnaires de signaler, selon la même procédure, toute modification de leur situation au regard des déclarations de conflits d'intérêt qu'ils ont signalé.

Le respect de ces procédures et de leur mise en œuvre au moyen des outils énoncés, doit permettre une gestion contrôlée du risque après application des dispositions prises par la hiérarchie concernée.

La procédure interne pour l'attribution des subventions doit permettre de prévenir les conflits d'intérêt grâce à :

- la publication systématique des appels à candidatures ;
- l'enregistrement systématique des candidatures ;
- l'évaluation systématique des candidatures au regard des critères applicables (présence des pièces obligatoires) par le service instructeur qui informe le porteur de la recevabilité ou non de son projet. A ce stade, les porteurs peuvent apporter des éléments complémentaires;
- l'examen au Comité Local de Suivi (CLS), pour avis consultatif, des dossiers instruits après un contrôle de cohérence effectué par l'AGILE (voir point 2.1.3 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020) ;
- la notification systématique des décisions d'attribution de la subvention par l'Autorité de gestion au bénéficiaire.

5.2 Définitions

5.2.1 La fraude

La fraude telle que définie dans la convention relative à la protection des intérêts financiers des Communautés européennes[7] correspond à tout acte ou omission intentionnel relatif :

- *« - à l'utilisation ou la présentation de déclarations ou de documents faux, inexacts ou incomplets, ayant pour effet la perception ou la rétention indue de fonds provenant du budget général des Communautés européennes ou des budgets gérés par celles-ci ou pour leur compte ;*
- *A la non-communication d'une information en violation d'une obligation spécifique, avant le même effet ;*
- *Au détournement de tels fonds à d'autres fins que celles pour lesquelles ils ont initialement été octroyés. »*

[7] JO C 316 du 27.11.1995, p.49

Pour pouvoir parler de fraude, il faut que celle-ci soit jugée avérée dans une décision définitive rendue par la justice pénale (*res judicata*). Le soupçon de fraude est, quant à lui, définit comme suit : *« une irrégularité qui donne lieu à l'initiation d'une procédure administrative et/ou judiciaire au niveau national afin de déterminer l'existence d'un comportement intentionnel, en particulier d'une fraude » (cf. règlement (CE) n°2035/2005)*

5.2.2 La corruption

La corruption est définie communément par la Commission comme « *l'abus d'un pouvoir aux fins d'un profit personnel* ». Le versement de pots-de-vin facilite d'autres types de fraude, comme les fausses factures, des dépenses fictives, ou le non-respect[8] du cahier des charges. La forme la plus répandue de corruption est le versement de pots-de-vin ou d'autres avantages; un receveur (corruption passive) accepte un pot-de-vin d'un donneur (corruption active) en échange d'une faveur.[9]

5.3 Actions de prévention

Schématisation des principales activités développées dans le cadre des actions de prévention.

Outre la mise en place d'un système de gestion et de contrôle permettant d'assurer la bonne gestion financière, d'évaluer et de détecter les risques de fraude, la Commission européenne préconise de prévenir la fraude au moyen d'un engagement visible de l'EM et d'une sensibilisation, tant dans son environnement interne qu'externe, sur la lutte contre la fraude.

[8] Plusieurs textes font référence au terme de corruption, notamment la Convention contre la corruption des fonctionnaires, acte du Conseil du 26 mai 1997(JO C 195) ainsi que par le programme mondial contre la corruption des Nations unies, et enfin plusieurs rapports de communications (COM 2011-308 final, COM 2014-38 final)

[9] Note EGESIF 14-0013 du 18/12/2014

5.3.1 La charte de déontologie et l'absence de conflits d'intérêts

La charte de déontologie rappelle les principes éthiques à mettre en œuvre dans le cadre des activités de gestion des fonds européens. Elle s'appuie sur une déclaration d'absence de conflits d'intérêts qui doit être signée par chaque agent agissant dans le domaine de la gestion des fonds européens.

Chaque agent en charge du Fonds Social Européen doit avoir pris connaissance de la charte de déontologie qui est appliquée au sein des services de l'Autorité de gestion. Tout nouvel agent intervenant sur la chaîne de gestion FSE doit en prendre connaissance. La Mission Audit FSE est systématiquement destinataire des déclarations d'absence de conflit d'intérêts. Il effectue une revue annuelle et en assure l'archivage. Les OI/SI doivent transmettre une copie des déclarations à la Mission Audit FSE. Les originaux sont conservés par chaque OI/SI.

La charte déontologique, annexe AG 20 au DSGC,) précise entre autres les dispositions relatives à la prévention des conflits d'intérêts ainsi que les principes de conduite à respecter pour la gestion des fonds européens.

Par ailleurs, il est rappelé que tout un corpus de règles déontologiques s'applique d'ores et déjà aux fonctionnaires dont la liste est énumérée en annexe.[10]

Les droits et obligations des agents publics (contractuels et fonctionnaires), ainsi que les principaux textes législatifs, sont rappelés et actualisés sur le site internet de la fonction publique à l'adresse : *http://www.fonction-publique.gouv.fr/droits-et-obligations*

Les règles déontologiques font également l'objet d'informations et une fiche spécifique est jointe en annexe sur le cumul d'activités.

Enfin, il convient de préciser que la mise en place de formations sur l'éthique et l'intégrité pendant la durée du PO vient compléter les documents mis à dispositions des agents.

5.3.2 Instauration d'une déclaration de politique antifraude

Cette déclaration, basée sur le modèle de la Commission européenne, contribue à afficher l'engagement de l'Autorité de gestion à lutter contre la fraude. Comme indiqué précédemment, cette déclaration a été signée par le préfet de La Réunion. Elle fera l'objet d'une publication sur le site internet de la DEETS suivi d'une diffusion de l'information à l'ensemble des agents.

5.3.3 Le contrôle interne

Le contrôle interne est un outil pouvant être utilisé dans le cadre de la lutte anti-fraude.

Comme décrit au point 3 du présent guide, le contrôle interne, de par ses différents outils, doit permettre d'identifier les risques et de les répertorier afin de mettre à jour la cartographie des risques.

En plus des éléments identifiés dans la partie 3, les éléments suivants doivent être pris en compte dans le cadre du contrôle interne sur le volet lutte anti-fraude :

[10] Cf. Annexe 2- Corpus s'appliquant aux agents publics (Droits et obligations du fonctionnaire)

- la prévention des fausses déclarations
- la prévention du risque de double financement
- la communication à l'attention des bénéficiaires

5.3.3.1 La prévention des fausses déclarations

Afin de prévenir les fausses déclarations, il est nécessaire :

- D'informer les bénéficiaires sur le dispositif de politique anti-fraude mis en place ;
- D'utiliser l'outil de mesure du risque ARACHNE dès la livraison de l'agrégateur Synergie.

5.3.3.2 La prévention du risque de double financement

Les procédures suivantes préviennent du risque de double financement :

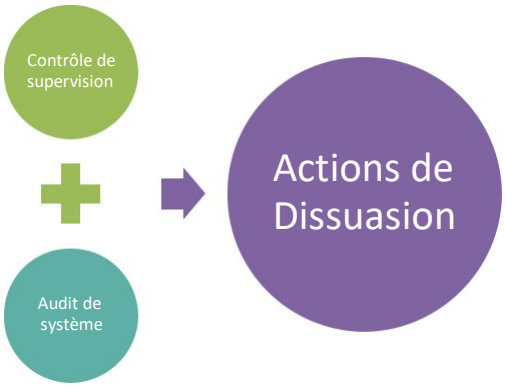
- l'ensemble des demandes sont réalisées, instruites et archivées dans le système d'information et sont accessibles par l'Autorité de gestion ;
- la mise en place du CLS (instance pluri-fonds) permet d'avoir une vision globale des financements alloués et, par conséquent, réduit le risque de financer une même dépense sur plusieurs fonds européens.

5.3.3.3 La communication à l'attention des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont informés :

- des droits et obligations, et surtout des règles d'admissibilité établies dans le programme sur le site « Ma-Démarche-FSE.fr». Les pièces à fournir dans le cadre de l'opération, le plan de financement, le délai d'exécution, les exigences de comptabilité séparée, les informations à conserver et/ou à communiquer ainsi que de toute nouvelle règlementation susceptible d'apporter de nouveaux éléments à la demande.
- de la mise à disposition, notamment sur le site www.reunioneurope.org, des fiches action fixant les modalités d'accès au financement et les critères de sélection.

5.4 Actions de dissuasion



Schématisation des actions de dissuasion

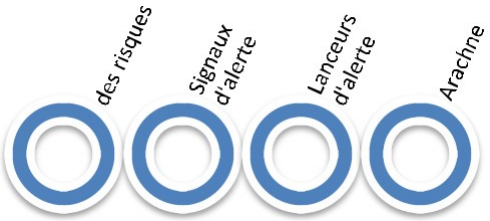
Les actions de dissuasion doivent permettre d'éviter que la fraude soit commise.

Plusieurs actions sont déclinées dans ce plan de dissuasion :

- l'audit du système
- les contrôles de supervision

L'ensemble des contrôles réalisés permet d'alimenter le contrôle interne (cf. 3 Le contrôle interne).

5.5 Actions de détection



Présentation des actions de détection

La Mission Audit FSE se dote de différents outils afin de détecter l'irrégularité ou la fraude. Il peut également s'appuyer sur les signaux et les lanceurs d'alerte afin de mener des enquêtes approfondies.

5.5.1 La cartographie des risques

Cette cartographie a pour objectif de définir les principaux risques et décrit les mesures existantes ou à mettre en place afin de réduire ces risques. Elle comprend un item particulier à la détection des risques liés à la fraude.

Comme précédemment énoncé, la cartographie des risques s'inscrit dans le cadre du déploiement du contrôle interne au sein de l'Autorité de gestion et participe à la lutte contre la fraude. Ainsi avant de mettre en place des mesures efficaces et proportionnées pour lutter contre la fraude, il faut identifier les risques.

5.5.2 Les signaux d'alerte

Le travail de la Mission Audit FSE repose entre autre sur la prise en compte et le traitement des signaux d'alerte qui peuvent être de différents ordres :

- L'identification de pratiques, de mails ou de tout autre élément susceptible d'entrainer une fraude peut être aussi un signal d'alerte. En cas de suspicion de fraude, un contrôle plus approfondi doit permettre de confirmer ou non la fraude et des suites à donner.

- Les signaux d'alertes sont des indicateurs de fraude qui peuvent être propres aux activités qui ont fréquemment lieu dans le cadre des programmes des fonds structurels. La Commission européenne a mis à disposition certains outils sur lesquels les agents s'appuient afin d'identifier les fraudes :
    - Document COCOF 09/0003/00 du 18.02.2009
    - Recueil des cas anonymisés- Actions structurelles de l'OLAF
    - Le guide pratique de l'OLAF sur le conflit d'intérêt
    - Le guide pratique de l'OLAF sur les faux documents

5.5.3 Les lanceurs d'alerte

La loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique définie dans son article 6 un lanceur d'alerte de la façon suivante : « *Un lanceur d'alerte est une personne physique qui révèle ou signale, de manière désintéressée et de bonne foi, un crime ou un délit, une violation grave et manifeste d'un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France, d'un acte unilatéral d'une organisation internationale pris sur le fondement d'un tel engagement, de la loi ou du règlement, ou une menace ou un préjudice graves pour l'intérêt général, dont elle a eu personnellement connaissance.* »

La loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXIe siècle renforce, en son article 43, le cadre des procédures antifraudes en permettant aux associations de lutte contre la corruption de se constituer partie civile dans les dossiers d'atteintes à la probité.

Par ailleurs, la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique renforce, dans son article10, la protection des lanceurs d'alerte. Elle prévoit une protection juridique au profit des personnes qui, de bonne foi, signalent aux autorités judiciaires ou administratives ou au référent déontologue une situation de conflit d'intérêts dont il aurait eu connaissance dans le cadre de ses fonctions. Le Code pénal prévoit également, dans son article 40, que « Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au Procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ».

Les agents affectés à la gestion du FSE qui seraient amenés à dénoncer une infraction sont donc protégés par toutes ces dispositions. De plus, afin de s'assurer de l'anonymat de cette personne, une adresse électronique est mise en place est accessible par toute personne sur le site de la DEETS. La dénonciation peut aboutir sur une fraude et conduire à des poursuites envers le service incriminé. Les délais de traitement sont variables compte tenu du type de fraude identifié et afin de s'assurer que la fraude est avérée. Cependant, le traitement ne pourra excéder 2 mois.

5.5.4 Mise en place du dispositif d'examen des plaintes et réclamations

Ce présent dispositif est décrit au point 2.1.12 du DSGC et à l'annexe 18 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020.Concernant le traitement des plaintes, il sera notamment fait application :

- De la loi 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations qui pose un certain nombre de dispositions relatives à la transparence administrative, à l'amélioration des procédures administratives, ainsi que du code des relations entre le public et l'administration concernant le régime des décisions prises par les autorités administratives (Livre II du code)
- De la loi organique n°2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits (qui reprend les attributions du Médiateur de la République, du Défenseur des enfants, de la Haute autorité de lutte contre les discriminations (Halde) et de la Commission nationale de déontologie de la sécurité) constitue également un fondement permettant à tout porteur de projet d'agir dans le cas d'un litige avec l'administration.

Enregistrement, traçabilité et réponse apportée au plaignant :

- enregistrement de la plainte ou de la réclamation par le [la Mission Audit FSE] dans un outil de suivi (tableur excel)
- selon la demande, le référent « plaintes » ou son suppléant, le cas échéant, instruit, saisit les étapes de l'instruction ainsi que les suites à donner dans l'outil prévu à cet effet
- enfin, un rapport d'instruction est rédigé puis transmis au SGAR pour signature

5.5.5 L'outil ARACHNE

Pour compléter les missions de détections de fraude, l'Autorité de gestion adhère à ARACHNE, outil de lutte contre la fraude mis à disposition par la Commission européenne.

Comme indiqué dans le DSGC, l'Autorité de gestion et les Organismes intermédiaires seront utilisateurs destinataires d'ARACHNE et disposeront de droits de lecture et d'écriture dans l'outil.

5.6 Procédures d'enquête

En s'appuyant sur les alertes lancées, la Mission Audit FSE peut identifier des soupçons de fraude. Le lanceur d'alerte dispose d'un formulaire en ligne anonyme (ELIOS). Le référent fraude ou son suppléant est chargé de l'instruction de l'enquête après identification des alertes.

Conformément à l'article 2.4.1 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020, la gestion des cas de fraude se fait en deux temps :

- Identification de la fraude : les cas de fraude ou de suspicion de fraude doivent être consignés dans un tableau avec la date de réception, l'identification du signal d'alerte et l'objet de l'alerte. Ils doivent être traités dans un délai maximal de 2 mois afin de permettre une prise en charge rapide. Compte tenu de l'urgence de certains cas (montants en jeu), ce délai pourra être réduit. L'analyse de l'alerte et la matérialisation ou non de la suspicion font l'objet d'un pré-rapport d'analyse rédigé par un comité d'analyse interne constitué d'agents de l'Autorité de gestion, supervisé par le référent fraude identifié ou son suppléant.

- Dans un second temps, le pré-rapport est transmis au Comité de pilotage (CLS restreint) pour avis selon les conclusions du pré-rapport.

L'Autorité de gestion s'engage à saisir les autorités compétentes dans la mise en œuvre des suites à donner au signalement en fonction des conclusions du pré rapport. (cf. annexe 18 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020)

L'enquête doit permettre à l'équipe de vérifier si la fraude est avérée et d'étayer ses conclusions par des éléments concrets avant passage devant la juridiction compétente.

5.7 Réparations

La gravité et le type de fraude sont les éléments qui déterminent les mesures correctrices devant être appliquées.

Les corrections financières peuvent être déterminées par :

- les textes en vigueur

- l'application de mesures correctrices résultant d'une consultation d'un groupe d'experts

5.7.1 Les textes en vigueur

La décision C(2013) 9527 du 19.12.2013 précise les orientations à prendre pour la détermination des corrections financières à appliquer aux dépenses financées par l'Union dans le cadre de la gestion partagée en cas de non-respect des règles en matière de marchés publics.

5.7.2 L'application de mesures correctrices résultant d'une consultation d'un groupe d'experts

Après consultation du Comité Local de Suivi suite au pré-rapport de contrôle, il pourra être décidé d'appliquer des sanctions.

Les cas de fraude avérés seront signalés à l'OLAF par l'Unité FSE du Service Budget-Finance, conformément à ce qui est inscrit à l'annexe 18 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020.

5.7.3 Le signalement à l'OLAF en cas d'irrégularité de plus de 10 000 euros

La notification prend la forme d'un rapport dont les modalités sont précisées dans le règlement délégué (UE) 2015/1970 et dans le règlement d'exécution (UE) 2015/1974 de la Commission européenne.

Le point 2.3.2 du DSGC PO FSE Réunion 2014-2020 précise qu'en cas de constat d'irrégularité de plus de 10 000€ postérieur à une demande de paiement adressée à la Commission européenne et/ou d'irrégularité précédant une faillite ou liée à un soupçon de fraude (quel qu'en soit le montant), le service instructeur informe l'Unité FSE du Service Budget-Finance.

L'Unité FSE du Service Budget-Finance prépare la notification d'irrégularité (et ses mises à jour) via « Synergie », la soumet à l'Autorité de gestion. Le projet de notification d'irrégularité est adressé à la CICC qui, après vérification, l'adresse à l'OLAF.

6. Plan d'actions

La mise en place de la politique anti-fraude sur le PO Réunion 2014-2020 impose l'effectivité d'un plan d'actions.

6.1 Diffusion de l'information

Les agents des différents services instructeurs doivent prendre connaissance du présent guide de procédures.

6.2 Signature de la déclaration d'absence de conflits d'intérêt

Les agents agissant sur le FSE doivent signer annuellement la déclaration d'absence de conflits d'intérêts Lorsqu'apparaît ou disparaît une situation de conflit d'intérêts, l'agent devra remplir le formulaire correspondant et en retourner une copie à la Mission Audit FSE (voir annexe AG 20 Charte déontologique).

Tout nouvel agent intervenant sur la chaîne de gestion du FSE doit prendre connaissance de la déclaration d'absence de conflits d'intérêts, la signer et en transmettre une copie à la Mission Audit FSE.

6.3 Plan de formation/information

Les agents des différents services instructeurs doivent être formés ou a minima être informés des dispositions du présent guide.

Une action d'information des OI et services instructeurs sera dispensée dans le cadre du plan de formation prévu au point

6.4 Transmission en cours de programmation des différents plans de contrôles

La réalisation des contrôles et audits doit se faire selon un plan de contrôle réalisé annuellement. A ce titre, la Mission Audit FSE veille à la transmission de ces plans de contrôles aux services concernés et dans les délais impartis.

6.5 Capitalisation des résultats de contrôles

Conformément à l'article 125 du règlement n°1303/2013 et à l'article 59 du règlement financier, l'Autorité de gestion établit chaque année le résumé annuel des audits et des contrôles alimenté en partie par le contrôle interne.

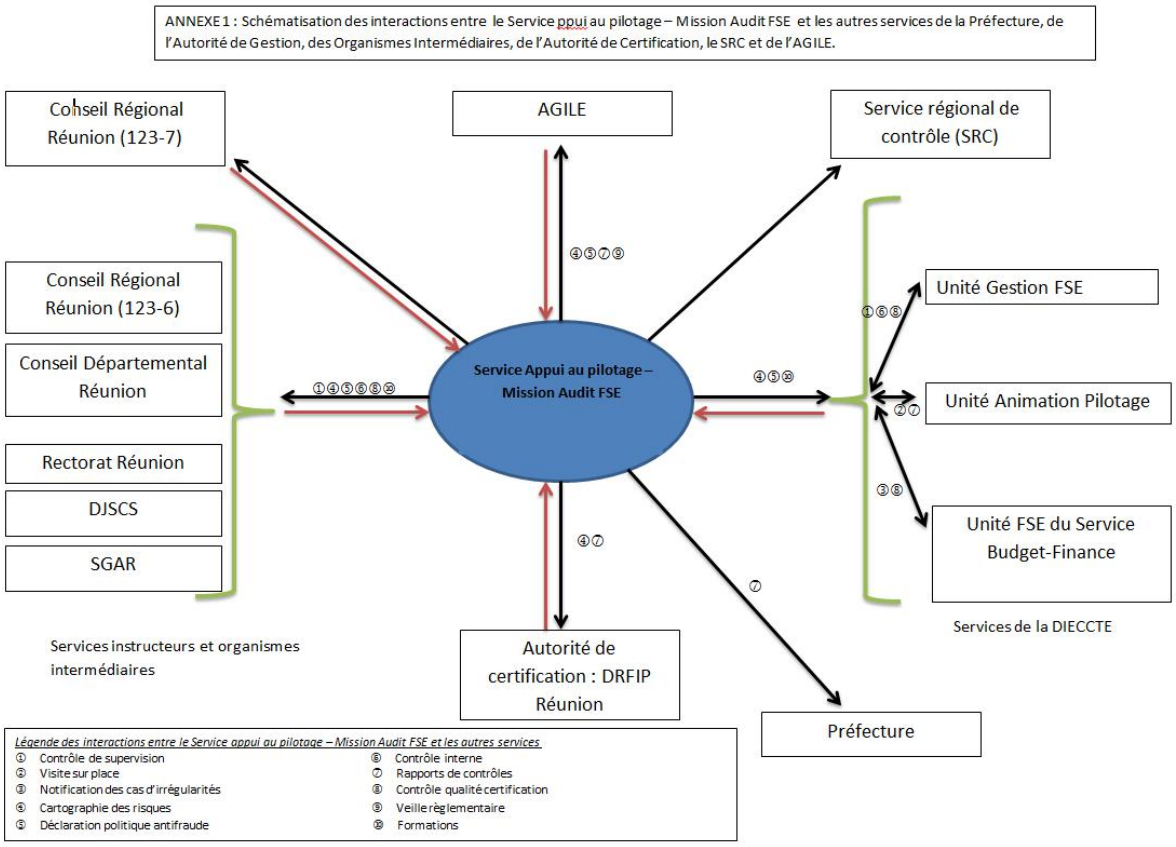
L'Autorité de gestion pourra faire évoluer les consignes de ses contrôles en fonction des enseignements tirés du résumé annuel.

Autorité de gestion et organismes intermédiaires devront par ailleurs faire évoluer leurs systèmes de contrôle interne (notamment les cartographies des risques et les procédures) afin de tenir compte des erreurs et risques identifiés lors des contrôles effectués.

Les réunions de réseau seront l'occasion de faire un point sur les résultats des contrôles réalisés, en mettant en évidence les points de vigilance (domaines dans lesquels des erreurs nombreuses ou problématiques ont été observées) et en valorisant les bonnes pratiques observées dans les systèmes de gestion.
La synthèse des différents constats doit enfin permettre de mieux cibler l'offre de formation et les mesures d'appui nécessaires aux gestionnaires.

7. Pièces annexes

7.1 Schéma des interactions du bureau Audit-contrôle de gestion et des autres services



7.2 Droits et obligations du fonctionnaire

- Loi n°83-634 du 13 juillet 1984 portant droits et obligations des fonctionnaires
- Loi n°93-122 du 29 janvier 1993 relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques [voir en particulier l'article 87 repris dans la loi 207-148 dans ses articles 18 et 45-III]
- Loi n°2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique
- Loi organique n°2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits, notamment l'article 39 de son titre IV consacré aux dispositions relatives à l'organisation et au fonctionnement du Défenseur des droits
- Loi n°2013-907 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique
- Loi organique n°2013-906 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique
- Loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique
- Loi n° 2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires
- Décret n°2007-611 du 26 avril 2007 relatif à l'exercice d'activités privées par des fonctionnaires ou agents non titulaires ayant cessé temporairement ou définitivement leurs fonctions et à la commission de déontologie [voir en particulier le Titre III : dispositions relatives à la commission de déontologie]
- Décret n°2007-658 du 2 mai 2007 relatif au cumul d'activité des fonctionnaires, des agents non titulaires de droit public et des ouvriers des établissements industriels de l'Etat (chapitres 1 et 2) + Décret n°2011-82 du 20 janvier 2011 venant modifier le présent décret
- Décret n°2010-1079 du 13 septembre 2010 modifiant le décret n°2007-611 du 26 avril 2007 relatif à l'exercice d'activités privées par des fonctionnaires ou agents non titulaires ayant cessé temporairement ou définitivement leurs fonctions et à la commission de déontologie
- Décret n°2011-905 du 29 juillet 2011 modifié relatif à l'organisation et au fonctionnement des services du Défenseur des droits
- Décret n°2014-90 du 31 janvier 2014 portant application de l'article 2 de la loi n°2013-907 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique
- Décret n° 2017-105 du 27 janvier 2017 relatif à l'exercice d'activités privées par des agents publics et certains agents contractuels de droit privé ayant cessé leurs fonctions, aux cumuls d'activités et à la commission de déontologie de la fonction publique
- Décret n° 2016-1967 du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de transmission d'une déclaration d'intérêts prévue à l'article 25 ter de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires
- Circulaire fonction publique du 31 octobre 2007 portant application de la loi n°93-122 du 29 janvier 1993 modifiée relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques, définissant les modalités de contrôle de déontologie applicables aux agents publics
- Circulaire fonction publique du 11 mars 2008 relative au cumul des activités

- Décision 2013-431 du 31 décembre 2013 portant adoption du code de déontologie du défenseur des droits.