



RAPPORT ANNUEL DU CONTRÔLE INTERNE – ANNEE 2025

**“Yes, the road is long. [..]
Internal control teaches us to walk straight. And
the citizen is the reason we never stop”**

M. Vermeulen, 16-10-2025

TABLE DES MATIERES



QU'EST-CE QUE C'EST LE CONTRÔLE INTERNE ?	iii
-------------------------------------------------	-----



LE CONTRÔLE INTERNE A LA COMMUNE D'ANDERLECHT	iii
-----------------------------------------------------	-----



PRINCIPALES ACTIVITES REALISEES PAR LE(S) REFERENTS CONTROLE INTERNE.....	v
---------------------------------------------------------------------------	---

A. la réalisation des objectifs	v
---------------------------------------	---

B. le respect des lois et des procédures	v
------------------------------------------------	---

C. la disponibilité d'informations fiables sur les finances et la gestion.....	v
--------------------------------------------------------------------------------	---

D. l'utilisation efficace et économique des moyens	vi
----------------------------------------------------------	----

F. la prévention de la fraude	vi
-------------------------------------	----

Divers	Erreur ! Signet non défini.
--------------	------------------------------------

1. Gestion systématique (basée sur le Risk Assessment)	viii
--------------------------------------------------------------	------

2. Gestion « à l'occasion » :	ix
-------------------------------------	----



ACTIVITES PERTINENTES ET MENEES PAR D'AUTRES PERSONNES.....	ix
-------------------------------------------------------------	----



PROGRAMME DU CONTRÔLE INTERNE EN 2026.....	x
--------------------------------------------	---



QU'EST-CE QUE C'EST LE CONTRÔLE INTERNE ?

L'INTOSAI, référentiel du contrôle interne dans le secteur public, définit le contrôle interne comme « *un processus intégré mis en œuvre par les responsables et le personnel d'une organisation et destiné à traiter les risques et à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation, dans le cadre de la mission de l'organisation, des objectifs généraux suivants:*

- *exécution d'opérations ordonnées, éthiques, économiques, efficaces et efficaces;*
- *respect des obligations de rendre compte;*
- *conformité aux lois et réglementations en vigueur;*
- *protection des ressources contre les pertes, les mauvais usages et les dommages »*

A Bruxelles, la Nouvelle Loi Communale donne le cadre de référence légale à respecter. Selon l'art 263 *undicies*, « [l]e contrôle interne est un ensemble de mesures et de procédures conçues pour assurer une sécurité raisonnable en ce qui concerne :

- 1° la réalisation des objectifs ;
- 2° le respect des lois et des procédures ;
- 3° la disponibilité d'informations fiables sur les finances et la gestion ;
- 4° l'utilisation efficace et économique des moyens ;
- 5° la protection des actifs ;
- 6° la prévention de la fraude. »

Il consiste donc à assurer la **maitrise** des activités de l'administration, l'efficacité des processus et à l'utilisation efficiente de ses ressources, qu'elles soient financières ou humaines. Dès lors, intervenant dans de multiples domaines, le contrôle interne doit être complètement intégré aux activités des services, et non rester l'apanage de certaines procédures. Processus dynamique devant s'adapter à l'organisation et à son environnement, le contrôle interne relève de l'action de l'ensemble des agents de l'administration afin d'être mis en place avec efficience. L'implémentation d'un tel système s'inscrit donc sur plusieurs années, puisqu'il comprend un changement de culture organisationnelle.

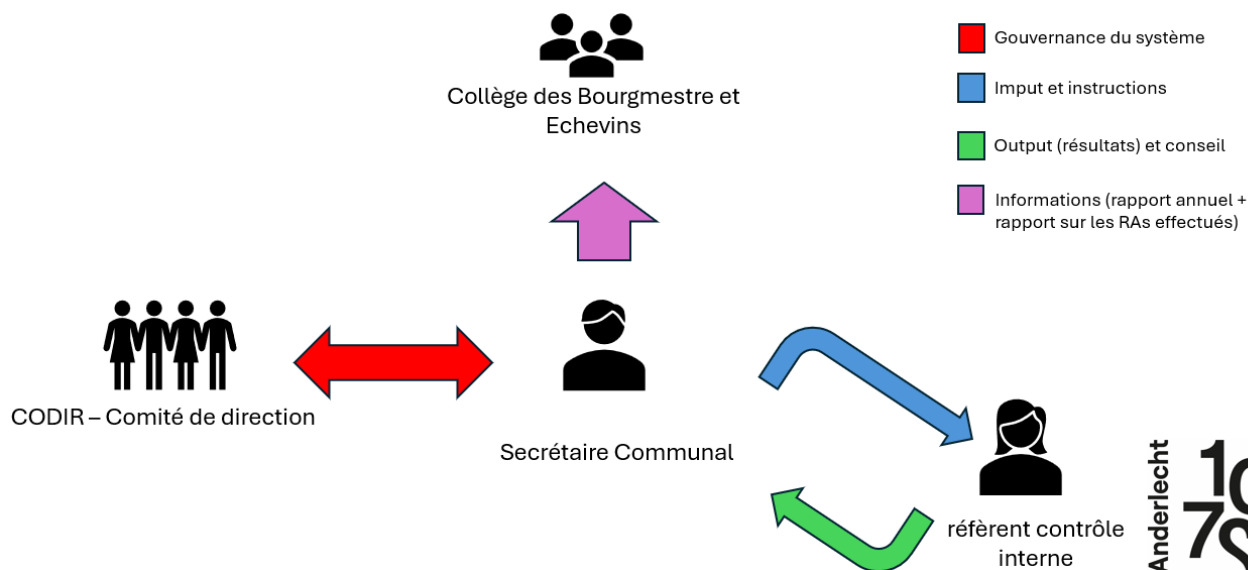


LE CONTRÔLE INTERNE A LA COMMUNE D'ANDERLECHT

A la commune d'Anderlecht, une série de documents structurent le déploiement du dispositif de contrôle interne :

- 1 le cadre de contrôle interne - approuvé par délibération du Conseil Communal (BOS 76834) ;
- 2 le manuel méthodologique - approuvé par délibération du Conseil Communal (BOS 76446).

La gouvernance du système est organisée selon le schéma suivant :



Le réfèrent contrôle interne, qui coordonne le déploiement du dispositif et assure un appui méthodologique et opérationnel aux activités en lien avec le contrôle interne, est situé dans le service Compliance, au sein du pôle Gouvernance¹. Le réfèrent contrôle interne affecté à la Démographie est situé dans le pôle Relations citoyennes et Prévention.

Un réseau de SPOC, chargés d'être les relais pour le contrôle interne dans leur département, est également présent et soutien le réfèrent dans la diffusion du contrôle interne dans la commune.

¹ Les objectifs du service sont multiples : Développer la maîtrise des activités de l'ensemble des services, en implémentant un système de contrôle interne ; Organiser la protection des données et la sécurité de l'information ; Mettre en œuvre les projets transversaux et offrir un soutien en gestion de projets aux collaborateurs en demande de se former ; Offrir de l'appui méthodologique ; S'assurer du respect de la légalité à propos des marchés publics ; Appuyer les services dans la gestion de leurs subsides ; Accélérer la simplification administrative.



PRINCIPALES ACTIVITES REALISEES PAR LE(S) REFERENTS CONTROLE INTERNE

Le présent rapport illustre les principales activités et réalisations du contrôle interne à Anderlecht en fonction de chaque objectif légale.

A. la réalisation des objectifs

- Participation au CODIR
- Participation au COMITE DE SUIVI RH
- Participation à la journée COLLEGE-CODIR du 4 avril
- Participation à la rencontre de service Compliance sur la simplification administrative avec Mme Comer le 7 avril
- Participation au GT mesures budgétaires

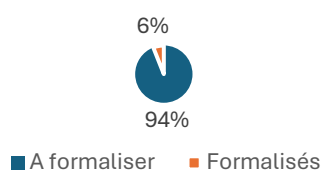
B. le respect des lois et des procédures

- Support pour la rédaction d'une procédure pour les trois feux verts du SIPPT (Code du Bien-être au travail) ;
- Support pour la mise en place d'une procédure transversale pour la gestion des agressions
- Conformité à l'ordonnance Bruxelles numériques : 65% des démarches techniquement et légalement numérisables sont intégrées à une plateforme sécurisée. L'objectif est d'atteindre 100% d'ici fin 2025.
- Conformité RGPD : mise en place d'une fiche de consentement (démographie).

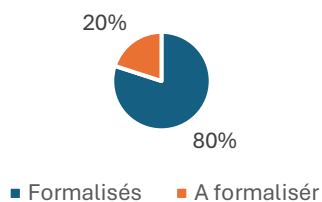
C. la disponibilité d'informations fiables sur les finances et la gestion

- Mise à jour du Business Continuity Plan (BCP) et démarrage de la définition de KPI pour les processus critiques
- Mise en place et suivi des indicateurs de performance pour mesurer l'exactitude de l'encodage dans le Registre Nationale (RN).
- Avancement de la formalisation² des processus :

² Un processus formalisé est un processus qui a été décrit selon la norme BPMN.

Formalisation
Processus

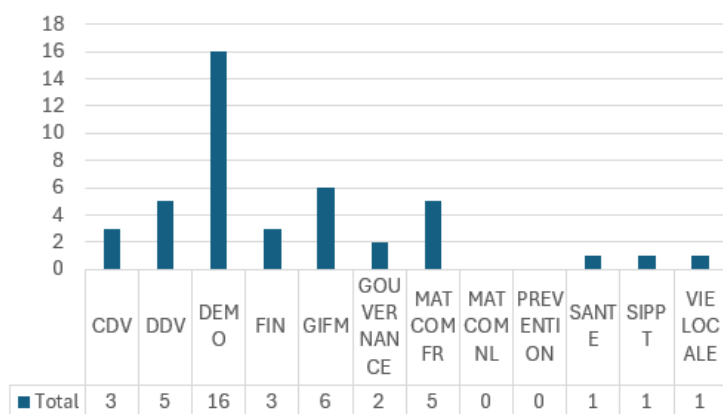
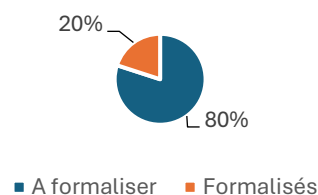
Processus critiques



3

Focus départements :

4

Démarches citoyennes
(démographie)

D. l'utilisation efficace et économique des moyens

- Cf. Suivi d'une procédure disciplinaire

F. la prévention de la fraude

- Support aux centrales d'achats pour la réflexion sur la mise en place d'indicateurs liés aux fraudes aux marchés publics
- Message sur intranet à l'occasion du 9 décembre, journée mondiale de la lutte à la corruption.
- Quatre sessions de sensibilisation au risque de fraude ont été réalisés : département RH le 31/ 1 ; 4 et 5 décembre Vie locale ; 16 décembre Santé.

³ Un processus critique est un processus qui fait partie de la liste BCP.

⁴ Les chiffres présentés ici se réfèrent uniquement aux formalisations réalisées par les référents contrôles internes. D'autres formalisations peuvent exister au sein des départements sans que les référents en ai connaissance.

Autres actions

- Mise en place de la signature électronique au sein de la cellule Nationalités et Naissances (démographie).
- Participation au GT contrôle interne communal ;
- Présentation (webinaire) du dispositif de contrôle interne et de son lien avec le TQMT CAF de l'EIPA le 12 juin sur demande du KDZ de Vienne ;
- Participation au réseau ICAN du SPF BOSA ;
- Participation au coaching organisé par l'ERAP pour les contrôleurs internes de Bruxelles ;
- Coorganisation des Management Team ordinaires (12 février, 22 mai et 16 octobre) ;
- Participation à l'animation de la Management Team extraordinaire du 27 novembre sur l'IA ;
- Organisation de deux cycles de formation sur le contrôle interne : le premier destiné à la ligne hiérarchique avec un total de 5 sessions, 41 participants et 3 formateurs ; le deuxième destiné aux collaborateurs avec 3 sessions, 2 formateurs et XX participants.



[Retour en image sur le 1er cycle de formation en Contrôle interne de ce semestre ! | Anderlecht Intranet - Commune](#)

- Soutien au département CDV : participation aux réunions d'équipe (avril – septembre) ; organisation d'un atelier pour déterminer la vision stratégique du département ; rédaction de notes diverses ; co-organisation de la réunion du SC avec les ouvriers du département du 23 avril.
- Tournage d'une capsule video sur l'audit avec le Secrétaire communale et l'échevine B. Comer



<https://youtu.be/KqzCWoEULxg>

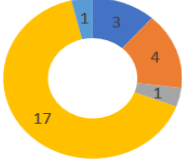


- Organisation d’une visite de l’European Institute of Public Administration dans le cadre du training CAF/ CEERT organisé par le SPF BOSA le 16 octobre



En dehors des actions présentés ci-dessus, la gestion des risques de l’Administration, pilier structurel du contrôle interne, a continué à être implémenté dans celle-ci selon les modalités de 2024.

1. Gestion systématique (basée sur le Risk Assessment)

RISK ASSESSMENT STRATÉGIQUE	RISK ASSESSMENT OPÉRATIONNEL						
7 départements ⁵ sur 12 ont un RA en cours	 <table><tr><td>Analyse efficacité AM</td><td>En cours</td></tr><tr><td>Relance avec nouveau resp.</td><td>Terminé</td></tr><tr><td>Relance en mode analyse transversale</td><td></td></tr></table>	Analyse efficacité AM	En cours	Relance avec nouveau resp.	Terminé	Relance en mode analyse transversale	
Analyse efficacité AM	En cours						
Relance avec nouveau resp.	Terminé						
Relance en mode analyse transversale							

⁵ MATCOMFR ; DDV ; FIN ; RH ; VIE LOCALE ; DEMO ; SANTE.

2. Gestion « à l'occasion » :

- Gestion du risque d'interruption dans la continuité de service du courrier sortant : participation au GT, gestion du volet organisationnel du nouveau marché avec la société IPEX.
- Analyse détaillée de la législation au sujet des procédures disciplinaires destinées à maîtriser avec précision les délais légaux d'application.
- Poursuite de la gestion des risques d'indisponibilité d'outils IT avec le DPO : organisation d'un exercice pour l'école communale Goede Lucht (45 élèves et 4 animateurs) le 28 mars; organisation d'un exercice de simulation d'incident cyber dans les services RH hard (le 18 septembre) et Contrôle Budgétaire (le 26 mai).
- Digitalisation de la transmission des affiches des enquêtes publiques entre le département DDV et l'économat suite à l'identification d'un risque opérationnel (perte de documents / non-respect des délais)
- Organisation d'un atelier de gestion des risques avec le personnel de nettoyage des crèches néerlandophones (le 5 février) ; avec le personnel scientifique des musées communaux (le 14 mai) et avec les concierges des écoles communale (le 10 décembre)
- Brainstorming risques avec le responsable des plaines de vacances communales (le 21 août) et avec le responsable des ouvriers des espaces verts (le 3 novembre)



ACTIVITES PERTINENTES ET MENEES PAR D'AUTRES PERSONNES

Partout dans l'Administration des initiatives et activités pertinentes pour renforcer notre système de contrôle interne voient le jour. Nous en citons ici que quelques-unes, dont nous avons connaissance.

- Répartition d'un surplus d'outils et machines aux autres départements – CDV;
 - Déploiement du cycle de développement dans l'Administration;
 - Mise en place du PST sur base de l'accord de majorité ;
 - ROI du CODIR ;
 - ROI du Collège ;
 - Révision des codes d'accès à Rue Georges Moreau 1A ;
 - Nouvel organigramme (avril 2025)
 - Nouveau module CIVADIS de traitement des factures
 - SMI ;
-

- Participation d'une délégation de la démographie à la formation ERAP sur la fraude à l'identité.



PROGRAMME DU CONTRÔLE INTERNE EN 2026

Etant donné qu'il s'agit d'un processus intégré, le contrôle interne est un système qui se met en place de manière pluriannuelle, au vu de l'ampleur des missions qu'il couvre. A cette fin, les actions à entreprendre dans les différents domaines du contrôle interne sont prévues.

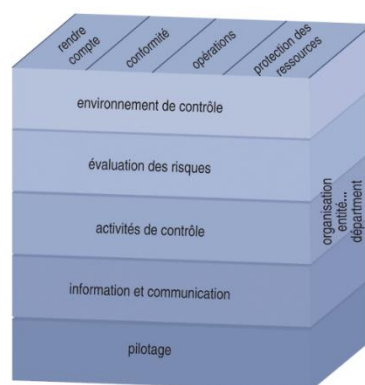


Figure 1: Contrôle Interne selon l'INTOSAI

A) Environnement de maîtrise

L'administration est en évolution constante, au gré de ses missions. Le référent contrôle interne continuera à participer et à apporter son soutien au CODIR et au Comité de suivi en participant aux réunions ainsi qu'en travaillant, en collaboration avec d'autres collègues du service, à des projets tels que la planification stratégique des ressources.

B) Analyse et évaluation des risques

Afin d'obtenir une organisation qui présente un système de gestion des risques efficace, il est nécessaire de le mettre continuellement à jour en actualisant la liste des risques auxquels l'administration fait face. Les risk assessment continueront en 2026, notamment dans le département Vie Locale et dans la division Démographie qui ont démarré en fin d'année 2025.

C) Actions de maîtrise et monitoring

Sur base des analyses de risques, la formalisation des actions de maîtrise entreprises au sein de l'administration sera établie et revue périodiquement avec le Secrétaire communal.

D) Information et communication

Le réseau de SPOC identifiés dans chaque département où les Risk Assessment sera renforcé et une première réunion collective est prévue le 10 février 2026.

Les contacts réguliers avec le Codir et la Management Team (ainsi que les différents GT dont le référent Contrôle Interne est membre) seront poursuivis et exploités au maximum pour communiquer autour du Contrôle Interne.