

# Cadre

de  
déploiement  
du dispositif  
de

VALIDE AU CA DU 12-12-2024

NOTE 01- DPS  
SEPTEMBRE 2024

## Risk mana- gement

Maitrise des risques

à l'UG



# MERCI

Pour vos idées, vos conseils, votre engagement et votre implication continue qui ont été essentiels pour assurer la mise en place d'un système de Risk Management, outil de pilotage stratégique coconstruit, solide et structurant.

# Sommaire

## 4 DEFINITIONS CONCEPTS

Pour une compréhension et une communication harmonisée des concepts clés

## 5 OBJECTIFS DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES

Pérennité et performance de l'UG par l'anticipation et la maîtrise des risques

## 9 PRINCIPAUX RISQUES ÉVALUÉS

Panorama analytique des risques par axe stratégique et par domaine

## 16 PLAN DE MAITRISE DES RISQUES SIGNIFICATIFS

Co-construction du plan d'action d'amélioration et maîtrise des risques | Circuit de validation

## 7 PRESENTATION DE LA DEMARCHE

Démarche stratégique, globale, collaborative

## 13 RISQUES SIGNIFICATIFS IDENTIFIÉS

Analyse chiffrée des risques déterminés comme critiques

## 22 AXE D'AMELIORATION

Pistes pour améliorer le renouvellement de la démarche



# Définitions Concepts

**Toute entité est confrontée à une diversité de risques, provenant de sources externes et internes.**

## Qu'est-ce qu'un risque ?

Un risque est défini comme la possibilité qu'un évènement survienne et ait un impact défavorable sur la réalisation des objectifs que s'est fixés l'UG.

Le référentiel COSO 2 de contrôle interne définit le risque comme étant la possibilité qu'un évènement survienne et nuise à l'atteinte d'objectifs alors qu'une opportunité est la possibilité qu'un évènement survienne et contribue à l'atteinte d'objectifs.

La cartographie des risques est un outil visuel de pilotage servant de base pour définir une stratégie de traitement des risques identifiés dans un plan d'action d'établissement permettant de mieux se prémunir contre les menaces susceptibles d'affecter sa performance et sa pérennité.

« La démarche de management global des risques doit permettre, une fois les risques analysés, de les comparer afin de définir, en fonction du niveau d'appétence de l'organisation, d'une stratégie de traitement. De par sa finalité, le management global des risques concourt à la répartition des ressources de l'organisation. » (SUTRA Géraldine, Management du risque : une approche stratégique - Cartographie des risques : prenez de la hauteur ! ISO 31000, AFNOR, 31 janvier 2019, p.6)



# Objectifs des cartographies des risques



**Identifier** de manière exhaustive les **risques** auxquels l'UG est exposé, qu'ils soient d'ordre **stratégique, opérationnel, informatique, juridique, réputationnel** ou lié à la **sécurité** et **protection des personnes**.

Définir et mettre en place des mesures de **prévention** et de **maîtrise** adaptées, visant à **réduire** significativement **l'exposition** de l'université **aux risques** identifiés.

Procéder à une **évaluation approfondie** de ces risques en probabilité de survenue et impact potentiel, afin de **hiérarchiser les enjeux** et de **concentrer les efforts sur** les **risques prioritaires**.

**Favoriser** une **culture** du **pilotage** et une **responsabilisation** des acteurs, en impliquant l'ensemble des directions et services.

Garantir une meilleure **résilience** de l'établissement face aux aléas, en disposant d'un **plan d'action solide** et **partagé** pour anticiper.

# Plus-value des cartographies des risques



## Campagne d'emploi | Dialogue budgétaire

**GEPP** Gestion des emplois et des parcours professionnels (ex GPEC)

## Plan de développement des compétences

Cet outil permet :

- **une prise de décision éclairée**
- **une allocation optimisée des ressources**
- **l'alignement des objectifs opérationnels sur la stratégie.**

Au-delà de la **visualisation globale des risques majeurs**, de leur criticité et des actions à mener, cet outil favorise :

- **l'alignement des objectifs opérationnels sur la stratégie**
- **une prise de conscience collective** et
- **une mobilisation des équipes** autour de ces enjeux,

dans une **logique d'amélioration continue de la performance et de la qualité** du service rendu.

# Présentation de la démarche

AU SEIN DE L'UNIVERSITÉ DE GUYANE

## DÉMARCHE GLOBALE

Pour cette première, le **périmètre dessiné autour des activités administratives** (non pédagogiques)

Cette démarche a été globale, **ayant impliqué l'ensemble des directions administratives** de l'UG.

## INITIATIVE PILOTEE

**Initiée et pilotée par la gouvernance** et la direction du pilotage stratégique et de la qualité (**DPS**)

**Approche top-down** portée sur la sécurisation des objectifs stratégiques.

## PANORAMA ANALYTIQUE

**Panorama détaillé des risques par axe stratégique**, par domaine d'activité, avec **analyse** des **causes** et les **conséquences**.

## PLAN D'ACTION COCONSTRUIT

**Plan d'action d'établissement structurant coconstruit** pour anticiper les potentiels freins à l'atteinte de nos objectifs et mettre en place des actions d'amélioration continue et de maîtrise des risques (**PAAMR**). Une **large communication** est attendue.

## STRUCTURATION EVALUATION

Afin de poursuivre la **structuration** de cette démarche, la création d'un comité de pilotage viendra assurer la priorisation et le **suivi** des actions de maîtrise des risques en **s'accordant sur le niveau d'appétence aux risques**.

« Cette appétence permet de guider les décisions sur le type et le niveau des risques que l'UG est prête à accepter dans la perspective de créer de la valeur. »(COSO EMR 2017)

# La démarche En chiffre

AU SEIN DE L'UNIVERSITÉ DE GUYANE

## 9

**directions administratives** impliquées dans l'élaboration de

9 **cartographies des risques** répartis dans

9 **domaines d'activité :**

Formation, Recherche, Valorisation / innovation, Gouvernance / Stratégie / Pilotage, Finances / gestion financière, comptable, Ressources humaines / gestion des RH / Sociaux, Numérique / Systèmes d'information, Patrimoine immobilier, Etudiants / Vie étudiante, Relations internationales

## 1

**séminaire** ad hoc

## 18

**rencontres** collectives et individuelles lors d'atelier de travail avec les directions administratives, le Président, la Vice-Présidente du Conseil d'administration (VP CA), le Directeur général des services (DGS), la Directrice du pilotage stratégique et de la qualité (DPS)

## 3

**axes stratégiques** définis par la gouvernance auxquels ont été rattaché les risques identifiés

AS1 : Consolider le pilotage et la qualité des activités  
AS2 : Développer une offre de formation adaptée aux enjeux du territoire  
AS3 : Affirmer notre identité scientifique à l'échelle de l'Amazonie

## 4

**outils de pilotage** déployés par la DPS : cartographies, matrice des risques, plans d'action, feuilles de route

4 **heures en moyenne par séances** de cartographie et de co-construction du plan d'action d'amélioration et de maîtrise des risques (PAAMR)

4 **niveaux de hiérarchisation** des risques allant de faible à très élevé, calculés de la manière suivante :  
**Probabilité x Impact x Maîtrise du risque**

# Principaux risques évalués

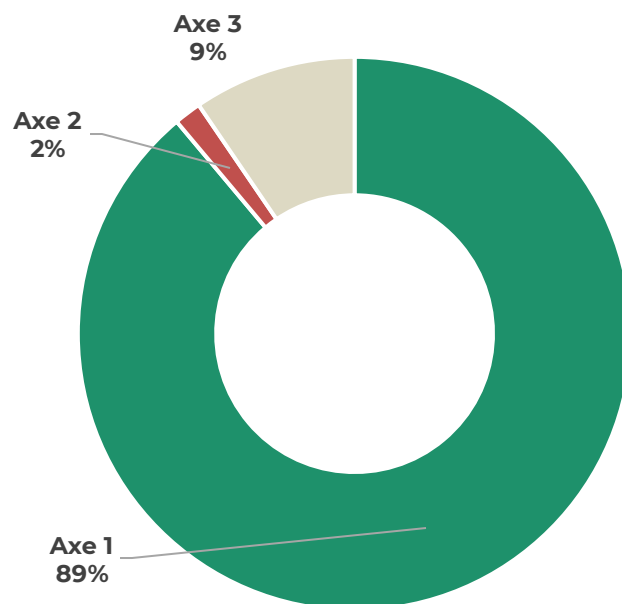
**63** risques évalués

répartis dans les 3 axes stratégiques (AS) de l'établissement

**Axe 1** Consolider le pilotage et la qualité des activités :  
**56 risques**

**Axe 2** Développer une offre de formation adaptée aux enjeux du territoire :  
**1 risque**

**Axe 3** Affirmer notre identité scientifique à l'échelle de l'Amazonie :  
**6 risques**

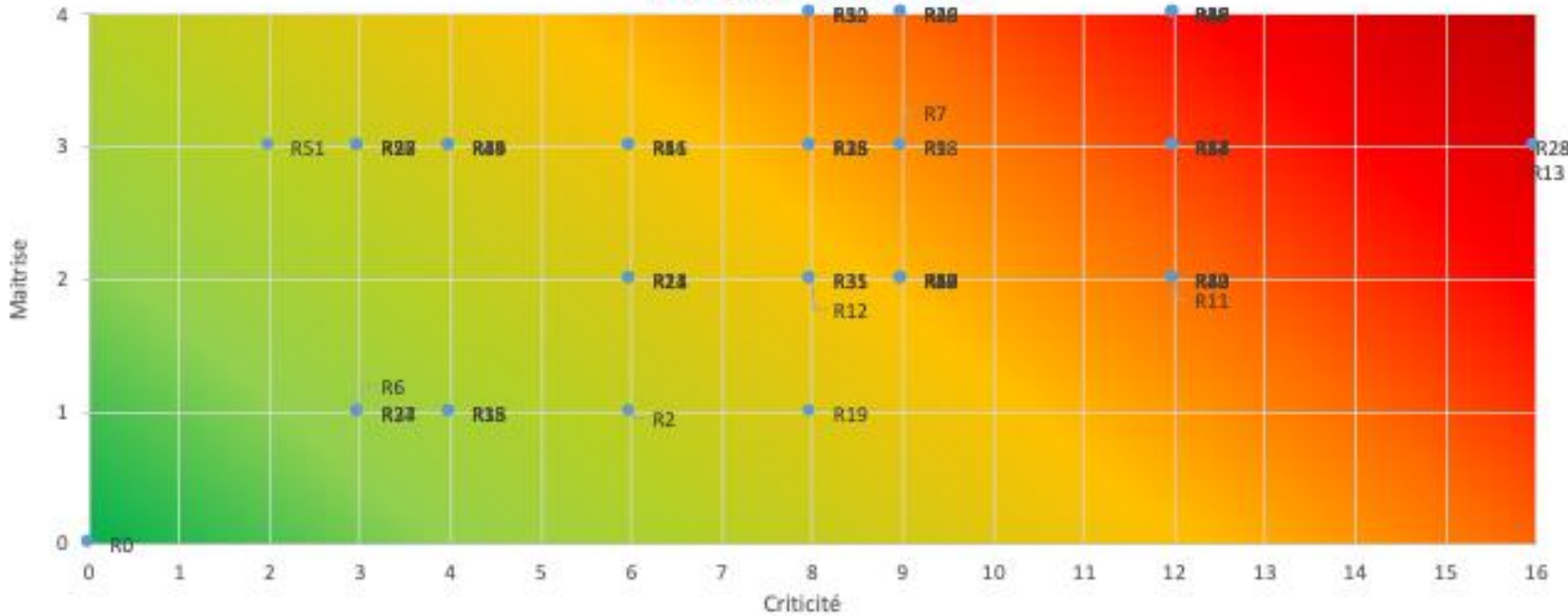


**25%** des risques évalués concerne le domaine numérique.

# Matrice des risques Axe 1

AS1 : Consolider le pilotage et la qualité des activités

56 • Risques existants



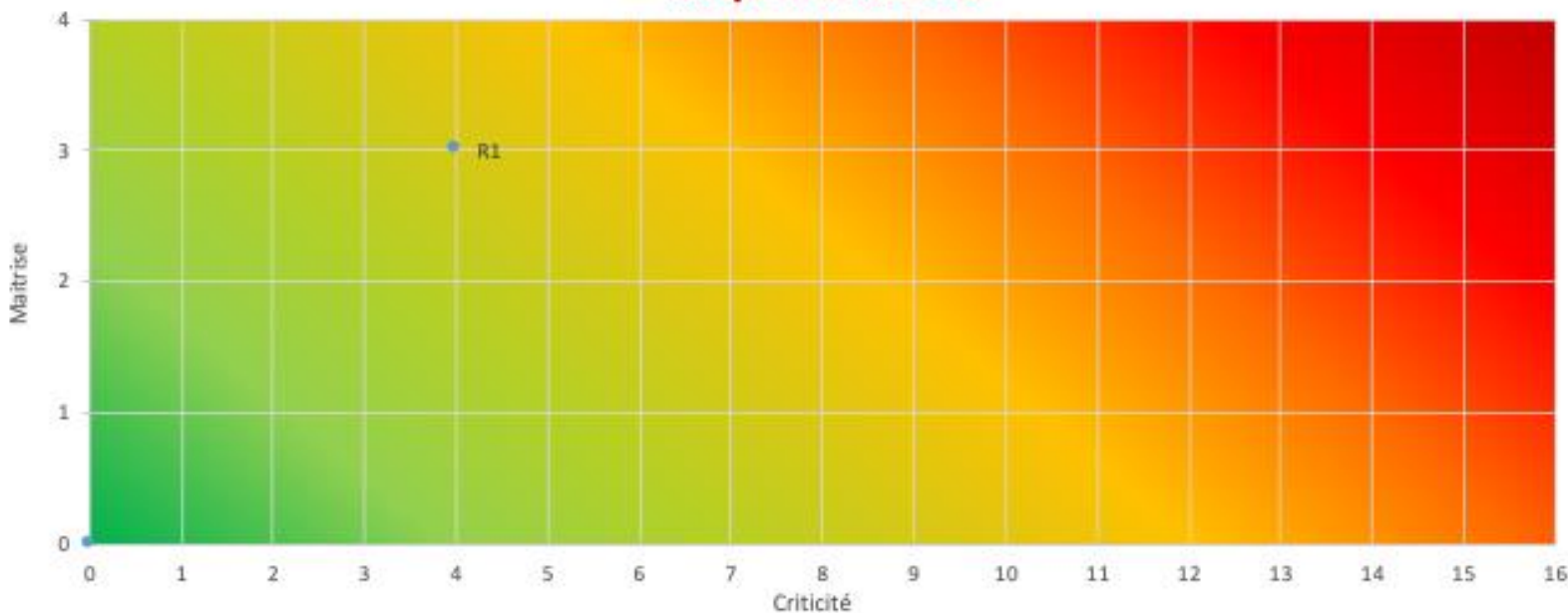
|     |  |
|-----|--|
| R01 | Absence ou mauvaise préparation de l'opération immobilière   |
| R02 | Risque de mauvaise adaptation de l'opération aux besoins définis   |
| R03 | Manque de cohérence entre les objectifs immobiliers et les possibilités financières actuelles et futures                                       |
| R04 | Risque d'accident sur personne ou de dégradation du matériel - Risque d'accident de la circulation   |
| R05 | Absence ou retard d'intervention pour travaux  |
| R06 | Risque d'accident/agression sur personne, vol, vandalisme  |
| R07 | Indisponibilité véhicules, non fonctionnels  |
| R08 | Défaut ou incomplétude de vision stratégique immobilière formalisée par manque de concertation avec nos partenaires                            |
| R09 | Locaux inadéquats pour les usages administratifs / pour les activités de recherche et de formation   |
| R10 | Absence ou faible maîtrise de la valeur comptable patrimoniale   |
| R11 | Risque de dépassement des délais / budgets impartis  |
| R12 | Risque de fraude (vol matériel, fraude sur devis, conflits d'intérêt ...)  |
| R13 | Rupture de continuité de service - Risque Rh de personnes uniques et/ou compétence rare au sein de l'établissement                             |
| R14 | Manque de fiabilité des données sociales entrantes/sortantes   |
| R15 | Non-conformité des recrutements -concours - Risque de fraude   |
| R16 | Absence ou insuffisance de vivier qualifié au niveau du territoire<br>Manque d'attractivité du territoire<br>Image de la Guyane, Image de l'UG |
| R17 | Défaut de sécurité = Registre des traitements non fait, des risques RGPD non recensés  |
| R18 | Absence ou insuffisance de compétences spécifiques due au manque de formation adaptée  |
| R19 | Risque d'essoufflement du personnel  |
| R20 | Conflits sociaux - grève   |
| R21 | Risque de non-conformité des actes et procédures administratifs sur le fond ou sur la forme, voire inexistence                                 |
| R22 | Engorgement du service/Dépassement des délais  |
| R23 | Non-respect des délais réglementaires  |
| R24 | Non-respect du cadre réglementaire de l'élection concernée   |
| R25 | Absence de tenue de l'instance, défaut de conformité des décisions, non-respect du cadre réglementaire de l'instance concernée                 |
| R26 | Défaut de traçabilité des décisions, délibérations des instances UG  |
| R27 | Défaut d'assurance, assurance inadaptée  |
| R28 | Absence ou maîtrise insuffisante de la gestion des droits et des affectations des permissions  |

|     |  |
|-----|--|
| R29 | Rupture continuité de service liée à l'indisponibilité du personnel Num = PAU: Pas de disponibilité pour faire l'installation des postes de la TASK FORCE  |
| R30 | Essoufflement du personnel, insoutenabilité RH et opérationnelle Num = PAU: baisse de la capacité de traitement des demandes de support  |
| R31 | Essoufflement du personnel, insoutenabilité RH et opérationnelle Num = PPR : fin des contrats au 31/07/2023 --> il n'y aura plus d'équipe PPR au 31/07/2023  |
| R32 | Diminution du nombre de collaborations locales, nationales et internationales de recherche   |
| R33 | Absence de détection de projets valorisables et de maturation  |
| R34 | Cyberattaques -Défaut ou insuffisance de sécurité = PIR : Introduction malveillante dans les serveurs de l'UG dans le but de rançonner, diffuser des informations individuelles, usurpation d'identité, faire de faux diplôme, récupérer les sujets avant les examens, fausser les notes, fausses inscriptions ... |
| R35 | Rupture continuité de service / Outils + Transversalité + Finance /rupture fibre   |
| R36 | Diminution du nombre de doctorants inscrits à l'UG   |
| R37 | Perte des mobilités entrantes et sortantes des étudiants, EEC, administratifs  |
| R38 | Engorgement du processus d'inscription   |
| R39 | Engorgement du processus d'inscription   |
| R40 |  |
| R41 | Non fiabilité des données au niveau financier et d'effectif  |
| R42 | Non-respect des calendriers et échéances   |
| R43 | Défaut de qualité de la formation  |
| R44 | Absence/retard de modélisation des maquettes   |
| R45 | Risque de fraude des étudiants   |
| R46 | Blocage(s) / Indisponibilité d'application(s) métiers à très fort enjeux ( Paie, Scolarité, financier...)  |
| R47 | Sécurité et Process = Non-validation des versions en test avant mise en production   |
| R48 | Cadre légal = Non-respect de la réglementation comptable   |
| R49 | Rupture continuité de service /fin de maintenance programmée d'outils clés, obsolescence   |
| R50 | Sécurité + Formation + Finance : contrôle présence enseignants   |
| R51 | Non-certification du service fait par les enseignants (cours des comptes)  |
| R52 | Engorgement administratif du la gestion des feuilles de présence papier  |
| R53 | Non connaissance de l'occupation réelle des salles de l'UG   |
| R54 | Défaut/insuffisance de sécurisation de l'accès aux locaux  |
| R55 | Impossibilité de se connecter au réseau WIFI UG avec certain poste de travail installé Outils + Finance  |
| R56 | Pas de redondance des serveurs   |
| R57 | Réseau non secours en cas de panne (ex : panne renatter, fibre coupée) Outils + Opérationnel + Finance   |

# Matrice des risques Axe 2

AS2 : Développer une offre de formation adaptée aux enjeux du territoire

## 1 • Risques existants

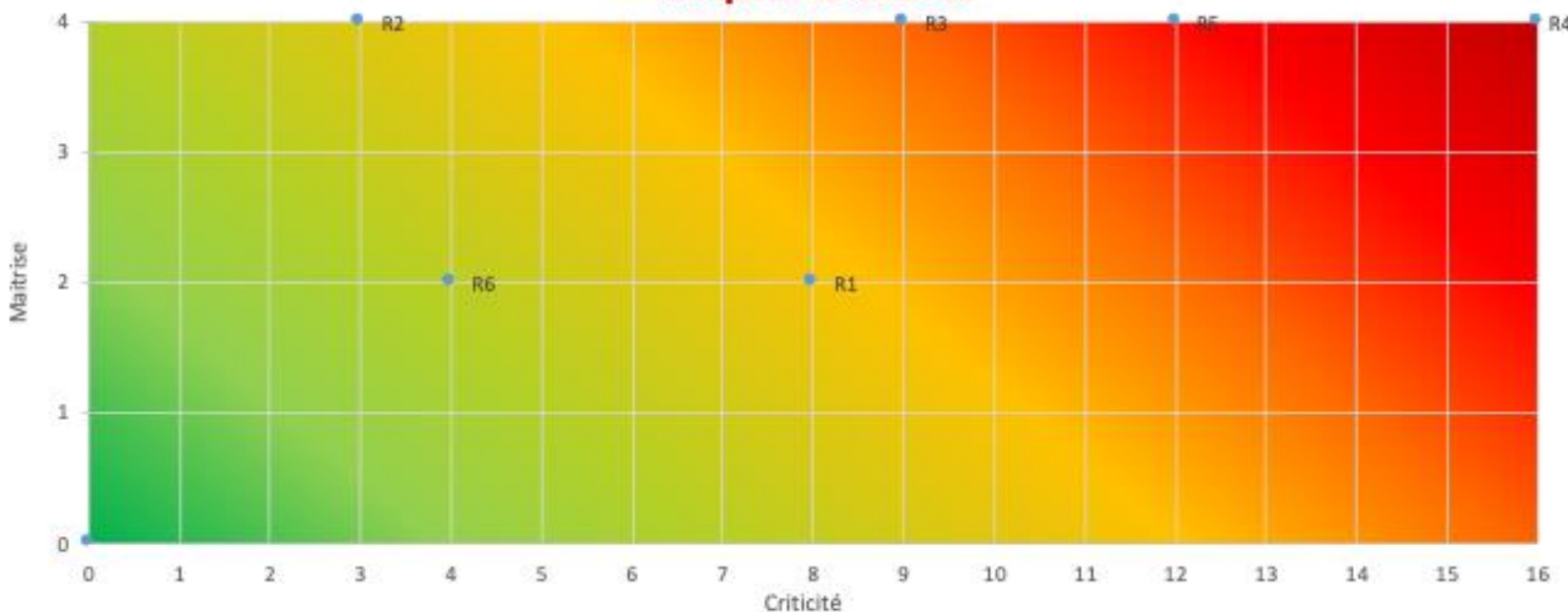


| n° du risque | Axe Stratégique Etablissement           | Domaines | Activités                        | Libellé du risque                   | Description du risque   | Causes du risque  | Conséquences du risque   |
|--------------|---|----------|----------------------------------|-------------------------------------|---|---|--|
| R01          | AS2 : Développer une offre de formation |          | Gestion administrative doctorale | Rupture de la continuité de service | Risque de personne unique en gestion administrative doctorale | Absence de binôme, de compétences partagées de gestion ED | Indisponibilité /Non accessibilité des données<br>Mauvaise image de l'UG auprès des parties-prenantes internes et externes |

# Matrice des risques Axe 3

AS3 : Affirmer notre identité scientifique à l'échelle de l'Amazonie

## 6 • Risques existants



| n° du risque | Libellé du risque  | Description du risque   | Causes du risque  | Conséquences du risque  |
|--------------|--|---|---|---|
| R01          | Dispersion des données de gestion de l'école doctorale                                   |   | Multiplication de logiciel/ vérification humaine des données - Déperdition des données  | Manque de fiabilité de données non centralisées<br>Exploitation de données non fiables - Défaut de pilotage d'établissement<br>Mauvaise image de l'UG auprès des parties-prenantes internes et externes |
| R02          | Incapacité à assurer le suivi et l'équilibre financier des contrats de recherche         | Impossibilité de récupérer les sommes décaissées<br>- Perte financière sèche  | Cellule d'accompagnement des chercheurs de l'UG en cours de structuration/ absence de politique de sélection des AAP/ absence de logiciel centralisé de gestion des conventions recherches / Manque de formation des chercheurs sur la conduite de projet de recherche / Manque de clarté dans la définition et dans la répartition des rôles des fonctions support | Remontée des dépenses difficiles/ perte financière pour l'UG /Dérapage financier  |
| R03          | Diminution du nombre de projets de recherche retenus                                     | Incapacité à mobiliser des RH et financiers pour répondre aux AAP   | Absence d'organisation au sein de l'UG quant à la sélection d'AAP pertinents/ Faible mobilisation des chercheurs<br>Faiblesse de la qualité du projet scientifique, du consortium<br>Antériorité, image négative  | Focalisation des chercheurs sur un fond dédié (type FEDER) - Manque d'ouverture vers d'autres AAP<br>Diminution des recettes<br>Diminution du rayonnement scientifique de l'UG                          |
| R04          | Non-respect de la réglementation RGPD et de la sécurisation des données personnelles     |   | Non respect de la réglementation afférente, non disponibilité des moyens humains nécessaires  | Risque financier et d'image de l'UG - Condamnations judiciaire UG   |
| R05          | Défaut / mauvais archivage des actes administratifs, décisions, délibérations d'instance |   | Défaut de formation, manque de procédures, manque d'outils et de personnel spécialisé   | Risque contentieux, dysfonctionnement de l'établissement  |
| R06          | Manque ou insuffisance d'attractivité de l'UG  | Manque de formation des porteurs de projet / manque de formation ciblée autour des appels à projet de recherche (AAP)<br>Manque de compétences liées à la gestion de projets transversaux et au pilotage (tableaux de bord, indicateurs...) | Absence ou insuffisance de recueil des besoins de formation des porteurs de projets de recherche, des chercheurs et enseignants-chercheurs  | Manque de compétence au sein de l'établissement / Manque de rayonnement de l'UG / Démotivation / Turn-over  |

# Risques significatifs identifiés



**15** risques sont **significatifs** c'est-à-dire fort et très élevés dont la criticité est  $\geq$  à 13

Criticité = Probabilité x Impact x Maîtrise du risque

## Axe 1

AS1 : Consolider le pilotage et la qualité des activités

| Domaine des risques forts/très élevés          | Nb        | en %        |
|--|-----------|-------------|
| Formation                                      | 2         | 18%         |
| Gouvernance / Stratégie / Pilotage             | 3         | 27%         |
| Numérique / Système d'information              | 2         | 18%         |
| Finances / gestion financière, comptable       | 2         | 18%         |
| Ressources humaines / gestion des RH / Sociaux | 1         | 9%          |
| Patrimoine immobilier                          | 1         | 9%          |
| <b>Total général</b>                           | <b>11</b> | <b>100%</b> |

## Axe 3

AS3 : Affirmer notre identité scientifique à l'échelle de l'Amazonie

| Domaine des risques forts/très élevés    | Nb       | en %        |
|--|----------|-------------|
| Finances / gestion financière, comptable | 1        | 25%         |
| Gouvernance / Stratégie / Pilotage       |          | 0%          |
| Recherche                                | 1        | 25%         |
| Relations Internationales                | 1        | 25%         |
| Valorisation / innovation                | 1        | 25%         |
| <b>Total général</b>                     | <b>4</b> | <b>100%</b> |

**73%** des risques significatifs sont dans l'axe 1

|                   |         |
|-------------------|---------|
| Risque très élevé | >23     |
| Risque fort       | 13 à 23 |
| Risque moyen      | 8 à 12  |
| Risque faible     | 1 à 7   |

# 11 Risques significatifs identifiés

| Domaine du risque                                     | Risques identifiés   | Causes du risque  |
|---|--|---|
| <b>Formation</b>                                      | Non-respect des calendriers et échéances   | Organisation et transmission tardives des délibérations des jurys   |
| <b>Formation</b>                                      | Risque de non-conformité pédagogique et de dégradation de la qualité de gestion pédagogique de la formation  | Manque de formateurs appropriés et manque ou mauvaise anticipation du responsable de la formation   |
| <b>Finances / gestion financière, comptable</b>       | Risque de fraude   | Conflits d'intérêt, vol matériel, fraude sur devis  |
| <b>Gouvernance / Stratégie / Pilotage</b>             | Risque de non-conformité des actes et procédures métiers   | Non-respect ou méconnaissance des lois, règlements, procédures internes   |
| <b>Gouvernance / Stratégie / Pilotage</b>             | Risque de non-conformité et de dégradation de la qualité de gestion pédagogique, administrative  | Carences en matière de formalisation, d'accès et de diffusion des procédures et documents essentiels au pilotage sein de l'établissement.   |
| <b>Gouvernance / Stratégie / Pilotage</b>             | Défaut d'assurance, assurance inadaptée  | Mauvaise identification des risques, sinistralité antérieure trop élevée, acceptation du risque par contrainte budgétaire   |
| <b>Ressources humaines / gestion des RH / Sociaux</b> | Insuffisance de pilotage de la masse salariale par manque d'adéquation des effectifs de la DRM avec la croissance des ETP  | Sous-dimensionnement de la DRHM, pas de croissance des effectifs en corrélation avec l'augmentation des ETP depuis 2016 - effectif réduit de la DRH contribuant à fragiliser le pilotage de la masse salariale - Manque d'outils permettant de renforcer la fiabilité des prévisions et consommation plafond d'emploi |
| <b>Patrimoine immobilier</b>                          | Défaut de vision stratégique immobilière<br><br>Baisse compétitivité de l'UG si pas en mesure de fournir les installations nécessaires pour soutenir ses programmes, sa recherche et ses initiatives stratégiques. | Défaut d'orientations stratégiques claires et formalisées<br>Manque de concertation avec partenaires,<br>Dégradation du patrimoine immobilier par manque de financement<br>Valorisation insuffisante du patrimoine<br>Absence d'évolution adéquate des structures   |
| <b>Numérique / Système d'information</b>              | Rupture de continuité de service informatique, de cyberattaques  | Insuffisance d'effectifs et de compétences<br>Compétence unique sans binôme sur fonctions critiques<br>Manque ou mauvaise transversalité, coordination dans l'organisation  |
| <b>Numérique / Système d'information</b>              | Rupture de continuité de service<br>Engorgement des services et dépassement des délais de gestion  | Compétence unique sans binôme sur fonctions critiques<br>Insuffisance d'effectifs et de compétences<br>Manque ou mauvaise transversalité, coordination dans l'organisation  |
| <b>Finances / gestion financière, comptable</b>       | Défaut de suivi de l'exécution des conventions et des jalons financiers  | Absence de procédures harmonisées<br>Défaut de suivi des actions découlant des AAP, Conventions...  |

**Axe 3** Affirmer notre identité scientifique à l'échelle de l'Amazonie

# 4 Risques significatifs identifiés

| Domaine du risque                               | Risques identifiés   | Causes du risque  |
|---|--|---|
| <b>Recherche</b>                                | Diminution du nombre de projets de recherche retenus                                       | Absence d'organisation au sein de l'UG quant à la sélection d'AAP pertinents/ Faible mobilisation des chercheurs<br>Manque de structuration et de pilotage - manque des outils et des méthodes d'accompagnement pour le suivi des projets de recherche<br>Faiblesse de la qualité du projet scientifique, du consortium<br>Antériorité, image négative              |
| <b>Finances / gestion financière, comptable</b> | Incapacité à assurer le suivi et l'équilibre financier des contrats de recherche           | Cellule d'accompagnement des chercheurs de l'UG en cours de structuration/ absence de politique de sélection des AAP/ absence de logiciel centralisé de gestion des conventions recherches / Manque de formation des chercheurs sur la conduite de projet de recherche / Manque de clarté dans la définition et dans la répartition des rôles des fonctions-support |
| <b>Gouvernance / Stratégie / Pilotage</b>       |  |   |
| <b>Valorisation / innovation</b>                | Diminution du nombre de collaborations locales, nationales et internationales de recherche | Absence d'experts dans le domaine - Insuffisance/ absence de Valorisation des résultats de la recherche<br>Pas de protection (PI et autres) - Manque d'attractivité de l'UG   |
| <b>Relations Internationales</b>                | Perte des mobilités entrantes et sortantes des étudiants, EEC, administratifs              | Manque d'attractivité en formation, recherche, logistique<br>Pas d'attraction des étudiants vers les universitaires étrangères<br>Absence de visibilité de l'UG à l'international<br>' Crainte des déplacements hors métropole pour de nombreux étudiants   |

# Plan d'action d'amélioration et de maîtrise des risques PAAMR 2025-26

A valider

## Axe 1: Consolider le pilotage et la qualité des activités

**11** Actions d'amélioration  
et de maîtrise des risques  
réparties sur **2 domaines**

dont,

**A initier** : 7 | **En cours** : 3

**Terminées** : 0 | **Reportées** : 1

## Axe 3: Affirmer notre identité scientifique à l'échelle de l'Amazonie

**7** Actions d'amélioration et de  
maîtrise des risques réparties sur  
**3 domaines**

dont,

**A initier** : 4

**En cours** : 3

**3 Objectifs** ressortant des actions à mener

- Améliorer l'efficacité des processus
- Renforcer la sécurité et la conformité
- Renforcer les équipes et les compétences

# Plan d'action d'amélioration et de maîtrise des risques

## PAAMR ASI.25-26

Consolider le pilotage et la qualité des activités

Version complète du PAAMR à consulter sur Excel (responsables, priorisation, échéances, indicateurs)

### 11 Risques

### 11 Actions de maîtrise des risques significatifs

|   |   |
|---|---|
| Non-respect des calendriers et échéances  | Créer un dispositif de contrôle interne -formation- afin de s'assurer du respect des échéances des étapes des procédures d'inscription administrative et de transmission des délibérations des jurys (Anticipation sur calendrier avec rappel automatique)          |
| Risque de non-conformité pédagogique et de dégradation de la qualité de gestion pédagogique de la formation | Mettre en place des actions annuelles de sensibilisation aux principes et règles d'organisation des services d'enseignement pour les responsables pédagogiques (PROSE, ...)   |
| Risque de fraude  | Mise en place des contrôles internes financier renforcés et d'une politique/formation sur l'éthique   |
| Risque de non-conformité des actes et procédures métiers  | Etablir un programme annuel d'actions de maintien des connaissances des procédures métiers et de sécurisation juridique des actes de gestion courante (3 items : gestion des services d'enseignement, conformité juridique et financière des pratiques, actes adm.) |
|   | En cours  |
| Risque de non-conformité et de dégradation de la qualité de gestion pédagogique, administrative             | Créer un référentiel de procédures harmonisées, accessibles à tous les services un centralisant la veille juridique et les procédures prioritaires  |
| Défaut d'assurance, assurance inadaptée   | Réévaluer les polices d'assurance et négocier de nouvelles conditions   |
|   | ●●●   |

# Plan d'action d'amélioration et de maîtrise des risques

## PAAMR ASI.25-26

Consolider le pilotage et la qualité des activités

Version complète du PAAMR à consulter sur Excel (responsables, priorisation, échéances, indicateurs)

### 11 Risques

### 11 Actions de maîtrise des risques significatifs

|   |   |
|---|---|
| Insuffisance de pilotage de la masse salariale par manque d'adéquation des effectifs de la DRM avec la croissance des ETP | Renforcer le pilotage de la masse salariale en augmentant les effectifs de la DRHM pour qu'ils soient en adéquation avec la croissance des ETP<br>et/ou<br>Développer ou acquérir des outils de prévision pour améliorer la fiabilité des prévisions de masse salariale, suivre et gérer la consommation du plafond d'emploi. |
| Défaut de vision stratégique immobilière  | Élaborer une stratégie immobilière à 5 ans avec consultation des parties prenantes et assistance à maîtrise d'ouvrage (Schéma pluriannuel de la stratégie immobilière - SPSI)<br><br>En cours   |
| Rupture de continuité de service informatique, de cyberattaques   | Mettre en place un binôme pour les fonctions critiques ne disposant que d'une compétence unique<br><br>En cours   |
| Rupture de continuité de service<br>Engorgement des services et dépassement des délais de gestion                         | Planifier un plan de formation continue avec formation croisée au sein des services pour améliorer les compétences et maintenir la continuité de service ((GPEC-PDC)  |
| Défaut de suivi de l'exécution des conventions et des jalons financiers   | Élaborer, diffuser, afficher une procédure de suivi des recettes sur conventions  |

# Plan d'action d'amélioration et de maîtrise des risques

## PAAMR AS3.25-26

Affirmer notre identité scientifique à l'échelle de l'Amazonie

Version complète du PAAMR à consulter sur Excel (responsables, priorisation, échéances, indicateurs)

### 4 Risques

### 7 Actions de maîtrise des risques significatifs

|  |  |
|--|--|
| Diminution du nombre de projets de recherche retenus                                       | Élaborer une politique de sélection d'appel à projet (validée et mise en œuvre avant le 30 avril 2025)   |
|  | Créer une cellule de mutualisation et de veille sur les AAP avec des parties prenantes (DRRT, CTG, GDI, UG) - AMO  |
|  | Élaborer un plan de formation spécifiques pour la montée en compétences des porteurs de projets & DIRVED (GPEC)  |
| Incapacité à assurer le suivi et l'équilibre financier des contrats de recherche           | Élaborer, diffuser, afficher une procédure de gestion des conventions financières de recherche ( Procédure validée et disponible sur l'intranet de l'UG avant 31/12/2024)<br><b>En cours</b> |
|  | Déployer un logiciel des gestions des conventions financières de recherche<br><b>En cours</b>  |
| Diminution du nombre de collaborations locales, nationales et internationales de recherche | Élaborer, diffuser, une politique de valorisation de la Recherche UG   |
| Perte des mobilités entrantes et sortantes des étudiants, EEC, administratifs              | Mettre en place des actions de communication fortes de retour d'expérience (RETEX, success story)<br><b>En cours</b>   |

# Plan d'action d'amélioration et de maîtrise des risques PAAMR 25-26



## Modalités de validation

à l'UG

### Etape 1 - Réunion des directions administratives - 23/09/2024

Restitution des travaux de co-construction pour validation du plan d'action (PAAMR 24-25)

### Etape 2 – Bureau et CODIR – 07/10/2024 (reporté au 02/12/2024 )

Restitution des travaux de co-construction pour priorisation et validation du plan d'action (PAAMR 24-25)

### Etape 3 - CA 24/10/2024 (reporté au CA du 12/12/2024)

Présentation du PAAMR 24-25 pour approbation.  
(idem pour le plan de contrôle annuel (PCI))

### Etape 4 - Information à l'ensemble de la communauté universitaire du plan d'action PAAMR 2 et PCI 4-25 si approuvé par CA

# Cadre de déploiement des cartographies des risques à l'UG

| Circuit validation                                 | Par                      | Le         |
|--|--------------------------|------------|
| Réalisé  | DPS - Pascale LEGENDRY   | 04-09-2024 |
| Approuvé   | VP CA - Martine SEBELOUE | 19-09-2024 |
| Présenté en Réunion des directions administratives | DPS - Pascale LEGENDRY   | 23-09-2024 |
| Présenté au Bureau du Président Et au CODIR        | VP CA - Martine SEBELOUE | 02-12-2024 |
| Présenté au Conseil d'Administration               | DPS - Pascale LEGENDRY   | 12-12-2024 |



# Axe d'amélioration de la démarche à l'UG



Discussions à venir avec les acteurs contributeurs  
sur pistes d'amélioration.

Quelques pistes :

- Inviter les gestionnaires des services à participer afin de recueillir les risques qu'ils identifient dans leurs activités quotidiennes
- ...

## 1. La probabilité de survenance du risque et/ou récurrence du risque.

| Cotation    | 1  | 2   | 3  | 4   |
|-------------|--|---|--|---|
| Probabilité | Evenement exceptionnel ou Moins d'une fois par an ou <1% | Evènement rare ou une à deux fois par an ou 1 à 3 % | Evènement possible ou une à deux fois par mois ou 4 à 24 % | Evenement fréquent ou plusieurs fois par semaine ou 25% et plus |

## 2. L'impact du risque

| Cotation                | 1   | 2   | 3   | 4   |
|-------------------------|---|---|---|---|
| Impact financier annuel | < 1000 €                                      | Entre 1000 et 15000€  | Entre 15000 et 150000€                                      | > 150000€                                   |
| Efficacité              | Altération légère de la qualité ou des délais | Altération visible de la qualité ou des délais                  | Altération importante de la qualité des délais              | Impossible de fournir le service            |
| Légal                   | Anomalies < 1%                                | Anomalie < 5%   | Recours au TA ou juridiction spécialisée                    | Recours au pénal                            |
| Image                   | Limité au personnel de l'Université           | Auprès des étudiants et des partenaires directs de l'université | Dans les médias spécialisés audience restreinte             | Dans les médias grand public audience large |
| Humain                  | Démotivation Désagrement                      | Arrêt de travail < 15 jours Arrêts de travail repetés           | Arrêt de travail > 15 j; turn over, dépression burn out ... | Décès accident du travail                   |

## 3. Le niveau de maîtrise du risque

| Cotation                    | 4   | 3  | 2   | 1   |
|-----------------------------|---|--|---|---|
|                             | Non fiable ou informel  | Standardisé  | Evolué  | Optimisé  |
| Degré de maîtrise du risque | Procédures non définies ou non documentées de manière adéquate - absence ou carence de/dans la traçabilité et le pilotage | Organisation structurée, procédures documentées mais pas de test sur l'effectivité, carences dans la traçabilité et dans le pilotage | Organisation structurée, procédures documentées et traçabilité assurée, réalisation de tests mais pas de reporting-pilotage insuffisant | Organisation structurée, procédures documentées, traçabilité assurée, réalisations de test et reporting vers la direction |
|                             | Niveaux 1 et 2 de l'EMR   | Niveau 3 de l'EMR  | Niveau 4 de l'EMR   | Niveau 5 de l'EMR   |

Le niveau de risque se calcule de la manière suivante: Probabilité x Impact x Maîtrise du risque.

Chaque risque est ensuite classé dans la cartographie des risques en fonction de sa note, allant des risques les plus faibles aux risques

l'échelle suivante :

|                   |         |
|-------------------|---------|
| Risque très élevé | >23     |
| Risque fort       | 13 à 23 |
| Risque moyen      | 8 à 12  |
| Risque faible     | 1 à 7   |

