

# ASSURANCE QUALITÉ INTERNE ET AUTOÉVALUATION : DES PRINCIPES À LA MISE EN OEUVRE.

Par Prof. Farès BOUBAKOUR



4 ème session de formation des responsables  
d'assurance qualité des établissements  
d'enseignement supérieur (MESRS)

## Séance N°1

# Modalités de mise en œuvre de système d'assurance qualité : rappel de quelques principes de base.

Par Prof. Farès BOUBAKOUR

### Objectifs du cours

La séance 1 intitulée l'assurance qualité interne : rappel de quelques principes de base, a pour objectif de mettre au même niveau des connaissances l'ensemble des RAQ en matière, notamment, de modalités de mise en œuvre d'assurance qualité interne. Ces connaissances peuvent être vues comme un pré-requis pour mieux comprendre le processus d'autoévaluation et par voie de conséquence celui de la rédaction du rapport d'autoévaluation. Par ailleurs cette séance introductive est nécessaire aussi au vu de l'arrivée de nouveaux RAQ à la suite de la création de nouvelles institutions et de nouvelles universités, etc.

Avant d'aborder les aspects opérationnels que suppose la mise en place d'une assurance qualité dans les établissements d'enseignement supérieur, il est nécessaire de comprendre la logique globale de l'assurance qualité en enseignement supérieur. Sur un autre plan, en vue de mieux comprendre l'assurance qualité interne et l'autoévaluation, nous pensons qu'il est indispensable de faire un rapide détour de l'assurance qualité externe et de l'évaluation externe. Tout est lié en fait. L'autoévaluation est une phase qui précède l'évaluation externe. La seconde conforte la première. D'autres part, le rapport d'autoévaluation est une pièce maîtresse dans le processus d'évaluation externe.

L'ensemble de ces préoccupations constituent les objectifs poursuivis dans la séance N1.  
Voyons ci-après ces aspects:

## I- les tendances internationales en matière d'enseignement supérieur : sur quelques enjeux de taille.

A titre d'introduction générale du cours, il est important de rappeler les enjeux suivants :

- la massification de l'enseignement supérieur ;
- la diversification des enseignements ;
- mondialisation, internationalisation et ouverture de l'ES aux privés ;
- difficultés de financement : coupures budgétaires, diversification des financements et autonomie;
- chômage des diplômés de l'ES.

## II- L'assurance qualité : de quoi s'agit-il ?

### 1. Qu'est-ce la qualité en enseignement supérieur ?

Le concept de « qualité » est qualifié comme un concept multidimensionnel, complexe et évolutif. Dans le domaine de l'enseignement supérieur, on trouve de multiples conceptions de la qualité. Selon les cas, la qualité est définie comme adéquation aux objectifs (fitness for purpose), adéquation des objectifs (fitness of purpose), excellence, seuil ou référence minimale, amélioration continue, bon rapport qualité/prix, etc.

### 2. Qu'est-ce que « l'assurance qualité » ?

L'expression « assurance-qualité » vise les stratégies, les procédures, les actions et les attitudes nécessaires pour garantir un maintien et une amélioration de la qualité. (David Woodhouse, OCDE, 1999).

Un « système d'assurance qualité » est un moyen mis en place par une institution dans le but de lui permettre de confirmer à elle même et d'autres concernés que les conditions nécessaires ont été mises en place pour que les étudiants puissent atteindre les standards que l'institution s'étaient fixés (Donald Ekong, 1998).

### 3. Approches de la qualité :

Un système d'assurance qualité peut s'appuyer sur une ou plusieurs méthodes (ou approches) :

- l'audit de la qualité ;
- l'évaluation de la qualité ;
- l'accréditation.

### III- Modalités de mise en œuvre d'un système d'assurance qualité : sur les différentes composantes et leur complémentarité.

Pour mettre en œuvre un système d'assurance qualité, il est nécessaire d'élaborer et de mettre en place trois types de constructions complémentaires :

Construction N°1 : au niveau politique : objectifs, choix et régulation.

Construction N°2 : assurance qualité interne : au niveau des établissements d'enseignement ;

Construction N°3 : Assurance qualité externe : niveau politique.

Ces trois constructions s'articulent selon les choix politiques et le contexte économique, social, historique, culturel et de la taille du système d'ES. Plus en détail, voyons les niveaux dont on parle.

#### Construction N°1 : au niveau politique (Etat/Gouvernement)

Lors de la mise en place d'un système d'assurance qualité dans l'enseignement supérieur, se poseront trois questions fondamentales au niveau politique et institutionnel, :

- Les objectifs du système (Pourquoi faire) : Etat/gouvernement. (Contrôle qualité , réédition de compte ; transparence ; améliorer les pratiques).



Nécessité d'une intelligence collective

- Le choix des mécanismes (Quoi faire) : Evaluation ; accréditation ; audit sur la qualité.
- Portée et dimension du système (Quelle taille). Etablissements publics, privés ; toutes les universités ou certaines ; institutionnelles ou programmatiques ; toutes les filières ; Etablissements étrangers ou nationaux (s'il y a lieu) ;

Au plan de la portée et de la dimension du système d'AQ, il faut noter que l'assurance qualité programmatique concerne l'assurance qualité des programmes de formation et l'assurance qualité institutionnelle concerne, quant à elle, l'institution (université, centre de recherche,

laboratoire). Dans le cas d'une université, toutes les activités de cette dernière seront évaluées, à noter :

- missions ;
- gouvernance ;
- gestion ;
- filières de formation ;
  
- personnel enseignant ;
- ressources pédagogiques ;
- services aux étudiants ;
- infrastructures et équipements ;
- ressources financières.

### Construction N°2 : L'assurance qualité interne .

Cette construction plus ou moins décentralisée, mais qui reste plus ou moins encadrée par les instances, concerne directement les établissements d'enseignement supérieur qui doivent mettre en place un système de management qualité et procéder à l'autoévaluation périodique de leur activités.

#### 3.1 Management de la qualité et référentiel :

Construire le système d'assurance qualité suppose la mise en place de structures et de procédures au sein de l'université. L'assurance qualité interne est l'ensemble des pratiques internes à une institution qui vise à surveiller et à améliorer la qualité de ses processus.. C'est en quelque sorte une forme de management qualité où « les établissements doivent avoir une politique et des procédures associées pour le management de la qualité et des niveaux de leurs programmes et de leurs diplômes. Ils doivent également s'engager explicitement dans l'instauration d'une culture qui reconnaisse l'importance de la qualité et du management de la qualité. Pour y parvenir, les établissements doivent mettre en oeuvre et développer une stratégie visant à l'amélioration continue de la qualité. La stratégie, la politique et les procédures doivent avoir un statut officiel et être rendues publiques »<sup>1</sup>

A ce niveau, l'institution met en place un référentiel qualité interne qui identifie les lignes directrices, les objectifs à atteindre ( des références). Ce référentiel couvre tous les domaines d'activités que mène l'établissement universitaire.

---

<sup>1</sup> Bruno Curvale : Le Processus de Bologne et le cadre des démarches qualité dans l'EEES. Janvier 2009.  
[http://www.esen.education.fr/fileadmin/user\\_upload/Modules/Ressources/Conferences/flash/08-09/qualite/curvale/medias/curvale\\_b\\_qualite.pdf](http://www.esen.education.fr/fileadmin/user_upload/Modules/Ressources/Conferences/flash/08-09/qualite/curvale/medias/curvale_b_qualite.pdf)

Le référentiel qualité d'une institution identifie et précise les objectifs que poursuit cette institution. Les objectifs couvrent l'ensemble des activités : la formation, la recherche, la gouvernance et la vie universitaire. Chaque domaine contient des champs qui contiennent eux-mêmes des références (objectifs). Le référentiel est composé de domaines : Formation, recherche, vie à l'université, et gouvernance. Mais, on peut trouver d'autres référentiels qui comprennent d'autres domaines et qui sont retenus comme tels par des institutions. Le plus important est que l'institution s'auto-évalue ou sera évaluée sur la base du degré d'atteinte de ces objectifs (références). Ce type d'évaluation s'appelle l'évaluation dite basée sur l'atteinte des objectifs (fitness for purpose). Nous y reviendrons dans le cours séance N°5.

Pour ce qui concerne le référentiel, ce dernier sera détaillé dans 3 séances de cours par Mr Herzallah.

Pour revenir au système de management qualité à l'université, et en osant une définition, je dirais qu'un système de management de la qualité au sein d'un établissement d'enseignement supérieur peut être vu comme l'ensemble des directives de prise en compte et de mise en œuvre d'une politique centrée sur la qualité avec pour objectif la maîtrise de l'ensemble des processus : formation, recherche, communication, gestion des personnels, gestion budgétaire, adéquation formation/emploi, etc.) ; de l'établissement supérieur. L'objectif final est celui de l'amélioration continue des résultats et des performances de l'institution. Au fond, il est vrai, chaque composante a une responsabilité complète de sa «qualité» mais la mise en œuvre d'un management concerté, en intelligence collective, permettrait à l'institution dans son ensemble d'arriver globalement à atteindre ses objectifs attendus fixés dans le référentiel.

En conclusion, nous pouvons dire que les établissements ayant opté pour une assurance qualité interne doivent adopter une démarche de management de la qualité dans laquelle il doivent mettre en place au moins deux choses :

- des procédures (des façons de travailler, les objectifs (référentiel) des façons d'évaluer en permanence),
- mais aussi des structures. Plus concrètement, il s'agira de mettre en place :

1- une cellule qualité qui pilote le système et animée par des RAQ ; (Voir en annexe le texte portant organisation de la cellule d'assurance qualité dans les établissements d'enseignement supérieur).

2- D'autres structures qui doivent être renforcées si elles existent ou créées si elles n'existent pas encore. Ces structures sont le support de la politique qualité et les outils du management qualité. Elles doivent aussi servir pour produire l'information nécessaire à l'autoévaluation. Il faudrait avoir à l'esprit que certaines structures existent déjà au sein des

établissements, des facultés, des départements sous forme d'instances d'évaluation (conseil scientifique, comité scientifique, comité pédagogique du module, de l'unité, les diverses structures administratives, etc.). Mais faudrait-il aussi créer d'autres structures, souvent inexistantes dans le système universitaire algérien, à titre d'exemple :

- Cellule d'accueil, d'information et d'orientation ;
- Interface université/entreprise
- Observatoire de l'emploi et suivi des étudiants sortants
- Maison de l'entrepreneuriat
- Etc.

Le management de la qualité est un processus qui suppose l'évaluation des actions. En plus de l'évaluation permanente, il y a une évaluation périodique de la qualité et qui est faite par l'établissement. C'est ce qu'on appelle l'autoévaluation.

### 2.2 Autoévaluation et rapport d'évaluation :

L'autoévaluation est un « Processus interne à l'institution mis en œuvre pour analyser à intervalle de temps régulier le niveau de qualité de l'institution. Ce processus peut notamment permettre la vérification du positionnement de l'institution par rapport au référentiel dont elle s'est dotée. L'autoévaluation est également utilisée pour apprécier la dynamique de progrès des activités d'une institution en tenant compte de ses spécificités et de son environnement. L'autoévaluation conduit à la production du rapport d'autoévaluation qui est destiné à un usage interne à l'institution et qui sert d'autre part de document de référence au processus d'évaluation externe ». <sup>2</sup> Nous reviendrons à l'autoévaluation dans les séances qui suivent.

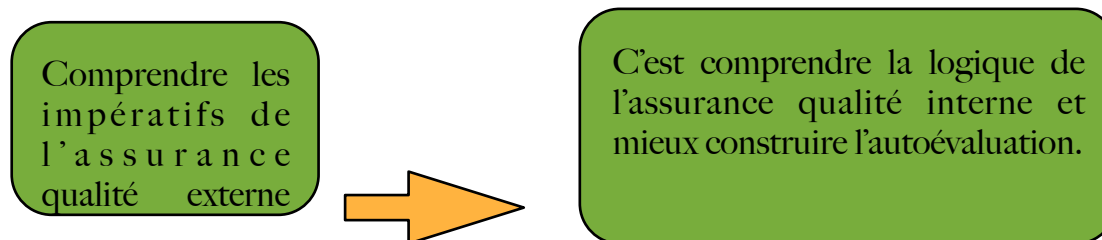
### Construction N°3: L'assurance qualité externe .

La troisième construction à faire est celle de la mise en œuvre d'une instance indépendante d'évaluation externe (assurance qualité externe). Cette construction conforte et donne de la crédibilité à l'autoévaluation faite par les établissements. S'il n'y a pas d'évaluation externe, l'institution n'est pas véritablement évaluée même si l'on considère le Ministère car, il y a là un problème de «juge et partie».

---

<sup>2</sup> CIEP : Pistes méthodologiques pour la mise en œuvre de l'autoévaluation : Note N° 4. Projet Aqi-Umed. Janvier, 2012. [http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/note\\_no4\\_pistes\\_methodologiques\\_pour\\_la\\_mise\\_en\\_oeuvre\\_de\\_l\\_autoevaluation.pdf](http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/note_no4_pistes_methodologiques_pour_la_mise_en_oeuvre_de_l_autoevaluation.pdf)

Pour ce qui nous concerne dans le présent cours, nous souhaiterions faire un détour par l'assurance qualité externe car en réalité, on ne pourra pas véritablement comprendre l'essence de l'autoévaluation dans les établissements d'enseignement sans comprendre le processus d'évaluation externe. L'assurance qualité externe et l'évaluation externe sont la continuité logique des processus d'assurance qualité interne et de l'autoévaluation. Aussi, avant regarder de près l'autoévaluation et le rapport d'autoévaluation, nous proposons de voir un petit peu l'assurance qualité externe et de l'évaluation externe car tout est lié et fortement.



Comprendre l'un, c'est comprendre l'autre

La pratique de l'assurance qualité à l'échelle internationale a montré que le maximum d'efficacité est obtenu quand on associe à l'évaluation interne, que pratiquent les établissements, une évaluation externe qui se fait par des pairs et par des organismes indépendants.

Certaines questions peuvent se poser en matière d'évaluation externe :

- L'entité à mettre en place pourrait être une agence d'évaluation externe ou un organisme d'accréditation.
- Une autre question essentielle concerne l'unité d'analyse (la portée), à savoir si l'AQE doit être institutionnelle (sur les établissements) ou viser les filières et les programmes (toutes les filières ou une partie seulement).
- Enfin, l'évaluation externe peut être volontaire ou obligatoire. (généralement, elle est volontaire à titre transitoire).

Il est clair que ces questions sont en rapport avec les choix politiques et les contextes et en rapport avec la portée du système que l'on voudrait construire, comme évoqué plus haut. Toujours en rapport avec des préoccupations d'ordre politique, il y a lieu de se poser la question de savoir quels mécanismes d'assurance qualité choisir. Les systèmes d'Assurance



qualité Externe peuvent se focaliser sur l'évaluation de la qualité, l'audit de la qualité ou l'accréditation, ou sur un ou plusieurs de ces points<sup>3</sup>.

L'audit de la qualité, centré sur le système d'assurance qualité interne, il est sans aucun doute l'approche la plus orientée vers l'amélioration et le développement. Par conséquent, elle est la plus appropriée pour des systèmes dont les établissements et les filières de formation sont relativement homogènes et d'un niveau développé.

L'évaluation de la qualité est orientée aussi vers l'amélioration et le développement, puisqu'elle évalue d'une manière « douce » les forces et les faiblesses de l'établissement ou de la filière de formation.

L'accréditation, qui impose un point de vue définitif sur ce qui est acceptable et ce qui n'est pas, est plus adaptée au contrôle de la qualité. Toutefois, elle peut conduire les établissements d'enseignement supérieur à une culture de la conformité.

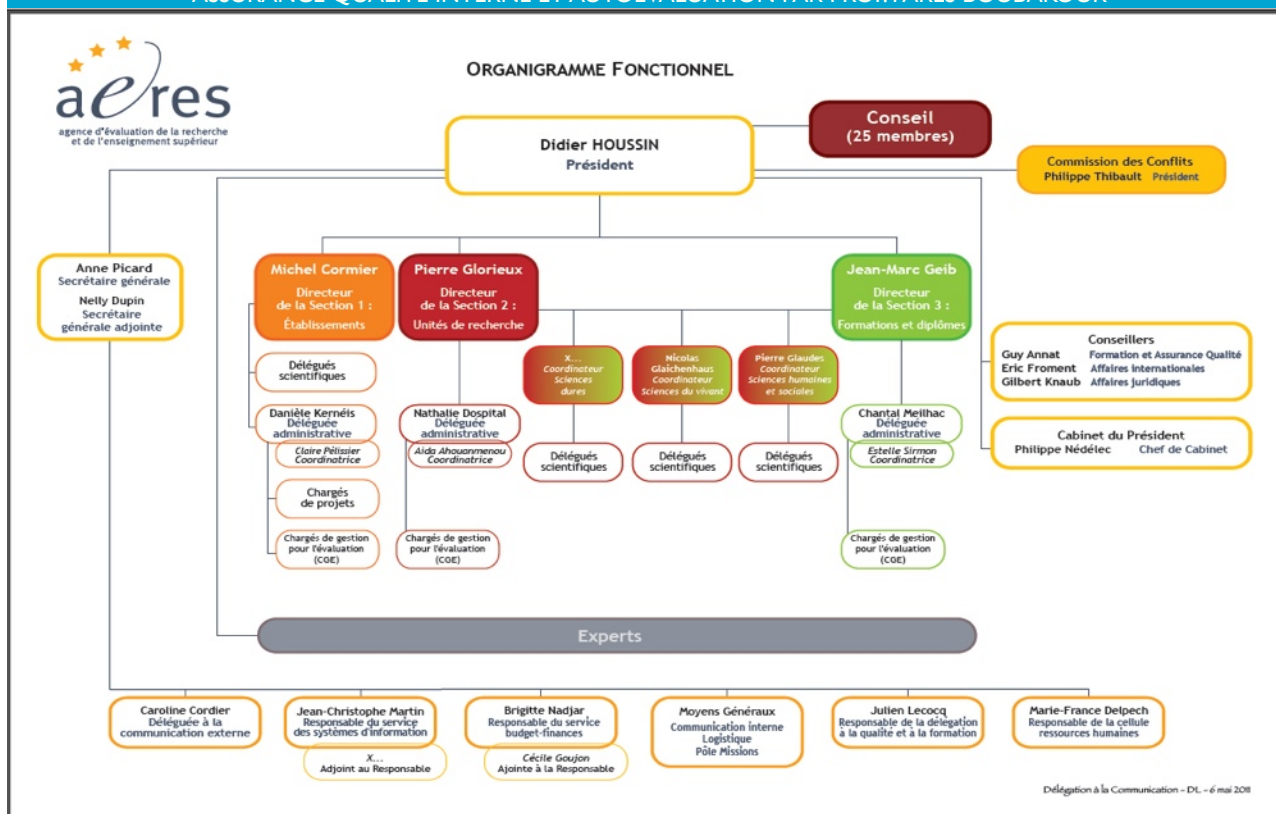
Pour illustration : l'Exemple de l'AERES française

L'Agence d'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (AERES) fut créée en 2007. Les instances d'évaluation préexistantes ont été dissoutes. L'agence a remplacé :

- Le comité national d'évaluation des établissements publics à caractères scientifique, culturel et professionnel (CNE) ;
- Le comité national d'évaluation de la recherche (CNER)
- La mission scientifique, technique et pédagogique (MSTP).

---

<sup>3</sup> IIPE, Onusco : Faire les choix fondamentaux pour l'assurance qualité externe. Module 1. Assurance qualité externe : options pour les gestionnaires de l'enseignement supérieur. Page 35.



## Organigramme de l'AERES

### Quelques chiffres :

- Budget de l'agence : 5,1 millions d'Euros
- 70 administratifs permanents .
- l'agence mobilise quelques 4500 experts par an.
- Bilan 2009 : 53 établissements ; 712 unités de recherche ; 339 licences , 382 masters et 74 écoles doctorales.

L'Aeres mène trois types d'évaluation sont menées (évaluation intégrée)

- 1- Evaluation des formations (licences, master et écoles doctorales)
- 2- Evaluation des unités de recherche (laboratoires et centres de recherches)
- 3- Evaluation des établissements.

## Exemple d'évaluation de Licence/master :

Pas de déplacement in Situ.

1- Phase de préparation :

- préparation de la campagne (travail fait par l'Aeres)
- dépôt des dossier master (fait par l'établissement)
- constitution des comités d'expert ( par l'Aeres)
- réunion de préparation

2-Phase d'examen des dossiers et d'expertise (l'Aeres)

3- Rédaction des projets de rapport et de notation

4- Phase restitution : lecture collégiale et validation et envoi aux établissements.

Toutes les évaluations faite par l'AERES font l'objet d'une publication obligatoire des résultats de l'évaluation sur le site web de l'agence avec un accès libre au public et en permanence.

Remarque importante : Exemple des écoles doctorales : Quasiment similaire à l'évaluation des licences et master mais avec toutefois une mission de visite sur le terrain. Pour les établissements et les unités de recherche (laboratoires et centre de recherches) ; c'est à dire l'évaluation institutionnelle, la procédure est plus ou moins lourde avec une visite sur le terrain.

Enfin, l'AERES attribue des notes pour l'évaluation des formations et unités de recherches (laboratoires, centre de recherche) mais n'attribue pas de notes pour les établissements

(Universités). Le rapport d'évaluation de l'AERES est rendu public mais accompagné des remarques du chef d'établissement s'il y a lieu.

Pour davantage de détails sur les processus d'évaluation de l'AERES, voir annexe en fin du document.

## SEANCE N° 5

# L'autoévaluation : principes et mise en oeuvre.

Il ne peut y avoir de qualité sans un processus d'évaluation. L'évaluation améliore elle-même la qualité (Schéma 1). C'est le principe de base du principe de feed back. La mise en place d'un système d'assurance qualité suppose la mise en place d'un système d'évaluation. Cette évaluation peut être interne ou externe. L'évaluation en interne est appelée autoévaluation. L'autoévaluation demandée à l'institution peut être aussi bien une évaluation programmatique ou une évaluation institutionnelle. L'autoévaluation peut donc concerner :

### 1- les institutions (évaluation institutionnelle) :

L'évaluation institutionnelle concerne aussi bien les universités, les centres de recherche, les laboratoires, etc.). Cette évaluation touche l'ensemble des activités de l'institution. En plus de l'activité principale, l'évaluation touche les aspects financiers, la gouvernance, la visibilité et la communication. L'équipe dirigeante de l'institution est directement concernée par ce type d'évaluation.

### 2- les programmes de formation (évaluation programmatique).

Dans le cadre de l'évaluation programmatique, l'évaluation ne concerne que les programmes de formation et le travail des responsables de formation et des filières. Ces derniers sont directement concernés. Le responsable de l'institution est concerné à moindre degré.

## Qu'est-ce que l'autoévaluation ?

L'autoévaluation est un exercice qui permettra à l'institution de connaître, par elle-même, ses points forts et ses points faibles. Par la suite, l'institution (ou responsables de la formation) gagne (gagneront) à avoir un regard extérieur assurant la neutralité. La raison pour laquelle certaines institutions vont volontairement vers une évaluation externe.

Si l'on focalise sur l'autoévaluation institutionnelle, nous pouvons définir l'autoévaluation comme étant un « Processus interne à l'institution mis en œuvre pour analyser à intervalle de temps régulier le niveau de qualité de l'institution. Ce processus peut notamment permettre la vérification du positionnement de l'institution par rapport au référentiel dont elle s'est dotée. L'autoévaluation est également utilisée pour apprécier la dynamique de progrès des activités d'une institution en tenant compte de ses spécificités et de son environnement. L'autoévaluation conduit à la production du rapport d'autoévaluation qui est destiné à un usage interne à l'institution et qui sert d'autre part de document de référence au processus d'évaluation externe ». <sup>4</sup>

La période d'évaluation est le plus souvent de 3 à 5 ans selon les systèmes et les pays. La périodicité des rapports d'évaluation dépendra de la période d'évaluation retenue.

## Le processus d'autoévaluation : sur quelques principes et éléments méthodologiques

La conduite de l'autoévaluation est une opération lourde qui nécessite plusieurs mois de travail et des personnes ressources. L'opération d'autoévaluation nécessite surtout une grande organisation pour mener à bien le travail.

Ci-après un certain nombre d'éléments méthodologiques pour ce faire. <sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> CIEP : Pistes méthodologiques pour la mise en œuvre de l'autoévaluation : Note N° 4. Projet Aqi-Umed. Janvier, 2012. [http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/note\\_no4\\_pistes\\_methodologiques\\_pour\\_la\\_mise\\_en\\_oeuvre\\_de\\_l\\_autoevaluation.pdf](http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/note_no4_pistes_methodologiques_pour_la_mise_en_oeuvre_de_l_autoevaluation.pdf)

<sup>5</sup> Pour la rédaction des éléments méthodologiques de l'autoévaluation, nous nous sommes largement inspirés des travaux réalisés dans le cadre du projet Aqi-Umed tout en les adaptant aux besoins du cours. Réf. CIEP : Pistes méthodologiques pour la mise en œuvre de l'autoévaluation. Op. Cit

### 1- Le regard distancié par rapport à la gestion quotidienne.

La démarche d'autoévaluation est une opération ponctuelle effectuée à intervalle de temps régulier qu'il faut clairement distinguer du fonctionnement continu de l'institution et de l'organisation de son pilotage. L'autoévaluation constitue une démarche complémentaire à la gestion quotidienne de l'institution qui va permettre d'apporter à cette institution un regard distancié sur son propre fonctionnement.

### 2- l'autoévaluation porte en priorité sur les domaines définis par le référentiel, mais ...

L'autoévaluation porte évidemment, en priorité, sur les domaines définis par le référentiel. Mais elle peut aussi traiter plus largement des problématiques non explicitement abordées dans le référentiel, l'objectif étant d'avoir la vision la plus complète possible des champs d'activités que l'institution a décidé de soumettre à la démarche d'autoévaluation.

### 3- L'autoévaluation doit apporter des analyses globales.

L'autoévaluation ne doit pas se réduire à une simple vérification mécanique des critères notamment par le biais d'indicateurs et d'enquêtes. Le rapport d'autoévaluation doit apporter des analyses permettant d'apprécier dans toutes ses dimensions l'état d'avancement des différentes réalisations de l'institution.

### 4- L'autoévaluation de l'institution n'est pas la somme des autoévaluations de ses composantes.

Le processus d'élaboration du référentiel qualité et de mise en œuvre de l'autoévaluation nécessite de définir préalablement le périmètre des entités concernées. Quand l'unité est une université, c'est donc le problème d'une démarche commune à l'ensemble des composantes de l'université qui est posé. Une démarche globale qui se limiterait à la simple addition des autoévaluations individualisées et différenciées de chacune des composantes de l'université n'est donc pas souhaitable.

### 6- Le rapport d'autoévaluation (résultat de l'autoévaluation) est le plus souvent confidentiel.

Le niveau de confidentialité du rapport d'autoévaluation doit être défini par l'institution. Pour que les acteurs de l'institution soit largement associés au processus d'autoévaluation, le rapport doit faire l'objet d'une diffusion interne. En revanche, son utilisation par les experts en charge de l'évaluation externe est soumise à une stricte confidentialité. L'institution peut enfin faire le choix d'une diffusion externe à différents niveaux et sous des modalités diverses.

### 7- Une large mobilisation des acteurs de l'institution.

Le processus d'autoévaluation doit conduire à une large mobilisation des acteurs de l'institution au niveau des personnels (enseignants, personnels administratifs et techniques) et des usagers (étudiants).

## 8- Nécessité de création d'un comité en charge de l'autoévaluation.

Pour ce qui concerne le comité en charge de l'autoévaluation, plusieurs configurations sont possibles. Quelle que soit la solution retenue, les acteurs impliqués dans ce comité doivent être représentatifs de l'institution, ils doivent être en capacité de s'engager dans un travail au service de l'ensemble de l'institution excluant des positions partisans. Il faut clairement expliciter le fait que les acteurs mobilisés n'ont pas une mission de représentation de leur entité d'origine mais bien une mission globale au service de l'institution, l'approche par la preuve devant garantir leur impartialité. L'implication de l'équipe de direction dépend de l'institution et de sa culture.

On constate de nombreuses variantes dans la composition des comités en charge de l'autoévaluation, notamment en fonction de la culture des institutions et du niveau d'appropriation collective des problématiques de qualité. Pour simplifier, on peut distinguer trois scénarios. La cellule qualité de l'institution est toujours associée au comité. Le comité est constitué uniquement pour la durée de l'opération d'autoévaluation. La cellule, elle, est permanente.

### a) Un comité indépendant de l'équipe de direction

Le comité est constitué d'un ensemble de membres représentatif de l'institution. Les membres du comité ne font pas partie de l'équipe de direction, ils doivent respecter la procédure proposée par l'institution en matière d'autoévaluation (à travers la cellule qualité, présente dans le comité) et ils produisent le rapport d'autoévaluation de l'institution.

### b) Un comité articulé en deux configurations

Dans ce cas de figure, le comité intègre des membres de l'équipe de direction de l'institution. Dans un premier temps, les membres hors équipe de direction mettent en œuvre la procédure d'autoévaluation et produisent un projet de rapport d'autoévaluation. Le comité au complet se saisit ensuite de ce projet de rapport pour produire le rapport final d'autoévaluation.

### c) Un comité intégrant l'équipe de direction

Le comité associe des membres de l'équipe de direction et des membres hors équipe de direction. Ce comité met en œuvre la procédure d'autoévaluation et produit directement le rapport d'autoévaluation

Ces trois scénarios représentent une graduation dans le niveau d'implication de l'équipe de direction. Un compromis doit en effet être trouvé pour garantir que le rapport restitue bien une analyse objective de l'institution partagée par l'ensemble de ses acteurs et incluant le regard porté par l'équipe de direction, afin que le travail puisse soutenir efficacement le pilotage de l'institution.

### Quel rôle pour la cellule qualité ?

La cellule qualité est un service permanent en charge de l'élaboration et de la mise en œuvre des démarches qualité. La production des indicateurs et enquêtes peut être sous la responsabilité de la cellule qualité ou d'un service statistique spécifique. La cellule qualité sert de structure d'appui au processus d'autoévaluation mais elle ne peut pas en constituer l'acteur unique. L'équipe en charge de l'autoévaluation doit être clairement distinguée de la cellule qualité.



## Conduite de l'autoévaluation : schéma d'organisation du travail

Quelles que soient la méthode et l'organisation retenues, le processus d'autoévaluation doit faire l'objet en amont d'une formalisation et les modalités de mise en œuvre doivent être connues.

### ➤ PREPARER

- Informer et communiquer
- Constituer une équipe de travail

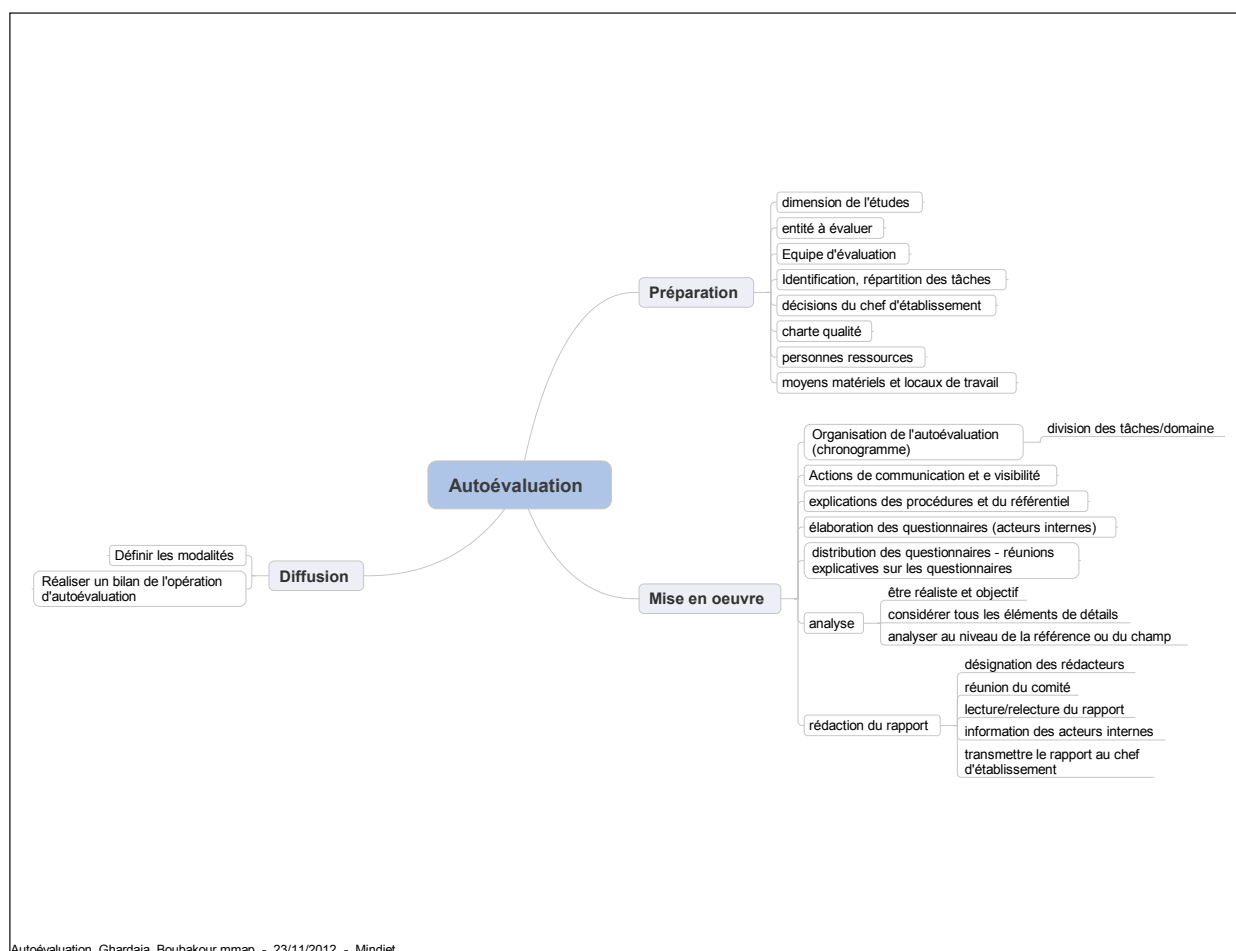
### ➤ METTRE EN ŒUVRE

- Faire un plan d'action
  - \_ Identifier les actions à mener
  - \_ Définir comment va être obtenue l'information
  - \_ Fixer les échéances (Diagramme de Gantt)
- Visite Préparatoire
- Suivre la mise en œuvre du plan d'action
  - \_ Mener l'action programmée + Collecter les informations
  - \_ Analyser les informations
  - \_ Rédiger le rapport

### ➤ DIFFUSER

- Définir les modalités de diffusion (en interne ou en externe)
- Réaliser un bilan de l'opération d'autoévaluation.

## Exercice d'appropriation de la conduite d'autoévaluation avec le logiciel : MindManager9



## Etude de cas : Programmation des différentes tâches

Descriptif de l'étude de cas et du travail attendu : Il s'agit de mener un travail de groupe en vue de produire un plan d'actions (tâches à réaliser) pour la conduite de l'autoévaluation. Des fiches d'activités seront mises à profit pour expliquer la démarche. Les RAQ se constituent en groupes (trois groupes sera parfait). Chaque groupe travaillera à part et préparera pour le lendemain une présentation Power Point de leur plan d'actions retenu. Les présentations (5 à 6 diapos pour une présentation d'une durée de 10 mn à 15 mn). Les présentations seront suivies par un débat.

### PHASE : PREPARATION

<b>Activité 1.1 Informer et communiquer</b>				
Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

<b>Activité 1.2 Constituer une équipe d'autoévaluation</b>				
Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

## PHASE : MISE EN OEUVRE

<b>Activité 2.1</b> Faire un plan d'action				
Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

<b>Activité 2.1.1</b> Identifier le besoin d'information et les sources				
Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

<b>Activité 2.1.2</b> Fixer les échéances (diagramme de Gantt)				
Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

<b>Activité 2.2</b> Visite préparatoire				
Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

<b>Activité 2.3</b> Suivi de la mise en oeuvre du plan d'action				
Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

<b>Activité 2.3.1</b> Collecter les informations				
Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

### Activité 2.3.2 Analyser l'information

Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

### Activité 2.3.3 Rédiger le rapport d'autoévaluation

Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

**PHASE : DIFFUSION**

**Activité 3.1 Définir les modalités de diffusion**

Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

**Activité 3.2 Réaliser un bilan de l'autoévaluation**

Préalable	Actions à mener	Personnes à impliquer	Résultats attendus	...

SEANCE N° 6

# Le rapport d'autoévaluation

## L'EXEMPLE DES REFERENCES EUROPEENNES POUR L'AUTOEVALUATION

Le processus de Bologne qui vise à créer un espace européen d'enseignement supérieur implique un engagement et une coopération accrues en matière d'assurance qualité pour donner une véritable dimension européenne à l'enseignement supérieur.

Les politiques et les procédures d'autoévaluation offrent un cadre au sein duquel les établissements d'enseignement supérieur peuvent développer et mesurer l'efficacité de leurs systèmes de management. Elles permettent aussi de développer la confiance du public en l'autonomie institutionnelle. Les politiques s'appuient sur les stratégies et les moyens principaux à mettre en œuvre pour parvenir au but fixé.

L'autoévaluation doit notamment porter sur :

- Le lien entre enseignement et recherche au sein de l'établissement
  - La stratégie de l'établissement en matière de qualité et de références
  - L'organisation du système de management
- 
- les responsabilités respectives des départements, écoles, UFR et autres unités organisationnelles et celles des individus,
  - l'implication des étudiants et de la communauté universitaire ;
  - les façons dont la politique est mise en œuvre, suivie et évaluée.



Elle reposera sur les principes de base suivants :

- Les prestataires d'enseignement supérieur ont la responsabilité première de la qualité de leur offre et de son management ;
- les intérêts de la société en ce qui concerne la qualité et le niveau de l'enseignement supérieur doivent être sauvegardés ;
- la qualité des programmes universitaires de recherche et de formation doit être recherchée et améliorée, au profit tant des étudiants que des autres bénéficiaires de l'enseignement supérieur au sein de l'espace européen ;
- les structures au sein desquelles ces programmes universitaires peuvent être proposés et soutenus doivent être efficaces et efficientes ;
- la transparence et le recours à l'expertise externe sont importants dans les démarches de management de la qualité ;
- il faut encourager La culture de la qualité au sein des établissements d'enseignement supérieur ;
- il faut mettre au point des méthodes par lesquelles les établissements d'enseignement supérieur pourront rendre des comptes, y compris pour ce qui concerne l'utilisation d'argent public ou privé ;
- le management de la qualité afin de satisfaire à l'obligation de rendre compte est tout à fait compatible avec le management de la qualité pour l'amélioration des performances ;
- les établissements doivent être en mesure de mettre en évidence leur qualité dans Leur propre pays et à l'étranger ;
- les méthodes utilisées ne doivent pas porter préjudice à la diversité ni à la capacité d'innovation.

## OBJECTIFS ET CRITERES D'AUTOEVALUATION

### RECHERCHE

**Objectif 1.** Le potentiel de recherche de l'établissement L'établissement a-t-il une connaissance juste de son potentiel de recherche ? Est-il capable de le décrire, de le caractériser et de le positionner dans son environnement régional, national et international ? Est-il en mesure de fournir une « cartographie » précise de ses activités de recherche et d'identifier les principaux points forts et points faibles de sa recherche ?

**Objectif 2.** La stratégie recherche de l'établissement L'établissement est-il en mesure d'élaborer une stratégie de recherche, de l'expliquer, de la justifier et de la faire évoluer ?

**Objectif 3.** La mise en œuvre et le suivi de la stratégie recherche L'établissement se donne-t-il les moyens de mettre en œuvre et d'assurer le suivi de la stratégie recherche qu'il a élaborée ? Privilégie-t-il certaines actions en leur affectant les ressources humaines et financières nécessaires à leur réalisation et en mettant en place les structures d'accompagnement adéquates ?

### VALORISATION

**Objectif.** Le développement d'une stratégie de valorisation L'établissement développe-t-il une stratégie de valorisation de ses activités de recherche et de formations ? A-t-il mis en place une structure (SAIC, filiale, loi 1901...) ou participe-t-il à une structure mutualisée ? A-t-il confié son activité de valorisation à une structure externe (EPST- EPIC, filiale d'une autre institution ...) ?

### FORMATION

**Objectif 1.** Le pilotage de l'offre de formation L'établissement se donne-t-il les moyens de piloter son offre de formation en fonction d'axes stratégiques clairement définis et réellement partagés par l'ensemble de la communauté universitaire ? Prend-il en compte le contexte régional ? A-t-il identifié les moyens humains et matériels nécessaires à son projet pédagogique et élabore-t-il une stratégie pour les acquérir ?

**Objectif 2.** La lisibilité et visibilité de l'offre de formation L'établissement communique-t-il de façon adaptée et à l'aide d'informations objectives en fonction des différentes cibles que constituent lycéens, étudiants français et étrangers, adultes participant aux choix d'orientation, adultes en reprise d'études et employeurs ? Il s'agit en particulier d'évaluer l'ensemble des objets de communication externe et interne, en quoi ils sont adaptés à des publics particuliers, et dans quelle mesure ce qui est annoncé est réalisé.

**Objectif 3.** Les dispositifs d'accompagnement de l'étudiant : de l'accueil à l'université à l'aide à l'insertion professionnelle L'établissement a-t-il mis en place des dispositifs, pilotés au niveau central, permettant : d'individualiser et médiatiser les informations données pour permettre à chaque étudiant de définir un projet d'études et un projet professionnel adaptés

à ses compétences et motivations ; de réussir ses études universitaires et de réaliser une insertion professionnelle correspondant à son niveau de qualification ? Ces dispositifs sont-ils adaptés à tous les niveaux du cursus ?

**Objectif 4.** L'établissement fournit à l'étudiant un environnement de travail adapté aux exigences de la formation universitaire Quelles sont les ressources pédagogiques dont peut disposer l'étudiant ? Quelle est la réalité de la politique documentaire de l'établissement, et comment celle-ci s'adapte-t-elle aux besoins de formation de l'étudiant ? Quelle est la politique menée en matière de TICE ? L'étudiant dispose-t-il d'un environnement numérique de travail approprié ?

**Objectif 5.** La démarche qualité pédagogique Le système d'information et les dispositifs mis en place permettent-ils à l'établissement de s'inscrire pleinement dans la démarche qualité par les pratiques d'évaluation des formations, des étudiants et des modes de fonctionnement des équipes pédagogiques ? Comment ces dispositifs sont-ils pilotés ? Quels moyens leur sont alloués ? Ces dispositifs sont-ils utilisés (pratique institutionnalisée ou non au sein de l'établissement) pour modifier et réadapter le périmètre de l'offre, ses contenus et les pratiques pédagogiques ?

## VIE ETUDIANTE

**Objectif 1.** L'étudiant est acteur de la vie de l'établissement Comment la participation de l'étudiant à la vie de l'établissement est-elle encouragée et soutenue et quels sont les résultats observables de cette politique ?

**Objectif 2.** Les dispositifs et pratiques permettant aux étudiants de bénéficier d'une réelle qualité de vie Comment caractériser la qualité de vie de l'étudiant sous tous ces aspects : conditions de restauration et logement, possibilités d'emploi étudiant, aides sociales, médecine préventive, vie culturelle et sportive ? Comment la politique de l'établissement en faveur de la qualité de vie de tous ses étudiants s'inscrit-elle dans une logique de partenariats : Crous, collectivités territoriales... ? Comment le pilotage des dispositifs mis en place s'effectue-t-il au niveau central ou local ? Dans quelle mesure conviennent-ils aux étudiants ?

## RELATION EXTERIEURES

**Objectif 1.** Le développement des relations inter-établissements (universités, écoles) L'établissement a-t-il une stratégie de coopération avec les autres établissements d'enseignement supérieur ? Participe-t-il à un PRES, à des réunions communes des équipes présidentielles, des CS et des CEVU ?

**Objectif 2.** Relations avec les EPST et les EPIC L'établissement est-il efficacement impliqué dans ses relations avec les EPST-EPIC ? Participe-t-il à une définition commune des politiques de recherche et des investissements nécessaires ?

**Objectif 3.** Les relations avec les collectivités L'établissement est-il efficacement impliqué dans ses relations avec les collectivités ?

**Objectif 4.** Les relations avec les milieux socio-économiques L'établissement est-il efficacement impliqué dans ses relations avec les milieux socio- économiques ?

## RELATIONS INTERNATIONALES

**Objectif** L'activité internationale en matière de recherche et de formation L'établissement est-t-il efficacement impliqué dans des coopérations internationales en matière de recherche et de formation ?

## GOUVERNANCE

**Objectif 1.** Le système d'organisation et de pilotage de l'établissement. La direction de l'établissement est-elle porteuse d'un projet politique largement diffusé et partagé, dont la réalisation et le suivi sont des objectifs pour tous les responsables (formation, recherche, administration) ? Le mode de gouvernance mis en place par la direction lui donne-t-elle de réelles capacités de décision et de régulation au service de la politique et de la cohésion de l'établissement ?

**Objectif 2.** Le pilotage et le développement des technologies de l'information et de la communication au service de la formation, de la recherche, de l'administration et de l'ensemble des personnels et des usagers. L'établissement développe-t-il une stratégie pour optimiser les performances de ses systèmes d'information et de communication et pour permettre la progression de leur utilisation par tous les usagers (bonne appropriation) ? Il s'agit d'évaluer la manière dont les TIC sont pilotées dans l'ensemble de l'établissement, dans quelle mesure elles sont adaptées aux besoins des différents usagers, les moyens affectés, les partenariats et les résultats atteints.

**Objectif 3.** La politique de gestion des ressources humaines au service des objectifs de l'établissement L'établissement a-t-il une politique de gestion des ressources humaines qui intègre ses perspectives démographiques et ses priorités en matière de recherche de formation et de gouvernance ?

La politique menée favorise-t-elle l'implication des enseignants-chercheurs et des IATOS dans la vie de l'établissement (qualité de vie, formation, déroulement de carrière, primes, ...) ?

**Objectif 4.** L'organisation et le pilotage de la politique budgétaire et financière au service du projet d'établissement.

L'établissement a-t-il organisé sa politique budgétaire et financière, a-t-il retenu un modèle de fonctionnement en fonction de ses caractéristiques propres ? Il s'agit d'évaluer en particulier le concept retenu par la direction de l'établissement pour organiser et piloter sa fonction financière (mode centralisé, en réseau ou déconcentré), le rôle des élus dans les schémas décisionnels et de concertation, la pertinence des outils de gestion utilisés et le

degré de maîtrise par les équipes en place. Il convient aussi de repérer les éléments de chaînage des décisions budgétaires et financières ainsi que les principes qui président à la préparation et l'exécution du budget.

**Objectif 5.** La politique immobilière: gestion, maintenance et développement de l'ensemble du patrimoine. L'établissement a-t-il une connaissance approfondie de son patrimoine immobilier et en maîtrise-t-il la gestion ? Sa politique immobilière est-elle inscrite dans un schéma directeur global de gestion du patrimoine immobilier qui constitue un diagnostic de l'état du patrimoine, de son utilisation et de ses insuffisances au regard du projet politique de l'établissement ?

**Objectif 6.** Le développement de la capacité d'auto-évaluation au service d'une meilleure efficacité de l'action. L'établissement a-t-il la capacité (ressources humaines, financières et outils) de mener une démarche réflexive sur les actions qu'il conduit afin d'améliorer, d'adapter ou de conforter la poursuite de sa stratégie dans les différents champs d'actions qui lui sont dévolus ? La réalisation de cette évaluation interne témoigne-t-elle d'une gestion responsable ?

Le développement de la capacité d'auto-évaluation implique une réelle coordination des organisations et acteurs de l'établissement pour co-construire des outils de suivi pertinents, et donc la formation de cadres et dirigeants à de nouvelles méthodes de management. Une bonne capacité d'auto-évaluation est aussi un fondement possible pour une meilleure stratégie de communication.

Il s'agit d'évaluer si l'établissement s'est doté des moyens nécessaires pour conduire une auto-évaluation, auquel cas seront examinés le système organisationnel (humain et matériel) et son pilotage, les moyens alloués et les résultats observables (progressions réalisées d'une année sur l'autre).

**Objectif 7.** Hygiène, sécurité, éthique et déontologie L'établissement a-t-il mis en place un service dédié à l'hygiène et à la sécurité ? A-t-il défini ses règles d'éthique et de déontologie ?

## RELATIONS AVEC LE CHU

**Objectif** développer les relations entre l'université, les composantes santé et les structures hospitalières. Une attention particulière sera portée à la nature et aux modalités des relations entre l'université, les composantes santé et les structures hospitalières. La cohérence de la politique conduite dans les trois domaines indissociables des missions hospitalo-universitaires: recherche, formation et soins. la valeur ajoutée pour l'université et les composantes santé de la liaison hospitalo-universitaire.

## AFFIRMATION D'UNE IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT AU TRAVERS D'UNE POLITIQUE DE COMMUNICATION

**Objectif** développer un sentiment s'appartenance Quelle est la stratégie de l'établissement pour se donner une identité et ainsi favoriser la formalisation du sentiment d'appartenance (stratégie de communication: logo, charte graphique, organisation de manifestations valorisant enseignants et/ou étudiants...) ? Quel est l'impact de cette stratégie sur les comportements étudiants ?

## Exemple d'un rapport d'autoévaluation

L'autoévaluation se base sur le référentiel retenu par l'institution, il est vrai. Le plan du rapport d'autoévaluation ne suivra forcément l'ordre des rubriques du référentiel mais les rencontre à un moment ou à un autre selon la méthodologie choisie. Le plus souvent le plan du rapport d'autoévaluation se décline du référentiel d'autoévaluation établi par les instances d'évaluation externe.

En fait, « le rapport d'autoévaluation n'est ni une description exhaustive du fonctionnement de l'institution, ni un bilan, ni une collection d'indicateurs et d'enquêtes »<sup>6</sup>. Il doit constituer un document de taille raisonnable (en moyenne de 100 à 150 pages sans les annexes) « explicitant les analyses opérées et les éléments majeurs qui en résultent. Le rapport d'autoévaluation constitue une synthèse permettant d'identifier et de comprendre les problématiques clés de l'institution. Il comporte de ce fait pour chacune de ces problématiques, des éléments de présentation des activités concernées, des éléments d'analyse et des éléments de jugement sur le degré d'atteinte des références. Des annexes peuvent être associées pour permettre une analyse plus détaillée de certains domaines ».<sup>7</sup>

Le plan suivant est à donné à titre d'illustration. De même que les détails du plan sont des exemples et sont à titre indicatif. Chaque établissement pourra identifier son propre plan du rapport et formule ses propres analyses. Le plan suivant s'inspire fortement du rapport d'autoévaluation d'une université française

---

<sup>6</sup> CIEP : Pistes méthodologiques pour la mise en oeuvre de l'autoévaluation : Note N° 4. Projet Aqi-Umed. Janvier, 2012.

<sup>7</sup> CIEP : Pistes méthodologiques ... Op.Cit.

**INTRODUCTION** : Présentation de l'université, ses composantes, son potentiel humain et matériel, ses grands projets de développement en formation et recherche, situation de l'université (classement, rang, notoriété, visibilité, etc.)

## RECHERCHE

### Objectif I. Le potentiel de recherche de l'établissement

#### I-1 THÉMATIQUES DE RECHERCHE

I-1-1 Les orientations prioritaires de l'établissement

I-1-2 Adéquation et articulation aux politiques nationale, régionale et à celles des organismes de recherche

I-1-3 Moyens financiers, humains, matériels qui leur sont affectés

I-1-4 Bilan périodique de ces orientations

#### I-2 ORGANISATION DU POTENTIEL DE RECHERCHE

I-2-1 Organisation interne

- Les structures
- Les ressources humaines
- Disponibilité effective pour la recherche
- Ressources humaines contractuelles
- Les équipements
- Les crédits de fonctionnement et d'investissement

I-2-2 Organisation externe

#### I-3 PRODUCTION ET RAYONNEMENT SCIENTIFIQUES DE L'ÉTABLISSEMENT

- Indices de notoriété
- Politique éditoriale

#### I-4 RESSOURCES HUMAINES

- Politique de promotion de l'Université
- Modulations de service et polyvalence

#### I-5 RESSOURCES FINANCIÈRES ET MATÉRIELLES

Montant, structure et utilisation des financements  
Les constructions dédiées à la recherche



## La dépense documentaire par enseignant et par étudiant

### Objectif 2. La stratégie recherche de l'établissement

#### 2-1 LES STRUCTURES ET LES DISPOSITIFS DE DISCUSSION, NÉGOCIATION, DÉCISION EN MATIÈRE DE RECHERCHE

- Politique générale de l'établissement, articulation avec la formation
- Rôle et activité du Conseil scientifique de l'université
- Comité d'orientation stratégique
- Implication de la communauté universitaire
- Capacité de décision en matière de recherche
- Modalité de préparation de la négociation contractuelle
- Articulation avec le schéma de développement économique régional
- Recours à des évaluations externes

#### 2-2 LES DOCUMENTS STRATÉGIQUES EN MATIÈRE DE RECHERCHE et analyse des indicateurs.

### Objectif 3. La mise en œuvre et le suivi de la stratégie recherche

#### 3-1 LE PILOTAGE DE LA RECHERCHE

- Acteurs et rôles respectifs
- Capacité de l'établissement à associer les EPST

#### 3-2 L'ALLOCATION DES MOYENS

- Modalités de répartition des ressources centralisées
- Recrutement des Enseignants-Chercheur et des personnels
- Dispositifs en faveur de la recherche dans la carrière des enseignants-chercheurs.

#### 3-3 LES FONCTIONS MUTUALISÉES ET LES STRUCTURES D'ACCOMPAGNEMENT

##### 3-3-1 Structures et dispositifs mis en place

##### a. La Direction de la Recherche et des Études Doctorales

- La gestion du Conseil Scientifique
- L'aide à la préparation et la gestion du budget de la recherche
- Le suivi des personnels de la recherche en interaction avec la DRH
- La coordination des études doctorales
- Le suivi de la production recherche
- La mise à disposition de l'information institutionnelle

##### b. Accompagnement au montage de projets Recherche

- 3-3-2 Aide à la construction de projets (européens, ANR) : nombre de dossiers et montants
- 3-3-3 Aide à la construction et accompagnement des collaborations externes, publiques (avec des organismes de recherche ou d'autres universités, nationales ou étrangères) ou industrielles : nombre de dossiers et montant
- 3-3-4 Structures de communication avec les milieux socio-économiques et territoriaux : implication dans les pôles de compétitivité.
- 3-3-5 les TIC au service de la politique de recherche

## VALORISATION

### Objectif. Le développement d'une stratégie de valorisation

Objectif. Le développement d'une stratégie de valorisation

1. POLITIQUE DE PARTENARIAT ET STRATÉGIE RECHERCHE
2. POLITIQUE DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE
3. MAITRISE DE LA VALORISATION ET DES TRANSFERTS
  - Conventions liant l'établissement aux EPST, EPIC, entreprises, hôpitaux, autres universités
  - Fourniture de prestation de services et de consultation
  - Gestion de la propriété intellectuelle
  - Politique de détection des inventions à exploiter
  - Portefeuille en propriété intellectuelle
  - Structures de transfert et prospection des partenaires susceptibles de prendre des licences
  - Licences d'exploitation du portefeuille
  - Incubateurs et pépinières d'entreprises
  - Création d'entreprises et leur type
  - Revenus de commercialisation
  - Actions menées dans le cadre des pôles de compétitivité
4. IMPACT DES PRODUCTIONS
  - En matière de pratiques professionnelles
  - En matière d'outils d'aide à la décision
  - En matière d'outils de communication

## FORMATION

Objectif 1. Le pilotage de l'offre de formation

.....  
....

Objectif 2. La lisibilité et visibilité de l'offre de formation

....  
....

Objectif 3. Les dispositifs d'accompagnement de l'étudiant : de l'accueil à l'université à l'aide à l'insertion professionnelle

....  
....

Objectif 4. L'établissement fournit à l'étudiant un environnement de travail adapté aux exigences de la formation universitaire

...  
...

Objectif 5. La démarche qualité pédagogique

## VIE ETUDIANTE

Objectif 1. L'étudiant est acteur de la vie de l'établissement

Objectif 2. Les dispositifs et pratiques permettant aux étudiants de bénéficier d'une réelle qualité de vie

## RELATIONS EXTERIEURES

Objectif 1. Le développement des relations inter-établissements (universités, écoles)

Objectif 2. Relations avec les EPST et les EPIC

Objectif 3. Les relations avec les collectivités

Objectif 4. Les relations avec les milieux socio-économiques

## RELATIONS INTERNATIONALES

Objectif. L'activité internationale en matière de recherche et de formation

## GOUVERNANCE

Objectif 1. Le système d'organisation et de pilotage de l'établissement

Objectif 2. Le pilotage et le développement des TIC au service de la formation, de la recherche, de l'administration et de l'ensemble des personnels et des usagers

Objectif 3. La politique de gestion des ressources humaines au service des objectifs de l'établissement

Objectif 4. L'organisation et le pilotage de la politique budgétaire et financière au service du projet d'établissement

Objectif 5. La politique immobilière : gestion, maintenance et développement de l'ensemble du patrimoine

Objectif 6. Le développement de la capacité d'auto-évaluation au service d'une meilleure efficacité de l'action

Objectif 7. Le management de la qualité

Objectif 8. Hygiène, sécurité

## COMMUNICATION

Objectif. Développer un sentiment d'appartenance

ANNEXES

## Documentation

- l'IIEP-UNESCO (2011) « l'Assurance Qualité Externe : options pour les gestionnaires de l'ES » modules de 1 à 5, paris, 2011.
- Projet Aqi-Umed : Documentation du séminaire international de validation des références. Ecole normale supérieure de l'enseignement technologique. (ENSET). 27, 28 et 29 septembre 2011. <http://www.aqiumed.org/>
- Farès Boubakour : Rapport d'évaluation externe établi pour le compte du projet Aqi-Umed. «Atelier de Sousse : Elaboration des critères». Décembre 2011. Disponible en téléchargement sur [http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/Rapport\\_expertise\\_externes\\_2011.pdf](http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/Rapport_expertise_externes_2011.pdf).
- Farès Boubakour: "L'assurance qualité au sein de l'université algérienne : L'université, un secteur qui doit tirer l'économie et la société vers le haut". Alger, El Watan ÉCONOMIE - Du 27 avril au 3 mai 2009.
- Farès Boubakour: "La professionnalisation des formations universitaires : quels enjeux pour nos universités ?" Le journal, la Tribune du 15 juin 2010, Alger.
- Farès Boubakour : "Clusters et pôles de compétitivité: Rôle de l'université en matière d'innovation et de développement territorial". Article de vulgarisation de culture scientifique paru sur le quotidien national La Tribune du 16 février 2012.
- Farès Boubakour : « La démarche qualité dans l'enseignement supérieur : pouvons-nous aller vers une assurance qualité en Algérie ? ». Communication présentée lors des journées sur : « La mise en oeuvre du LMD dans les Universités de l'Est algérien : des principes du LMD et de l'assurance qualité ... aux expériences concrètes. ». Projet Européen Commun Tempus n° UM\_31085-2003. Batna, les 22 et 23 novembre 2005.
- Nabil Bouzid et Zineddine Berrouche : Assurance qualité dans l'enseignement supérieur. Support de cours de de session 3 de la formation des RAQ. Sétif, 21,22 et 23 octobre 2012.
- Projet Aqi-Umed: Documentation des ateliers de Sousse : Elaboration des critères». Sousse, Tunisie. Décembre 2011.
- Thomas Stahl : L'autoévaluation, voie royale de l'assurance qualité dans la formation continue? CEDEFOP, Revue Européenne N°15. [http://www.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information\\_resources/Bookshop/124/15\\_fr\\_stahl2.pdf](http://www.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information_resources/Bookshop/124/15_fr_stahl2.pdf)

- CIEP : Pistes méthodologiques pour la mise en oeuvre de l'autoévaluation : Note N° 4. Projet Aqi-Umed. Janvier, 2012. [http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/note\\_no4\\_pistes\\_methodologiques\\_pour\\_la\\_mise\\_en\\_oeuvre\\_de\\_l\\_autoevaluation.pdf](http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/note_no4_pistes_methodologiques_pour_la_mise_en_oeuvre_de_l_autoevaluation.pdf)
- Ciep : Proposition de plan pour le rapport d'autoévaluation. Projet Aqi-Umed. Note N° 5. Mars, 2012. [http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/note\\_no5\\_proposition\\_de\\_plan\\_rapport\\_autoevaluation.pdf](http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/note_no5_proposition_de_plan_rapport_autoevaluation.pdf)
- Bruno Curvale : Le Processus de Bologne et le cadre des démarches qualité dans l'EEES. Janvier 2009. [http://www.esen.education.fr/fileadmin/user\\_upload/Modules/Ressources/Conferences/flash/08-09/qualite/curvale/medias/curvale\\_b\\_qualite.pdf](http://www.esen.education.fr/fileadmin/user_upload/Modules/Ressources/Conferences/flash/08-09/qualite/curvale/medias/curvale_b_qualite.pdf)
- AQI-UMED, Le Référentiel: Version finale - octobre 2011. [http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/REFERENTIEL\\_VERSION\\_FINALE\\_octobre\\_2011.pdf](http://www.aqiumed.org/IMG/pdf/REFERENTIEL_VERSION_FINALE_octobre_2011.pdf)
- AERES: Guide de l'autoévaluation des établissements de l'enseignement supérieur. <http://www.aeres-evaluation.fr/>
- AQi-Umed : Documentation de l'atelier de Sousse « Référentiel : Critères et preuves ». Sousse, Tunisie. Décembre 2011.
- CIEP : Pistes méthodologiques pour la mise en oeuvre de l'autoévaluation : Note N° 4. Projet Aqi-Umed. Janvier, 2012.
- ENQA : Références et lignes directrices pour le management de la qualité dans l'espace européen de l'enseignement supérieur . ENQA 2005.

## ANNEXES

### Annexes I : Exemple de l'évaluation institutionnelle conduite en France par l'AERES (France)

L'évaluation analyse la gouvernance et la politique de l'établissement en matière de recherche, de valorisation, de formation, de vie étudiante et de relations extérieures. Un intérêt particulier est porté à la politique qualité de l'établissement. Cette évaluation permet également de se prononcer sur la cohérence des axes stratégiques de l'établissement.

#### Étapes d'évaluation

L'évaluation d'un établissement s'effectue à travers plusieurs étapes: la préparation, la visite et la restitution.

Le processus est le suivant :

- dépôt des dossiers
- instruction des dossiers
- réunion préparatoire du comité d'experts
- visite du comité d'experts dans l'établissement
- réunion de restitution
- validation du rapport par l'AERES
- envoi du rapport aux établissements pour observations
- publication du rapport d'évaluation accompagné des observations de l'établissement sur le site Internet de l'AERES

#### Préparation de l'évaluation

##### Du côté de l'établissement

L'auto-évaluation permet à l'établissement d'analyser sa politique et ses objectifs : il doit identifier ce qui existe, repérer ce qui devrait exister (missions / objectifs), réfléchir à la manière dont il garantit la qualité de ses activités (autonomie / responsabilité) et mesurer les résultats obtenus (indicateurs / objectifs).

Cette analyse participe d'une démarche qualité qui s'inscrit dans une double perspective de maîtrise accrue de la stratégie des établissements et du développement de leur autonomie dans le cadre de la loi de 2007. Elle nécessite de produire à la même date (15 octobre) l'ensemble des documents issus de la réflexion de l'établissement concernant sa stratégie globale.

##### Du côté de l'AERES

L'agence prépare son intervention en s'appuyant sur l'ensemble des principes qui la régissent et sur la mise en œuvre des Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area. Ses modalités d'intervention comportent:

- la désignation du président et des membres du comité d'experts
- la consultation du responsable d'établissement
  
- la lettre de mission aux experts
- la réunion préparatoire du comité d'experts (objectifs, rôles et responsabilités)
- l'organisation des rencontres (dates et interlocuteurs)
- Organisation de la restitution

Sur la base des contributions des membres du comité d'experts, le président du comité élabore une première version du rapport qui est immédiatement déposée dans la GED (application de gestion électronique de documents) de l'AERES. Ce rapport reflète la position collective des membres du comité. L'AERES organise ensuite une réunion de restitution à laquelle participent, outre l'ensemble des experts, le directeur de la section, le délégué scientifique et le chargé de projet responsable de l'évaluation.

Les projets de rapports, dès réception, sont examinés par un comité de lecture interne à la section des établissements et font l'objet d'une homogénéisation de la présentation, de corrections de forme ainsi que de corrections portant sur des appréciations trop subjectives, voire d'un renforcement des données objectives (chiffrées) lorsqu'elles sont insuffisantes. Le projet de rapport ainsi complété et corrigé est envoyé, pour recueil d'observations, au responsable de l'établissement.

- Diffusion du rapport

Plusieurs étapes de traitement sont nécessaires avant de diffuser le rapport:

- dès réception des observations de l'établissement, les erreurs factuelles éventuellement signalées dans le rapport sont corrigées. Ce rapport d'évaluation est alors signé par le directeur de la section des établissements et par le président de l'AERES, puis mis en ligne sur le site Internet de l'agence.

- une synthèse de l'ensemble des évaluations des établissements de la vague concernée est alors rédigée puis soumise à l'approbation du conseil de l'agence avant d'être rendue publique.

- Retours d'expérience

Afin d'améliorer ses procédures et d'optimiser les outils mis à la disposition des experts, la section des établissements réunit chaque année successivement évaluateurs et évalués pour recueillir leurs observations sur le déroulement de chacune des phases de l'évaluation.

Source: site web de l'AERES



## Annexe 2: Missions de la cellule d'assurante qualité

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Etablissement

Décision N° \_\_\_\_\_ du \_\_\_\_\_

Le Recteur (ou Directeur) de l'établissement,

-Vu la loi N° 99-05 du 4 avril 1999 portant loi d'orientation sur l'enseignement supérieur modifiée et complétée par la loi 08-06 du 23 février 2008 ;

-Vu le décret exécutif relatif au statut type de l'établissement,

-Vu le décret exécutif relatif à la création de l'établissement,

-Vu l'arrêté du 31 mai 2010 portant création d'une commission d'implémentation d'un système assurance qualité dans les établissements de l'enseignement supérieur,

-Vu le procès verbal de la réunion du Conseil d'administration, en date du \_\_\_\_\_,

Décide,

Article 1 : il est créé au sein de l'établissement une cellule d'appui à l'évaluation de la qualité, dénommée « cellule assurance qualité », ci-après désignée « cellule ».

### I - ORGANISATION DE LA CELLULE

Article 2 : La cellule est rattachée au chef d'établissement et est dotée d'un secrétariat permanent.

Article 3 : La cellule est composée de .... membres, représentant l'ensemble des composantes et structures pédagogiques et administratives de l'établissement, choisis pour leurs profil, disponibilité et engagement. Ils sont proposés par les responsables des composantes et structures dont ils relèvent et désignés par le chef d'établissement.

La liste nominative de la composante de la cellule est annexée à la présente décision.

Article 4 : Parmi les membres de la cellule, le chef d'établissement désigne le « Responsable Assurance Qualité » ci-après désigné Raq.

Article 5 : La cellule établit son règlement intérieur et un programme d'actions annuel. Elle se réunit une fois par trimestre en session ordinaire. Elle peut se réunir autant de fois que nécessaire, en session extraordinaire, à la demande du Raq, ou à la demande des deux tiers de ses membres, quand les circonstances l'exigent.

Article 6 : Chaque réunion est sanctionnée par la rédaction d'un procès-verbal qui sera adressé par le Raq au chef d'établissement et à tous les membres de la cellule.

Article 7 : Le procès verbal est affiché au niveau de l'établissement. Il est hébergé sur le site de l'établissement pour assurer la visibilité des activités de la cellule, et ce après accord du chef d'établissement.

## II - MISSIONS DE LA CELLULE

Article 8 : La cellule constitue l'interface entre l'établissement d'appartenance et les organes nationaux d'évaluation.

Article 9 : La cellule assure le suivi de la mise en œuvre du programme national d'actions en vue de l'amélioration continue de la qualité des programmes de formation, de recherche et du fonctionnement institutionnel.

Article 10 : La cellule organise des opérations d'information sur sa mission et de sensibilisation sur les résultats attendus de l'implémentation de l'assurance qualité au niveau de l'établissement.

Article 11 : La cellule pilote les démarches qualité d'évaluation interne dans les domaines de la gouvernance, la formation, la recherche et la vie de l'étudiant, et soutient le développement des bonnes pratiques dans ces domaines. A cet effet, elle prépare les procédures et élabore les fiches et documents nécessaires.

Article 12 : La cellule assure la préparation, la mise en œuvre et le suivi des opérations d'autoévaluation au niveau de l'établissement.

Article 13 : La cellule coordonne la prise en charge de la rédaction des rapports d'autoévaluation.

Article 14 : La cellule pilote les opérations de formation continue de ses membres dans le domaine de l'assurance qualité.

Article 15 : La cellule concourt à la capitalisation et la pérennisation des expériences de l'établissement en matière de pratique de l'assurance qualité, et contribue à toute action locale, régionale ou nationale dans ce domaine.

Article 16 : La cellule favorise la communication en interne et en externe et déploie tout l'effort pour participer aux différentes manifestations dans le domaine de l'assurance qualité.

Article 17 : la cellule assure une veille dans le domaine de l'assurance qualité et réunit tous documents émis par les différents organismes nationaux et internationaux ayant trait au domaine.

Article 18 : La cellule publie son bilan d'activités annuel sur le site Web de l'établissement.

Article 19 : Le Raq anime les activités de la cellule. Il veille à la coordination entre les différents membres de la cellule et entre celle-ci et les responsables et structures de l'établissement, afin de permettre à la dite cellule d'assurer sa mission dans les meilleures conditions.

Article 20 : Le Raq participe à la rédaction des rapports d'évaluation. Il s'assure de la validation, la diffusion et l'archivage de ces rapports avec le concours des structures et organes concernés de l'établissement.

Article 21 : Le Raq met à la disposition des évaluateurs externes toutes les informations et facilités utiles pour l'accomplissement de leur mission.

### III- Dispositions finales

Article 22 : Le Secrétaire général de l'établissement est chargé de mettre à la disposition de la cellule et du Raq tous les moyens nécessaires pour l'accomplissement de leurs missions. Il veille, en particulier, à rendre disponible tous les dispositifs indispensables aux opérations d'évaluation.