

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
*MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE
LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE*

COMMISSION D'IMPLEMENTATION D'UN SYSTEME D'ASSURANCE
QUALITE DANS LE SECTEUR DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET
DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

- CIAQES -



**DEMARCHE POUR LA MISE EN OEUVRE
DU REFERENTIEL NATIONAL**

LERARI Mohamed
RAQ ENSTP, Membre de la CIAQES

SOMMAIRE

0. Préambule	03
1. Appropriation du référentiel par sa confrontation aux pratiques de l'établissement	04
1.1 Pourquoi ?	04
1.2 Comment ?	04
1.3 Relevé des observations de la confrontation du <i>référentiel</i> aux pratiques de l'établissement	06
1.4 Délai d'exécution de l'étape	07
2. Exploitation des données de l'état des lieux	08
2.1 Résultat global de l'autoévaluation	08
2.2 Analyse par champ	09
2.3 Une première version du RIAQES	10
3. Constitution de la liste des références à travailler	11
4. Travailler les références choisies	14
4.1 Comment ?	14
4.2 Cas qu'on peut rencontrer où la note du critère est faible, voire nulle	14
5. Mesures de pérennisation et nouveaux objectifs	19
5.1 Mesures de pérennisation	19
5.2 Nouveaux objectifs	19
6. La communication	20
Annexes :	
- Annexe 1 : Méthode pratique d'autoévaluation	21
- Annexe 2 : Relevé des observations de l'autoévaluation	25
- Annexe 3 : Récapitulation des résultats	27
- Annexe 4 : Classification des références selon leur note	30
- Annexe 5 : Classification des références à traiter	32
- Annexe 6 : Traitement des preuves existantes	34
- Annexe 7 : Document d'approbation de preuve	35
- Annexe 8 : Planification des critères non appliqués	36
- Annexe 9 : Amélioration des scores des preuves	37

DEMARCHE POUR LA MISE EN ŒUVRE DU REFERENTIEL NATIONAL

0. PREAMBULE

L'implémentation de l'assurance qualité n'est pas une opération facile. C'est un travail de longue haleine dont la réussite dépend de l'implication de la communauté de l'institution et de l'engagement de sa haute direction.

La présente contribution se veut une démarche qui aide à passer du niveau conceptuel à l'application du référentiel qualité, lui-même outil de l'assurance qualité. Elle peut constituer un guide méthodologique pour les Cellules Assurance Qualité « CAQ » qui peuvent l'adapter à leur contexte particulier.

La démarche n'est pas spécifique au référentiel national et peut être appliquée pour n'importe quel autre référentiel qualité.

Elle comporte six étapes et peut être utilisée aussi bien par les institutions qui se lancent pour la première fois dans l'application d'un référentiel qualité que par des établissements qui ont déjà entamé ce processus.

Ceux qui sont intéressés par l'amélioration de leurs performances sur des questions précises et n'ont pas besoin de faire un état des lieux, parce qu'ils l'ont déjà fait ou parce qu'ils connaissent parfaitement les forces et les faiblesses de leur institution, peuvent se reporter directement à l'étape 4 qui décrit la manière de « travailler » les références.

Dans le but de faciliter la mise en œuvre de la démarche, la synthèse et l'exploitation des résultats, des documents associés sont introduits au fur et à mesure de la présentation des étapes sous forme d'annexes.

1. Appropriation du référentiel par sa confrontation aux pratiques de l'établissement

1.1 Pourquoi ?

Cette étape est essentielle pour la démarche ; elle vise plusieurs objectifs, notamment :

- une prise de connaissance complète du référentiel national par les membres de l'équipe,
- l'identification des structures et acteurs concernés par chacune de ses références,
- la précision de la nature des informations (données) liées à chaque référence et devant alimenter le système d'information de l'institution,
- l'appréciation de l'état d'application de chaque référence au sein de l'institution qui conduit en fin de compte à l'établissement d'un état des lieux.

La dernière phase de l'étape revient en définitif à établir une "autoévaluation" de l'établissement par la CAQ. Mais qu'il soit bien clair, il ne s'agit pas ici d'une autoévaluation interne proprement dite qui précède généralement une évaluation externe par des experts indépendants. L'autoévaluation proprement dite est menée par un comité ad hoc (appelé généralement « *comité de pilotage* ») constitué majoritairement par des membres hors de la CAQ et débouche sur un rapport d'autoévaluation sur lequel s'appuient les experts indépendants.

Le but recherché par l'autoévaluation dont il est question ici est triple :

1. savoir d'où l'on part ; c'est-à-dire situer où en est l'institution au regard du *référentiel*¹ national,
2. permettre aux membres de la CAQ de se former à la pratique de l'autoévaluation et se préparer ainsi à apporter un soutien efficace au comité d'autoévaluation le moment venu,
3. et, enfin, tester l'efficacité des outils conçus dans cette perspective.

Les résultats de cette évaluation aideront également à orienter l'équipe dans le choix des références à travailler en priorité.

1.1 Comment ?

Cette étape consiste à passer en revue entièrement le *référentiel*. Ce dernier étant considéré comme un ensemble minimum de bonnes pratiques que tout EES² algérien doit mettre en œuvre, dans un délai raisonnable, pour atteindre un niveau d'efficacité acceptable. Compte tenu de la consistance du *référentiel*, la tâche ne peut pas être menée d'un trait et nécessitera de nombreuses séances de travail. Le document revient plus loin (voir § 2.4) sur cette question avec une suggestion pour l'organisation du travail de l'équipe.

En pratique, on procède comme suit. Pour chaque référence, les membres de l'équipe lisent tout ce qui se rapporte à elle, à savoir :

- l'énoncé de la référence
- sa règle d'interprétation
- son ou ses critères
- sa ou ses preuves

de sorte à avoir un aperçu complet sur la référence examinée. C'est important de tout lire car quelques fois l'intitulé de la référence ne renvoie à rien qui se fait au niveau de l'institution suggérant

¹ Dans ce document, le mot *référentiel* (en italique) renvoie au référentiel qualité national ou RNAQES.

² Etablissement d'Enseignement Supérieur.

que la référence n'est pas appliquée ; alors que lorsqu'on regarde les critères et les preuves associées à la référence on retrouve des actions que l'institution réalise (voir par exemple la référence F52, ses critères F522 et F523 et leurs preuves).

Ce travail doit être mis à profit par les membres de la CAQ pour s'assurer de la bonne compréhension de chaque élément du RNAQES. D'où l'importance d'un travail collégial de manière à ce que tous les membres de l'équipe comprennent les choses de la même manière. Il peut même être envisagé, et c'est vivement encouragé, des séances de travail inter-établissements réunissant des représentants de plusieurs cellules pour travailler ensemble les références. Les éléments qui prêteraient à confusion peuvent toujours être soumis à la CIAQES. C'est ce travail de fond qui aidera les membres des CAQ à s'approprier le référentiel.

Une fois l'examen de la référence terminé, on passe à l'appréciation de ses divers éléments et à la collecte d'informations nécessaires à la réalisation des étapes suivantes. En effet, l'exploration du référentiel par les membres de la cellule est l'occasion de le passer au peigne fin ce qui les aidera à son appropriation. Un premier document associé à cette démarche est donné en annexe sous le titre : *Annexe 1 / Méthode pratique d'autoévaluation*. Il indique les informations qu'on veut recueillir, précise l'utilisation attendue et montre le déroulement du processus.

Au nombre des questions posées et auxquelles les membres de la CAQ s'efforceront de donner la meilleure réponse possible, on trouve notamment :

- l'applicabilité ou non à l'institution des références du RNAQES, voire des champs
- la qualité de la couverture de la référence par ses critères
- la mise en application des critères
- la pertinence des critères
- la réalisation et pertinence des preuves

Comme exemple de références non applicables on peut citer le cas des infrastructures d'hébergement, de restauration ou encore de sport. En effet, la gestion des structures d'hébergement ne relève pas en général de la compétence des EES. Par ailleurs, de nombreux établissements ne disposent pas d'infrastructures de restauration, sportives ou culturelles. Toutefois il faut faire attention car l'absence d'installations sportives ou culturelles n'exclut pas l'existence d'activités dans ces domaines.

Il n'a pas été prévu de question sur l'application ou non (c'est-à-dire la mise en œuvre) des références et des champs pour la simple raison qu'en cas de non application on retrouve automatiquement la note zéro pour l'élément concerné.

L'attention doit être attirée sur l'importance des questions portant sur la pertinence des critères et des preuves. En effet, les réponses données peuvent déboucher sur l'affectation de coefficients de pondération à chacun des critères et chacune des preuves en vue d'affiner l'évaluation des références et, partant, celles des champs et des domaines.

Chaque équipe peut adapter le document à ses besoins propres et à la manière dont elle souhaite organiser la collecte des informations. Par exemple, il n'a pas été prévu de questions sur la pertinence des références ou la proposition de nouvelles. Mais c'est une éventualité tout à fait envisageable que ce soit dans la perspective d'amélioration du RNAQES ou dans le cadre de la construction d'un RIAQES (référentiel propre à l'institution). On pourrait aussi, dans le cadre de l'amélioration du RNAQES, s'interroger sur la pertinence des règles d'interprétation.

1.3 Relevé des observations de la confrontation du référentiel aux pratiques de l'établissement

Pour faciliter le relevé et l'exploitation des enseignements tirés de l'exploration du référentiel, on peut utiliser un tableau synthétique inspiré des questions de l'annexe 1. Un modèle est proposé en annexe sous le titre : Annexe 2 / Relevé des observations (voir figure 1 ci-dessous).

Le tableau comprend sept colonnes principales. Dans la première on retrouve tous les éléments du référentiel qui doivent recevoir une note (attribuée et/ou calculée) ou une appréciation selon les explications de l'annexe 1.

Les colonnes 2 et 3 précisent le code ou le numéro de l'élément considéré et les acteurs concernés par sa mise en œuvre, respectivement.

La 4^{ème} colonne porte sur l'applicabilité et l'application ou non de la dimension concernée. Ainsi, pour le champ et la référence il s'agit de préciser s'ils sont applicables ou non à l'établissement alors que pour le critère et la preuve on doit indiquer s'ils sont appliqués ou non par l'institution.

Désignation	Code	Acteurs	Applicabilité/ Application		Pertinence			Notes		Commentaires
			OUI	NON	A	B	C	Na	Nc	
Domaine	F	- DAEGD - DEPTS								
Champ	F1	- DAEGD - DEPTS	OUI					2,1	1,44	
Référence	F11	- DAEGD - DEPTS	OUI					3	0	Réf. bien satisfaite sans les preuves. Les critères et les preuves ne couvrent pas la référence.
Σ Critères						C				L'adéquation avec l'envir et le contexte nat et intern n'est pas montrée.
Critère	F111	- DAEGD - DEPTS	NON			B			0	L'EES n'a pas de contacts/relations avec les lycées.
Preuve	1		NON			A		0		Le critère n'étant pas appliqué, la preuve ne l'est pas non plus.
Preuve	2		NON			A		0		Le critère n'étant pas appliqué, la preuve ne l'est pas non plus.
Critère	F112	- DAEGD - DEPTS	OUI			A			0	Le critère est <u>implicitement</u> appliqué.
Preuve	1		NON			A		0		Il n'y a aucun preuve d'application du critère.

Fig. 1 : Tableau de collecte des données (Annexe 2).

La colonne numéro 5 permet d'apprécier la pertinence des éléments soumis à cette évaluation. Trois niveaux d'appréciation ont été retenus : "A" si la proposition est pertinente, "B" quand la proposition est moyennement pertinente et "C" s'il s'agit d'une proposition non pertinente. Comme signalé plus haut, les résultats de cette colonne pourront servir à l'affectation de coefficients de pondération de sorte à affiner l'évaluation. En effet, les critères et les preuves n'ont pas généralement une importance uniforme et on peut distinguer le poids des uns et des autres par un coefficient de pondération.

L'avant dernière colonne comporte les notes attribuées (Na) ou calculées (Nc) (voir annexe 1). Deux modes d'évaluation sont utilisés. Le premier est basé sur les notes attribuées directement aux références. On note, sur une échelle de 0 à 4, l'état de satisfaction (réalisation) de la référence examinée selon les appréciations suivantes :

- 0 = Référence non satisfaite (non traitée)
- 1 = Référence insuffisamment satisfaite
- 2 = Référence moyennement satisfaite
- 3 = Référence bien satisfaite
- 4 = Référence entièrement satisfaite

A partir des notes attribuées aux références on calcule la note de chaque champ en faisant la moyenne arithmétique des notes des références qui le compose. Puis, à partir des notes des champs on calcule les notes des domaines en faisant la moyenne des champs de chaque domaine. Ces trois notes se retrouvent dans la partie gauche (Na) de la colonne des notes.

Le 2^{ème} mode d'évaluation est basé sur les notes attribuées aux preuves à partir desquelles on calcule les notes des autres grandeurs (critère, référence, champ et domaine). Le système de notation utilisé est celui appliqué aux références (échelle de 0 à 4). La comparaison des résultats des deux modes permet de dire si les références sont bien recouvertes par les critères qui leur sont assortis.

Enfin, la dernière colonne est réservée aux commentaires qui seront d'une grande utilité quand il faudra trouver des réponses aux écarts constatés par rapport au *référentiel*. Aussi, il convient d'accorder toute l'attention à cette colonne et noter tout élément susceptible d'aider à la solution du problème relevé.

Eu égard au nombre d'éléments à examiner (références, critères, preuves), soit près de 1100 questions à renseigner, même en synthétisant les réponses par l'utilisation du tableau décrit à l'annexe 2, cette collecte d'informations donnera lieu à un volumineux document d'une soixantaine de pages en moyenne.

1.4 Délai d'exécution de l'étape

Avec une CAQ de composante moyenne (4 à 5 membres), qui veille à la gestion du temps, il faut compter un bon quart d'heure pour examiner une référence. Sur cette base, l'examen des 123 références du *référentiel* nécessitera quelques 31 heures de travail à l'équipe. Avec des séances de travail de 1h30 (quelques fois 2h), l'équipe aura besoin de 20 séances pour boucler l'étape.

Pour éviter que l'étape s'étale sur une longue période, une durée de deux mois paraît une limite à ne pas dépasser sous peine de voir peut-être l'enthousiasme de l'équipe commencer à s'émousser, la CAQ a deux alternatives : multiplier les séances de travail en groupe ou alterner les séances communes et le travail individuel. Dans ce deuxième cas de figure, entre deux séances en groupe chaque membre de l'équipe prend un nombre déterminé de références (quatre à six par exemple) à traiter seul. Lors de la réunion qui suit, chacun des membres expose ce qu'il a fait en mettant l'accent sur les points singuliers éventuels qu'il aurait rencontrés. Le reste de la séance sera consacré au traitement, en commun, de quelques références en fonction du temps restant, de sorte à harmoniser un peu plus la façon de faire de l'équipe. Même avec cette configuration, l'équipe devra multiplier les séances de travail pour achever l'étape dans un délai raisonnable (deux mois par exemple).

2. Exploitation des données de l'état des lieux

Cette étape présente l'exploitation de l'état des lieux de l'institution, objet de l'étape précédente, qui aboutit à la collecte d'une masse importante d'informations. Trois résultats principaux sont mis en exergue :

- le résultat global de l'autoévaluation qui illustre l'état des lieux
- l'analyse par champ qui permet d'identifier les références qui posent problème
- et enfin la première version du futur référentiel de l'institution

2.1 Résultat global de l'autoévaluation

A partir des notes des domaines calculées selon le procédé décrit dans l'annexe 1, sur la base des données recueillies au moyen du tableau de l'annexe 2, on schématise le résultat de l'autoévaluation par un graphe de type radar, particulièrement indiqué ici (voir illustration figure 2).

Le résultat global de l'autoévaluation montre, pour chaque domaine, l'écart entre la situation actuelle (à la date de l'autoévaluation) et l'objectif visé (situation idéale selon le *référentiel*). On peut tout de suite repérer les domaines où l'établissement satisfait largement les références du RNAQES et ceux, au contraire, où des écarts importants existent.

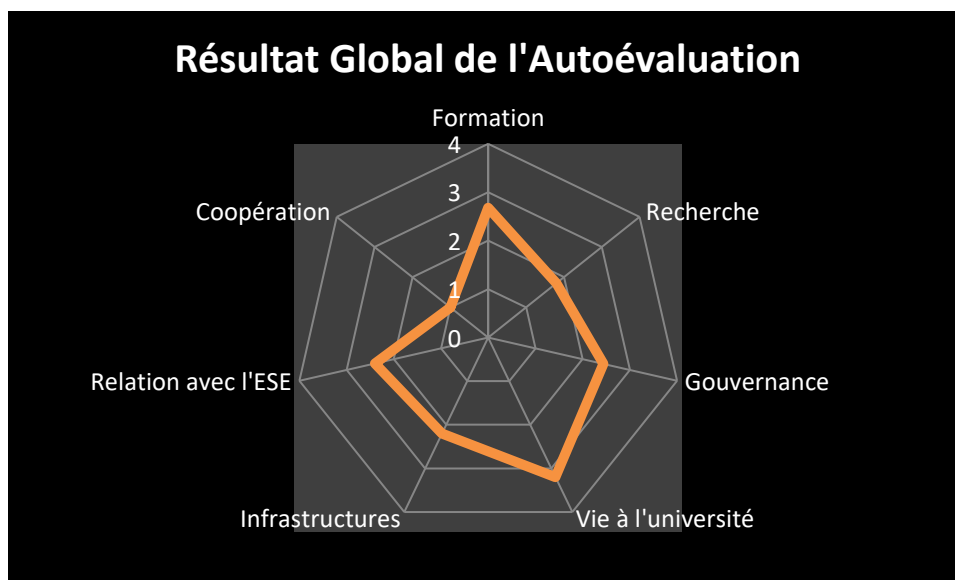


Fig. 2 : Résultat de l'autoévaluation de l'institution.

On notera que le même type de représentation peut être utilisé pour représenter l'évaluation d'un domaine ou d'un champ. Dans le premier cas les champs du domaine constituent les dimensions du graphe alors que dans le second chaque référence correspond à une dimension du graphique. Ces représentations permettent d'identifier directement les champs ou les références qui satisfont ou non au *référentiel*.

Enfin, on se rappelle que deux modes d'évaluation ont été envisagés ; à partir de notes attribuées directement aux références et à partir de notes données aux preuves. La comparaison des résultats des deux approches permet de mesurer la corrélation entre les références et leurs critères. Une bonne concordance entre les deux résultats signifie une bonne corrélation, autrement dit les critères couvrent bien les références et vice versa.

2.2 Analyse par champ

Le résultat global de l'évaluation donne une photographie très illustrative quant au niveau général d'application des références par l'institution. C'est suffisant pour caractériser l'état des lieux. Par contre, pour identifier des pistes d'amélioration, il y a lieu d'aller plus dans le détail en s'intéressant à l'évaluation des références de chaque champ.

Aussi, dans la perspective d'établir un ordre de priorité dans les références à travailler, on classe, pour chaque champ, les références en fonction de leur note calculée. Conformément au système de notation adopté, on distingue quatre catégories : note inférieure ou égale à 1, note comprise entre 1 et 2, note entre 2 et 3 et enfin note située entre 3 et 4. Ce travail est réuni dans un tableau donné en annexe (Annexe 3 / *Récapitulatif des résultats*) (voir figure 3).

Le tableau en question indique, pour chaque champ, le nombre de références de chacune des quatre catégories (colonnes 3 à 6 du tableau). La ligne en dessous (fond en couleur) précise le taux par rapport au nombre total de références du champ considéré. Par exemple, si on considère le champ F2 du tableau de la figure 3, on lit qu'il y a une référence dont la valeur est inférieure ou égale à 1 et 2 références dont la note est supérieure à 1 et inférieure ou égale à 2. Les nombres 1 et 2 représentent 33.3% et 66.7%, respectivement, du nombre total de références du champ F2 qui est égal à 3.

Enfin, le tableau indique aussi le nombre de critères et de preuves non appliqués (colonnes 7 et 8), indications pouvant servir aussi dans le choix des actions prioritaires, question traitée dans le chapitre suivant.

Domaine	Champ	Notes Calculées des Références				Nombre de Critères Non Appliqués	Nombre de Preuves Non Appliquées
		$Nc \leq 1$	$1 < Nc \leq 2$	$2 < Nc \leq 3$	$3 < Nc \leq 4$		
Formation	F1	2	2	0	2	3	8
		33.3%	33.3%	-	33.3%	25.0%	30.8%
	F2	1	2	0	0	3	12
		33.3%	66.7%	-	-	30.0%	42.9%
	F3	1	1	0	0	3	7
		50.0%	50.0%	-	-	75.0%	58.3%
...							
Total 1	7						
Recherche	R1						
	R2						
	...						

Fig. 3 : Tableau d'identification les actions prioritaires (Annexe 3).

2.3 Une première version du RIAQES

Un autre livrable significatif peut être produit à l'issue de la première étape. En effet, parallèlement à l'appropriation du référentiel national (RNAQES) et la planification de son implémentation, la mise en œuvre de la démarche permet à la cellule d'arrêter une première version du référentiel propre à l'institution (RIAQES). Celle-ci est obtenue par :

- suppression des éléments du RNAQES qui ne s'appliquent pas à l'institution (champs et références),
- ajout de nouveaux critères et preuves spécifiques à l'établissement.

La version contient également les propositions éventuelles de coefficients de pondération que l'équipe souhaite voir appliquer aux critères et preuves de manière à accorder de l'importance à ce qui est considéré comme important pour l'institution.

Dans la pratique, il serait préférable de souligner dans une couleur choisie les parties du RNAQES à supprimer et dans une autre couleur tous les ajouts introduits par l'équipe (voire une 3^{ème} couleur pour les justifications avancées) en attendant qu'une structure de décision soit constituée à l'effet de délibérer sur les modifications apportées, de manière à avoir une version officielle du RIAQES.

Le RIAQES n'étant pas une urgence pour l'établissement, l'équipe poursuivra l'enrichissement de la version tout au long du déroulement de la démarche d'implémentation.

3. Constitution de la liste des références à travailler

A ce stade de la démarche, l'équipe a une idée assez précise sur l'état d'application du *référentiel* au sein de son établissement ainsi que sur les domaines et champs où il y a le plus de problèmes et ceux, au contraire, où les pratiques de l'institution sont bonnes au regard du *référentiel*. Il s'agit maintenant d'arrêter un plan d'action en vue d'améliorer significativement la situation telle que révélée par l'état des lieux (étapes 1 et 2). En définitive, le travail va consister à satisfaire, concrétiser, le maximum possible de références du RNAQES parmi celles qui ne le sont pas.

Le tableau de l'annexe 3 présenté dans l'étape précédente donne un aperçu sur la consistance du travail qui attend l'équipe au vu du nombre de références dont les notes sont faibles (toutes les notes inférieures ou égales à 3 par exemple). Si le nombre de références dont la note est basse ($Nc \leq 3$) est élevé, il serait trop ambition, et surtout trop long, pour l'équipe de les traiter toutes. Aussi, convient-il de classer les références à traiter en fonction de la priorité qu'on leur affecte.

Pour ce faire, on établit une classification des références en trois catégories (priorité 1, 2 et 3) en fonction de la note de la référence (Nc) comme suit :

- Priorité 1 = Références avec une note $Nc \leq 1$
- Priorité 2 = Références avec une note $1 < Nc \leq 2$
- Priorité 3 = Références avec une note $2 < Nc \leq 3$
- $3 < Nc \leq 4$ = Références à ignorer

Cette première classification est matérialisée sous forme de tableau dont le modèle est fourni en annexe (Annexe 4/ *Classification références selon leur note Nc*) (voir figure 4 ci-dessous).

Domaine	Champ	Références				Total
		$Nc \leq 1$	$1 < Nc \leq 2$	$2 < Nc \leq 3$	$3 < Nc \leq 4$	
Formation	F1	F11 - F13 - F14	F16	-	F12 - F15	6
	F2	F21	F22 - F23	-	-	3
	F3	F31	F32	-	-	2
	F4					
	F5					
	F6					
	F7					
Total 1	7					
Recherche	R1					
	R2					
	R3					

Fig. 4 : Tableau de classification des références (Annexe 4).

La répartition ci-dessus (figure 4) peut être modulée en fonction du nombre de références dénombrées dans chaque catégorie. Si par exemple le nombre de références dont la note est inférieure ou égale à 1 est petit on peut les réunir avec celles dont la note est comprise entre 1 et 2 ($1 < N_c \leq 2$) dans la même catégorie classée priorité 1 ; celles dont la note est comprise entre 2 et 3 ($2 < N_c \leq 3$) seront classées priorité 2 et enfin les références dont la note est située entre 3 et 4 seront classées priorité 3.

Liste des références du plan d'action

Le plan d'action annuel doit contenir un nombre « adéquat » de références à traiter. Si l'équipe retient un grand nombre d'actions (références à travailler), elle pourrait être amenée à les traiter dans la précipitation et, au final, se contenter de résultats mitigés, sans impact sur la situation existante. Ce nombre « adéquat » est à apprécier par l'équipe en fonction de sa composante et de la disponibilité de ses membres. Mais il n'est pas primordial ; ce qui importe c'est de considérer le plan d'action comme un projet vivant, dynamique, qui peut et doit être affiné au fur et à mesure de son exécution.

Pour déterminer les références qui seront retenues dans le plan d'action, il faudra soumettre celles classées priorité 1 - voire les priorités 1, 2, ... si le nombre total n'est pas très important - à un deuxième tri. Cette seconde sélection peut être effectuée de plusieurs manières. Nous en citerons deux.

1. Sélection uniquement des références que l'équipe peut traiter seule

L'équipe puise dans les références de priorité 1 celles qu'elle peut traiter seule et dont la mise en œuvre ne soulève aucun obstacle particulier. Si le nombre de références ainsi sélectionné est insuffisant, elle puise d'autres parmi celles de la priorité 2, voire 3 en cas de besoin, en procédant de la même manière.

L'avantage de cette façon de faire est qu'elle permet d'obtenir rapidement des résultats. L'équipe prouve à elle-même et à toute la communauté de l'établissement « qu'on peut agir ! ». Les avancées qui seront réalisées finiront par convaincre et susciteront des collaborations.

2. Utilisation d'une matrice de décision

Une autre manière de choisir les références du plan d'action consiste à utiliser une matrice de décision type Eisenhower par exemple (voir figure 5 ci-après). L'équipe examine une à une les références classées priorité 1 (et, s'il y a lieu, celles des priorités 2 puis 3) et les place dans l'une des quatre cases de la matrice de décision en fonction de leur importance et leur faisabilité.

Degré d'importance	Important	Références à traiter à moyen terme (2)	Références à traiter à court terme (1)
	Peu Important	Références à ignorer	Références à traiter à long terme (3)
		Des contraintes	Faisable
Degré de faisabilité			

Fig. 5 : Matrice de classification des références pour arrêter les actions du plan.

Les actions qui figureront dans le plan seront prises parmi les références placées dans la case 1 et, si elles ne sont pas suffisantes (petit nombre), elles seront complétées par d'autres de la case 2.

Rien n'empêche d'utiliser une combinaison des deux modes de sélection ; ce qui reviendrait à sélectionner les références que l'équipe peut traiter parmi les références importantes et faisables.

Quel que soit le mode de sélection adopté, il est important qu'il soit effectué par les membres de la cellule tous ensemble pour qu'ils puissent partager la manière d'interpréter les choses. A l'issue de cette étape, une liste de références à traiter durant l'exercice est arrêtée (Annexe 5/ *Classification des références à traiter*).

Domaine	Champ	Liste des références à traiter			
		A court terme	A moyen terme	A long terme	Retenues pour l'exercice
Formation	F1				
	F2				
	F3				
	F4				
	F5				
	F6				
	F7				
Total 1	7				
Recherche	R1				
	R2				
	R3				
Total 2	3				
...					

Fig. 6 : Tableau de classification des références à traiter (Annexe 5).

4. Travailler les références choisies

4.1 Comment ?

Il faut d'abord rappeler qu'il s'agit de mettre en œuvre le référentiel national au sein de l'établissement. Dans ce sens, il n'est pas question de toucher aux références, critères ou preuves. Tout au plus, il peut être ajouté des preuves ; ce qui ne modifie en rien le référentiel puisque ce sont les références, voire les critères, qui définissent la qualité.

Le rôle de l'équipe est d'œuvrer à réunir les conditions de réalisation des références (applicables) en commençant par celles qui ont été choisies, pour les raisons et selon les modalités expliquées plus haut. On rappellera aussi que ce sont les critères qui renseignent sur le niveau de mise en œuvre des références alors que les preuves permettent de mesurer le niveau de réalisation des critères.

Ainsi, tout comme le ferait un évaluateur qui viendrait évaluer l'établissement, l'équipe doit porter toute son attention sur les preuves :

- est-ce qu'elles existent ?
- sous quelle(s) forme(s) sont-elles (procédure, liste, catalogue, pv, ...) ?
- où les trouve-t-on ? (au niveau de quelle structure ou personne)
- sont-elles régulièrement mises à jour ?
- sont-elles suffisantes ?
- si elles ne sont pas suffisantes, quelles autres informations faut-il réunir ?

sont les questions essentielles que l'équipe doit se poser et auxquelles elle doit trouver des réponses. Si les preuves n'existent pas encore, l'équipe doit travailler à leur production et répondre aux mêmes questions : quelle devrait être leur forme, où devraient-elles se trouver, ...

On doit aussi garder à l'esprit que les preuves permettent d'alimenter le système (ou les systèmes) d'information de l'établissement par des données fiables qui doivent être produites de façon régulière (actualisées). Le système d'information fournit pour sa part des données qui aident à la gestion de l'institution.

Quand une référence présente une note basse, voire nulle, cela signifie que ses critères ne sont pas appliqués ou très peu puisque la note de la référence est la moyenne des notes des critères. Il faut donc s'intéresser directement aux critères et prioritairement à ceux qui ont une note basse, voire nulle.

4.2 Cas qu'on peut rencontrer où la note du critère est faible, voire nulle

Considérons un exemple concret, celui de la référence F11 tel qu'il apparaît dans la figure 1 donnée plus haut [note calculée égale à 0 pour les deux critères (F111 et F112) de la référence F11].

Référence F11 : L'institution offre des formations en adéquation avec ses environnements politique, scientifique, socio-économique et elle tient compte du contexte national et international.		
Code	Critère	Preuve
F111	L'institution entretient des relations avec les établissements de l'enseignement secondaire de sa région.	1. Les responsables pédagogiques effectuent des visites dans les établissements d'enseignement secondaires (jamais, peu, souvent).
		2. Les lycées effectuent des visites dans l'institution universitaire (jamais, peu, souvent).
F112	L'institution définit les grands domaines de formation en relation avec ses compétences.	1. L'institution a élaboré et mis en place de grands domaines de formation en relation avec ses compétences.

La note calculée de la référence est 0. Elle découle du fait que les deux critères composant la référence ont également une note 0. Mais nous sommes en présence de deux cas distincts :

- **A) Critère non appliqué (note égale à 0)**

Dans l'exemple F111 en l'occurrence, *"l'établissement n'entretient aucune relation avec les lycées environnants"*.

Remarque : le cas du critère non appliqué avec une note différente de 0 est absurde. En effet, il n'y a pas de sens à juger (mesurer) les preuves si l'action (critère) n'est pas effectuée. Donc en toute logique les preuves ne peuvent pas être satisfaites.

- **B) Critère appliqué, preuve(s) non ou partiellement satisfaite(s) (note nulle ou faible)**

• **B1) Cas où la note (du critère) est égale à 0**

Dans l'exemple du critère F112 cité ci-avant, on peut en effet admettre que le critère est appliqué dans la mesure où l'institution assure des formations, mais la preuve prévue n'existe pas (il n'y a pas la preuve).

Dans le cas considéré l'institution n'a aucun document présentant ses grands domaines de formation et indiquant comment ils ont été élaborés.

• **B2) Cas où la note (du critère) est faible**

Cette situation peut se produire dans les deux cas de figure suivants :

○ B21) Le critère comporte plusieurs preuves dont certaines n'existent pas et reçoivent donc la note zéro ce qui contribue à baisser la note du critère. Ce cas est similaire au cas B1 ci-dessus (pas de preuve).

○ B22) Les preuves (ou la preuve) du critère ont des notes faibles parce que le taux ou niveau de réalisation du critère est bas.

Exemple :

F132 : Les enseignants font usage des TICE.

Preuve : Utilisation des TIC dans l'enseignement.

La vérification a montré que les TIC sont utilisés dans moins de 10% des enseignements conduisant à l'attribution d'une note faible à la preuve et, partant, au critère.

Ici il s'agit de voir ce qu'il y a lieu de faire pour améliorer les scores (notes) des preuves. Ce qui revient à améliorer le niveau de réalisation des critères et donc de satisfaction des références.

En définitive il y a trois cas à considérer :

- le cas du critère appliqué avec des preuves non satisfaites,
- le cas du critère non appliqué,
- et enfin le cas des notes faibles des preuves

qui sont examinés ci-après.

1) Cas du critère appliqué avec des preuves non satisfaites

Comme souligné plus haut, l'expression « preuves non satisfaites » signifie que les preuves associées au critère n'existent pas. Cela suppose que lors de l'exécution de l'étape 1 l'équipe a réuni assez d'éléments et/ou procédé aux vérifications nécessaires pour être certaine qu'il n'existe aucun élément étayant la réalisation du critère parmi ceux qui sont prévus (preuves). Ce constat figure en principe dans le relevé des observations de l'autoévaluation (état des lieux) (annexe 2).

Le travail de l'équipe va consister à créer la preuve manquante ; et une grande partie du travail va revenir à répondre aux questions relatives aux preuves citées plus. On peut adopter la démarche suivante pour chaque preuve :

a) Arrêter son contenu

Que doit-elle contenir comme informations ? La question force l'équipe à débattre et à se mettre d'accord sur ce qui doit se trouver dans la preuve.

Ex. **F1121**³ *L'institution a élaboré et mis en place de grands domaines de formation en relation avec ses compétences* [exemple tiré du domaine⁴ Formation].

S'agit-il d'un document qui décrit les domaines de formation ? Comment les domaines ont été arrêtés ? S'agit d'un recueil des offres de formation de l'établissement ?

b) Décider de sa forme

Quelle est la forme la plus appropriée ?

La preuve peut consister en : un document écrit sur une pratique ou situation donnée, la description d'une procédure, un mode opératoire, un questionnaire et/ou le résultat du dépouillement dudit questionnaire, un calendrier, un inventaire, un catalogue, une liste, un état, une convention (contrat), ...

c) Identifier son ou ses acteurs

Quelle est la structure ou la personne qui aura la charge de sa production régulière et de sa conservation ? C'est l'occasion aussi de préciser, s'il y a lieu, son mode de diffusion et la période (envoi par courrier, affichage, insertion sur le site web, ...).

d) Produire la preuve

Le travail peut consister à rédiger un document, dresser une liste, réunir des documents ou des éléments d'information, ... Le mieux serait que le travail se fasse avec l'acteur identifié.

e) Préciser la ou les mesures de sa pérennisation

Il s'agit de proposer l'inscription de l'exécution de l'action relative à la preuve dans la planification générale de l'établissement ou de la structure concernée. Comme pour l'action précédente (d), il est recommandé de débattre de la proposition avec l'acteur identifié.

f) Valider le travail

Cette phase de validation participe de la pérennisation des actions prescrites. On peut ainsi, pour chaque preuve, rassembler les informations passées en revue ci-dessus dans un document unique (voir modèle Annexe 7) et réunir la structure de décision pour valider les fiches d'un ensemble de preuves.

Les réponses à certaines des questions listées ci-dessus sont parfois évidentes à la lecture de la preuve du *référentiel*.

Le traitement des preuves non existantes est synthétisé sous la forme du tableau de la figure 7 (voir Annexe 6).

³ Le référentiel national utilise la codification suivante : Dxyz où D représente le domaine⁴, x le numéro du champ, y le numéro de la référence et z désigne le numéro du critère. Il est introduit dans ce document un 4^{ème} indice (p) qui renvoie au numéro de la preuve (Dxyzp).

⁴ Lettres désignant les domaines du *référentiel* : F = Formation, R = Recherche, G = Gouvernance, V = Vie à l'université, I = Infrastructures, S = Relation avec l'environnement, C = Coopération.

TRAITEMENT DES PREUVES NON EXISTANTES					
Domaine : Formation	Champ : F1	Référence : F11	Critère : F112	Date : 09/09/2015	
Preuve : F1121	L'institution a élaboré et mis en place de grands domaines de formation en relation avec ses compétences.				
Contenu	Forme	Acteur(s)	Production		Mesures de pérennisation
			Auteur(s)	Echéance	

Fig. 7 : Traitement des preuves non existantes (voir Annexe 6).

2) Cas du critère non appliqué

Comme signalé plus haut (voir remarque), dans ce cas aussi les preuves ne sont pas satisfaites et le traitement du paragraphe précédent doit être appliqué ici aussi. Mais au préalable, il faut penser et planifier le critère. Cette phase consiste à préparer la première exécution du critère (initialisation). Dans ce sens, il y a lieu de :

- identifier le ou les acteurs concernés et veiller à les associer aux préparatifs
- identifier toutes les actions à faire et documents à produire
- désigner la ou les personnes chargées de chacune des actions
- fixer un échéancier pour la concrétisation des actions

Le déroulement de ce processus est résumé sous la forme du tableau de la figure 8 (voir Annexe 8). Quand des moyens spécifiques sont nécessaires, on pourra les signaler dans la colonne des observations.

PLANIFICATION DES CRITERES NON APPLIQUES					
Domaine : Formation	Champ : F1	Référence : F11	Critère : F111	Date : 09/09/2015	
Critère : L'institution entretient des relations avec les établissements de l'enseignement secondaire de sa région.					
Acteur(s)	Action(s) d'initiation (description)	Actions préparatoires et Documents associés			
		Quoi	Qui	Echéance	Observations
...	Le chef d'établissement envoie un courrier aux lycées visés pour leur proposer d'établir des relations en leur expliquant l'intérêt de la démarche.	Préparer projet de lettre			
		Réaliser une affiche			Prévoir un blanc pour la date
		Réaliser une brochure			
		Réaliser une présentation PPP			
		Etablir la liste des lycées ciblés			
		Planification les visites			Voir réponses des lycées
...					

Fig. 8 : Planification des critères non appliqués (voir Annexe 8).

3) Amélioration des scores (notes) des preuves

Ici, c'est le niveau de concrétisation du critère qui est en cause et il est le résultat du faible score de la ou des preuves associées au critère considéré. Voici quelques exemples de preuves où on peut rencontrer cette situation :

- F2312 *Nombre d'heures d'ouverture de la bibliothèque au-delà des heures administratives.*
- R1511 *Le nombre de conventions mises en œuvre avec les institutions et opérateurs socio-économiques locaux.*
- G4332 *Taux de consommation annuel par chapitre.*
- V2212 *Nombre d'étudiants adhérents [de clubs d'étudiants].*
- I2411 *Niveau de propreté et de sécurité des locaux (sur une échelle de 1 à 5).*
- S4111 *Réalisation d'enquêtes périodiques auprès des collectivités et des entreprises locales [pour surveiller l'évolution de leurs besoins en formation].*
- C2112 *Nombre de conventions signées et exécutées [avec des universités étrangères].*

Dans tous les cas, les faibles performances peuvent être améliorées ce qui va se répercuter positivement sur la qualité des activités. La meilleure des manières d'améliorer la situation est de mettre en œuvre une méthode structurée de résolution de problème. On peut adopter le schéma suivant :

- Identifier les acteurs (voir résultats étape 1)
- Chercher les causes à l'origine du faible score de la preuve (y compris et surtout avec les principaux concernés : enseignants, étudiants, personnels administratif et technique, ...) et les analyser
- Proposer des mesures d'amélioration (préconisation de solutions)
- Valider les mesures d'amélioration avec les acteurs concernés (c'est très important d'associer les concernés : structures et/ou personnes)
- Fixer des objectifs et les valider avec les acteurs (il faut viser des objectifs réalistes)
- Suivre l'exécution des mesures convenues et proposer des correctifs éventuels

Ce schéma est repris dans le tableau de la figure 9 ci-dessous donné en annexe (Annexe 9).

AMELIORATION DES SCORES DES PREUVES					
Domaine : Formation	Champ : F2	Référence : F23	Critère : F231	Date : 09/09/2015	
Preuve F2312 : Nombre d'heures d'ouverture de la bibliothèque au-delà des heures administratives.					
Acteur(s)	Causes probables de l'insuffisance	Mesures d'amélioration	Objectifs visés	Echéance	Observations (suivi)
- Direction - Bibliothèque - DAEGD - Dépts - SG - Etudiants ...	-				
...					

Fig. 9 : Schéma d'amélioration des scores des preuves (voir Annexe 9).

5. Mesures de pérennisation et nouveaux objectifs

5.1 Mesures de pérennisation

La question de la pérennisation des actions d'amélioration est de la plus haute importance. En effet, il s'agit de veiller à ce que ce qui est entrepris et mis en place ne s'effondre pas au premier changement qui intervient dans la composition de la cellule, à la tête de structures pédagogiques et administratives, voire au plus haut sommet de l'institution, ... Les actions d'amélioration doivent s'inscrire dans la durée et faire partie des habitudes de l'établissement. C'est à cette condition seulement que l'institution pourra réellement s'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue qui est le véritable enjeu de l'assurance qualité.

Une façon sûre de garantir l'application régulière des bonnes pratiques introduites est de les inclure dans les documents de planification de l'institution. En effet, ces documents permettent de prévoir toutes les actions à mener et précisent pour chacune d'elles, notamment :

- ✓ la nature de l'action (en quoi elle consiste)
- ✓ sa finalité ou objectif (ce qu'elle doit produire, ...)
- ✓ son ou ses acteurs
- ✓ son échéance

Le fait de retrouver ces actions aussi bien dans le document de la direction (planification générale), que ceux de la structure concernée par l'action (acteur) et de la cellule constitue un moyen de contrôle de la réalisation des actions. Chaque partie - direction, structure et CAQ – peut vérifier le déroulement ou non de l'action prévue et donner l'alerte en cas de défaillance. A ce titre, les parties visées doivent prévoir dans leur fonctionnement normal le contrôle du déroulement des actions planifiées. La CAQ se doit d'assurer cette surveillance, elle est tout à fait dans son rôle, pour éviter que les efforts déployés ne partent en fumée.

On mesure ici tout l'intérêt et l'importance de mettre en place une structure officielle de décision qui sera chargée de la validation des actions résultant de la mise en œuvre de la démarche. Ainsi, il ne se posera pas de problème pour leur inscription dans la planification générale de l'établissement.

Par ailleurs, un bon fonctionnement du système d'information de l'institution peut contribuer à la pérennisation des actions d'amélioration dans la mesure où ces dernières alimentent le système en données et que toute défaillance entraînerait un dysfonctionnement vite repéré.

Enfin, on doit garder à l'esprit que la pérennité des actions d'amélioration, et de la démarche d'assurance qualité plus généralement, est liée à la participation de toute la communauté de l'institution.

5.2 Nouveaux objectifs

Si lors des premiers cycles d'application de la démarche on vise en priorité à corriger les manquements les plus importants par rapport au référentiel national, pour les suivants on peut se fixer de nouveaux objectifs :

- en cherchant à améliorer davantage les scores des preuves,
- en ajoutant de nouvelles preuves,
- en ajoutant de nouveaux critères.

Les deux dernières possibilités peuvent s'inscrire dans le cadre de la mise en place d'un référentiel qualité propre à l'institution (RIAQES).

6. La communication

La communication auprès du personnel doit être une préoccupation permanente de la cellule. En plus de permettre la diffusion et le partage de l'information, la communication doit viser également à susciter une large adhésion des personnels et leur mobilisation autour des objectifs de l'établissement en matière de qualité. A cette fin, elle peut utiliser tous les moyens disponibles : mailing, site web, affichage, lettre d'information, réunions, ...

La démarche présentée ici offre à la cellule l'occasion d'instaurer une communication régulière avec la communauté de l'institution et ce en rapportant les résultats et avancées enregistrés à l'issue de chaque étape. Dans ce sens, l'équipe doit veiller à publier dès la fin de la première étape un bilan des résultats de cette dernière. Ce bilan peut contenir, en plus du résultat global de l'autoévaluation (état des lieux), les résultats les plus significatifs de l'étape.

ANNEXE 1

METHODE PRATIQUE D'AUTOEVALUATION

PREAMBULE :

Il est envisagé deux types d'évaluation des références, basés tous les deux sur un système de notation (scoring). Ce système est associé à une échelle de cotation (voir § 3.2). L'évaluation des références conduit, in fine, à l'évaluation globale donnant le score de chaque domaine en passant par l'évaluation par champ, qui montre le score de chaque référence du champ considéré, et par domaine, qui s'appuie sur la note obtenue par chacun des champs du domaine examiné.

Ces deux modes d'évaluation sont définis comme suit :

- 1) le premier consiste à noter directement la référence en appréciant son niveau de mise en œuvre ;
- 2) le second est basé sur la notation des preuves associées aux critères composant la référence.

L'utilisation d'un système de notation est particulièrement indiquée pour l'enseignement supérieur où ce mode d'évaluation est courant.

Le recours à deux types d'évaluation offre un bon moyen de vérifier la corrélation entre la référence et ses critères. En effet, une concordance entre les notes obtenues à partir des deux types d'évaluation signifie une bonne corrélation, autrement dit les critères et les preuves définissent bien la référence. Dans le cas inverse, cela indique que des améliorations sont à apporter pour une bonne couverture de la référence. Ce travail peut concerner aussi bien la CIAQES dans le cadre d'une révision du référentiel (RNAQES) que la CAQ pour l'élaboration du référentiel qualité de son institution (RIAQES).

Notant que si pour la mise en œuvre de la démarche on peut se contenter de l'un ou l'autre des deux types d'évaluation, il reste que si l'on doit se suffire d'un seul mode il est plus instructif de travailler avec le second (notation des preuves).

DEROULEMENT DE LA METHODE :

1. Pour chaque domaine
2. Pour chaque champ du domaine considéré
3. Pour chaque référence du champ examiné

3.1 Lire tout ce qui se rapporte à la référence, c'est-à-dire :

- l'énoncé de la référence
- sa règle d'interprétation
- son ou ses critères
- sa ou ses preuves

et ce pour se faire une idée complète sur la référence examinée.

3.2 Relire la référence et évaluer globalement sa mise en œuvre en donnant une note – sur une échelle de 0 à 4 - sur son état d'application ou de satisfaction. Si la référence ne concerne pas l'établissement ou ne s'applique pas, il faut le mentionner (NA) et passer à la référence suivante.

- NA = La référence ne s'applique pas à l'établissement (Non Applicable).
- 0 = Référence non satisfaite (non traitée)
- 1 = Référence insuffisamment satisfaite
- 2 = Référence moyennement satisfaite
- 3 = Référence bien satisfaite
- 4 = Référence entièrement satisfaite

NB : L'équipe (CAQ) peut être amenée à consulter la ou les parties concernées par la référence, préalablement identifiée(s), pour pouvoir lui attribuer une note représentative.

3.3 Si l'autoévaluation se base exclusivement sur la notation des références, il faut répéter les étapes 3.1 et 3.2 pour toutes les références du champ examiné de sorte à attribuer une note à chaque référence applicable avant de passer directement à l'étape 9.

Si l'autoévaluation tient compte des critères et des preuves, ce qui est recommandé pour une bonne appropriation du référentiel, on procédera selon les étapes 4 et suivantes.

4. Pour chaque référence (applicable) du champ examiné

Reprendre l'ensemble des critères de la référence considérée et donner une appréciation quant à leur couverture de la référence comme suit :

- A = Les critères considérés cernent parfaitement la référence
- B = Les critères considérés cernent moyennement la référence
- C = Les critères considérés cernent mal la référence

Cette appréciation aide à identifier les références où des améliorations (notamment une reformulation des critères, voire un ajout de critères) sont nécessaires, lors de l'élaboration du RIAQES ou de la révision du RNAQES.

5. Pour chaque critère de la référence (applicable) examinée

5.1 Lire le critère et mentionner s'il est appliqué ou non par l'établissement

- OUI = Critère appliqué
- NON = Critère non appliqué

Cette appréciation peut aider à expliquer la note du critère et indiquer parfois des pistes d'amélioration.

5.2 Donner une appréciation quant à la pertinence du critère comme suit :

- A = Critère pertinent
- B = Critère moyennement pertinent
- C = Critère pas du tout pertinent

NB : Ces appréciations peuvent servir à l'attribution de coefficients de pondération aux critères pour affiner davantage le système de notation et donc l'évaluation elle-même.

6. Pour chaque preuve du critère considéré

6.1 Lire la preuve et évaluer son état d'application ou de satisfaction en lui attribuant une note, sur une échelle de 0 à 4, comme suit :

- 0 = Preuve non satisfaite
- 1 = Preuve insuffisamment satisfaite
- 2 = Preuve moyennement satisfaite
- 3 = Preuve assez bien satisfaite
- 4 = Preuve entièrement satisfaite

6.2 Apprécier la pertinence de la preuve selon le système d'appréciation ci-après :

- A = Preuve pertinente
- B = Preuve moyennement pertinente
- C = Preuve pas du tout pertinente

NB : Comme pour les critères, ces appréciations peuvent servir à l'attribution de coefficients de pondération aux preuves pour affiner le système de notation.

- Si vous avez des propositions de preuves, indiquez-les en prenant le soin de préciser à quel critère correspond la preuve ajoutée :

a) _____

b) _____

7. Calcul de la note du critère considéré

La note, sur 4, du critère considéré [Ncr] est égale à la somme des notes des preuves du critère divisée par le nombre de preuves du critère. Si les notes des preuves ont été préalablement pondérées, il suffit de faire la somme des notes des preuves (sans diviser par le nombre de preuves).

8. Calcul de la note de la référence examinée

La note, sur 4, de la référence considérée [Nrf] est égale à la somme des notes des critères de la référence divisée par le nombre de critères de la référence. Si les notes des critères ont été préalablement pondérées, il suffit de faire la somme des notes de tous les critères de la référence (sans diviser par le nombre de critères).

9. Calcul de la note du champ examiné

La note, sur 4, du champ considéré [Nch] est égale à la somme des notes des références considérées du champ divisée par le nombre de références applicables (ou considérées) du champ.

10. Calcul de la note du domaine examiné

La note, sur 4, du domaine considéré [Ndn] est égale à la somme des notes des champs du domaine divisée par le nombre de champs du domaine.

On reprend à partir de l'étape n° 1 pour le domaine suivant et ainsi de suite jusqu'à épuisement des 7 domaines.

On porte les notes des 7 domaines sur un graphe de type radar gradué de 0 à 4 (ou de 0 à 100, dans ce cas les notes des domaines seront multipliées par 25).

Si l'évaluation a été effectuée selon les deux types présentés (références et critères + preuves), la comparaison des deux résultats peut donner une idée sur la perception de la qualité à partir des notes attribuées aux références et l'autoévaluation fournie à partir des preuves du référentiel et la concordance entre les deux approches.

Abréviations (voir Annexe 2):

Oui = L'élément est *applicable* ou *appliqué*

Non = L'élément est *non applicable* ou *non appliqué*

Na = Note attribuée (concerne les références, les champs et les domaines)

Nc = Note calculée (concerne les critères, les références, les champs et les domaines)

ANNEXE 2

RELEVÉ DES OBSERVATIONS DE L'AUTOEVALUATION

1- FORMATION

Désignation	Code	Acteurs	Applicabilité/ Application		Pertinence			Notes		Commentaires
			OUI	NON	A	B	C	Na	Nc	
Domaine	F									
Champ	F1									
Référence	F11									
Σ Critères										
Critère	F111									
Preuve	1									
Preuve	2									
Critère	F112									
Preuve	1									
Référence	F12									
Σ Critères										
Critère	F121									
Preuve	1									
Critère	F122									
Preuve	1									
Preuve	2									

Critère	F123						
Preuve	1						
Preuve	2						
Preuve	3						
Preuve	4						
Preuve	5						
Preuve	6						
Référence	F13						
Σ Critères							
Critère	F131						
Preuve	1						
Preuve	2						
Critère	F132						
Preuve	1						
Référence	F14						
Σ Critères							
Critère	F141						
Preuve	1						
Preuve	2						
Critère	F142						
Preuve	1						
....							

ANNEXE 3

RECAPITULATION DES RESULTATS

Domaine	Champ	Notes Calculées des Références				Nombre de Critères Non Appliqués	Nombre de Preuves Non Appliquées
		Nc≤1	1<Nc≤2	2<Nc≤3	3<Nc≤4		
Formation	F1						
	F2						
	F3						
	F4						
	F5						
	F6						
	F7						
Total 1	7						
Recherche	R1						
	R2						
	R3						
Total 2	3						
Gouvernance	G1						
	G2						
	G3						

	G4						
	G5						
Total 3	5						
Vie à l'université	V1						
	V2						
	V3						
	V4						
Total 4	4						
Infrastructures	I1						
	I2						
	I3						
	I4						
	I5						
Total 5	5						
Coopération internationale	C1						
	C2						
	C3						
Total 6	3						
Relations avec l'environnement	S1						
	S2						

	S3						
	S4						
Total 7	4						
Total Général	31						

ANNEXE 4

CLASSIFICATION DES REFERENCES SELON LEUR NOTE

Domaine	Champ	Références				Total
		Nc≤1	1<Nc≤2	2<Nc≤3	3<Nc≤4	
Formation	F1	F11 - F13 - F14 - F16	-	-	F12 - F15	6
	F2	F21	F22 - F23	-	-	3
	F3	F31	F32	-	-	2
	F4					
	F5					
	F6					
	F7					
Total 1	7					
Recherche	R1					
	R2					
	R3					
Total 2	3					
Gouvernance	G1					
	G2					
	G3					
	G4					
	G5					
Total 3	5					

Vie à l'université	V1					
	V2					
	V3					
	V4					
Total 4	4					
Infrastructures	I1					
	I2					
	I3					
	I4					
	I5					
Total 5	5					
Coopération internationale	C1					
	C2					
	C3					
Total 6	3					
Relations avec l'environnement	S1					
	S2					
	S3					
	S4					
Total 7	4					
Total Général	31					

ANNEXE 5

CLASSIFICATION DES REFERENCES A TRAITER

Domaine	Champ	LISTE DES REFERENCES A TRAITER			
		A court terme	A moyen terme	A long terme	Retenues pour l'exercice
Formation	F1	F11			
	F2	F21			
	F3				
	F4				
	F5				
	F6				
	F7				
Total 1	7				
Recherche	R1				
	R2				
	R3				
Total 2	3				
Gouvernance	G1				
	G2				
	G3				
	G4				
	G5				
Total 3	5				

Vie à l'université	V1				
	V2				
	V3				
	V4				
Total 4	4				
Infrastructures	I1				
	I2				
	I3				
	I4				
	I5				
Total 5	5				
Coopération internationale	C1				
	C2				
	C3				
Total 6	3				
Relations avec l'environnement	S1				
	S2				
	S3				
	S4				
Total 7	4				
Total Général	31				

ANNEXE 6

TRAITEMENT DES PREUVES NON EXISTANTES					
DOMAINE : Formation	CHAMP : F1	REFERENCE : F11	CRITERE : F112	DATE : 09/09/2015	
PREUVE : F1121	L'institution a élaboré et mis en place de grands domaines de formation en relation avec ses compétences.				
CONTENU	FORME	ACTEUR(S)	PRODUCTION		MESURES DE PERENNISATION
			Auteur(s)	Echéance	

ANNEXE 7

DOCUMENT D'APPROBATION DE PREUVE

DOCUMENT D'APPROBATION DE PREUVE			
DOMAINE : Formation	CHAMP : F1	REFERENCE : F11	CRITERE : F112
PREUVE : F1121	L'institution a élaboré et mis en place de grands domaines de formation en relation avec ses compétences.		
DESCRIPTION DES ELEMNTS DE LA PREUVE			
CONTENU :			
FORME :			
ACTEUR(S) :			
LA PREUVE : voir document associé ... ci-annexé.			
MESURES DE SA PERENNISATION :			

ANNEXE 8

PLANIFICATION DES CRITERES NON APPLIQUES					
DOMAINE : Formation	CHAMP : F1	REFERENCE : F11	CRITERE : F111	DATE : 09/09/2015	
CRITERE : L'institution entretient des relations avec les établissements de l'enseignement secondaire de sa région.					
ACTEUR(S)	ACTION(S) D'INITIATION (DESCRIPTION)	ACTIONS PREPARATOIRES ET DOCUMENTS ASSOCIES			
		QUOI	QUI	ECHEANCE	OBSERVATIONS
	Le chef d'établissement envoie un courrier aux lycées visés avec une proposition de calendrier pour : - la visite des représentants de l'EES - et l'accueil des lycéens.	Préparer projet de lettre			
		Réaliser une affiche			Prévoir un blanc pour la date
		Réaliser une brochure			
		Réaliser une présentation PPP			
		Etablir la liste des lycées ciblés			
		Planification des visites			Voir réponses des lycées
...	

ANNEXE 9

AMELIORATION DES SCORES DES PREUVES					
DOMAINE : Formation	CHAMP : F2	REFERENCE : F23	CRITERE : F231	DATE : 09/09/2015	
PREUVE F2312 : Nombre d'heures d'ouverture de la bibliothèque au-delà des heures administratives.					
ACTEUR(S)	CAUSES PROBABLES DE L'INSUFFISANCE	MESURES D'AMELIORATION	OBJECTIFS VISES	ECHEANCE	OBSERVATIONS (SUIVI)
<ul style="list-style-type: none"> - - Direction - - Bibliothèque - - DAEGD - - Dépts - - SG - - Etudiants - ... 	-				
DOMAINE :	CHAMP :	REFERENCE :	CRITERE :	DATE : 09/09/2015	
PREUVE _____ :					
ACTEUR(S)	CAUSES PROBABLES DE L'INSUFFISANCE	MESURES D'AMELIORATION	OBJECTIFS VISES	ECHEANCE	OBSERVATIONS (SUIVI)
-	-				