

Guide de l'Utilisateur pour les Références et lignes directrices pour l'assurance qualité dans l'enseignement supérieur africain (ASG-QA)



Guide de l'Utilisateur pour les Références et lignes directrices pour l'assurance qualité dans l'enseignement supérieur africain (ASG-QA)

Introduction

Contexte des références et directives africaines pour l'assurance qualité dans l'enseignement supérieur

Les références et lignes directrices pour l'assurance qualité dans l'enseignement supérieur africain (ASG-QA) ont été développées en 2018 dans le cadre de la mise en place du Cadre panafricain d'assurance qualité et d'accréditation (PAQAF), une plateforme continentale approuvée par l'Union africaine en vue d'harmoniser les systèmes d'assurance qualité de l'enseignement supérieur et de promouvoir des méthodologies compatibles.

Les ASG-QA ont été élaborés suite à une cartographie des référentiels existants aux niveaux national et régional, une comparaison avec d'autres normes et lignes directrices internationales existantes ainsi qu'à une large consultation des parties prenantes. Ceci a été rendu possible grâce au soutien de l'Initiative pour l'Harmonisation de l'assurance qualité et l'accréditation dans l'Enseignement supérieur africain (HAQAA), financée par l'Union européenne dans le cadre de son partenariat avec l'Union africaine.

En tant qu'outil du PAQAF, les ASG-QA visent à soutenir les Établissements d'enseignement supérieur (EES) et les Agences d'assurance qualité (AAQ) dans le développement de systèmes et pratiques d'assurance qualité interne et externe adéquats qui correspondent aux bonnes pratiques internationales. En effet, il fournit un cadre de base unifié et assez général pour tenir compte de la diversité des contextes nationaux, tout en garantissant la comparabilité.

Les Références sont formulées comme des références ou exigences *minimales* communes. Les lignes directrices - plus spécifiques - décrivent comment réaliser les références et proposent des preuves relatives à l'atteinte d'un niveau de qualité pour les EES et les AAQ. Elles fournissent des exemples de bonnes pratiques et la liste n'est pas exhaustive.

Les ASG-QA ne sont ni prescriptifs, ni exhaustifs, peuvent ainsi s'appliquer à tous les processus d'assurance qualité et à tous les types d'EES en Afrique, quels que soient la modalité de la formation ou le lieu d'activité, y compris l'enseignement transnational et transfrontalier. Les ASG-QA permettent donc une approche axée sur l'amélioration de la qualité des établissements et de l'enseignement.

Les ASG-QA sont disponibles dans les quatre langues officielles de l'Union africaine : ils ont déjà été largement diffusés et utilisés par les agences nationales d'assurance qualité et les systèmes d'assurance qualité en Afrique ainsi que par les EES. Le Comité de la science et de la technologie (CST) de la Commission de l'Union africaine a exhorté à plusieurs reprises les États membres africains à promouvoir l'adoption et l'utilisation des ASG-QA, en conjonction avec les références nationales ou régionales, lorsqu'elles existent.

En ce qui concerne ce dernier point, il est très important de souligner que les ASG-QA, et ce guide de l'utilisateur, ont été développés sur le principe de la compatibilité et de la valeur ajoutée continentale pour l'Afrique. Avant de développer les ASG-QA en 2016, une cartographie extensive qui a examiné les normes, directives et références existantes pour l'assurance qualité et l'accréditation aux niveaux national et régional a été réalisée. Les normes existantes et bien référencées comme celles de l'Afrique de l'Est et du Conseil africain et malgache pour l'enseignement supérieur (CAMES), pour l'Afrique francophone, ont été analysées, et l'on a veillé à ce que les ASG-QA adoptent leurs principes et les complètent. Grâce à la promotion intensive des ASG-QA au cours des six dernières années, une attention particulière a été accordée à la dimension continentale unique que les ASG-QA offrent et au fait qu'elles doivent être considérées comme l'un des nombreux instruments qui peuvent modeler les systèmes d'AQ en Afrique, en fonction de la dynamique et des cadres politiques des pays respectifs et des communautés économiques régionales en Afrique. Les ASG-QA et ce guide de l'utilisateur sont des outils africains uniques, qui englobent différents types de systèmes d'enseignement supérieur et de langues à travers le continent, dans la perspective de la réalisation d'un espace commun d'enseignement supérieur africain où la mobilité sera une réalité et où les systèmes et les régions seront plus ouverts et moins cloisonnés.

Objectif du guide de l'utilisateur

L'objectif du présent guide de l'utilisateur est de soutenir davantage la mise en œuvre des ASG-QA en fournissant des conseils pratiques et des explications, notamment :

- des clarifications visant à améliorer la compréhension et l'interprétation des ASG-QA, en ce qui concerne les aspects des références individuelles qui se sont avérés difficiles au cours des premières années de leur utilisation;
- des conseils sur la mise en œuvre des références pour les EES et les AAQ au premier stade de développement;
- des exemples de la manière dont les EES et les AAQ peuvent démontrer qu'ils se conforment aux ASG-QA lorsqu'ils sont soumis à des évaluations internes ou externes.

Processus de rédaction et de consultation

Ce guide de l'utilisateur a été rédigé dans le cadre de la deuxième phase de l'initiative HAQAA par la Task Force ASG-QA, composée d'experts en assurance qualité de l'enseignement supérieur d'Afrique de l'Est, de l'Ouest, du Nord, du Sud et du Centre. Un expert de l'Espace européen de l'enseignement supérieur faisait également partie de l'équipe, afin d'apporter une réflexion et quelques expériences comparatives de l'Europe. L'Association européenne pour l'assurance qualité dans l'enseignement supérieur, en tant que membre de l'équipe de mise en œuvre de HAQAA2, avec le soutien d'OBREAL Global, a coordonné le travail de la Task Force. Les ASG-QA ont servi de base à l'élaboration du guide de l'utilisateur et, à ce titre, constituent le principal point de référence du guide. Un des documents qui a contribué à l'élaboration de ce document, c'est le rapport qui évalue l'impact des évaluations pilotes des agences d'assurance qualité avec les ASG-QA (testé dans le cadre de HAQAA1) et l'adéquation de la méthodologie¹ utilisée pour les évaluations pilotes des agences et les visites d'appui réalisées au cours de la période

1. Au cours de l'HAQAA1, une méthodologie a été élaborée pour évaluer les AAQ à l'aide des références des parties B et C des ASG-QA. En 2019, la méthodologie a été testée par le biais de quatre évaluations pilotes d'AAQ établies en Afrique. En outre, la méthodologie a été utilisée, en partie, pour quatre visites de conseil à des AAQ nouvellement établies ou à des ministères se préparant à créer une agence.

HAQAA1. Ce rapport s'appuie sur une analyse des rapports d'auto-évaluation établis par les agences et les ministères qui ont participé aux évaluations pilotes et aux visites d'experts, ainsi que sur ceux des panels d'évaluation ; sur la collecte de commentaires des agences et des ministères qui ont participé à une évaluation ou à une visite d'appui; et sur les commentaires des experts qui ont effectué les évaluations des agences et les visites sur site. Dans tous les cas, la collecte de commentaires a été effectuée par l'entremise de groupes de discussion virtuels organisés entre avril et juin 2020. Les principales conclusions de ce rapport d'évaluation d'impact ont été discutées par la Task Force et ont servi de base à l'élaboration du guide de l'utilisateur, le cas échéant.

Plusieurs modalités ont été utilisées pour poursuivre l'élaboration du guide de l'utilisateur : deux groupes ont été formés au début de 2021, chaque groupe ayant travaillé respectivement sur la section 1 (assurance qualité interne des EES) et la section 2 (assurance qualité externe). Les premiers projets de documents relatifs aux sections ont été amendés par les membres de la Task Force. Cette étape a été suivie de discussions et d'une réflexion critique à la faveur d'une série de réunions afin d'obtenir des commentaires, des contributions et de renforcer le guide de l'utilisateur.

En outre, le projet de guide de l'utilisateur a été partagé avec un groupe d' « ambassadeurs HAQAA » de l'assurance qualité dans l'enseignement supérieur afin d'obtenir des suggestions supplémentaires sur la pertinence de la structure générale et de l'introduction du document. Les ambassadeurs de HAQAA sont des diplômés des cours de formation que l'initiative HAQAA a organisés pour l'assurance qualité externe et interne. Ils ont été proposés par leurs gouvernements et leurs organisations, puis sélectionnés par le projet HAQAA pour suivre la formation. Ils ont suggéré des exemples de bonnes pratiques/preuves et des commentaires généraux pour illustrer le guide dans son ensemble. Enfin, le projet final de guide de l'utilisateur a été soumis à la Commission de l'Union africaine pour examen et approbation avant sa publication.

Groupes cibles

Le guide de l'utilisateur s'adresse aux praticiens de l'assurance qualité dans les EES et les AQA, ainsi qu'à toute organisation et/ou tout expert qui procède à des évaluations externes des AAQ.

Portée et applicabilité

Le guide de l'utilisateur n'a pas pour but d'établir des normes ou des exigences supplémentaires en plus des ASG-QA eux-mêmes. En outre, les exemples donnés sont illustratifs, non prescriptifs et non exhaustifs. Il convient de rappeler que les ASG-QA constituent un ensemble de références de base et que le principe d'amélioration de la qualité encourage les EES et les AAQ à aller au-delà de ces références. Cependant, les utilisateurs de ce guide sont encouragés à l'utiliser pour soutenir les normes nationales et réglementaires de leur propre pays, lorsqu'elles existent.

Le guide de l'utilisateur est structuré de la même manière que les ASG-QA et doit être lu conjointement avec ce document, qui reste le cadre de référence convenu en matière d'assurance qualité. L'interdépendance des trois parties des ASG-QA doit être prise en compte lors de l'utilisation du guide. Ainsi, en abordant les références et lignes directrices de la partie A, les EES doivent être attentifs aux références et lignes directrices de la partie B que les AAQ appliqueront lorsqu'elles réaliseront des évaluations externes de la qualité dans les établissements, afin de s'assurer que leurs systèmes et processus d'assurance qualité interne sont alignés sur les critères et processus d'assurance qualité externe ou y répondent. Les AAQ doivent également reconnaître l'existence de références d'assurance qualité interne

(partie A) utilisées par les EES lorsqu'ils procèdent à des auto-évaluations afin de s'assurer que leur système d'assurance qualité interne est adapté aux activités d'assurance qualité externe dans lesquelles ils sont impliqués. De même, les AAQ doivent prendre en compte les références et lignes directrices de la partie B lorsqu'elles s'engagent dans des activités d'assurance de leur propre qualité (partie C), car il existe un lien étroit entre les deux parties. Il est également important de mentionner que la section 1 du guide de l'utilisateur est assez longue, parce que les EES doivent prendre en charge l'entretien et le maintien de leur propre qualité et, ce faisant, doivent s'assurer que l'assurance qualité interne est suffisamment solide pour se préparer à tous les types d'activités d'assurance qualité externe telles que l'accréditation des programmes, l'accréditation institutionnelle, les audits de qualité, les évaluations, etc. En outre, elle comprend des références et des lignes directrices pour l'enseignement ouvert et à distance (FOAD).

La mise en œuvre des ASG-QA, complétée par le Guide de l'utilisateur, doit être considérée comme un effort combiné entre les EES et les AAQ aux niveaux institutionnel, national, régional et continental pour tendre vers l'harmonisation et un espace commun d'enseignement supérieur africain, basé sur les principes génériques de l'assurance qualité et de l'amélioration de la qualité.

CONCEPTS CLÉS ET DÉFINITIONS

CONCEPTS CLÉS

Depuis quelques années, et bien que la massification estudiantine soit de plus en plus prégnante, les établissements d'enseignement supérieur africains ont identifié le besoin, crucial et continu, d'évaluer le niveau de satisfaction des exigences des apprenants, ainsi que des parties prenantes, en vue d'améliorer leur compétitivité en termes d'enseignement, de recherche et de services à la société. Pour cela, l'implémentation d'outils et de référentiels pour la qualité s'avère être une nécessité pour l'enseignement supérieur africain, en vue de relever les défis présents et futurs dans un environnement profondément différent de celui qui existait ces dernières décennies. Pour accompagner ce changement, les ASG-QA ont été conçus, et ce document, qui vient à la suite, apporte des conseils pratiques et des explications en vue de soutenir davantage la mise en œuvre des ASG-QA. Pour en faciliter l'utilisation, un retour sur les concepts clés qui portent ce travail s'avère nécessaire.

La qualité, de quoi s'agit-il alors ?

Bien qu'il y ait foisonnement de définitions dans la littérature, notre choix, très subjectif, s'est porté sur celle donnée par Perellon² en 2003, à savoir « la qualité est l'adéquation des pratiques à des objectifs identifiés par les acteurs à l'œuvre, et non pas à des valeurs abstraites ». Même si une définition n'est jamais neutre, celle-ci, par le fait qu'elle soit centrée sur l'action, et non pas juste sur des valeurs et croyances, nous semble bien opérationnelle. Cela dit, en 2005, Burla³ pense que la qualité pourrait être définie par « une confrontation entre les besoins des étudiants, les priorités des enseignants, et les besoins des milieux professionnels » ; parce que, dans l'ES, à toutes les étapes de gestion de la qualité, l'efficacité dépend de l'association active des parties prenantes et particulièrement du client (qu'il soit l'étudiant ou l'employeur, ou tout autre partie intéressée). En fait, même si le mot « qualité » fait l'unanimité et que la notion de qualité est, en soi, un concept rassembleur, la mise en œuvre nécessite un changement de paradigme impactant les pratiques.

Qu'en est-il alors de l'assurance qualité qui désigne des pratiques voisines ?

Originellement, l'assurance qualité a pour objectif de permettre au client d'avoir la garantie que tous les moyens seront mis en œuvre pour que le service/produit corresponde à ses attentes. Même si cette dernière est très générique, la définition spécifique de Ekong⁴ (1998) qui soutient qu'un « système d'assurance qualité est un ensemble d'actions et de moyens 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 » semble pertinente. Cela dit, il est judicieux de la compléter par celle donnée par Woodhouse⁵ en 1999, à savoir « l'expression assurance-qualité vise les stratégies, les procédures, les actions et les attitudes

2. Perellon, J.F. (2003), « *La qualité dans l'enseignement supérieur* », Presses polytechniques et universitaires romandes, coll. « Le savoir suisse », Lausanne, (Suisse).

3. Cité dans Dejean, J. (2007), « *Les démarches qualité dans l'enseignement supérieur, entre évaluation et contrôle* », in « Les démarches qualité dans l'enseignement supérieur en Europe », sous la direction de Heldenbergh A., éd. L'Harmattan, pp. 15-49, Paris, (France).

4. Ekong, D. (1998), « *L'enseignement supérieur au XXI^{ème} siècle ; vision et actions* », Conférence Mondiale sur l'Enseignement Supérieur, UNESCO, Paris, 5-9 octobre 1998.

5. Woodhouse, D. (1999), « *Quality and Quality Assurance* », Quality and Internationalisation in Higher Education, OECD, Paris.

nécessaires pour garantir un maintien et une amélioration de la qualité », tout en rappelant que ces définitions sont portées par les quatre fonctions principales suivantes : la reddition de comptes, le contrôle, la conformité et l'amélioration. A partir de là, et parce que tout est intrinsèquement lié, la mise en œuvre d'une vision systémique et une approche processus permettront d'obtenir des résultats cohérents et prévisibles de manière plus efficace et efficiente, tout en institutionnalisant la pratique et la culture de l'évaluation et de l'amélioration continue.

Ainsi, quel que soit le modèle choisi ou conçu, il faut prendre conscience des particularités de l'établissement d'enseignement supérieur concerné et intégrer ce modèle dans son contexte, ainsi que dans la vision et la mission globales de l'établissement en question. Pour une mise en œuvre réussie, la démarche nécessite un engagement fort du top management, une appropriation et une autonomisation, une implication motivée des personnels, ainsi que l'inclusion de toutes les parties prenantes, tout en se parant des règles d'éthique.

DÉFINITIONS

Accréditation : processus de vérification ou d'approbation d'un établissement d'enseignement supérieur ou d'une agence d'assurance qualité par une organisation externe autorisée, valable en principe pour une durée déterminée. L'accréditation est une reconnaissance de compétences.

Action corrective : action visant à éliminer la cause d'une non-conformité et à éviter qu'elle ne réapparaisse.

Apprenant : bénéficiaire acquérant des connaissances et développant des compétences à l'aide d'un service éducatif.

Amélioration : activité menée pour améliorer les performances de l'établissement. Quand l'activité menée est récurrente, on parle d'amélioration continue.

Assurance qualité : partie du management de la qualité visant à donner confiance aux parties prenantes par la conformité aux exigences exprimée dans un référentiel pour la qualité (politique, stratégie, procédures, enregistrements, évaluation, etc.).

Assurance qualité externe : suivi et évaluation, systématiques, des activités d'une agence d'assurance qualité de l'enseignement supérieur et processus sous-jacents, afin de s'assurer que les exigences définies dans un référentiel sont bien respectées.

Assurance qualité interne : systèmes normés dans un établissement d'enseignement supérieur ou une agence d'assurance qualité garantissant la qualité et l'adéquation par rapport aux exigences d'un référentiel et aux objectifs de l'établissement.

Auto-évaluation : évaluation d'un établissement ou d'une agence de sa propre performance par des évaluateurs internes faisant partie de l'établissement ou de l'agence.

Client : personne ou organisme qui est susceptible de recevoir ou qui reçoit un produit ou un service destiné à, ou demandé par, cette personne ou cet organisme.

Comité d'évaluation : groupe d'individus engagé pour effectuer une évaluation.

Compétence : capacité à mettre en pratique des connaissances et des savoir-faire pour obtenir les résultats escomptés.

Conformité : satisfaction d'une exigence. A contrario, la non-conformité est la non-satisfaction d'une exigence.

Contexte d'un établissement : combinaison d'enjeux internes et externes pouvant avoir un effet sur l'approche de l'établissement en ce qui concerne la détermination et la réalisation de ses objectifs.

Correction : action visant à éliminer une non-conformité détectée.

Critères d'évaluation : ensemble de politiques, procédures, ou exigences utilisées comme référence vis-à-vis de laquelle les preuves objectives sont comparées.

Efficacité : niveau de réalisation des activités prévues et d'obtention des résultats attendus. Quand un établissement atteint ses objectifs, il est dit efficace.

Efficience : rapport entre le résultat obtenu et les ressources utilisées. Plus l'établissement rationalise ses dépenses et ressources, tout en atteignant ses objectifs, plus il est efficient.

Enregistrement : document faisant état de résultats obtenus ou apportant la preuve de la réalisation d'une tâche ou activité.

Evaluation : processus méthodique, indépendant et documenté, permettant d'obtenir des preuves objectives et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères sont satisfaits.

Evaluation externe : évaluation approfondie menée dans une agence d'assurance qualité par une équipe de personnes qualifiées ne faisant pas partie du personnel de l'agence.

Etablissement d'enseignement supérieur (EES : université, école supérieure, institut, ou autre organisation dispensant un enseignement supérieur.

Évaluateur externe : individu contractualisé pour une mission et attaché à l'équipe qui évalue l'établissement d'enseignement supérieur ou l'agence. L'évaluateur doit être externe à l'établissement ou l'agence, et avoir les compétences nécessaires pour cette mission.

Exigence : besoin ou attente formulé, généralement implicite ou obligatoire.

Expert : personne apportant à l'équipe d'évaluation des connaissances ou une expertise spécifiques.

Ligne directrice : ligne de conduite et ensemble d'indications générales à suivre sur la base desquels on déclinera les références et les exigences à respecter. Les lignes directrices guident les décisions futures.

Système d'assurance qualité : activités coordonnées pour orienter et diriger un établissement relativement à la qualité.

Mission : raison d'être, mandat et champ d'activité d'un établissement, telle qu'elle est formulée par le cadre réglementaire et/ou par la direction.

Norme ISO 45001 : Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail — Exigences et lignes directrices pour leur utilisation.

Norme ISO 17025 : Exigences générales concernant la compétence des laboratoires d'étalonnages et d'essais.

Objectif qualité : résultat à atteindre relatif à la qualité.

Organisme : personne ou groupe de personnes ayant un rôle avec les responsabilités, l'autorité et les relations lui permettant d'atteindre ses objectifs.

Partie intéressée ou partie prenante : personne ou organisme qui peut, soit influencer sur une décision ou une activité, soit être influencé ou s'estimer influencé par une décision ou une activité.

Personnel : personnes travaillant pour et au sein de l'établissement. Le personnel d'un établissement d'enseignement supérieur est composé des enseignants, des chercheurs, des cadres et agents administratifs et techniques ainsi que des personnes chargées de l'hygiène et de la sécurité.

Plan d'évaluation : description des activités et des dispositions nécessaires pour réaliser l'évaluation.

Politique qualité : intentions et orientations d'un établissement en matière de qualité, telles qu'elles sont officiellement formulées par sa direction. La politique qualité se décline en décisions.

Procédure : manière spécifiée de réaliser une activité ou un processus.

Processus : ensemble d'activités corrélées ou en interaction qui utilise des éléments d'entrée pour produire un résultat escompté. Un processus doit apporter une valeur ajoutée.

Projet : processus unique qui consiste en un ensemble d'activités coordonnées et maîtrisées comportant des dates de début et de fin, entrepris dans le but d'atteindre un objectif conforme à des exigences spécifiques, incluant les contraintes de délais, de coûts et de ressources.

Rapport d'évaluation externe : principal résultat de l'évaluation d'un établissement d'enseignement supérieur ou d'une agence sous la forme d'un document rédigé par le comité d'évaluation et retraçant en détail l'évaluation.

Référence : renvoie à la spécification des aspects, éléments ou principes auxquels un programme, un établissement d'enseignement supérieur ou une agence d'assurance qualité doit se conformer et d'après lesquels la qualité est évaluée.

Risque : effet de l'incertitude sur l'atteinte des objectifs.

Stratégie : plan pour atteindre un objectif à long terme ou global. C'est le plan de concrétisation de la vision de l'établissement. La stratégie se décline en actions.

Système d'assurance qualité : ensemble d'éléments relatifs à la qualité, corrélés ou en interaction, d'un établissement, utilisés pour établir des politiques, des objectifs, et des processus de façon à atteindre les dits objectifs.

Validation : confirmation par des preuves que les exigences pour une utilisation spécifique ou une application prévue ont été satisfaites.

Vérification : confirmation par des preuves que les exigences spécifiées ont été satisfaites.

Vision : aspiration à ce qu'un établissement souhaite devenir, telle que formulée par la direction.

SECTION 1

REFERENCES ET LIGNES DIRECTRICES POUR L'ASSURANCE QUALITE INTERNE (PARTIE A DES ASG-QA)

La section 1 du guide de l'utilisateur s'adresse aux EES. Conformément au principe selon lequel les EES sont les premiers responsables de la qualité de leurs prestations et de l'assurance qualité de celle-ci, la partie A des ASG-QA présente les références et lignes directrices pour l'assurance qualité interne (AQI) au niveau des établissements, et intègre également des références et lignes directrices pour les modes d'enseignement à distance.

Les références et lignes directrices couvrent des aspects de l'établissement et de l'activité institutionnelle qui sont essentiels pour contribuer à un environnement éducatif de qualité. Le respect de ces références permet de garantir qu'un établissement assume sa propre responsabilité en matière d'assurance qualité de ses activités.

La partie A des ASG-QA se concentre principalement sur la gouvernance institutionnelle, les politiques et les processus qui favorisent un enseignement supérieur de qualité ; l'environnement d'enseignement et d'apprentissage; la recherche et l'innovation; la collaboration et l'engagement communautaire.

La manière exacte de mettre en œuvre les références dépendra du contexte de l'établissement d'enseignement supérieur. Par exemple, la mise en œuvre variera selon le type d'établissement (niveau et discipline de l'enseignement proposé, étendue des activités, taille et structure, format juridique...), la modalité d'enseignement (enseignement sur place, en ligne ou mixte; local ou transnational...) et le contexte opérationnel (cadres juridiques nationaux de l'enseignement supérieur et de l'assurance qualité, références nationales ou régionales existantes).

L'objectif de la partie A des ASG-QA est de fournir un enseignement supérieur de qualité conforme aux exigences des formations, à la vision et à la mission de l'établissement et à l'objectif global de l'enseignement supérieur.

REFERENCE 1. VISION, MISSION ET OBJECTIFS STRATEGIQUES

Référence	Exemples de bonne pratique / Exemples de preuve
L'établissement développe et rend publics une vision et un énoncé de mission qui reflètent son engagement en faveur de l'amélioration continue de la qualité, des objectifs stratégiques, ainsi que des politiques et procédures en phase avec sa vision et son énoncé de mission. Lignes directrices La vision, la mission et les objectifs stratégiques de l'établissement (a) sont rendus publics : ils reflètent les aspirations et les besoins des parties prenantes et indiquent des plans de développement et des objectifs stratégiques. (b) en matière d'assurance qualité, ils sont traduits dans des politiques et plans stratégiques clairs, qui sont opérationnalisés en objectifs réalisables.	● Politique qualité et engagement de la présidence rédigés, affichés et communiqués à l'ensemble des parties prenantes de l'établissement.
L'établissement veille à disposer d'un système d'assurance qualité (AQ) robuste et efficace pour l'ensemble de ses activités (académiques, de recherche et d'engagement envers la communauté), lequel système facilite la coordination de l'approbation des politiques, procédures et mécanismes. L'établissement s'assure dès lors : (a) que la vision, l'énoncé de mission et les objectifs stratégiques reflètent l'engagement en faveur de l'amélioration de la qualité;	● L'établissement dispose d'un plan stratégique avec sa vision, ses missions et ses valeurs, avec une analyse SWOT et une planification des actions à entreprendre pour la mise en œuvre d'un système d'assurance qualité ;Les évaluations internes sont planifiées, mises en œuvre et tenues à jour ;Le périmètre, les référentiels d'évaluation interne, les domaines et les champs d'évaluation sont définis au préalable.
(b) que diverses formes de planification (par exemple, stratégique, institutionnelle, académique, financière, de recherche) soient coordonnées afin d'assurer la qualité des prestations académiques	● La planification stratégique est alignée sur la politique de l'établissement, et est visible dans le plan de réalisation d'établissement ;Le système d'information est disponible et accessible par tous les acteurs au sein de l'établissement ;Les procès-verbaux des réunions et briefings sont documentés, conservés, diffusés et disponibles pour consultations ;La mise à jour de la planification fait suite à des besoins de modification prévus et non prévus; toutes les informations qui en découlent sont documentées et conservées.

(c) que des plans institutionnels à moyen et long terme reflètent les programmes de formation offerts et les axes de recherche afin d'assurer la pérennité et l'amélioration continue;	● Les activités opérationnelles sont alignées sur les plans institutionnels et sont visibles dans le projet d'établissement ou dans les documents stratégiques des facultés. ● Les programmes de formations sont élaborés et validés par les instances appropriées comme preuve de leur alignement avec les objectifs stratégiques ;Les programmes de formations et de recherche sont visibles, accessibles à tous les acteurs de l'établissement par voie numérique ou sur support papier ;Des évaluations de programmes de formation et de recherche sont planifiées et exécutées régulièrement, documentées et conservées comme preuve des résultats du suivi ;Suite à l'évaluation des programmes de formation et de recherche, des actions sont mises en œuvre pour l'amélioration; l'efficacité de ces actions est mesurée et analysée.
(d) que la formulation des plans soit collégiale et que les plans promeuvent un haut degré d'intégrité institutionnelle et de réactivité au changement et soient connus des parties prenantes ; et	● Arrêtés de création des comité scientifique, conseil scientifique, conseil de faculté, conseil d'université, conseil d'administration, etc ;Procès-verbaux et rapports de réunion des comités scientifiques, conseil scientifique, conseil de faculté, conseil d'université, conseil d'administration, etc. Toutes les informations qui en découlent sont conservées;La mise à jour de la planification fait suite à des besoins de modification prévus et non prévus ; toutes les informations qui en découlent sont documentées et conservées. ● Les informations pertinentes sont communiquées à toutes les parties prenantes par les différentes voies (courriel, courrier, flyer, etc.).
(e) qu'il y ait un suivi, une évaluation et un benchmarking continus et périodiques des processus, y compris une autoévaluation des programmes académiques et de recherche, de la gouvernance et une autoévaluation de l'établissement à des fins d'amélioration continue.	● Les critères d'évaluation et le périmètre sont définis ; les évaluateurs sélectionnés sont qualifiés, impartiaux et objectifs ; ● Des évaluations internes (institutionnelles et programmatiques) sont régulièrement planifiées et mises en œuvre ; ● Des indicateurs sont mis en place et analysés régulièrement afin d'identifier des axes d'amélioration ; ● Les résultats des évaluations sont documentés et communiqués aux responsables et des actions sont planifiées et mises en œuvre ; ● Des informations documentées sont conservées comme preuve de la mise en œuvre du programme et des résultats de l'évaluation.

REFERENCE 2. GOUVERNANCE ET GESTION

Référence	Points d'attention et/ou de focalisation - questions d'orientation (pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonnes pratiques / éléments de preuve
L'établissement dispose de structures de gouvernance et de gestion clairement énoncées. Cela assurera une gouvernance et une gestion saines et éthiques, y compris des pratiques d'AQ robustes soutenant la réalisation de sa mission et de son mandat légal.		
Lignes directrices L'établissement: a) dispose d'autorités académiques qualifiées, compétentes et expérimentées afin de superviser le développement et la gestion d'une culture de la qualité en son sein; b) dispose d'organes de gouvernance et de gestion pertinents, comme par exemple, un conseil d'administration, une assemblée de faculté, un conseil pédagogique et scientifique, et de divers comités, chacun ayant des mandats, des obligations, des responsabilités, des pouvoirs, des prérogatives et des attributions clairs; ces divers organes sont correctement coordonnés afin d'assurer l'efficacité, l'efficience et la qualité; c) dispose d'une politique et d'une structure d'AQ qui se répercutent à tous les niveaux;	1. A quoi ressemblent vos structures de gouvernance et de gestion ? Sont-elles alignées sur les normes nationales et réglementaires ? 2. Les organes concernés ont-ils des mandats, des fonctions et des responsabilités clairement définis ? Si oui, décrivez les fonctions et les responsabilités des organes pertinents. 3. Dans quelle mesure les étudiants sont-ils impliqués dans ces instances ? 4. Veuillez fournir des informations sur la qualification et l'expérience de la direction de votre établissement. Fournissez également des informations sur leur âge et leur sexe et comment l'inclusion et l'internationalisation sont prises en compte dans le processus de recrutement ? 5. Si votre établissement dispose d'une politique d'assurance qualité, quelle est la procédure de son fonctionnement ?	● Se référer à l'organigramme de votre établissement ; ● Se référer aux statuts de l'établissement ; ● Autorités et responsabilités documentées et communiquées (fiches de poste, fiches de fonction, contrat de travail, etc.) ; ● Profils d'emploi pour le poste de direction ; ● Processus de sélection du poste de direction. ● Annexe la politique qualité correspondante comme preuve ; ● Existence formelle d'une cellule d'assurance qualité (décision ministérielle ou interne) ; ● Allocation budgétaire à la cellule d'AQ.

d) dispose de systèmes et de réseaux de communication clairs favorisant la diffusion des informations en interne et en externe et l'exercice de sa responsabilité publique;	6. Si votre établissement dispose d'une stratégie de communication, comment fonctionne-t-elle ?	● Annexe la stratégie respective comme preuve.
e) fait usage de son autonomie de manière responsable;		
f) dispose de politiques et procédures de délégation d'autorité en cas de besoin;		
g) permet aux étudiants de participer au processus décisionnel dans les organes pertinents;	7. Dans quelle mesure les étudiants sont-ils impliqués dans ces organes ?	● Composition et revue des organes ; intégration des étudiants comme membres permanents ou comme invités ; ● Durée du mandat des étudiants ; ● Processus de sélection des étudiants (nomination ou élection).
h) veille à ce qu'il y ait régulièrement des consultations avec les parties prenantes, des comptes rendus et des actions de suivi sur des questions clés de stratégie et de mise en œuvre opérationnelle afin de promouvoir le sentiment de cohésion, d'harmonie et d'identité au sein de l'établissement;	8. Sur quels sujets portent les consultations régulières avec les principales parties prenantes ?	● Identifiez les parties prenantes pertinentes ; ● Annexe une étude de marché/une enquête de satisfaction auprès des diplômés sortants/des rapports d'étude de suivi comme preuve de consultations régulières avec les parties prenantes.
i) met l'accent sur l'éthique, la transparence et l'intégrité académique dans toutes ses activités d'enseignement, d'apprentissage et de recherche;		

j) promeut un haut degré d'intégrité institutionnelle et de réactivité en préconisant et faisant preuve d'honnêteté et de non-discrimination dans son traitement du personnel, des étudiants et des membres de la société civile et dans la gestion des affaires institutionnelles ;		
k) publie et diffuse régulièrement des informations qualitatives et quantitatives impartiales et objectives concernant les programmes proposés, les recherches menées et les services communautaires;	9. Où ces informations sont-elles publiées ?	● Programmes proposés, résultats de recherche, engagement communautaire documentés, et communiqués (flyer, site internet de l'établissement, réseaux sociaux, etc.)
l) a développé et mis en œuvre des processus efficaces de dissuasion, de détection et de gestion de la mauvaise conduite au niveau des étudiants ou du personnel;		
m) dispose de politiques et procédures activées pour gérer les conflits d'intérêt; et	10. Quels types de procédures sont en place pour gérer les conflits d'intérêts et pour traiter de la conduite du personnel et des étudiants ?	● Existence d'une politique de règlement des conflits ; ● Procédure en cas de conflit d'intérêts ; ● Respect du cadre légal et réglementaire ; ● Existence d'une charte et d'un conseil d'éthique (et de gestion des conflits) ; ● Existence d'une politique anti-corruption ; ● Existence d'une politique d'égalité des chances ;
(n) dispose de processus efficaces, systématiques, ponctuels et justes pour examiner les plaintes, les réclamations et les recours introduits par des étudiants, des membres du personnel ou d'autres parties prenantes.		● Procédure formalisée de recours, de plainte et d'appel, accessible et communiquée aux personnels et aux étudiants.

REFERENCE 3 : RESSOURCES HUMAINES

Référence	Points d'attention et/ou de focalisation - questions d'orientation (pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonnes pratiques / Éléments de preuve
L'établissement dispose de politiques de ressources humaines inclusives qui garantissent le recrutement et la rétention d'un nombre adéquat de membres qualifiés et compétents du personnel afin de réaliser sa mission et d'exécuter son mandat légal. Lignes directrices La qualité du personnel est essentielle pour la qualité de l'établissement d'enseignement supérieur. Par conséquent, ce dernier :		
a) dispose de politiques et procédures claires qui garantissent l'égalité des chances et une véritable égalité hommes-femmes dans les ressources humaines pour le recrutement, la rétention et la promotion du personnel basés sur les qualifications, les compétences et les aptitudes ;	1. Comment l'EES démontre-t-il que son personnel (académique, administratif et de soutien/technique) possède les qualifications, l'expérience et les compétences requises pour soutenir la réalisation de sa mission et de ses objectifs?	• Politique des ressources humaines (recrutement, fidélisation, avancement de carrières, etc.) ; • Système de gestion des performances • Accords de performance du personnel et plans de développement personnel ; • Rapports d'audit sur les performances du personnel, la charge de travail et le respect des qualifications ; • Contrats de travail du personnel ; • CVs du personnel ; • Structure du personnel ; • Exemples de spécifications d'emploi approuvées ; • Existence d'un département des ressources humaines ; • Existence d'un responsable des RH à temps plein.
	2. Comment les politiques et stratégies institutionnelles de gestion des ressources humaines garantissent-elles qu'un nombre suffisant de personnel qualifié est déployé pour répondre aux besoins en ressources humaines de l'établissement ?	

	3. Quelles sont les politiques et procédures mises en place par l'établissement pour assurer l'équité dans l'emploi, la promotion et la rétention du personnel, y compris la manière dont elles sont mises en œuvre?	• Politique de promotion du personnel ; • Politique d'évaluation du personnel ; • Politique et plan de formation et de développement ; • Rapports d'activités de développement du personnel; enregistrements des progrès réalisés en matière de développement du personnel/de possibilités d'avancement de carrière ; • Rapports d'enquête sur la satisfaction du personnel et les promotions ainsi que rapports d'audit par rapport aux lignes directrices établies sur les promotions, les qualifications d'emploi.
	4. Quels sont les systèmes en place pour gérer le recrutement, la nomination, la tenue des dossiers (effectifs à plein temps et à temps partiel, qualifications du personnel, taux de rotation du personnel, etc.), l'équité en matière d'emploi, la rémunération et les avantages sociaux?	• Preuve de l'utilisation d'un système d'information de gestion à des fins d'intégration
	5. Comment les différents systèmes sont-ils intégrés pour assurer une offre globale de ressources humaines?	
	6. Dans quelle mesure tous les systèmes fonctionnent-ils efficacement?	• Rapports réguliers sur le fonctionnement des systèmes
	7. Quels risques et défis l'établissement a-t-il rencontrés dans la mise en œuvre de ces systèmes?	• Rapports sur la gestion des risques
	8. Quelles mesures l'établissement a-t-il prises pour atténuer les risques ?	

b) dispose d'un noyau de personnel à temps plein et tient des registres à jour sur les effectifs, les qualifications et les taux de rotation des emplois ;	9. Combien de membres du personnel académique et administratif à plein temps et à temps partiel sont employés? 10. Quelles sont les stratégies mises en place pour retenir le personnel dans les domaines rares?	● Politique de recrutement du personnel académique à temps partiel, et disposition dans la politique pour les domaines rares ; ● Politique de charge de travail académique.
	11. Quels sont les taux/ratios de rotation du personnel et quelles sont les raisons du statu quo ?	● Rapports réguliers sur la rétention/le roulement du personnel
	12. Quelle est la planification/stratégie de succession mise en place par l'établissement pour s'assurer qu'il continue à fonctionner sans heurts ou sans interruption après le départ du personnel occupant des postes clés ?	● Planification/stratégie de la relève ● Discussions sur le maintien du personnel et les rotations rapportées dans les procès-verbaux des réunions du conseil d'administration
c) dispose de politiques et procédures claires pour le développement continu du personnel ;	13. Comment le personnel s'engage-t-il continuellement dans les opportunités de croissance professionnelle offertes par l'établissement, et comment l'établissement promeut-il des programmes et des opportunités de développement du personnel qui soient inclusifs et équitables ?	● Les contrats de performance du personnel reflètent les plans individualisés sur la croissance professionnelle ; ● L'engagement pour le développement du personnel est démontré par une allocation budgétaire à cet effet ; ● Les possibilités de formation et de développement et la sélection des bénéficiaires ; ● Tout benchmark concernant le ratio professeurs-étudiants à plein temps et le ratio personnel-professeur à plein temps ;
	14. Quels systèmes sont en place pour gérer la formation et le développement du personnel ?	● Existence d'un comité chargé de gérer la formation et le développement du personnel ; ● Allocation budgétaire à cet effet.

d) dispose d'accords contractuels clairs avec le personnel qui décrivent les conditions de travail et sont alignés avec toutes les exigences législatives du pays de l'établissement ;	15. <i>Comment l'établissement s'assure-t-il que le personnel connaît ses conditions d'emploi ?</i>	Fiches de poste/Fiches de fonction
	16. <i>Comment l'établissement s'assure-t-il que les contrats du personnel sont conformes aux lois nationales du travail ?</i>	Rapports de conformité réguliers mentionnés dans les procès-verbaux des réunions du conseil de gestion
	17. <i>Comment l'établissement adhère-t-il à ces exigences législatives ?</i>	Discussions régulières sur l'adhésion/la non-adhésion aux exigences législatives rapportées dans les procès-verbaux des réunions du conseil d'administration
e) fournit des installations et services adéquats de soutien du personnel ;	18. <i>Comment l'établissement crée-t-il un environnement de travail favorable pour soutenir et répondre aux besoins du personnel, y compris les types de services de soutien au personnel disponibles, par exemple, le service à la clientèle, le soutien administratif général, le bien-être du personnel, les bureaux, les salles de réunion, etc. pour aider le personnel à atteindre les buts et objectifs institutionnels ?</i>	- Politiques en place sur l'environnement de travail favorable - Politique de maintien du soutien au personnel.
f) assure un suivi et une évaluation périodiques du personnel ; et	19. <i>Quelle est la charge de travail du personnel académique et quelles sont les raisons du statu quo ?</i>	- Politique de charge de travail du personnel académique ; - Rapports d'audit réguliers sur la charge de travail du personnel académique ;
	20. <i>Quels sont les mécanismes en place pour gérer les performances du personnel et effectuer les évaluations du personnel ? Quelle est la régularité de ces évaluations ?</i>	Dossiers des rapports d'évaluation des performances du personnel
g) respecte les normes (locales/régionales) en matière de ratios étudiants-professeur qui promeuvent l'apprentissage centré sur l'étudiant.	21. <i>Quels sont les ratios étudiants/faculté et quelles sont les raisons du statu quo ?</i>	Rapports d'audit réguliers sur les ratios étudiants-faculté
	22. <i>Pourquoi ces ratios particuliers sont-ils utilisés et comment soutiennent-ils l'apprentissage centré sur l'étudiant ?</i>	Rapports d'audit indiquant la conformité aux politiques/normes et directives établies sur les ratios étudiants-faculté

REFERENCE 4: GESTION DES RESSOURCES FINANCIERES

Référence	Points d'attention et/ou de focalisation - questions d'orientation (pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Éléments de preuve
L'établissement dispose de ressources financières adéquates et d'une gestion financière prudente qui sont alignées avec sa mission, ses objectifs et son mandat d'assurer un enseignement de qualité.		
Lignes directrices La pérennité financière est le fondement de tout établissement, et des ressources financières adéquates et une gestion financière prudente doivent s'inscrire dans un cadre approuvé de politiques, de stratégies et procédures institutionnelles qui permettent à l'établissement de répondre à ses besoins financiers pour assurer une prestation académique de qualité. L'établissement dispose :	1. Comment l'établissement s'assure-t-il que ces ressources sont gérées de manière prudente sur la base d'une planification financière saine et de budgets clairement établis pour toutes les activités qu'il entreprend, en conformité avec sa vision, sa mission et ses objectifs ?	• Manuel de procédures financières et comptables
a) de ressources financières adéquates afin d'exécuter son mandat et de réaliser ses objectifs de manière efficace et efficiente ;	2. L'établissement dispose-t-il d'une base de ressources financières appropriée et fiable pour offrir une éducation de qualité durable ?	
b) d'une base diversifiée et durable de ressources financières et il garantit une affectation équilibrée des ressources aux fonctions clés de l'enseignement et de l'apprentissage, de la recherche et de l'engagement envers la communauté;		• Sources de financement : public / gouvernement, privé, frais d'inscription des étudiants, subventions, revenus non essentiels générés par d'autres activités ; • Comptes détenus par l'établissement, séparés par type et par objectif

c) d'un système de gestion financière prudente qui inclut des stratégies, des politiques et des procédures pour la budgétisation, l'allocation des ressources, les réparations et l'entretien de l'infrastructure, la gestion des actifs, la gestion des dettes et les comptes rendus financiers ;		• Stratégies de gestion des risques et de la dette ; • Politiques et procédures en matière d'allocation financière ; • Politiques et procédures de planification financière ; • Politiques et procédures de préparation du budget • Politiques et procédures relatives aux revenus et aux dépenses (et aux investissements, le cas échéant) ; • Allocation de budgets/fonds pour les programmes de recherche ; • Allocation budgétaire aux plans d'amélioration découlant des évaluations du programme.
d) d'un système qui analyse, à des fins d'amélioration continue, les risques, les lacunes et les défis identifiés	3. Les plans établis intègrent-ils des stratégies potentielles de gestion des risques ?	• Rapports d'analyse de la gestion des risques financiers
e) de processus de suivi, d'évaluation (via des audits financiers) et de benchmarking pour le système de gestion financière fondés sur les bonnes pratiques internationales ou sur une autre base de comptabilité adaptée à l'établissement.	4. L'établissement peut-il fournir la preuve d'une gestion financière responsable et transparente qui suit les procédures financières établies ?	• Rapports d'audit financier externe; • Comité d'audit et des risques ; • Existence d'un dispositif de contrôle interne ; • Rapports d'audit interne (devraient inclure les questions financières).

REFERENCE 5. INFRASTRUCTURE ET INSTALLATIONS

Référence	Exemples de bonnes pratiques / Exemples d'éléments de preuve
L'établissement dispose d'infrastructures, d'installations et de ressources adéquates et appropriées pour soutenir l'enseignement, l'apprentissage et les activités de recherche. Lignes directrices Pour une bonne expérience d'enseignement supérieur, les établissements fournissent un éventail de ressources pour soutenir les étudiants dans leur apprentissage. L'infrastructure et les installations sont en phase avec les buts et objectifs de l'établissement d'enseignement supérieur, les programmes proposés, la stratégie d'enseignement et d'apprentissage, ainsi que la recherche. L'établissement dispose : a) d'installations académiques, administratives et récréatives (salles de conférence, salles de séminaire, bureaux pour le personnel, laboratoires, studios, ateliers, etc.) adaptées au nombre d'étudiants et de membres du personnel;	● Nombre de bureaux, nombre de salles, nombre d'amphithéâtres, nombre de laboratoires, nombre de salles de réunion, etc. (par rapport au nombre d'enseignants et d'étudiants) ; ● Existence et surface d'aires de détente, de parkings, etc. ; ● Existence de rampes ou d'ascenseurs pour faciliter l'accès aux installations ; ● Existence d'un plan de circulation affiché et disponible ; ● Les locaux sont équipés pour participer à l'efficacité des activités pédagogiques (mobiliers confortables et récents, vidéoprojecteur, ordinateur, etc.). ● La maintenance préventive des locaux et espaces pédagogiques (électricité, chauffage, climatisation, humidité, etc.) doit être stratégiquement planifiée et mise en œuvre; L'architecture et la disposition des locaux doivent être compatibles avec le type de formation et faciliter les échanges ; Les infrastructures doivent être conçues de telle manière que les espaces favorisent la créativité, la communication et la convivialité ; Les enseignants doivent disposer d'espaces de travail et de réception des étudiants qui soient optimaux et respectent les exigences en termes d'ergonomie ; L'organisation et l'aménagement des locaux doit tenir compte de la spécificité de chaque domaine de formation; Les conditions ambiantes des locaux et espaces pédagogiques (électricité, chauffage, climatisation, humidité, etc.) doivent être maîtrisées pour ne pas perturber, ni le bon déroulement des enseignements et des évaluations, ni la socialisation des apprenants. ● Les installations d'essais des laboratoires, y compris, mais non exclusivement, les sources d'énergie, l'éclairage et les conditions ambiantes, doivent permettre de faciliter une exécution correcte des essais ● Le laboratoire doit surveiller, maîtriser et enregistrer les conditions ambiantes conformément aux exigences des spécifications, méthodes et procédures pertinentes, ou lorsqu'elles influencent la qualité des résultats. ● Dans les laboratoires, les secteurs voisins qui sont le siège d'activités incompatibles doivent être séparés. ● Existence d'une unité permanente, entièrement équipée et dotée d'un personnel complet pour l'entretien et les réparations des équipements et des installations. ● Disponibilité d'un contrat de maintenance, d'un audit système des infrastructures ● Plan de localisation et signalisation directionnelle des classes et des laboratoires et autres installations disponibles ● Mise à disposition d'équipements et de logiciels informatiques au personnel et aux étudiants ● Disponibilité d'une politique de renouvellement du matériel informatique pour le personnel

b) d'une bibliothèque correctement organisée équipée d'installations et de ressources (physiques et/ou en ligne) adaptées au nombre d'étudiants et de membres du personnel;	● Existence d'une bibliothèque accessible et ouverte pendant toute la journée, adaptée au nombre d'étudiants et qui respecte les règles et exigences en termes de confort, d'hygiène et d'ergonomie ● Existence d'un système de gestion et de facilitation des recherches pour le fond documentaire ● Existence de salles de travail insonorisées dans la bibliothèque
c) d'une infrastructure de technologie de l'information et de la communication (TIC) adéquate, y compris une connectivité abordable, haut débit et dédiée;	● Mise à disposition d'une plateforme d'enseignement à distance ● L'infrastructure dédiée à l'enseignement à distance répond aux exigences normatives en termes de sécurité, hygiène et confort ● La planification des activités et sa mise à jour font suite à une stratégie et à des besoins de modification prévus et non prévus; toutes les informations qui en découlent sont documentées et conservées ● Accès Internet fiable et à haut débit ● Politique et procédures dédiées à la conception et la mise en œuvre de l'enseignement à distance ● Infrastructure suffisante et adaptée pour assurer le support technique en termes d'espace serveur, de redondance ou d'équilibrage de charge ● Plan informatique afin d'assurer la maintenance et la mise à niveau des TIC ● Services techniques compétents et fiables en termes de sauvegarde et services à distance ● Ressources en vue de développer les connaissances et les compétences des enseignants pour les TIC ● Règlement intérieur garantissant le respect de la vie privée, ainsi que la sécurité et la sûreté des données et de toute information pertinente confidentielle ● Accès à la formation pour les étudiants hors campus ou virtuels ● Budget pour l'infrastructure informatique et les services connexes
d) d'installations conformes aux dispositions nationales pertinentes en matière de santé et de sécurité; et	● Existence d'un registre de sécurité des installations et équipements (approuvé par les instances) ● Rapports de visites techniques de prévention des installations ● Cellule Hygiène Sécurité Environnement ● Respect des normes de sécurité en matière de lutte contre les incendies (extincteurs, bouches d'incendies, équipes de secours, etc.) ● Respect des règles d'hygiène et de sécurité conformément à la norme ISO 45001 ● Procédure spécifique d'entretien des laboratoires et ateliers ● Des mesures sont prises, communiquées et mises en œuvre en cas de pandémie ou tout risque de contamination ● Respect des exigences de la norme ISO 17025 pour les laboratoires d'essais (pédagogiques et de recherche) ● L'implantation des bâtiments et aires diverses (parkings, zone de stockage, etc.) est liée au plan de circulation et aux risques majeurs identifiés (incendie, explosion, toxicité, etc.) ● Les ambiances physiques (bruit, éclairage, qualité de l'air, etc.) dans les laboratoires de travaux pratiques requièrent une attention et un soin particulier pour garantir aux étudiants, aux enseignants et aux personnels les conditions de santé et sécurité.

e) d'installations accessibles aux personnes moins valides.	● Existence physique de rampes d'accès (avec pente respectant les normes) à tous les espaces (pédagogiques, recherche, administration, bibliothèque, etc.) ● Existence physique d'ascenseurs pour tous les espaces en hauteur (pédagogiques, recherche, administration, bibliothèque, etc.). ● Les informations essentielles doivent être accessibles aux personnes handicapées (pour les malentendants, les non-voyants, handicapés moteurs, etc.). ● L'établissement doit limiter les circuits piétonniers avec dénivellement pour faciliter l'accès aux handicapés. ● Politique et stratégie de maintenance pour toutes ces infrastructures/installations ● Plans directeurs
Dans le cas de l'e-learning, l'établissement assure : a) une infrastructure suffisante pour assurer le support technique en termes: i. d'espace serveur, ii. de redondance ou d'équilibrage de charge, iii. de helpdesk technique, iv. d'accès Internet fiable, et v. de services techniques fiables en termes de sauvegarde et services à distance; et vi. ressources en vue de développer les connaissances et les compétences des professionnels TIC b) qu'il dispose d'un plan informatique afin d'assurer: i. la maintenance et la mise à niveau des technologies ; et ii. la fiabilité, le respect de la vie privée, la sécurité et la sûreté. c) qu'il existe une cohérence et une uniformité du cadre technique pour les étudiants et pour le personnel académique, qui garantit que tout changement de technologie est introduit d'une façon qui limite son impact sur les étudiants et le personnel académique. L'établissement dispose par conséquent: i. d'une structure claire de communication des changements de programmes logiciels, de matériel informatique ou de système/procédure technique quand un étudiant ou un membre du personnel passe d'un programme à un autre, ii. d'un programme/processus de formation aussi bien pour le personnel que pour les étudiants quand un nouveau logiciel ou un nouveau système est adopté, iii. d'un accès à la formation pour les étudiants hors campus ou virtuels, et iv. d'une politique d'apprentissage sur un nouveau logiciel quand un étudiant ou tuteur passe d'un programme à un autre. d) que le matériel informatique, les logiciels et le support technique constituent un élément clé de l'e-learning. L'établissement dispose dès lors de ce qui suit: i. un helpdesk opérationnel 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, ii. un système de monitoring et de prise en charge d'une série de matériel informatique/logiciels, iii. des attentes techniques clairement formulées, iv. un système de questions fréquentes (FAQ), qui doit être évalué avec fourniture d'un feed-back aux étudiants.	● Existence d'une unité permanente, entièrement équipée et dotée de personnel pour l'entretien et la réparation des équipements et des installations ● Disponibilité d'un contrat de maintenance, audit du système d'infrastructure ● Plan de localisation et panneaux indicateurs des classes et des laboratoires et autres installations disponibles ● Fourniture d'équipements et de logiciels informatiques au personnel et aux étudiants ● Disponibilité d'une politique de renouvellement du matériel informatique pour le personnel

REFERENCE 6. RECRUTEMENT, ADMISSION ET CERTIFICATION DES ETUDIANTS ET SERVICES DE SOUTIEN AUX ETUDIANTS

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Exemples de preuve
L'établissement dispose de politiques et procédures prédéfinies publiées et appliquées de manière cohérente qui assurent un recrutement, une admission, une progression et une certification justes et équitables des étudiants et des services de soutien aux étudiants justes et équitables à travers toutes les phases du cycle d'études, et portant sur des matières qui concernent l'employabilité future des étudiants. L'établissement dispose de politiques et stratégies documentées qui promeuvent le bien-être des étudiants et une orientation dans leur parcours académique ainsi que dans les domaines professionnel et personnel. Lignes directrices Offrir les conditions et le soutien nécessaires aux étudiants pour progresser dans leur carrière académique sert au mieux les intérêts de chaque étudiant, des programmes et des établissements. Il est crucial de disposer de procédures d'admission, de reconnaissance et de certification adaptées au contexte. L'établissement dispose dès lors de lignes directrices et de stratégies claires:		

	a) Recrutement et admission des étudiants	
a) pour le marketing/la promotion de l'établissement, de ses programmes, des procédures de recrutement, d'admission, de sélection et d'inscription; b) qui promeuvent la diversité dans l'admission, y compris en termes de genre, et qui prêtent attention aux groupes défavorisés et aux personnes handicapées, le cas échéant; c) qui veillent à ce que les étudiants admis remplissent les exigences minimales d'admission dans l'EES et d'admission dans le programme; d) qui assurent un monitoring, une évaluation et un benchmarking en vue de l'amélioration de la gestion des inscriptions; e) qui garantissent une collecte et une compilation continues de données sur l'admission, les progrès et la performance des étudiants et sur les taux d'obtention de diplôme;	1. <i>L'établissement dispose-t-il de critères d'admission clairement formulés pour les programmes de premier cycle et de troisième cycle?</i> 2. <i>Lorsqu'une sélection est effectuée, les procédures et les critères sont-ils clairs, adéquats et transparents? Quelles sont les exigences? Comment les étudiants potentiels obtiennent-ils les informations sur le mode de sélection en question?</i> 3. <i>La charge d'études prévue pour les programmes proposés correspond-elle à la charge d'études réelle des étudiants?</i> 4. <i>Comment analysez-vous l'évolution de l'admission des étudiants?</i> 5. <i>Quels sont les mécanismes en place pour influencer la qualité et la taille / capacité des admissions, et quelle est l'efficacité de ces mécanismes? Un étudiant moyen peut-il terminer le programme d'études dans le temps prévu?</i> 6. <i>Les critères d'admission sont-ils conformes aux exigences et/ou législations locales, le cas échéant?</i> 7. <i>Existe-t-il un mécanisme d'appel concernant l'admission?</i>	• Politiques d'admission, d'équivalence et de transfert • Politiques et procédures sur le transfert des étudiants et l'équivalence des cours • Documentation sur l'admission des étudiants, l'obtention des diplômes, les transferts et les équivalences de cours. • Le rôle des conseils et leur responsabilité dans la mise en œuvre et le suivi des politiques d'enseignement et d'apprentissage.

f) qui promeuvent la rétention et la progression des étudiants et remédient aux problèmes relatifs aux taux d'abandon;	b) Certification	
	8. L'établissement dispose-t-il d'un système de suivi structuré pour collecter des informations sur les taux d'abandon et de réussite des étudiants dans les programmes institutionnels proposés? 9. La durée moyenne d'obtention du diplôme est-elle conforme à la durée prévue pour la fin des programmes de l'établissement? 10. Comment les qualifications finales obtenues par les diplômés sont-elles alignées sur les résultats d'apprentissage attendus des programmes d'études de l'établissement, et sont-elles reconnues par les organismes professionnels et les employeurs? 11. Comment l'établissement prend-il connaissance des politiques et législations nationales concernant la reconnaissance des qualifications acquises par les étudiants au niveau local, régional et international ? 12. Quel est le pourcentage de diplômés qui trouvent un emploi dans les deux ans suivant l'obtention de leur diplôme ? 13. Le contenu et le niveau des projets de fin d'études sont-ils en adéquation avec le diplôme délivré (licence / master / doctorat) ? 14. Comment l'établissement s'assure-t-il que les diplômés sont capables d'opérer de manière adéquate dans le domaine pour lequel ils ont été formés ?	• Règlements et procédures pour les tests et la notation • Analyse de l'admission des étudiants par rapport aux taux annuels d'abandon et aux statistiques d'obtention de diplôme • Politiques et procédures des conditions d'obtention du diplôme pour les programmes de premier cycle universitaire • Politiques et procédures relatives aux conditions d'obtention du diplôme supérieur et des programmes de maîtrise et de doctorat, telles que l'examen d'aptitude pour les programmes de doctorat, l'examen complet pour les programmes de maîtrise, et toute autre condition. • les règlements et procédures pour la préparation des mémoires et des thèses • le respect des délais spécifiés pour les programmes offerts • Statistiques annuelles des résultats de l'obtention des diplômes pour tous les niveaux des programmes offerts dans l'établissement • Pourcentage de diplômés ayant trouvé un emploi dans la profession dans les six mois suivant l'obtention de leur diplôme au cours des cinq dernières années. • Politique de suivi des diplômés
g) qui assurent des processus rigoureux pour la délivrance et le stockage des certificats; et		
h) qui assurent le stockage de registres et dossiers détaillés, indiquant la liste des cours, les points de crédit et les notes. Les besoins d'une population étudiante diversifiée (adultes en reprise d'étude, étudiants mi-temps, travailleurs, étudiants internationaux et étudiants à besoins spécifiques), d'une part, et le changement de paradigme vers un apprentissage centré sur l'étudiant ainsi que les modalités plus flexibles d'enseignement et d'apprentissage, d'autre part, doivent être pris en considération dans la planification des études et dans la mise à disposition de ressources d'apprentissage et de ressources en vue de l'accompagnement des étudiants. En fonction du contexte institutionnel, les structures d'accompagnement peuvent être organisées de multiples façons. Cependant, l'assurance qualité interne s'assure que toutes les ressources sont adéquates et accessibles, et que les étudiants en sont dûment informés. Pour guider les étudiants dans leur parcours académique et leurs projets professionnels et personnels, un accompagnement adéquat leur est proposé. Informations et conseils sont communiqués aux étudiants potentiels lors de la phase de recrutement et d'admission.		

L'établissement dispose de lignes directrices pour promouvoir l'apprentissage des étudiants en: a) les conseillant en matière de parcours académique;	c) Services aux étudiants	
	Orientation et conseil: <i>15. Comment les étudiants sont-ils informés de leurs droits et de leurs responsabilités dans le cadre de leur programme d'études?</i> <i>16. Quelles politiques, réglementations et procédures sont en place pour le conseil psychologique et social? Comment sont-elles mises en œuvre?</i> <i>17. L'établissement dispose-t-il d'unités / centres spécifiques pour le conseil et l'orientation des étudiants, et qu'est-ce que le conseil et l'orientation dans votre établissement?</i> 18. Quels mécanismes sont en place pour le soutien et le suivi des apprenants ayant des difficultés d'apprentissage spécifiques? 19. Comment l'établissement assure-t-il le développement des compétences indépendantes des apprenants? 20. Comment l'établissement assure-t-il le passage réussi des étudiants d'un niveau d'enseignement au niveau supérieur suivant, et comment les apprenants sont-ils assurés d'un emploi rémunéré par la suite?	• Politiques, règlements et procédures de sensibilisation des étudiants • Politiques et règlements concernant les droits et responsabilités des étudiants • Procédures d'orientation professionnelle • Disposition des unités organisationnelles ou des bureaux concernés par l'orientation et le conseil aux étudiants • Activités d'orientation et de conseil des étudiants et évaluation périodique de ces activités par les étudiants • Cours de formation visant à développer l'autonomie des étudiants • Rôles et responsabilités clairement définis en matière d'orientation scolaire et personnelle. • Orientation des apprenants sur les compétences d'apprentissage souhaitées pour la poursuite des programmes d'études. • Le rôle des comités et des conseils dans l'orientation et le conseil aux étudiants • Plans de développement et de suivi de l'orientation et du conseil aux étudiants. • Offrir aux apprenants la possibilité de progresser verticalement et horizontalement. • Conseils d'orientation professionnelle fournis aux apprenants

	Communication avec les étudiants/diplômés 21. <i>Comment est organisé le flux d'informations vers les étudiants potentiels? Une attention suffisante est-elle accordée aux exigences de leur parcours éducatif?</i> 22. <i>Quels sont les mécanismes d'identification des problèmes des étudiants dans les programmes d'études et quelles actions sont prises pour y remédier et / ou les prévenir pour les étudiants concernés ou dans le développement du programme?</i> 23. <i>Comment les étudiants sont-ils conseillés sur les problèmes concernant les options de cours, les changements d'options, l'interruption ou la fin des études, la formation pratique ou le travail de projet final?</i> 24. <i>Des informations sont-elles fournies sur les perspectives de carrière? Les étudiants ont-ils la possibilité de se familiariser avec le marché du travail par le biais de stages pratiques, de cours d'application et d'autres options similaires?</i> 25. <i>Quel rôle jouent les membres du personnel dans l'information et l'encadrement des étudiants, ainsi que dans l'intégration des étudiants dans les programmes d'études?</i> 26. <i>Dans quelle mesure la structure et l'organisation des programmes d'études contribuent-elles à ce que les étudiants adoptent une approche active des études?</i>	• Procédures pour renforcer la relation de l'établissement avec le diplômé • La représentation des diplômés au sein des conseils d'administration et des comités • La coordination et la coopération avec les employeurs et les organismes employeurs • Statistiques sur la participation des diplômés aux activités éducatives de l'établissement • Enquêtes de sortie auprès des diplômés à l'issue des programmes proposés • Sondages d'opinion orientés vers les diplômés et les employeurs • Statistiques des activités des anciens élèves et nombre de leurs participants
b) les conseillant en matière financière;		
c) offrant des services de conseils personnels et en matière de santé; et	27. <i>Quelles politiques, réglementations et procédures sont en place pour le conseil psychologique et social? Comment sont-elles mises en œuvre?</i>	• Procédures de conseil psychologique et social

d) soutenant leurs projets professionnels. L'établissement soutient et développe des stratégies appropriées pour la création et le fonctionnement des installations et associations culturelles, artistiques et sportives.	Quelles sont les procédures mises en place pour assurer la qualité des activités de soutien aux étudiants, telles que le système de tutorat, les conseils aux étudiants, le logement des étudiants, les services de santé et les installations sportives?	• Règlement des élections des étudiants et procédures • Réglementation des bourses et prêts aux étudiants et procédures, et nombre d'étudiants en bénéficiant • Réglementation de la fourniture de services de soutien et leurs procédures. • Politique adoptée par l'établissement pour les activités extrascolaires, statistiques sur les activités et nombre de participants • Le rôle des clubs d'étudiants dans les services de soutien, le nombre de clubs, leurs objectifs et leur qualité • Le suivi des performances et du développement des services de soutien • Enquêtes sur l'opinion des étudiants concernant des services tels que le logement, le sport, la santé, les restaurants, les banques et les librairies. • les mécanismes d'examen des plaintes des étudiants et la manière dont les étudiants en bénéficient
---	--	---

REFERENCE 7. ELABORATION, APPROBATION, SUIVI ET EVALUATION DES PROGRAMMES

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Exemples de preuve
L'établissement dispose de politiques et processus assurant l'élaboration, le développement, le suivi et l'évaluation de programmes pertinents et de qualité qui sont basés sur les acquis d'apprentissage et alignés sur les besoins des parties prenantes et qui contribuent à la réalisation de sa mission et respectent les références nationales, régionales et internationales. Dans le cas de l'offre de FOAD, le fournisseur a des mécanismes de pré-test et/ ou de pilotage du matériel pédagogique en place afin de s'assurer que celui-ci est au niveau des apprenants et que les apprenants pourront l'utiliser sans difficultés. Lignes directrices L'établissement:	La conception des programmes d'études est basée sur des principes pédagogiques solides et fournit une série cohérente et interactive d'expériences d'apprentissage qui développent des connaissances, des aptitudes et des compétences alignées sur les résultats d'apprentissage appropriés au niveau de qualification. La qualification résultant d'un programme d'études doit être clairement spécifiée et communiquée, et se référer au niveau correct du cadre national des qualifications pour l'enseignement supérieur et, par conséquent, au cadre des qualifications aux niveaux régional et international. Le processus d'approbation suit les politiques et procédures établies par l'établissement, l'agence de réglementation et les organismes professionnels. Un établissement doit disposer d'un système de suivi et d'évaluation pour recueillir des informations sur la qualité de ses programmes d'études. Le système de suivi et d'évaluation doit au moins inclure : des évaluations des étudiants, des examens des cours, modules et programmes par le personnel, un système de progression des étudiants, des taux d'abandon et de réussite, un retour d'information structuré du marché du travail et un retour d'information structuré des anciens étudiants.	

a) dispose de politiques, procédures et processus pour l'introduction de nouveaux programmes avec des acquis d'apprentissage et basés sur les compétences et pour la modification ou la fermeture de programmes existants ; les programmes font l'objet d'une évaluation et d'un suivi continu (y compris des évaluations externes régulières) ainsi que d'un développement qui assure leur actualité, leur qualité et leur pertinence;

Conception et approbation des programmes d'études

1. L'établissement dispose-t-il de normes claires pour la conception et le développement de programmes, de modules ou de cours?
2. Qui prend l'initiative d'introduire de nouveaux programmes? Quelles sont les procédures en place, sont-elles clairement documentées et suivies?
3. Qui est impliqué dans la conception, l'approbation et la mise en œuvre des procédures d'assurance qualité et qu'est-ce que cela implique?
4. Pourquoi et quand l'établissement décide-t-il de lancer un nouveau programme?
5. Chaque unité de cours ou module est-il conçu en tenant compte des résultats d'apprentissage du programme et du niveau de qualification?
6. Des caractéristiques innovantes, interactives et engageantes sont-elles intégrées dans les programmes d'études en ligne, mixtes et en face à face?
7. La conception du programme d'études est-elle cohérente? Développe-t-il les compétences disciplinaires et génériques de manière progressive pendant la durée du programme d'études?

- Politiques et procédures d'introduction, de développement, de révision et de clôture des programmes d'études
- Politiques et procédures d'admission et de délivrance des diplômes
- Politiques et procédures relatives au transfert des étudiants et à l'équivalence des cours
- Amélioration continue des méthodes d'apprentissage et d'enseignement.
- Relations intégrées entre les membres du corps enseignant et le personnel travaillant à la bibliothèque et aux bases de données
- **le rôle des conseils et leur responsabilité dans la mise en œuvre et le suivi des politiques d'enseignement et d'apprentissage**
- Publication de tous les résultats d'apprentissage escomptés de tous les programmes d'études.
- La disponibilité des ressources pédagogiques requises pour les programmes d'études
- Clarté et intégration des plans d'études des programmes proposés
- Le degré de compatibilité des programmes avec la vision, la mission et les objectifs de l'établissement.
- Programmes d'orientation et de conseil académique pour les étudiants

	Suivi et évaluation des programmes d'études <i>8. Comment l'amélioration continue des programmes est-elle assurée?</i> <i>9. Comment construisez-vous le système de contrôle pour améliorer votre système interne d'assurance qualité (IQAS)?</i> <i>10. Quel type de données pertinentes alimente le processus des évaluations périodiques?</i> <i>11. A quelle fréquence les cours, modules ou programmes sont-ils révisés? Les évaluations évaluent-ils les services de soutien, les ressources et le personnel? Pourquoi avez-vous opté pour ces intervalles de suivi et de révision, plus longs ou plus courts?</i> <i>12. Comment les examens périodiques sont-ils organisés?</i> <i>13. Comment assurez-vous une structure transparente des responsabilités et des tâches?</i> <i>14. La charge de travail des examens périodiques est-elle un problème?</i> <i>15. Les changements de programme introduits sur la base des examens périodiques ont-ils affecté son objectif initial? Ses ressources?</i> <i>16. Les objectifs du programme, les résultats d'apprentissage visés, la stratégie d'évaluation et les méthodes d'enseignement doivent-ils être modifiés à la suite des examens?</i> <i>17. Comment vérifiez-vous l'adéquation de l'environnement d'apprentissage et des services de soutien aux fins de l'exécution du programme?</i> <i>18. Comment communiquez-vous les résultats du suivi et des examens périodiques?</i> <i>19. Comment les résultats sont-ils utilisés, et quelle est la transparence de la mise en œuvre des résultats examinés?</i>	• Plans d'amélioration continue • Politiques et procédures d'évaluation et de développement des plans d'études sur une base régulière. • Politiques et procédures de suivi de l'assurance qualité des intrants, processus et extrants des programmes proposés • Politique d'évaluation des enseignements/apprentissages • Politiques sur le processus et les procédures d'évaluation des performances des étudiants, et des membres du corps enseignant • Changements documentés et mise en œuvre dans les cours / modules et programmes à partir du retour d'information des comités IQA, des comités étudiants - personnel et des résultats du logiciel analysé par les parties prenantes externes.
--	--	--

b) dispose de programmes académiques qui s'inscrivent dans le droit fil de sa mission et de ses objectifs et répondent aux attentes et besoins des parties prenantes; par conséquent, les programmes ont un contenu et une portée étendus, approfondis, cohérents, pertinents, à jour et adéquats et ils promeuvent un contenu, des idées et des valeurs clés ainsi que l'acquisition de compétences d'employabilité telles que l'apprentissage lié au travail/l'attachement/ les stages;	20. <i>Comment les programmes sont-ils liés aux besoins du marché du travail, aux besoins sociaux et au développement des différentes disciplines au niveau national et régional?</i> 21. <i>Les cours / modules / programmes reflètent-ils des approches pédagogiques de la conception du programme, et pas seulement des approches techniques?</i> 22. <i>Comment les besoins de la société sont-ils identifiés et inclus dans les programmes? Y a-t-il d'autres changements, par exemple dans la recherche, la technologie, les besoins des étudiants ou les attentes des employeurs, qui affectent le programme?</i>	
c) veille à ce que les structures des programmes et les heures/ points de crédit soient conformes aux normes internationales concernant le volume d'étude horaire requis pour chaque qualification proposée par l'établissement (ou le 22 niveau des qualifications décernées) et à ce que les programmes soient approuvés par l'AAQ nationale pertinente et par des organismes professionnels, le cas échéant;	23. <i>Combien de vos programmes sont accrédités par votre organisme d'assurance qualité ?</i>	
d) dispose de mécanismes efficaces pour la participation des parties prenantes à l'élaboration, à l'évaluation et à la validation des programmes, y compris les retours des étudiants, des anciens étudiants et des employeurs;	24. <i>Votre établissement implique-t-il des parties prenantes externes dans la conception de nouveaux programmes? Si oui, comment sont-elles impliquées dans la conception des programmes d'études? Des exemples au cours des cinq dernières années?</i> 25. <i>Comment les différentes parties prenantes internes (y compris les étudiants) et externes sont-elles impliquées dans le suivi et les évaluations périodiques?</i> 26. <i>Réalisez-vous et analysez-vous des enquêtes auprès des étudiants, des employeurs et des anciens élèves?</i> 27. <i>Ces enquêtes sont-elles statistiquement représentatives?</i>	• Résultats des enquêtes sur les opinions des étudiants concernant les résultats d'apprentissage du programme. • Résultats des enquêtes sur les opinions du personnel enseignant concernant les résultats d'apprentissage des programmes d'études • Études sur le marché du travail et la satisfaction des diplômés et des employeurs • Mécanismes structurés de retour d'information du marché du travail et des anciens élèves • Utilisation de logiciels développés pour l'évaluation des programmes par des parties prenantes externes telles que les anciens étudiants et les employeurs • Compatibilité et cohérence entre les résultats d'apprentissage du programme et les exigences du marché du travail.

e) dispose de politiques nécessitant la définition et la documentation des acquis d'apprentissage formulés pour tous les programmes en cours et veille à ce que ces spécifications de programme soient accessibles aux apprenants (ou aux parties prenantes);	28. <i>Les résultats d'apprentissage pour tous les types de programmes sont-ils clairs, accessibles et réalistes?</i> 29. <i>Les résultats d'apprentissage sont-ils communiqués aux étudiants potentiels, aux étudiants actuels et au personnel?</i> 30. <i>Le développement des résultats d'apprentissage est-il évident dans le programme d'études et les modes d'évaluation énoncés?</i> 31. <i>Les tâches d'évaluation sont-elles associées à chaque résultat d'apprentissage? Quel est le système d'identification des résultats d'apprentissage atteints? Comment les résultats d'apprentissage sont-ils validés?</i> 32. <i>Les acquis de l'apprentissage pour les différents modes d'enseignement des programmes d'études englobent-ils des connaissances spécifiques à une matière ainsi que des compétences génériques telles que la résolution de problèmes, la collaboration, la communication, l'analyse et les TIC?</i>	
f) dispose de structures et procédures pour l'approbation des programmes par des organes pertinents, comme le Sénat et par des autorités comme les organismes professionnels, le cas échéant;		
g) dispose de programmes dispensés par du personnel adéquat, qualifié et compétent possédant des compétences pédagogiques;	33. <i>Quelles sont les qualifications et l'expérience de votre personnel enseignant?</i>	• Le degré de cohérence des qualifications des membres du corps enseignant avec les domaines de spécialisation • Fourniture d'un tableau contenant des informations sur le nombre d'enseignants titulaires d'une licence, d'un master et d'un doctorat, y compris la formation pédagogique, l'âge et le sexe
h) dispose d'accords officiels appropriés pour tous les programmes proposés en partenariat avec d'autres établissements spécifiant les rôles et responsabilités des deux partenaires, y compris les engagements en matière d'enseignement et les arrangements sur le plan AQ ; et		• Exemples d'accords de coopération concernant la formation des étudiants et de partenariats.
i) veille à ce que les acquis d'apprentissage formulés soient comparés avec des descripteurs de niveaux de cadres de qualifications nationaux ou régionaux, le cas échéant.	34. <i>Les acquis de l'apprentissage sont-ils alignés sur le cadre national / régional des qualifications, les normes pertinentes, les exigences d'accréditation nationale / professionnelle et les besoins en main-d'œuvre ?</i>	

Dans le cas particulier de l'offre de FOAD, le pré-test du matériel pédagogique est essentiel pour s'assurer que les apprenants seront capables d'atteindre les objectifs ou les acquis d'apprentissage visés. La prise en compte de cette exigence générale devrait par exemple passer par ce qui suit: a) la compréhension des objectifs par les étudiants; b) la langue de présentation; c) l'explication des concepts, idées et théories; d) l'utilisation d'exemples à titre d'illustration; e) les activités et les exercices pratiques donnés et le retour fourni; f) l'utilisation de symboles ou icônes; g) les systèmes de navigation pour le matériel en ligne; h) motiver les apprenants et maintenir leurs intérêts en éveil; et i) l'utilisation de concepts didactiques dans la rédaction des modules.	35. <i>Votre établissement offre-t-il des programmes de FOAD?</i> 36. <i>L'établissement a-t-il mis en place des formats standards pour la conception et le développement de tels programmes? Comment sont-ils mis en œuvre?</i> 37. <i>Les conceptions pédagogiques reconnaissent-elles la diversité des contextes et des styles d'apprentissage des apprenants, et assurent-elles une programmation réaliste des activités? Les conceptions incluent-elles l'évaluation de l'apprentissage par rapport aux résultats d'apprentissage énoncés?</i> 38. <i>Quelles sont les technologies en place (ressources d'apprentissage multimédia) pour engager et soutenir les apprenants et leur fournir des moyens de communication? Comment l'adéquation de ces technologies est-elle mesurée?</i> 39. <i>Quels types d'activités d'apprentissage sont prévus dans les programmes d'études pour encourager l'apprentissage actif, l'apprentissage en collaboration et l'auto-évaluation?</i> 40. <i>Comment l'établissement s'assure-t-il qu'il y a un personnel approprié pour une production de qualité des supports de cours? Quelles procédures sont en place pour les processus de production de qualité?</i>	• Politique de mise en place de programmes de FOAD • Des modèles sont conçus et développés pour une conception pédagogique efficace et un développement efficace des cours • L'établissement fournit une formation préalable et les données nécessaires au personnel impliqué dans la conception et le développement de l'enseignement • L'établissement respecte les formalités et les modèles convenus pour la conception et le développement de l'enseignement • Le modèle de conception pédagogique exige l'utilisation d'un langage inclusif et propose une variété d'activités qui tiennent compte des différents styles, circonstances et préférences d'apprentissage • Le calendrier des activités tient compte des besoins des apprenants à distance et de leur accès à la technologie et à d'autres installations • Les résultats d'apprentissage sont clairement énoncés. L'évaluation est conçue pour mesurer l'atteinte des résultats d'apprentissage en fonction de critères définis • Une technologie appropriée est utilisée pour engager et soutenir les apprenants. • La communication avec les apprenants utilise les technologies les plus accessibles aux apprenants, telles que l'Internet, le téléphone mobile, le téléphone, la télévision et la radio • L'établissement analyse la facilité d'utilisation et le niveau de la technologie disponible pour les apprenants • Les stratégies d'apprentissage appropriées, telles que l'apprentissage par l'expérience, l'apprentissage collaboratif et l'apprentissage personnel, sont intégrées aux cours • L'établissement enregistre et évalue systématiquement l'efficacité et l'impact des stratégies d'apprentissage • Les rôles et responsabilités en matière d'assurance qualité dans la conception, le développement et la production des supports de cours sont clairement spécifiés • L'établissement dispose de mécanismes pour garantir la compétence des développeurs de contenu, du personnel technique et de soutien et des autres personnes impliquées dans la conception, le développement et la production des cours • Les normes techniques et de production dans la conception, le développement et la production des cours sont clairement spécifiées. • Les supports de cours développés font l'objet de tests pilotes et d'une assurance qualité par rapport aux buts et objectifs des programmes d'études et aux besoins des apprenants avant leur diffusion pour une utilisation étendue • L'établissement reçoit un retour régulier des tuteurs sur les supports de cours, en ce qui concerne leur convivialité, leur pertinence et leur efficacité. • Le retour d'information est utilisé pour améliorer les supports de cours et en assurer la qualité.
--	---	--

REFERENCE 8. ENSEIGNEMENT, APPRENTISSAGE ET EVALUATION

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Exemples de preuve
L'établissement met en place, d'une façon qui cadre avec sa vision et sa mission, des politiques et procédures qui promeuvent l'apprentissage et l'acquisition de connaissances, compétences et aptitudes appropriées et assurent une évaluation juste et transparente basée sur l'évaluation centrée sur l'étudiant. Les principes, références et procédures d'évaluation sont explicites et publiés à l'attention des étudiants et du personnel. Lignes directrices L'enseignement et l'apprentissage font partie des activités fondamentales d'un établissement d'enseignement supérieur, et il importe que les personnels académique et d'encadrement garantissent une expérience de qualité aux étudiants afin de permettre à ces derniers d'acquérir les connaissances, les compétences et les aptitudes appropriées. L'établissement assure dès lors:		

	Enseignement et apprentissage	
a) que les stratégies d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation sont centrées sur l'étudiant et flexibles et qu'elles stimulent la réflexion personnelle et l'implication des étudiants dans le processus d'apprentissage;	1. <i>Comment l'établissement s'assure-t-il que les stratégies d'enseignement et d'apprentissage sont adaptées au mode de prestation ou au type d'offre?</i> 2. <i>Comment l'établissement s'assure-t-il que les méthodes d'enseignement et d'apprentissage sont appropriées pour l'atteinte des résultats d'apprentissage visés?</i> 3. <i>Décrivez les mécanismes mis en place pour s'assurer que le personnel enseignant possède les compétences et l'expérience requises pour faciliter un apprentissage efficace?</i> 4. <i>Expliquez quels mécanismes sont en place pour le développement professionnel continu du personnel ?</i> 5. <i>Quelles pratiques d'enseignement collaboratif sont appliquées pour encourager les étudiants à construire et à aiguiser leurs capacités de réflexion critique et indépendante, et les engager activement dans le processus d'apprentissage qui leur permettrait de maîtriser les compétences requises (apprentissage participatif, apprentissage par l'expérience, approches d'apprentissage collaboratif, etc.)</i>	• Cadre/politique d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation • Rapports écrits sur les analyses des différents types d'évaluations, y compris les défis/faiblesses identifiés et les mesures correctives recommandées pour améliorer la qualité de l'enseignement, de l'apprentissage et de l'évaluation • Enregistrements écrits des rapports sur les évaluations des étudiants partagés avec les étudiants • Registres des performances des étudiants et de la réalisation des résultats d'apprentissage
b) que l'environnement et les ressources sont appropriés et adéquats pour soutenir chaque étudiant ;	6. <i>Comment l'établissement s'assure-t-il qu'un environnement d'enseignement et d'apprentissage propice est fourni pour soutenir l'apprentissage actif des étudiants et leur permettre d'atteindre les résultats d'apprentissage?</i> 7. <i>Comment l'établissement soutient-il les étudiants de différents milieux et ayant des besoins divers?</i>	• Stratégies utilisées pour répondre à la diversité des étudiants • Les traces écrites de l'adaptation à la diversité des étudiants

c) qu'il y a des systèmes en place pour le suivi et l'évaluation périodiques des approches d'enseignement et d'apprentissage en vue de l'amélioration de la qualité ; et	<i>8. Quels systèmes sont en place pour contrôler et évaluer les méthodes d'enseignement et d'apprentissage ? Avec quelle régularité et qui est impliqué dans ces activités?</i> <i>9. Quels mécanismes sont en place pour assurer un retour d'information sur la satisfaction des étudiants concernant les méthodes et processus d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation?</i> <i>10. Quels systèmes de suivi et d'évaluation l'établissement a-t-il mis en place pour assurer l'amélioration continue de l'apprentissage et de la facilitation?</i> <i>Comment l'établissement s'assure-t-il que la qualité des approches d'enseignement et d'apprentissage est maintenue?</i>	• Registres écrits des interventions de formation en réponse aux actions correctives visant à améliorer les méthodes et les compétences pédagogiques et d'évaluation des chargés de cours/ efficacité des outils et des méthodes utilisés pour évaluer les performances des chargés de cours • Outil (questionnaire) pour les évaluations chef de département-lecteur • Outil pour les évaluations par les pairs
d) qu'il existe des mécanismes permettant aux étudiants de fournir un retour sur leur expérience d'apprentissage.	<i>11. Quels mécanismes et processus sont en place pour solliciter l'avis des étudiants sur leur expérience d'apprentissage? À quelle fréquence cela est-il fait, si les étudiants participent effectivement à ces activités de retour ?</i> <i>12. Si les étudiants ne participent pas aux activités de retour d'information, quelles stratégies sont utilisées pour les motiver à fournir un retour d'information?</i>	• Enquêtes sur la satisfaction des étudiants (outil pour les évaluations des étudiants-enseignants, outil pour les évaluations des étudiants-cours).

Dans le cas particulier de l'offre de FOAD:	Enseignement ouvert et à distance	
a) que le choix du médium ou des médias de fourniture tienne compte du principe suivant: i. accessibilité aux étudiants, ii. coût d'utilisation, à la fois pour l'établissement (installation et entretien) et pour l'étudiant, iii. pertinence par rapport au sujet enseigné, iv. capacité à créer une interactivité, v. exigences organisationnelles en vue du développement, vi. innovation, et vii. rapidité avec laquelle il peut être installé. b) qu'il y ait des sessions en face à face visant à fournir une orientation et une introduction générales au matériel pédagogique au début du programme; c) qu'il y ait des sessions en face à face spéciales pour les aspects difficiles du programme en cours de programme; et d) qu'il y ait des sessions en face à face visant à fournir du travail de révision aux apprenants avant les examens.	14. <i>Quels mécanismes l'établissement a-t-il mis en place pour la mise en œuvre efficace de la FOAD?</i> 15. <i>Comment l'établissement assure-t-il une infrastructure adéquate et appropriée, des ressources en technologies de l'information et de la communication (TIC), une bibliothèque et des ressources d'information, etc. pour les étudiants de la FOAD afin de soutenir leurs besoins en matière d'enseignement, d'apprentissage et d'études?</i> 16. <i>Quelle structure de frais l'établissement a-t-il mis en place pour spécifier les différents coûts (pour les étudiants et l'établissement) associés à l'offre de FOAD?</i> 17. <i>Quels plans et procédures sont en place pour assurer que les offres de FOAD ne sont pas inférieures à l'enseignement, à l'apprentissage et à l'évaluation en face à face (par exemple, soutien aux étudiants pour les aspects difficiles du programme, révision et préparation des examens, entre autres)?</i> 18. <i>Quelles sont les dispositions en place pour enseigner aux étudiants de la FOAD et comment l'établissement s'assure-t-il que tous les étudiants ont un accès égal à l'enseignement?</i> 19. <i>Comment l'établissement prend-il en charge l'orientation des étudiants de l'enseignement à distance (ED)?</i> 20. <i>Quelles sont les dispositions en place pour aider les étudiants de l'enseignement à distance à résoudre les aspects difficiles du programme d'études?</i> 21. <i>Quelles sont les dispositions prises pour organiser des séances de révision des examens pour les étudiants de l'enseignement à distance?</i>	• Politique et lignes directrices de la FOAD • La structure des frais pour la FOAD • Des rapports détaillant les coûts de l'offre de FOAD • Interventions de formation continue et de développement professionnel pour les chargés de cours • Rapports sur les interventions de formation pour les chargés de cours enseignant en mode formation à distance • Horaires et listes de présence pour les séances d'orientation des étudiants, les séances de contact et les séances de préparation aux examens

L'évaluation des étudiants	Évaluation des étudiants	
L'évaluation des étudiants est l'un des éléments les plus importants de l'enseignement supérieur, étant donné que les résultats de cette évaluation ont un impact considérable sur la progression et les carrières futures des étudiants. Il est dès lors important que l'évaluation soit effectuée de manière professionnelle en toutes circonstances. Ceci implique ce qui suit: a) Les procédures d'évaluation sont publiées et appliquées de manière cohérente et incluent: i. une série de méthodes d'évaluation (par exemple, exercices, projets, projet de recherche et examens à des fins d'évaluation formative et sommative), ii. un jugement interne et externe des litiges, iii. des procédures de surveillance des examens, iv. un suivi des progrès des étudiants, v. des pratiques d'évaluation valides et fiables, vi. l'enregistrement des résultats de l'évaluation et le règlement des différends, et vii. un système d'évaluation rigoureux et sécurisé;	22. <i>Comment le personnel et les étudiants sont-ils informés des principes, normes et procédures d'évaluation (quelles plates-formes/méthodes sont utilisées pour transmettre ces informations)?</i> 23. <i>L'établissement dispose-t-il d'une politique d'évaluation et de modération? Quels sont les processus en place pour assurer sa mise en œuvre effective ?</i> 24. <i>Quels sont les mécanismes en place pour garantir que les méthodes d'évaluation formative et sommative sont appropriées à leur objectif?</i> 25. <i>Quel est le niveau de compétence du personnel académique pour développer des stratégies d'évaluation adaptées pour mesurer efficacement les progrès des étudiants vers l'atteinte des résultats d'apprentissage?</i> 26. <i>Quels sont les mécanismes en place pour garantir que les méthodes d'évaluation mesurent efficacement les progrès des étudiants vers l'atteinte des résultats d'apprentissage du programme?</i> 27. <i>Comment les résultats et les décisions d'évaluation sont-ils enregistrés et documentés de manière sûre, précise et systématique?</i> 28. <i>Quels mécanismes et procédures sont en place pour la saisie et la gestion des données? Quelles sont les procédures de contrôle et les mesures de sécurité mises en place pour le stockage des résultats des évaluations?</i> 29. <i>Comment se déroule la modération interne et externe? Le système d'évaluation prévoit-il une modération interne et externe, et à quels niveaux?</i> 30. <i>Des procédures de surveillance efficaces sont-elles en place? Comment les examens, y compris la surveillance, sont-ils gérés de manière précise et sécurisée?</i> 31. <i>Le système d'évaluation prévoit-il un apprentissage par le travail?</i>	• Politique d'évaluation et de modération. • Lignes directrices/manuel des procédures d'évaluation • Lignes directrices pour les évaluateurs/examineurs et les modérateurs • Système de saisie des notes/résultats des examens des étudiants • Dossiers de progression des étudiants

b) Les références d'évaluation sont spécifiées pour chaque programme et sont basées sur les compétences ou sur les acquis d'apprentissage, le cas échéant;		
c) L'évaluation est effectuée par des examinateurs compétents et impartiaux;	32. <i>Quelles mesures sont en place pour garantir que les étudiants sont évalués par un personnel qualifié et expérimenté?</i> 33. <i>Quelles sont les possibilités de développement du personnel mises en place par l'établissement pour améliorer les pratiques d'évaluation et les compétences des universitaires?</i> 34. <i>Quels mécanismes sont en place pour s'assurer que le personnel, y compris les examinateurs et les modérateurs, qui effectuent les évaluations comprennent les principes et les fonctions de l'évaluation?</i> 35. <i>Comment l'établissement s'assure-t-il que l'évaluation est menée en toute sécurité et avec rigueur et équité?</i>	• Procédures de nomination des modérateurs • Rapports sur les interventions de développement et de formation du personnel et leur efficacité
d) L'intégrité des examens et de la remise des diplômes est assurée de manière à prévenir les pratiques abusives en matière d'examens;	36. <i>Quels sont les mécanismes mis en place pour assurer l'intégrité et l'exactitude des examens et la délivrance des certificats?</i>	• Rapports des évaluateurs/examineurs et des modérateurs
e) Les étudiants reçoivent régulièrement objectif concernant leurs points forts et leurs points faibles ainsi que des conseils appropriés pour s'améliorer;	37. <i>L'établissement dispose-t-il de systèmes permettant d'identifier les étudiants peu performants et comment l'établissement traite-t-il ces étudiants?</i>	
f) Il y a un processus disciplinaire et de recours pour les étudiants qui se sentiraient lésés; et	38. <i>Comment l'établissement traite-t-il les appels et les affaires disciplinaires des étudiants? Quels systèmes et procédures sont en place?</i>	
g) Il y a un manuel AQ qui est connu du personnel et des étudiants.	39. <i>L'établissement dispose-t-il d'un manuel/guide/manuel qui détaille les activités et procédures internes d'assurance qualité? Par quels moyens est-il accessible au personnel et aux étudiants?</i>	• Rapports sur les activités internes d'AQ et leur efficacité

REFERENCE 9. RECHERCHE ET INNOVATION

Référence	Exemples de bonnes pratiques / Exemples de preuve
L'établissement encourage, promeut et s'engage dans des activités de recherche innovantes qui sont en phase avec ses politiques et plans stratégiques et qui répondent aux besoins nationaux, régionaux, continentaux et internationaux. L'établissement encourage l'innovation dans la démarche d'enseignement, d'apprentissage et de recherche. L'établissement veille à ce que la gestion des études de troisième cycle s'inscrive dans un cadre approuvé de politiques et plans institutionnels qui assurent une recherche éthique et de qualité. Lignes directrices La recherche est l'une des activités centrales d'un établissement d'enseignement supérieur, et ce dernier doit dès lors disposer d'une politique de recherche institutionnelle qui établit la direction de sa recherche. Cette politique se situe à la fois au niveau du programme institutionnel et au niveau du programme de recherche (études de troisième cycle) afin de garantir un engagement approprié dans la recherche.	
L'établissement s'assure: a) qu'il y ait une compréhension commune de la nature, du rôle et des objectifs de la recherche;	• La politique et les objectifs de la recherche sont formalisés dans le projet de l'établissement, en fonction de la politique nationale, régionale et de ses priorités. Ils sont diffusés, et partagés. • Les objectifs de la recherche sont pertinents par rapport au contexte et aux besoins des territoires. • La nature de la recherche est en cohérence avec les missions et valeurs de l'établissement.
b) qu'il y ait des références, des procédures et des processus pour l'approbation des propositions et thèses de recherche et pour la réalisation et la supervision des recherches;	• L'organigramme de l'établissement rend visible la structure, la hiérarchie ainsi que toute l'organisation de la recherche (tâches, fonction, responsabilité). • Les exigences pour l'approbation des thèses et thèmes de recherche sont décidées dans les organes prévus à cet effet (comité et conseil scientifique), documentées dans les procès-verbaux et conservées. Elles sont visibles et communiquées à toutes les parties intéressées. • Consultation du manuel des procédures spécifique à la recherche intégrant la procédure de choix d'un thème de recherche (garantissant l'éthique, la transparence et l'équité). • Des plans directeurs de la recherche suivant les thématiques prioritaires du pays sont élaborés et disponibles pour les doctorants, les écoles doctorales et toutes les parties intéressées.

c) qu'il y ait des politiques, des systèmes et des stratégies de gestion de la recherche ainsi qu'une infrastructure et des ressources adéquates aidant le personnel à mener des recherches innovantes et à publier les résultats des recherches;

- Il existe une planification de la stratégie de recherche validée par les organes concernés (comité et conseil scientifique)
- Les appareils de mesure doivent être régulièrement vérifiés et étalonnés (existence de certificat d'étalonnage).
- Respect des exigences de la norme ISO 17025 pour les laboratoires d'essais (recherche)
- Respect des règles d'hygiène et de sécurité conformément aux exigences de la norme ISO 45001
- La ressource humaine au sein des laboratoires (chercheurs et personnels de soutien) est suffisante, qualitativement et quantitativement.
- Le laboratoire doit surveiller, maîtriser et enregistrer les conditions ambiantes conformément aux exigences des spécifications, méthodes et procédures pertinentes, ou lorsqu'elles influencent la qualité des résultats.
- Dans les laboratoires, les secteurs voisins qui sont le siège d'activités incompatibles doivent être séparés.
- Les conditions ambiantes des locaux et espaces pédagogiques (électricité, chauffage, climatisation, humidité, etc.) doivent être maîtrisées pour ne pas perturber, ni le bon déroulement des enseignements et des évaluations, ni la socialisation des apprenants. Il existe des enregistrements de ces conditions pour la vérification.
- Une planification des séjours scientifiques est documentée et mise en œuvre pour permettre aux chercheurs de communiquer leurs résultats.
- Les instructions pour les essais doivent être documentés et affichés au voisinage du matériel concerné.

d) qu'il y ait des références et des processus pour l'approbation des propositions de projets de recherche, en phase avec les besoins du contexte national ou régional, ainsi que des possibilités de développement de capacité pour les chercheurs, la gestion des partenariats et contrats de recherche, la gestion de la propriété intellectuelle et de la commercialisation des fruits des recherches, et la gestion efficace et digne de confiance des informations recueillies dans le cadre des recherches;

- Des formations et des actions de sensibilisation concernant la propriété intellectuelle sont régulièrement organisées. Les informations concernant ces activités sont documentées et conservées.
- Il existe un incubateur dans l'établissement.
- Les actions de valorisation de la recherche sont documentées et conservées.
- Une structure spécifique à la relation avec le secteur socio-économique, pour la recherche appliquée, existe (vérification d'un arrêté interne ou ministériel).
- Les projets de recherche sont financés par des sources diverses, publiques et privées.
- Vérification du nombre, de la qualité et de la pertinence des contrats avec les partenaires externes pour une recherche appliquée qui répond aux besoins sociétaux (entreprises publiques, privés, administration, ONG, etc.).

e) qu'il y ait une intégrité académique adéquate à travers l'établissement et un recours à des comités et conseils de recherche appropriés afin de garantir une intégrité académique et éthique;	• Existence d'un arrêté de création interne ou ministériel d'un organe chargé du respect et du suivi de l'éthique et de la déontologie • Le code de l'éthique et de la déontologie (spécifique à la recherche, ou qui intègre une partie spécifique à la recherche) est documenté, disponible et communiqué. Il doit intégrer toutes les exigences concernant la non-discrimination des chercheurs. • Les informations documentées concernant l'engagement formel du chercheur au respect de l'éthique et de la déontologie sont conservées et accessibles. • Des actions de sensibilisation et de vulgarisation sont régulièrement organisées pour les chercheurs (vérification de document concernant ces actions). • Les informations documentées prouvant que des formations concernant le plagiat sont régulièrement organisées sont conservées et disponibles.
f) que les recherches menées soient pertinentes et répondent aux besoins de progression académique et aux attentes en matière de développement communautaire; et	• Existence d'une procédure pour faciliter la veille scientifique et technologique; celle-ci est diffusée à tous les chercheurs. • Les thèmes de recherche développés sont en adéquation avec la politique et la stratégie de recherche planifiée. • Disposer d'une politique de coopération et de conventions de partenariat en vue de répondre aux besoins de l'environnement socio-économique (public ou privé). • Veiller, en interne, à la mutualisation des moyens et activités de recherche. • Encourager les thèmes de recherche transdisciplinaires et multidisciplinaires. • Bien identifier les domaines d'expertise en vue de saisir les opportunités de partenariat et de financement qui se présentent dans son environnement. • Les plans de développement des laboratoires de recherche intègrent le développement prévisionnel des ressources humaines. • Disposer de procédures de promotion des chercheurs avec des critères prédéfinis. • L'évolution de la carrière des chercheurs est documentée et visible dans le cahier des procédures spécifique à la recherche (ou autre document) ; elle est transparente, juste et basée sur le mérite ; pour cela, les critères sont prédéfinis et communiqués aux chercheurs. • L'établissement planifie et met en œuvre des formations et de l'accompagnement pour les jeunes chercheurs en vue d'acquérir les compétences nécessaires, et elle évalue l'efficacité de ces activités ; ces informations sont documentées et conservées. • L'établissement a une politique pour la mise à disposition aux jeunes chercheurs, autant que nécessaire, les connaissances organisationnelles par des formations et des actions de sensibilisation ; ces informations sont documentées et conservées.

g) qu'il y ait un suivi et une évaluation efficaces du système de recherche.

- L'établissement dispose d'organes de pilotage et de suivi de la recherche.
- Des évaluations internes et externes de la recherche (projets, laboratoires, etc.) sont régulièrement planifiées et exécutées. Les évaluations se font en tenant compte de la spécificité des disciplines et en utilisant des critères différents selon les objectifs poursuivis.
- Les évaluateurs doivent être qualifiés et sélectionnés en dehors du périmètre évalué ; Ils doivent respecter les principes de l'évaluation suivant la norme ISO 19011 qu'on doit retrouver dans une information documentée qu'ils ont signé (enregistrement).
- Les recommandations des évaluations internes sont mises en œuvre et suivies pour en mesurer l'efficacité. Les résultats de l'évaluation doivent être communiqués à la direction concernée, en vue d'entreprendre les actions correctives nécessaires, et d'en évaluer l'efficacité. Celles-ci doivent être documentées et conservées.
- L'analyse de l'évaluation et la confrontation avec les objectifs qualité permet de mettre en place les actions d'amélioration qui doivent être documentées dans le rapport ; celui-ci est conservé et l'efficacité des actions mesurée.
- Des indicateurs de performance sont mis en place et analysés sur une base régulière afin d'identifier des axes d'amélioration.
- Des actions d'amélioration continue, autres que celles dues à l'autoévaluation, sont régulièrement mises en place et suivies pour en mesurer l'efficacité.
- Allocation budgétaire et gestion des dépenses pour les activités de recherche selon les normes établies.

REFERENCE 10. ENGAGEMENT ENVERS LA COMMUNAUTE

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Exemples de preuve
L'établissement encourage l'engagement dans des programmes communautaires dans le cadre de sa responsabilité sociétale. Lignes directrices Un établissement d'enseignement supérieur est non seulement responsable de l'enseignement, de l'apprentissage et de la recherche, il est aussi chargé de servir la société. L'établissement veille à ce que les activités d'engagement envers la communauté s'inscrivent dans le cadre des politiques et stratégies institutionnelles qui facilitent la collaboration entre l'établissement et ses communautés au sens large (locales, nationales, régionales, continentales et mondiales) en vue d'un échange mutuellement bénéfique de connaissances et de ressources dans un contexte de partenariat et de réciprocité.	1. <i>Comment l'établissement organise-t-il ses relations avec d'autres organismes divers tels que les communautés, les individus et d'autres établissements dans un cadre institutionnel qui favorise l'échange de connaissances scientifiques, humanitaires et autres?</i>	• Politiques et plans relatifs à la nature de la relation avec la collectivité • Soutien financier et physique pour répondre aux besoins de développement de la communauté locale
Pour le bénéfice des étudiants, de l'établissement et de la société, l'établissement souscrit, dans le cadre de ses activités, un engagement envers la communauté dans le but: a) d'enrichir les programmes de bourses d'études, la recherche et l'activité créative; b) d'optimiser l'enseignement et l'apprentissage; c) de faciliter la préparation de citoyens éduqués et engagés; d) de renforcer les valeurs démocratiques et la responsabilité citoyenne auprès des étudiants; e) de remédier aux problèmes sociétaux critiques et de contribuer au bien public; et	2. <i>Comment l'établissement préserve-t-il les ressources naturelles et l'environnement de la communauté dans laquelle il se trouve?</i> 3. <i>De quelle manière l'établissement contribue-t-il à l'économie et à l'amélioration du bien-être social (soutien physique et cognitif) de la communauté locale?</i> 4. <i>Comment le personnel et les diplômés de l'établissement contribuent-ils au développement de la communauté locale?</i>	• Études et recherches liées au développement durable • Cours de formation et conférences de développement et de sensibilisation • Initiatives conjointes et projets de développement • Services de santé / Journées médicales • Contributions des membres du corps enseignant et des étudiants au service et au développement de la communauté locale • Contribution de l'établissement à la préservation de l'environnement et des ressources naturelles • Statistiques sur les dépenses annuelles réelles pour toutes les activités de service à la communauté • Statistiques des membres du corps enseignant / du personnel administratif / des étudiants ayant participé à des activités de service à la communauté locale • Statistiques des membres de la communauté locale bénéficiant annuellement des services de santé et des événements médicaux.
f) de s'assurer qu'il y a des mécanismes pour établir des partenariats avec d'autres parties prenantes au sein de la communauté dans un objectif de développement durable.	5. <i>L'établissement inclut-il une représentation des membres de la communauté dans ses conseils de gouvernance au sein des groupes de décision?</i>	• Sélection et représentation de la communauté locale dans les conseils et comités de gouvernance

REFERENCE 11. GESTION DE L'INFORMATION

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Exemples de preuve
L'établissement veille à collecter, analyser et utiliser des informations pertinentes pour la gestion efficace de ses programmes d'études et de ses autres activités.	Des données précises, opportunes et fiables sont essentielles pour permettre aux EES de planifier et de gérer leurs programmes de la manière la plus efficace possible, et de prendre des décisions stratégiques, académiques et autres sur la base de preuves.	
Lignes directrices Des données fiables sont essentielles pour documenter les prises de décisions et pour comprendre, d'une part, ce qui fonctionne bien et, d'autre part, les défis à relever. Des processus efficaces de collecte et d'analyse des informations sur les programmes académiques, les programmes de recherche et les autres activités de l'établissement nourrissent le système AQ interne.	1. L'établissement dispose-t-il d'un système de gestion de l'information (SGI) sûr et fiable? 2. Quels sont les mécanismes en place pour s'assurer que le SGI est suivi et révisé régulièrement? 3. Comment le SGI est-il évalué pour se maintenir au niveau des bonnes pratiques internationales? 4. Quels types de données sont générés par le SGI? 5. De quelle manière les étudiants et le personnel sont-ils impliqués dans les stratégies d'atténuation des lacunes des données générées par le SGI? 6. Quels sont les mécanismes en place pour traiter les risques, les lacunes et les défis du SGI? 7. Comment les informations provenant du SGI sont-elles utilisées pour alimenter les processus de planification de l'établissement?	• Politique et directives en matière de SGI • L'infrastructure informatique requise pour soutenir l'utilisation efficace d'un SGI • Personnel qualifié pour faire fonctionner le SGI • Qualifications du personnel du SGI • Audits réguliers des données. • Politique et lignes directrices en matière des TIC • Politique et lignes directrices en matière de gestion des risques • Plan et rapports d'audit des données • Preuve de l'inscription au CNQ • Rapports de révision des programmes

Les informations collectées dépendent de la vision et de la mission de l'établissement. Cependant, il est important de prendre en considération les points suivants: a) indicateurs clés de performance;		Le SGI couvre les aspects suivants : • Indicateurs clés de performance, par exemple, ratio étudiants-enseignants, ratio étudiants-superviseurs, taux de rétention des étudiants, taux de satisfaction du personnel, etc. • Ressources pédagogiques et services aux étudiants fournis • Données sur les programmes académiques, par exemple, niveau CNQ et crédits, statut d'enregistrement CNQ, statut d'accréditation du programme, type d'offre, durée du programme, etc. • Données sur le personnel, par exemple, les qualifications du personnel, les années d'expérience, etc. • Données sur la recherche, par exemple les résultats de la recherche du personnel universitaire, les brevets de recherche enregistrés ; et • Données financières, par exemple, les revenus provenant des frais de scolarité, de la recherche et des activités de revenu de troisième flux ; les dettes des étudiants, etc.
b) profil de la population étudiante (y compris en termes de genre);	8. Votre établissement dispose-t-il d'informations accessibles sur les profils des étudiants, les taux de progression, les abandons et les taux de passage? Où ces informations sont-elles stockées?	• Données sur les étudiants, par exemple, le profil de la population étudiante, le nombre d'inscriptions, les taux de progression, d'abandon et d'obtention de diplômes ;
c) ressources pédagogiques et services aux étudiants disponibles;		
d) progression des étudiants et taux d'abandon et d'obtention de diplôme;		
e) satisfaction des étudiants et des diplômés par rapport aux programmes, à l'enseignement dispensé, et;	9. Votre établissement réalise-t-il des enquêtes de satisfaction auprès des étudiants et des anciens élèves? Si oui, comment les résultats de ces enquêtes sont-ils utilisés pour améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage?	• Satisfaction des étudiants et des anciens élèves à l'égard des programmes • Évaluations des étudiants et des professeurs, des étudiants et des cours
f) parcours de carrière des étudiants. Il est important que les étudiants et le personnel soient impliqués dans l'analyse et les activités de suivi visant à pallier les insuffisances.		• Parcours des étudiants

REFERENCE 12. INFORMATION DU PUBLIC

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'établissement publie des informations sur ses activités, y compris ses programmes, de manière claire, précise et objective, et s'assure que ces informations sont à jour et accessibles. L'établissement veille à ce que la promotion de ses programmes soit effectuée de façon juste et éthique suivant de bonnes pratiques et dans le respect de toute la législation en vigueur.		
Lignes directrices Les informations sur les activités de l'établissement sont utiles pour les étudiants potentiels et existants, pour les diplômés et autres parties prenantes, ainsi que pour le public. Ces informations englobent les programmes proposés, les critères de sélection, les acquis d'apprentissage visés, les qualifications décernées, les pratiques pédagogiques et activités d'apprentissage, les taux d'obtention de diplôme, les opportunités d'apprentissage et les carrières des diplômés de l'établissement. L'établissement et les départements doivent veiller à ce qui suit: a) Les supports d'information donnent une vue claire et précise du programme, de ses modalités d'offre, de ses objectifs et des acquis d'apprentissage, notamment: i. identification du programme, ii. l'organe décernant la qualification et son statut d'accréditation, iii. les modalités d'offre, iv. le niveau du programme dans le Cadre national des qualifications national (CNQ), le cas échéant, v. les frais, vi. les conditions applicables au programme, vii. les conditions d'abandon du programme, viii. les accords financiers avec le fournisseur, et ix. les droits, obligations et engagements attendus de l'étudiant.	1. Quel type de documentation et de procédures sont en place pour fournir des informations sur les activités/entreprises de l'établissement aux étudiants actuels et futurs, aux anciens élèves, aux autres parties prenantes et au grand public? 2. De quelle manière les informations suivantes sont-elles communiquées aux étudiants actuels et potentiels, ainsi qu'aux autres parties prenantes? - types de programmes proposés - résultats d'apprentissage attendus - comment les étudiants sont sélectionnés dans les différents programmes - taux d'achèvement - types de qualifications délivrées - taux d'employabilité des diplômés 3. Comment l'établissement s'assure-t-il que le matériel promotionnel répond aux normes éthiques et aux exigences législatives nationales? 4. Comment les détails des programmes sont-ils portés à la connaissance des étudiants actuels et potentiels (par exemple, le mode de prestation et la durée, le niveau CNQ et le statut d'accréditation, l'organisme qui délivre les qualifications, les frais/cotisations des étudiants, les termes et conditions, les situations dans lesquelles les étudiants peuvent se retirer du programme, les accords financiers entre les étudiants et l'établissement, et les droits et responsabilités des étudiants)?	• Politique de communication publique • Annuaire des informations générales et des règlements • Annuaire de la faculté • Site web de l'établissement • Preuve d'informations sur ses activités/entreprises portées à la connaissance de toutes les parties prenantes, par exemple presse écrite, électronique, médias sociaux, etc. • Matériel promotionnel, par exemple, brochures, circulaires, bulletins d'information, annonces dans les journaux, etc • Charte du service à la clientèle • Enquêtes/questionnaires sur la qualité du service • Résultats/rapports des enquêtes sur la qualité du service qui comprennent des recommandations d'amélioration • Plans d'amélioration et rapports d'avancement • Enquêtes sur les études de suivi des diplômés et des employeurs • Rapports des enquêtes sur les études de suivi des diplômés et des employeurs

b) Les étudiants sont pleinement informés des questions qui les concernent pour ce qui est de la gestion du programme, comme:

i. la langue de communication,

ii. l'accès requis aux technologies, dans le cas particulier de l'offre de FOAD,

iii. les compétences techniques requises pour s'inscrire au programme, dans le cas particulier de l'offre de FOAD,

iv. la période durant laquelle les programmes sont proposés et la nature des acquis d'apprentissage,

v. les textes requis et l'accès aux supports pédagogiques de référence,

vi. les attentes en matière d'apprentissage autonome,

vii. le calendrier des interactions en face à face, dans le cas particulier de l'offre de FOAD,

viii. le calendrier des examens,

ix. le calendrier de soumission des devoirs, et

x. la délivrance des certificats.

5. Comment les informations sur la gestion du programme et les questions qui les concernent sont-elles transmises aux étudiants?

6. Quels sont les mécanismes en place pour garantir que les informations sur les programmes sont publiées et promues de manière équitable et éthique?

7. Quels mécanismes sont en place pour garantir que les informations publiées sur l'établissement, y compris les informations sur les programmes, sont claires, précises, objectives, récentes et facilement accessibles aux étudiants actuels et futurs, aux anciens étudiants, aux autres parties prenantes et au grand public?

8. Comment l'établissement s'assure-t-il que des dossiers précis sur l'employabilité des diplômés sont conservés?

REFERENCE 13. COLLABORATION, MOBILITE DU PERSONNEL ET DES ETUDIANTS

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'établissement dispose de mécanismes qui promeuvent la collaboration avec d'autres EES, des organismes professionnels, des instituts de recherche et des acteurs sociaux pertinents aux niveaux national, régional, continental et international, et ceci afin d'encourager la mobilité des étudiants et du personnel.	1. L'établissement a-t-il développé des partenariats d'enseignement et des collaborations avec d'autres établissements nationaux et internationaux pour promouvoir les échanges d'étudiants, les échanges de personnel, l'enrichissement des programmes, les possibilités de bourses, la recherche et les transferts de connaissances, ainsi que la pédagogie?	• Politiques régissant l'établissement de collaborations à tous les niveaux • Procédures et mécanismes de coopération aux niveaux local, régional et international • Subventions et assistance offertes par les établissements et organisations nationaux, régionaux et internationaux
Lignes directrices L'établissement dispose de politiques qui promeuvent la mobilité internationale du personnel académique, des chercheurs, du personnel administratif, et des étudiants du programme. L'établissement qui décerne le diplôme assure une offre de programmes appropriée et de haute qualité à l'établissement partenaire.	2. L'établissement suit-il des principes bien articulés sur les critères de sélection des collaborations, qui comprennent : • une mission institutionnelle partagée, un point commun avec l'apprentissage centré sur • l'apprenant, une culture ouverte, mutuellement respectueuse et responsable, et • l'alignement et l'analyse comparative avec les meilleures pratiques au niveau mondial? 3. Les politiques sur les collaborations fournissent-elles des détails sur les politiques et processus connexes qui guident le développement et l'extension des collaborations d'enseignement ?	

Les établissements qui collaborent doivent: a) veiller à ce que les programmes collaboratifs soient du niveau requis et aient la même rigueur que ceux de l'établissement référent; b) veiller à ce que les étudiants bénéficient du même niveau de ressources que les étudiants ordinaires de l'établissement diplômant; c) assumer la responsabilité de la qualité de l'offre d'enseignement collaborative; d) veiller à être tous deux approuvés par l'AAQ/ l'organisme professionnel pertinent(e) et à se soumettre à des audits qualité périodiques; et e) veiller à ce que les étudiants soient pleinement informés de la nature de la collaboration entre les établissements concernés.	<i>4. Comment les programmes et les activités de recherche sont-ils internationalisés afin d'attirer des étudiants internationaux et de construire une présence et une réputation internationales?</i>	• Projets, cours de formation et programmes d'études conjoints • Ateliers, conférences et congrès conjoints • Mécanismes et activités liés à l'attraction d'étudiants locaux et internationaux • Mécanismes et activités liés aux programmes d'échange de personnel au niveau local et international. • Disponibilité de bureaux/unités au sein des structures organisationnelles concernées par la coopération internationale.
Si le programme est proposé en collaboration, l'établissement référent définit clairement les droits et responsabilités de chacune des parties, les caractéristiques légales et le statut d'accréditation du programme ainsi que les ressources disponibles pour le programme.		• Protocoles d'accord et d'entente conclus et mécanismes d'approbation et de signature de ceux-ci • Mécanismes de suivi, d'évaluation et de mise en œuvre des protocoles d'accord et des accords.

SECTION 2

La section 2 du Guide de l'utilisateur s'adresse aux AAQ et contient les références des parties B et C des ASG-QA. La partie B a pour objet les objectifs de l'AQ externe, tandis que la partie C concerne l'AQ interne des agences d'assurance qualité.

La manière exacte de mettre en œuvre les références dépendra du contexte de l'agence. Par exemple, la mise en œuvre variera en fonction du type et de la portée de l'assurance qualité externe effectué (au niveau de l'établissement ou du programme, accréditation ou audit/évaluation...), du rôle et du statut de l'agence au sein du système éducatif (par exemple, la répartition des responsabilités entre les différentes organisations, les accords de financement...), et du cadre juridique national pour l'enseignement supérieur et l'assurance de la qualité.

REFERENCES ET LIGNES DIRECTRICES POUR L'ASSURANCE QUALITE EXTERNE (PARTIE B DES ASG-QA)

Introduction

Il est important, et dans certains pays obligatoire, que les EES se soumettent à une évaluation externe périodique à des fins de responsabilité et d'amélioration de la qualité de leur offre. La Partie B des ASG-QA décrit les méthodologies (ou références) mises en place par les AAQ pour l'assurance qualité externe (AQE) des EES afin de les accompagner dans une mise en oeuvre efficace de leur autoévaluation institutionnelle et/ou de programme.

La Partie B des ASG-QA couvre les objectifs de l'AQE: élaboration de mécanismes adaptés au contexte, indépendance, décisions et rapports, évaluation périodique, et plaintes et recours. Elle tient compte des références et lignes directrices de la Partie A (AQI) à l'intention des EES et veille à ce que l'AQI examinée soit pertinente et efficace pour l'EES concerné et à ce qu'il y ait une cohérence entre l'assurance qualité interne menée par les établissements proprement dits et l'assurance qualité externe.

REFERENCE 1. OBJECTIFS DE L'ASSURANCE QUALITE EXTERNE ET PRISE EN COMPTE DE L'ASSURANCE QUALITE INTERNE

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonnes pratiques / Eléments de preuve
L'assurance qualité externe veille à ce que l'établissement d'enseignement supérieur dispose d'une vision et d'un énoncé de mission clairement articulés. L'AQE aide l'EES à garantir l'efficacité de ses mécanismes d'assurance qualité interne, offrant un instrument supplémentaire pour évaluer la qualité de l'établissement. Lignes directrices L'assurance qualité externe est basée sur la responsabilité de l'établissement concernant la qualité de ses programmes académiques, de ses programmes de recherche et de ses autres activités. Il est dès lors important que l'assurance qualité externe reconnaisse et soutienne la responsabilité de l'établissement en matière d'AQ. Les procédures d'AQE complètent un système d'AQI efficace et aident par conséquent l'établissement d'enseignement supérieur à:	1. <i>Comment l'agence s'assure-t-elle que l'établissement d'enseignement supérieur dispose d'une vision, des missions et des objectifs clairement définis, articulés et rendus publics?</i>	• Montrer avec quels critères l'Agence réussit à veiller à ce qu'un EES élabore ou dispose d'une vision, des missions et des objectifs (analyse des référentiels et des documents pris en compte dans le processus d'évaluation externe).

a) prendre la mesure du lien entre l'AQI et l'AQE ;	2. Comment l'Agence prend-t-elle en compte la politique et les procédures qualité développées par l'établissement évalué?	• Expliciter la place de l'AQI dans les critères et références de l'agence. • L'EES soumis à une évaluation externe décrit et analyse ses mécanismes d'assurance qualité (pour garantir la qualité de ses activités). Ces mécanismes d'AQ sont alignés sur la vision et la mission de l'établissement.
b) respecter les principes, références et lignes directrices établis en matière d'AQ dans le secteur de l'enseignement supérieur;		
c) développer et consolider une culture de la qualité en établissant des mécanismes d'amélioration continue de la qualité;	3. Comment l'Agence contribue-t-elle à renforcer les mécanismes d'AQ interne des établissements qu'elle évalue?	• Montrer les mécanismes de suivi et, si possible, les résultats pour documenter l'impact de la méthodologie de l'Agence (rapport sur la mise en œuvre des recommandations, études transversales, etc.).
d) fournir une base pour comparer les données relatives aux intrants, processus et résultats avec d'autres EES aux niveaux national, régional et international;		
e) déterminer la capacité de l'établissement à proposer des programmes académiques et de recherche;		
f) évaluer le degré de conformité de l'établissement avec les exigences légales et autres;		
g) fournir à ses parties prenantes, au grand public et à la communauté internationale des preuves tangibles et indépendantes attestant de l'offre d'un enseignement supérieur de qualité et d'activités de recherche de qualité; et	4. Comment l'Agence s'assure-t-elle que ses évaluations servent à l'amélioration des prestations de l'EES évalué?	• Stratégies de suivi définies

h) être reconnu et accepté aux niveaux national, régional, continental et international.	<i>5. Comment l'Agence réussit-elle à contextualiser ses évaluations?</i> <i>6. Comment les experts qu'elle mandate prennent-ils en compte les spécificités de terrain et respectent-ils l'autonomie des EES et la liberté académique des membres de la communauté?</i>	• Expliquer par quels mécanismes l'Agence permet une contextualisation de ses évaluations. Montrer la documentation fournie aux EES en amont de l'évaluation • méthodologie d'analyse : les experts mandatés pour l'évaluation externe partent de l'autoanalyse de l'EES pour dresser des hypothèses de travail, et grâce aux échanges avec les participants aux entretiens de la visite, ils corroborent leurs hypothèses de départ et affinent leur analyse. • Dans la section qui décrit et analyse le système éducatif relevant du périmètre de l'Agence, expliquer quelles sont les finalités des dispositifs et quels sont les résultats observés. Par ex. : une finalité pédagogique et de développement (a, c et d - benchmarking); une finalité de conformité (b, e, f); une finalité de reconnaissance, d'accréditation (g et h)
---	---	--

REFERENCE 2. ELABORATION DE MECHANISMES D'ASSURANCE QUALITE EXTERNE ADAPTES AU CONTEXTE

Il n'y a pas une méthode continentale unique à dupliquer partout – une méthode sera pertinente et suscitera l'adhésion si elle est élaborée en consultation avec les PP et si elle vise à améliorer les prestations des EES.

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonnes pratiques / Eléments de preuve
Les références, lignes directrices et processus d'assurance qualité externe sont élaborés en fonction du contexte et définis de façon à réaliser les buts et objectifs visés de l'AQE et à renforcer les systèmes d'AQI au niveau des établissements.	1. Quelles sont les finalités des mécanismes d'AQE de l'Agence (habilitations, accréditations, audit, évaluation)? En quoi sont-elles pertinentes pour le contexte considéré? Quelles sont les conséquences de l'AQE sur le système éducatif du pays ou de la région? sur les EES concernés? 2. Comment l'Agence peut-elle vérifier que ses mécanismes d'AQE (et résultats) rencontrent les buts et objectifs visés?	• Décrire les finalités et les mécanismes d'AQE (texte créant l'agence, documents de politique, etc.) • Donner les périodes de validité des résultats d'évaluation des EES, des programmes de formation et de la recherche • Montrer comment les résultats d'enquêtes menées auprès des PP apportent des éléments de preuve de l'atteinte des objectifs. Expliquer comment le contexte national/régional a façonné/guidé la mise en place du système qualité externe
Lignes directrices Il est nécessaire que les références, lignes directrices et processus développés et mis en œuvre par les AAQ et les établissements soient élaborés en consultation avec les parties prenantes en vue d'aborder toutes les activités académiques et de recherche du système d'enseignement supérieur et afin de susciter l'adhésion.	3. Comment l'agence a-t-elle consulté ses parties prenantes sur la méthodologie? 4. Est-elle satisfaite de cette collaboration avec les PP? 5. Perçoit-elle une adhésion? 6. Quels sont les moyens pris pour l'améliorer?	• Dresser le relevé d'activités ayant permis ou permettant la consultation et la prise d'avis auprès des parties prenantes. Quelques exemples : - Conférence nationale avec les parties prenantes - enquêtes et consultations auprès des parties prenantes - séance de débriefing ou dissémination des résultats des enquêtes et consultations - publication des résultats, ou autre document de type « état des lieux » - mise en œuvre d'une phase pilote et bilan de celle-ci
Les références incluent : a) des références et lignes directrices pour l'accréditation/l'évaluation/l'audit périodique/cyclique des programmes de formation et de recherche; et/ou b) des références et lignes directrices pour l'accréditation/l'évaluation/l'audit périodique/cyclique des établissements.	4. Des références et lignes directrices claires sont-elles définies et appliquées pour l'évaluation des différents types d'établissements et des formations du système d'enseignement supérieur en tenant compte les modalités d'offre de formation des EES (présentiel, en ligne, hybride, en alternance, bimodal, etc.)?	• Présenter et analyser le catalogue des méthodologies et des référentiels utilisés pour les différents types d'évaluations mises en œuvre par l'agence d'assurance qualité externe

REFERENCE 3. MISE EN OEUVRE DE PROCESSUS D'ASSURANCE QUALITE EXTERNE

Pour le déroulement concret, et pour développer une démarche réflexive, l'EES construit d'abord une autoévaluation, de manière collective et participative, qui servira de base à l'évaluation externe.

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonnes pratiques / Eléments de preuve
Les références, processus et procédures d'AQE sont prédéfinis, fiables, publiés et mis en œuvre de manière cohérente à des fins de devoir de rendre compte.	1. <i>Quels moyens l'Agence s'est-elle donnée pour s'assurer de la fiabilité des outils et des processus en respectant les bonnes pratiques en matière d'assurance qualité, notamment leur publication auprès des parties prenantes?</i> 2. <i>Quel est le degré d'alignement de l'agence d'assurance qualité aux bonnes pratiques en termes de procédures et d'évaluation?</i>	
Lignes directrices L'assurance qualité externe est effectuée de manière professionnelle, cohérente et transparente afin de garantir son acceptabilité par l'établissement d'enseignement supérieur. L'autoévaluation effectuée par l'établissement constitue la base des processus d'AQE. Ceux-ci englobent les activités suivantes: a) autoévaluation par l'établissement et production du RAE; b) évaluation externe de l'établissement sur la base du RAE, d'une visite sur site, d'entretiens avec les parties prenantes de l'établissement et de preuves pour appuyer les affirmations de l'établissement; c) rapport oral aux autorités académiques avant que le comité d'évaluation ne quitte l'établissement; d) rapport préliminaire fourni à l'établissement avant production du rapport final; e) rapport final de l'évaluation externe; et f) activité de suivi pour s'assurer que les recommandations formulées dans le rapport final sont prises en considération.	3. <i>Quelles sont les étapes/phases prévues dans le processus d'évaluation externe basé sur une auto-évaluation?</i> 4. <i>Comment les EES sont-ils informés des objectifs et finalités des processus d'AQE? des modalités de diffusion et de suivi des résultats?</i> 5. <i>Des indications claires en termes de rédaction RAE, de REE et de suivi des recommandations ont-elles bien été définies et communiquées aux établissements d'enseignement supérieur et aux experts évaluateurs?</i>	• Montrer l'existence et l'accessibilité de documents de référence : - Manuel/documents de gestion des procédures d'évaluation externe - Accessibilité et lisibilité des documents de l'Agence (site, brochures, communications écrites et orales, etc.) - Documents décrivant les grandes étapes de l'évaluation externe et de suivi des recommandations - Documents pour le suivi de la mise en œuvre des procédures. • Montrer la cohérence entre les plannings de visites (quels participants pour quels entretiens ?) et les référentiels utilisés. • Utiliser les retours d'expérience, résultats d'enquêtes auprès des EES et des experts pour démontrer la mise en œuvre des processus et la satisfaction des PP qui en découle.

REFERENCE 4. INDEPENDANCE DE L'EVALUATION

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonnes pratiques / Eléments de preuve
L'AQE est effectuée par des comités d'experts externes issus d'un large éventail de domaines d'expertise. Lignes directrices Le principe des bonnes pratiques d'assurance qualité externe repose sur l'utilisation cohérente d'un large éventail de domaines d'expertise:		
a) Les experts sont des membres du personnel académique, de recherche, des employeurs ou des experts de la pratique professionnelle, ou encore des étudiants;	1. <i>Quels critères sont développés pour la composition des comités?</i> 2. <i>La composition des équipes est-elle suffisamment diversifiée? Inclue-t-elle des pairs académiques, des professionnels du milieu socioéconomique, des étudiants et autres membres pertinents?</i> 3. <i>Quels sont les critères développés par l'agence qui servent de base de sélection des experts ?</i>	• Montrer l'existence et l'accessibilité de documents de référence : - Critères de sélection - Cahier de charges sur la composition des comités - Charte d'éthique et de déontologie des experts - Manuel de procédures/documents de sélection et de gestion des experts. • Utiliser les retours d'expérience, résultats d'enquêtes auprès des EES et des experts pour démontrer la mise en œuvre des processus et la satisfaction des PP qui en découle. • Fournir des statistiques reprenant la diversité des profils des experts (académiques, chercheurs, étudiants, monde professionnel, spécialistes de l'AQ, etc.) mais aussi diversité (genre, âge, origine géographique, etc.)
b) Afin d'assurer le professionnalisme, la cohérence et la transparence du travail des experts, il est nécessaire qu'ils : i. soient soigneusement sélectionnés, ii. possèdent les compétences appropriées et soient aptes à exécuter les tâches qui leur sont confiées,		

iii. soient adéquatement initiés aux principes et procédures d'AQE avant de procéder à l'évaluation externe,	<i>4. Des formations à l'intention des experts sont-elles organisées et ajustées selon le développement des pratiques prenant en compte le contexte du système d'enseignement supérieur et des principes de l'AQE?</i>	• Fournir la documentation relative à la formation des experts.
iv. soient indépendants dans leur jugement de la qualité du programme ou de l'établissement	<i>5. Quels moyens sont-ils pris par l'agence pour garantir la transparence et l'indépendance des jugements à travers leur engagement et leurs pratiques?</i>	• Fournir la documentation relative à la transparence
v. n'aient pas de conflits d'intérêt avec l'établissement ou le programme qu'ils évaluent, et vi. signent un « Formulaire de déclaration d'indépendance et d'absence de conflit d'intérêt »;		• Déclaration de conflits d'intérêts
L'établissement peut s'opposer à la désignation des membres du comité d'évaluation en cas de risque de conflit d'intérêt ; et	<i>6. Des règles claires sont-elles définies pour les établissements et pour les experts externes pour s'opposer à la constitution d'une équipe?</i>	• Indiquer où se trouve l'information à destination des EES et des experts • Indiquer les possibilités données aux EES pour émettre un avis sur les experts désignés (avis de non-objection)
Le recours à des experts internationaux est une bonne pratique en matière d'AQE.		

REFERENCE 5. DECISIONS ET RAPPORTS D’EVALUATION (RESULTATS DE L’AQE)

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d’autoévaluation)	Exemples de bonnes pratiques / Eléments de preuve
Les rapports et décisions découlant de l’assurance qualité externe sont clairs et basés sur des références, processus et procédures publiés et rendus accessibles en toute transparence. Lignes directrices Les décisions de l’assurance qualité externe ont un impact significatif sur les établissements et les programmes évalués ou jugés. Il est essentiel: a) que les décisions de l’assurance qualité externe soient publiées sans porter atteinte à l’intégrité du processus d’évaluation;	1. <i>Comment l’Agence s’assure-t-elle que ses références, processus, procédures et décisions sont clairs et connus?</i>	• Rendre publics les documents relatifs aux références, processus et procédures (Guides, manuel qualité, etc.) • Rendre publics et accessible les rapports et décisions de l’AAQ
b) que les rapports d’AQE servent de base pour les actions de suivi, qu’ils soient dès lors clairs et précis et incluent: i. l’objectif de l’évaluation, ii. une description du contexte (de l’établissement d’enseignement supérieur), iii. une description des procédures, y compris la liste des experts impliqués, iv. des constats, des éléments de preuve, et une analyse, v. des citations et exemples de bonnes pratiques de l’établissement, vi. des conclusions, vii. des recommandations pour les actions de suivi;	2. <i>Comment l’Agence se donne-t-elle les moyens de produire des rapports documentés et cohérents permettant une prise de décision objective et juste?</i>	• Mener une analyse critique des rapports publiés

c) que l'établissement se voie donner l'occasion de pointer les erreurs factuelles afin de garantir l'exactitude du rapport;		• Démontrer l'existence et le fonctionnement éprouvé de mécanismes de droit de réponse
d) que l'établissement soit le premier à recevoir le rapport d'AQE dans l'intérêt de la transparence et de l'équité, avant distribution aux autres parties;		
e) que les décisions prises par l'organe responsable ne soient pas sujettes à des influences externes; et	3. Comment l'Agence garantit-elle la constance et justesse/ équité des décisions prises?	• Montrer l'existence de code de déontologie (pour prévenir les risques de conflit d'intérêt) • Expliquer comment les commissions de prise de décision finale sont formées pour les processus de prise de décision et sur la base de quels principes (par ex : transparence, objectivité, constance, fiabilité). • Expliquer et analyser la manière dont les experts sont formés pour toutes les étapes de leur missions (y compris rédaction des rapports).
f) que les décisions soient dans un format qui a été divulgué à l'établissement concerné (par exemple, forces et faiblesses identifiées, recommandations et décisions officielles).		

REFERENCE 6. EVALUATION PERIODIQUE DES ETABLISSEMENTS ET DES PROGRAMMES

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonnes pratiques / Eléments de preuve
L'assurance qualité externe des établissements et programmes est effectuée sur une base cyclique. Lignes directrices La durée du cycle d'évaluation est clairement définie et publiée: a) Pour les programmes académiques, le cycle d'évaluation est cohérent avec la durée du programme ou reflète la validité définie de la période d'accréditation; b) En fonction du contexte du système d'AQ l'évaluation cyclique des établissements a lieu de préférence tous les cinq ans; et c) Chaque évaluation cyclique aboutit à un rapport indiquant les résultats généraux de l'évaluation.	1. <i>Comment l'Agence s'assure-t-elle que les programmes et les établissements de sa juridiction sont évalués de manière cyclique?</i> 2. <i>Comment l'Agence exploite-t-elle les résultats des évaluations d'un cycle?</i>	• Démontrer l'existence et l'accessibilité de - Durée des cycles clairement définie et publiée - Information publique de la planification des évaluations (ex: sur le site internet de l'Agence)

REFERENCE 7. PLAINTES ET RECOURS

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonnes pratiques / Eléments de preuve
La procédure d'introduction de plaintes et de recours est clairement définie et communiquée à l'établissement concerné.		
Lignes directrices Afin de préserver les droits de l'établissement et d'assurer l'équité du processus décisionnel, il est important que l'établissement ait accès aux procédures lui permettant de faire part de ses préoccupations aux agences s'il peut démontrer que le résultat de l'évaluation externe n'est pas fondé sur des éléments probants. Il est par conséquent essentiel: a) qu'un système de recours soit établi; b) que l'établissement soit autorisé à faire part de ses préoccupations conformément au système de recours; c) qu'il existe une procédure pour traiter les plaintes introduites par le grand public; d) qu'il existe des procédures de plaintes et de recours clairement définies, appliquées de manière cohérente; et e) que les recours et plaintes soient traités de manière professionnelle, dans un laps de temps convenu.	1. <i>Comment l'Agence garantit-elle aux EES qu'elle évalue l'équité des décisions prises comme résultat des évaluations?</i> 2. <i>Comment l'Agence exploite-t-elle les résultats des évaluations d'un cycle?</i>	• Documents d'explication du processus de recours (introduction et traitement) • Lien vers la ou les procédures adhoc • Accessibilité et lisibilité des procédures • Analyse des cas traités (jurisprudence ?) Le cas échéant, améliorations apportées à la procédure

ASSURANCE QUALITE INTERNE POUR LES AGENCES D'ASSURANCE QUALITE (PARTIE C DES ASG-QA)

Introduction

La partie C des ASG-QA est relative à l'assurance qualité interne d'EES.

L'AQI d'EES est mise en oeuvre par le biais d'une auto-évaluation de leur politiques, pratiques, procédures et activités et/ou en vue d'une évaluation externe par un autre organisme/une organisation paire.

Il est important que les AAQ procèdent à une auto-évaluation de leurs propres processus afin de s'assurer que ceux-ci sont conformes aux normes internationales et de combler les lacunes qu'ils auraient normalement identifiées lors des évaluations externes d'EES.

La partie C des ASG-QA couvre les politiques, processus et activités de l'AAQ, ainsi que les éléments suivants: personnalité juridique, vision et mission, ressources humaines et financières, et indépendance.

REFERENCE 1. PERSONNALITE JURIDIQUE

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'AAQ est une entité juridique autonome avec un mandat, un champ d'action et des pouvoirs clairement définis. Elle est reconnue comme l'agence d'assurance qualité à un niveau national/régional. Lignes directrices Quand l'assurance qualité externe est effectuée à des fins réglementaires, les établissements ont la garantie que les résultats du processus seront acceptés au sein du système d'enseignement supérieur, par les parties prenantes et par le public. L'AAQ est établie par une autorité compétente. Le mandat légal de l'AAQ précise entre autres: • sa création par un instrument légal approprié tel qu'une loi ou des statuts; • ses fonctions et responsabilités: y compris le périmètre des activités d'assurance qualité.	1. Commentez le statut juridique de votre AAQ, c'est-à-dire si elle est établie par une loi, un décret ou autre. 2. Considérez-vous que votre AAQ est reconnue dans votre pays et votre région? Expliquez pourquoi.	• Loi/décret qui a établi l'AAQ. • Statuts qui définissent le mandat, la portée et les pouvoirs. • Rapport d'activité de l'AAQ validé et transmis à la hiérarchie

REFERENCE 2. VISION ET ENONCE DE MISSION

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'AAQ rédige et publie une vision et un énoncé de mission ou d'objectifs prenant le contexte de l'enseignement supérieur en considération.		
Lignes directrices La vision, la mission et les objectifs montrent : a) que l'assurance qualité est l'activité principale de l'agence; b) qu'une approche systématique est adoptée pour réaliser la vision, la mission et les objectifs de l'AAQ; c) que les objectifs sont mis en œuvre conformément à un plan de gestion pratique lié aux ressources de l'agence; et d) que la préservation et la supervision de la vision et de la mission sont adaptées au mandat et aux objectifs de l'agence.	1. Commentez la vision et la mission de votre AAQ. 2. Quelles activités avez-vous mises en place pour réaliser la vision, la mission et les objectifs stratégiques de l'AAQ?	• Plan stratégique de l'AAQ • Plans annuels • Bilans annuels

REFERENCE 3. GOUVERNANCE ET GESTION

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'AAQ a des structures clairement définies pour garantir une gouvernance et une gestion rigoureuses et éthiques, y compris de bonnes pratiques d'assurance qualité au service de sa mission et de son mandat officiel.		
Lignes directrices L'AAQ: a) dispose d'un personnel dirigeant qualifié et expérimenté pour superviser le développement et la gestion des bonnes pratiques en matière d'assurance qualité dans l'enseignement supérieur; b) dispose d'organes de gouvernance pertinents tels qu'un conseil de gouvernance et plusieurs comités ayant chacun un mandat, des prérogatives et des responsabilités clairement définies, étant entendu que tous ces organes seront bien coordonnés pour garantir efficacité et efficience dans la réalisation de la vision, de la mission et des objectifs stratégiques de l'agence; c) dispose de procédures pour la désignation des membres du conseil de gouvernance et du Directeur général; d) dispose de politiques et procédures pour la prise des décisions financières et de gestion; e) dispose d'un système de communication clair de ses activités afin de diffuser l'information dans le public; f) garantit des concertations périodiques avec les parties prenantes et des actions de suivi concernant les aspects essentiels de la politique et des opérations; g) promeut un haut niveau d'intégrité et de réactivité au niveau de la gestion des affaires institutionnelles, en préconisant et en faisant preuve d'honnêteté et de non-discrimination dans le traitement de son personnel et des membres de la communauté en général; h) dispose de processus efficaces pour repérer, détecter et traiter tout comportement inapproprié ou abusive de la part du personnel, et i) dispose de processus efficaces, systématiques, ponctuels et justes pour analyser les plaintes, griefs et recours introduits par le personnel	1. Commentez et réfléchissez à la structure de gouvernance de votre organisation, y compris, mais sans s'y limiter : le leadership, les organes de gouvernance et les politiques qui sont en place pour assurer le bon fonctionnement de votre AAQ selon les lignes directrices indiquées. 2. Fournissez des informations sous forme de tableau indiquant le nombre d'employés de votre AAQ en fonction de l'âge, du sexe et des qualifications académiques et professionnelles.	• L'organigramme de l'AAQ • Politique de recrutement du personnel • Stratégie de communication • Mécanismes de retour d'information en place

REFERENCE 4. INDEPENDANCE DE L'AAQ

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'AAQ est indépendante dans ses activités, ses résultats, ses jugements et ses décisions.		
Lignes directrices L'AAQ prend des décisions et émet des jugements en toute indépendance, sans que ceux-ci ne puissent être modifiés par des tierces parties. L'indépendance d'une agence implique ce qui suit: a) Indépendance organisationnelle – démontrée par des documents officiels, comme des actes législatifs ou des statuts et des instruments de gouvernance stipulant que le travail de l'agence est indépendant de tierces parties (par exemple, EES, gouvernements, autres parties prenantes); b) Indépendance opérationnelle – les définitions et mises en œuvre des procédures et méthodes de l'agence, la nomination et la désignation d'experts externes qualifiés (y compris la garantie de l'absence de conflit d'intérêt); et c) Indépendance des résultats officiels – la décision finale de l'activité d'assurance qualité demeure la responsabilité de l'AAQ.	1. Commentez l'indépendance de votre AAQ en fonction des critères décrits dans les lignes directrices : - organisationnelle - opérationnelle - indépendance des résultats formels 2. Examinez plus en détail comment l'indépendance opérationnelle et organisationnelle est sauvegardée dans la pratique. 3. Comment l'Agence fonctionne-t-elle de facto de manière indépendante, notamment en termes de définition des procédures et des méthodes ainsi que de nomination et de désignation des experts? 4. Comment l'Agence garantit-elle que les résultats de ses processus d'assurance qualité relèvent de sa responsabilité indépendante?	• Documents politiques sur l'indépendance • Procédures de nominations du personnel • Procédures d'élaboration et de validation des référentiels • Procédure de prise d'approbation des propositions des experts en terme d'habilitations ou d'agréments • Les recours et les plaintes

REFERENCE 5. POLITIQUES, PROCESSUS ET ACTIVITES

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'AAQ entreprend ses activités d'assurance qualité externe conformément aux références et lignes directrices exposées dans la Partie B des ASG-QA. Lignes directrices Il est important que les EES aient confiance dans les AAQ ; les agences sont transparentes et décrivent et publient leurs objectifs et activités, leurs champs de travail et leurs expertises, ainsi que la nature de leur interaction avec les EES et d'autres parties prenantes.		
Les critères, références et processus d'assurance qualité externe sont adaptés aux activités fondamentales d'un établissement ou d'un programme. Celles-ci incluent: a) enseignement et apprentissage, recherche et engagement envers la communauté; b) ressources telles que les finances, le personnel, et les ressources pour l'apprentissage et la recherche; c) points spécifiques tels que degrés de réalisation, benchmarking relatif et types de mesures, et lignes directrices générales; et d) acquis d'apprentissage spécifiques.	1. Décrivez les références que votre QAA applique lorsqu'elle effectue des audits/accréditations d'établissements et des accréditations/ évaluations de programmes. 2. Les EES de votre pays ont-ils été impliqués dans la conception de ces références?	• Brochure sur les références de l'AAQ
Pour exercer sa fonction centrale d'assurance qualité externe, l'AAQ procède, sur une base régulière, à l'audit/accréditation des établissements et à l'accréditation/évaluation des programmes et communique le cadre en amont à l'établissement concerné.	3. Décrivez et commentez les étapes suivies par votre AAQ lors des évaluations/accréditations d'établissements et des accréditations/ évaluations de programmes.	• Manuel pour la réalisation d'évaluations institutionnels/accréditation et de programmes

À des fins de transparence, les processus d'évaluation de l'AAQ comprennent: a) la validation de l'autoévaluation de l'établissement en regard des références et processus de l'agence; b) la désignation d'un comité d'experts indépendants (experts disciplinaires et experts en AQ pour l'enseignement supérieur); c) une visite sur site par le comité d'évaluation et des entretiens avec différents membres du personnel et les parties prenantes de l'établissement; d) n rapport oral avant que le comité d'évaluation ne quitte l'établissement; e) un rapport préliminaire présenté à l'établissement en vue de la correction des erreurs factuelles; f) un rapport final de l'évaluation externe publié; et g) une activité de suivi des recommandations formulées dans le rapport final.		• Base de données des experts évaluateurs • Manuel d'évaluation par les pairs avec des procédures opérationnelles standard
--	--	---

REFERENCE 6. ASSURANCE QUALITE INTERNE

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'AAQ a des politiques et processus en place pour sa propre assurance qualité interne concernant la définition, l'assurance et l'amélioration de la qualité et de l'intégrité de ses activités. Lignes directrices L'AAQ doit rendre des comptes à ses parties prenantes, respecter des références professionnelles strictes et l'intégrité en adhérant à ses principes directeurs et éthiques et rendre accessibles, sur son site internet, ses politiques, références, processus et procédures d'assurance qualité interne. Les décisions de l'AAQ sont impartiales, rigoureuses, approfondies, justes et cohérentes même si les jugements sont émis par différents comités d'experts. Les politiques prévoient dès lors ce qui suit: a) Une objectivité et une équité dans tous les jugements, décisions et conclusions de l'agence; b) Les références et lignes directrices pour les procédures d'assurance qualité externe pour les EES sont d'une nature générale et non prescriptive et n'interfèrent pas avec l'autonomie des établissements, mais contribuent à garantir, de manière globale, à toutes les parties prenantes et à la communauté internationale un professionnalisme, une visibilité, une transparence, une crédibilité, une intégrité et une responsabilité publique dans le sous-secteur de l'enseignement supérieur; c) Une contribution aux mécanismes nationaux, régionaux, continentaux et internationaux établis en matière d'intégrité, de transparence et de responsabilité publique; et d) Du professionnalisme et une acceptation par le public: i. Toutes les personnes impliquées dans ses activités sont compétentes et agissent de manière professionnelle et éthique, ii. Des mécanismes ponctuels de retour interne et externe mènent à une amélioration continue au sein de l'agence, iii. L'agence se garde de toute intolérance ou discrimination, iv. L'agence définit la communication appropriée avec les autorités compétentes dans les juridictions où elles sont actives, et v. Toute activité exercée et tout matériel produit par d'experts respectent ses références et lignes directrices ainsi que celles des ASG-QA.	<i>1. Décrivez et commentez les mesures que votre AAQ a mises en place pour assurer la qualité de ses activités. Ces mesures comprennent, sans s'y limiter : l'établissement de la politique d'assurance qualité interne de l'AAQ, ses buts et objectifs ; le professionnalisme de toutes les personnes impliquées dans ses activités ; les mécanismes de retour d'information en place ; la participation des établissements d'enseignement supérieur à la conception des références d'assurance qualité externe et la production de rapports de synthèse qui décrivent et analysent les tendances générales des résultats des évaluations externes.</i>	• Politique d'assurance qualité interne • Mécanismes de retour d'information en place • Rapports de synthèse

L'AAQ veille à ce que les références et processus utilisés pour l'assurance qualité externe soient prédéterminés, prédéfinis, publiés et mis à la disposition des établissements avant la mise en œuvre des procédures d'assurance qualité externes.

L'AAQ veille à ce que:

a) les références et processus utilisés pour assurer la qualité et la pertinence des EES, comme les procédures d'autoévaluation et d'assurance qualité d'établissements ou de programmes, aient des mécanismes de suivi appropriés concernant la mise en œuvre des recommandations et les actions d'amélioration.

b) une analyse thématique (production d'une synthèse issue des résultats des évaluations) soit réalisée occasionnellement, laquelle décrit et analyse les tendances générales dans les résultats des évaluations externes ainsi que des évaluations des établissements et de leurs programmes, et ce à des fins d'orientation éventuelle de politiques en matière d'enseignement supérieur.

2. Comment votre agence s'assure-t-elle que les références d'AQE sont conviviales et plus accessibles à tous les établissements d'enseignement supérieur, y compris ceux qui opèrent dans des zones reculées, où l'accès à Internet reste un défi ?

REFERENCE 7. RESSOURCES HUMAINES ET FINANCIERES

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'AAQ dispose de ressources humaines, financières et matérielles adéquates et appropriées pour exécuter son mandat d'AQ de manière efficace et efficiente. Lignes directrices L'AAQ est adéquatement financée pour réaliser sa vision, sa mission et ses objectifs. Elle doit: a) s'assurer de disposer de ressources adéquates par rapport à ses activités AQ; b) recruter des ressources humaines adéquates et qualifiées pour exercer ses activités d'AQ, et ce en respectant la parité hommes-femmes basée sur la compétence et en prêtant attention aux groupes défavorisés et aux personnes moins valides; c) exécuter son mandat d'AQ externe de manière professionnelle, efficace et efficiente; d) améliorer ses pratiques et son développement; et e) informer le public de ses activités et de ses résultats.	1. <i>Décrivez et analysez les ressources humaines, financières et matérielles dont dispose votre AAQ pour remplir efficacement ses fonctions.</i> 2. <i>Démontrez comment les dispositions financières et humaines de l'agence assurent la pérennité de ses activités dans le cadre du champ d'application et en accord avec les ASG-QA.</i>	• Budget annuel et états financiers non vérifiés de l'AAQ • Plan stratégique • Bilan des activités • Rapports sur l'actif • Tableau indiquant le nombre d'employés en fonction de la qualification, du sexe et de l'âge

REFERENCE 8. BENCHMARKING (ETUDES COMPARATIVES), RESEAUTAGE ET COLLABORATION

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'AAQ promeut et participe à des initiatives, conférences et ateliers internationaux et collaborent avec des organes pertinents en matière d'AQ afin d'échanger et de partager expériences et bonnes pratiques. Lignes directrices Il est important que l'AAQ reste pertinente dans ses activités. L'AAQ: a) collabore avec tous les organes compétents tels que des organismes professionnels en matière d'AQ et d'accréditation; b) partage des informations exactes, fiables et facilement accessibles sur les critères et références pour l'enregistrement, l'autorisation, et l'AQ de toutes les formes d'offre d'enseignement; c) contribue au développement et/ou à l'actualisation des conventions régionales, continentales et internationales appropriées en matière de reconnaissance des programmes et des qualifications et fait office de centre d'information national ou régional selon le cas ; d) participe aux accords bilatéraux ou multilatéraux visant à faciliter la reconnaissance ou la détermination des équivalences des qualifications de chaque pays sur la base des procédures et références reprises dans les accords internationaux établis en matière de reconnaissance des programmes et des qualifications ; et e) participe aux efforts régionaux, continentaux et internationaux visant à améliorer l'accessibilité, à des informations à jour, exactes et complètes sur les EES ou opérateurs d'enseignement supérieur reconnus.	<i>1. Décrire et analyser la politique d'internationalisation de l'AAQ, ses buts, ses objectifs et les activités effectivement menées dans le cadre de cette politique.</i>	• Politique d'internationalisation • Structures d'internationalisation et rapports des EES • Exemples d'activités réalisées conformément aux directives. • Rapport de benchmarking

REFERENCE 9. EVALUATION PERIODIQUE DE L'AAQ

Référence	Points de focalisation (questions pour guider le processus de réflexion et d'autoévaluation)	Exemples de bonne pratique / Eléments de preuve
L'AAQ se soumet à des évaluations internes et externes périodiques dans un but d'amélioration continue. Lignes directrices L'AAQ dispose d'un système d'AQ continue de ses propres pratiques et activités qui met l'accent sur sa réactivité face à la nature changeante de l'enseignement supérieur, sur l'efficacité de ses activités et sur sa contribution à la réalisation de ses objectifs. Par conséquent, l'AAQ:	<i>1. A quelle fréquence votre agence se soumet-elle à un examen interne et externe?</i>	
a) procède périodiquement à une autoévaluation interne complète de ses processus, pratiques et activités, y compris à l'analyse des données; b) se soumet tous les cinq ans à une évaluation externe périodique réalisée par des organismes d'AQ régionaux, continentaux ou internationaux sur la base de l'autoévaluation ; c) veille à ce que les recommandations formulées soient divulguées et mises en œuvre à des fins d'amélioration ; et d) selon le contexte du système AQ, pour les AAQ, l'évaluation périodique aura lieu de préférence tous les cinq ans	<i>2. Examinez plus en détail comment l'AAQ procède à l'auto-évaluation interne de ses activités.</i>	• Rapports d'évaluation interne et externe • Procédures d'évaluation