

# Annexes du rapport d'autoévaluation Printemps 2016

## TABLE DES ANNEXES

ANNEXE 1 – RECOMMANDATIONS ADRESSÉES par les experts ENQA, le Bureau de l’ENQA et EQAR suite à l’ÉVALUATION de 2011 et SUIVI qui leur a été accordé .....	1
ANNEXE 2 – MÉTHODOLOGIE menant à l’ÉLABORATION du PLAN STRATÉGIQUE 2016-2020 .....	7
ANNEXE 3 – RÉFÉRENTIEL d’ÉVALUATION .....	13
ANNEXE 4 – RÉVISION de la PROCÉDURE de SUIVI : bilan de la première mise en œuvre des évaluations de suivi .....	18
ANNEXE 5 – GROUPES de TRAVAIL AEQES .....	26
ANNEXE 6 – PROCÉDURE de COLLABORATION avec un ORGANISME EXTÉRIEUR.....	28
ANNEXE 7 – CODE de DÉONTOLOGIE.....	31
ANNEXE 8 – LIENS vers les PRINCIPAUX DOCUMENTS cités dans ce rapport.....	34

## ANNEXE 1 – RECOMMANDATIONS ADRESSÉES par les experts ENQA, le Bureau de l'ENQA et EQAR suite à l'ÉVALUATION de 2011 et SUIVI qui leur a été accordé

Lors de l'évaluation initiale, les experts mandatés par l'ENQA ont attribué à l'AEQES les niveaux de conformité aux ESG suivants :

ESG (ancienne version)		Niveau de conformité attribué en 2011
2.1	Utilisation des procédures de management interne de la qualité	Conformité substantielle
2.2	Mise en œuvre des démarches de management externe de la qualité	Conformité substantielle
2.3	Critères de décision	Conformité totale
2.4	Processus adaptés aux objectifs	Conformité totale
2.5	Communication des résultats	Conformité totale
2.6	Procédures de suivi	Conformité partielle
2.7	Évaluations périodiques	Conformité totale
2.8	Analyses de portée générale	Conformité totale

Critères ENQA		Niveau de conformité attribué en 2011
1	ESG 3.1 et 3.3 : Activités	Conformité totale
2	ESG 3.2 : Statut officiel	Conformité totale
3	ESG 3.4 : Ressources	Conformité partielle
4	ESG 3.5 : Définition des objectifs poursuivis	Conformité totale
5	ESG 3.6 : Indépendance	Conformité substantielle
6	ESG 3.7 : Critères et démarches externes du management de la qualité utilisés par les agences	Conformité substantielle
7	ESG 3.8 : Procédures pour satisfaire à l'obligation de rendre compte	Conformité totale
8	Divers	Conformité totale

Par ailleurs, différentes recommandations ont été formulées par les experts.

Recommandations formulées par les experts ENQA (2011)	Actions entreprises
1 <i>Le Comité recommande que, lors de sa révision des indicateurs de performance, l'AEQES aborde en détail la 1<sup>re</sup> Partie des ESG à l'avenir et joue un rôle proactif dans l'examen de l'efficacité des mécanismes internes d'assurance qualité des programmes et établissements d'enseignement supérieur. À cette fin, elle devrait entamer une discussion avec le gouvernement, qui est in fine</i>	Validation d'un nouveau référentiel d'évaluation en 2012 (voir annexe 3), ayant fait l'objet d'un Arrêté du Gouvernement en 2013. Couverture totale de la partie I des ESG.

<i>responsable des indicateurs.</i>	
2	<p><i>Le Comité d'évaluation recommande que l'AEQES publie ses manuels également en anglais afin d'élargir à l'avenir les possibilités de recrutement d'experts et, qui plus est, de garantir une meilleure transparence de ses démarches.</i></p>
3	<p><i>Le Comité d'évaluation a constaté que l'AEQES est consciente du souhait des experts de disposer d'une boîte à outils et d'un cadre plus structurés pour leurs évaluations et encourage l'Agence à poursuivre les discussions en ce sens.</i></p>
4	<p><i>Le Comité d'évaluation a noté en outre que l'AEQES est ouverte à l'idée d'inclure des étudiants dans ses groupes d'experts. Il faut du temps pour que des étudiants prennent conscience de cette possibilité et de son importance et qu'ils reconnaissent que leur voix est entendue. Dès lors, le Comité d'évaluation recommande à l'AEQES d'intensifier sa communication sur l'assurance qualité à l'attention des étudiants.</i></p>
5	<p><i>Le Comité d'évaluation recommande que, parallèlement à l'intensification de la communication destinée aux étudiants, l'AEQES envisage de publier des rapports distincts, peut-être résumés, pour les étudiants.</i></p>
6	<p><i>Le Comité recommande vivement que l'AEQES élabore, à l'intérieur de sa structure d'assurance qualité, un système de suivi qui garantisse en permanence que les faiblesses soient repérées et qu'il y soit remédié. À cette fin, l'AEQES devra peut-être engager des discussions avec le ministère en vue de recommander une modification du cadre juridique.</i></p>
7	<p><i>Le Comité d'évaluation recommande que l'AEQES entame des discussions avec les établissements et avec le gouvernement sur un raccourcissement du cycle décennal d'évaluations afin de garantir</i></p>
	<p>Mise en ligne d'une section du site internet en anglais<sup>1</sup> et traduction des principaux documents.</p> <p>Plusieurs améliorations apportées au séminaire de formation des experts, allongement de celui-ci et invitations d'intervenants extérieurs. Rédaction d'un guide d'accompagnement en support du référentiel d'évaluation (à destination des établissements et des experts).</p> <p>Intégration systématique des étudiants dans les comités des experts depuis septembre 2013.</p> <p>Jusqu'à ce jour, l'AEQES a souhaité préserver la publication d'un rapport unique et complet et n'a pas souhaité établir de rapports de synthèse ou d'<i>executive summary</i>.</p> <p>Instauration d'évaluations de suivi obligatoires à mi-parcours et donnant lieu à la publication des rapports d'évaluation.</p> <p>En lien avec la recommandation précédente, instauration en 2015 d'évaluations de suivi obligatoires à mi-parcours entre deux évaluations, réduisant <i>de facto</i> la périodicité des évaluations. Désormais, les <i>clusters</i> de</p>

<sup>1</sup> Voir : [http://www.aeges.be/english\\_about\\_us.cfm](http://www.aeges.be/english_about_us.cfm)

<p><i>que la démarche d'assurance qualité soit permanente dans le système d'enseignement supérieur.</i></p>	<p>programmes sont évalués sur une base quinquennale (une première fois par le biais d'une évaluation, une seconde fois par le biais d'une évaluation de suivi).</p>
<p>8 <i>Bien que le Comité d'évaluation reconnaisse aussi que l'AEQES ne se sent nullement menacée par le lien au ministère mais profite de ses avantages, il recommande que l'AEQES discute de la façon dont elle peut améliorer son image d'entité totalement indépendante aux yeux des établissements de l'enseignement supérieur et du public.</i></p>	<p>Amendements apportés au décret de l'AEQES pour permettre des engagements de personnel sur fonds propres (hors budget de la Fonction publique). D'autres modifications sont envisagées et relèvent d'un nouveau décret AEQES. Celles-ci s'appuieront sur les résultats de l'évaluation de l'Agence par ENQA et l'EQAR.</p>
<p>9 <i>De plus, il recommande que l'AEQES entame des discussions avec le ministère sur les possibilités de séparer les procédures de recrutement et d'embauche de son personnel et d'instaurer une indépendance budgétaire totale au-delà de la dotation budgétaire annuelle et des obligations redditionnelles en matière financière visant à garantir une utilisation responsable de fonds publics.</i></p>	<p>Depuis avril 2014, possibilité d'engagement de personnel sur fonds propres. Trois membres du personnel ont pu être recrutés selon cette modalité en 2015.</p>
<p>10 <i>Le comité d'évaluation recommande que l'AEQES, en se basant sur les ESG, parvienne à établir des critères de référence de qualité par rapport auxquels les évaluations pourraient être menées. Une définition de ce qui est considéré comme la qualité aiderait les experts à formuler des appréciations, rendrait leurs évaluations plus transparentes et cohérentes et leur éviterait de devoir tirer des conclusions de non-conformité qu'eux-mêmes et la communauté externe pourraient percevoir comme une menace à l'approche d'amélioration de la qualité.</i></p>	<p>Validation d'un nouveau référentiel d'évaluation en 2012 (voir annexe 3), intégrant des critères et des dimensions et complété d'un guide d'accompagnement adressé aux experts et aux établissements.</p>
<p>11 <i>Le comité d'évaluation recommande que l'AEQES, en concertation avec les conseils et le(s) ministre(s), élabore un processus de suivi plus robuste afin de garantir un management de la qualité permanent dans le système.</i></p>	<p>Instauration en 2015 d'évaluations de suivi obligatoires à mi-parcours entre deux évaluations.</p>

Les recommandations suivantes ont été adressées à l'AEQES par le Bureau de l'ENQA.

Recommandations formulées par le Bureau d'ENQA (2011)	Actions entreprises
<p>1 <i>Périodicité : un cycle d'évaluation de 10 ans est trop long et devrait être raccourci à 5 ou 6 ans.</i></p>	<p>Instauration en 2015 des évaluations de suivi obligatoires à mi-parcours entre deux évaluations réduisant <i>de facto</i> la périodicité des évaluations. Désormais, les <i>clusters</i> de programmes sont évalués sur une base quinquennale.</p>
<p>2 <i>Ressources : le comité d'experts considère les ressources financières suffisantes pour permettre à l'AEQES de remplir ses tâches fondamentales avec efficience. Le comité considère néanmoins que les ressources humaines sont insuffisantes en regard des évaluations planifiées. Le Bureau recommande fortement d'améliorer la flexibilité de recrutement du personnel afin de permettre à l'AEQES à la fois d'accomplir les tâches connexes, importantes à sa mission (séminaires de formation et autres analyses et recherches complémentaires en matière de qualité,..) ainsi que de pouvoir faire face à des demandes croissantes dans le futur.</i></p>	<p>Depuis avril 2014, possibilité d'engagement de personnel sur fonds propres. Trois membres du personnel ont pu être recrutés selon cette modalité en 2015. Ce recrutement permet non seulement à l'AEQES de couvrir la charge de travail afférente aux organisations et accompagnements d'évaluations externes, mais aussi d'accomplir d'autres missions (telles que l'organisation d'une journée d'études).</p>
<p>3 <i>L'AEQES devrait entamer des pourparlers avec le ministère pour envisager de séparer ses procédures de recrutement et d'engagement du personnel ainsi qu'obtenir une indépendance budgétaire totale, une fois effectuées les procédures annuelles d'octroi de dotation budgétaire et de reddition des comptes visant à assurer la transparence dans l'utilisation responsable des fonds publics.</i></p>	<p>Depuis avril 2014, possibilité d'engagement de personnel sur fonds propres.</p>
<p>4 <i>L'AEQES devrait, en coordination avec les parties prenantes, développer un processus de suivi plus conséquent ; inclure des étudiants dans les comités d'experts et traduire en anglais son Manuel qualité et les guides à destination des experts.</i></p>	<p>Instauration en 2015 des évaluations de suivi obligatoires à mi-parcours entre deux évaluations. Étudiants systématiquement présents dans les comités d'évaluation depuis septembre 2013. Traduction en anglais des principaux documents de référence<sup>2</sup>.</p>
<p>5 <i>La partie 1 des ESG devrait être plus explicite dans le cadre d'une révision du</i></p>	<p>Validation d'un nouveau référentiel d'évaluation en 2012 (voir annexe 3).</p>

<sup>2</sup> Voir [http://www.aeqes.be/english\\_about\\_us.cfm](http://www.aeqes.be/english_about_us.cfm).

*référentiel et de la formulation de critères de qualité sur la base desquels les évaluations pourraient se dérouler.*

Enfin, EQAR a signalé différents domaines dans lesquels des améliorations devaient être apportées.

Domaine d'amélioration identifié par EQAR (2012)	Actions entreprises
<p>1 <i>ESG 2.2: Development of quality assurance processes</i></p> <p><i>The entire process of developing and implementing the new Reference Framework should be addressed in a comprehensive manner, to analyse whether AEQES has been empowered to develop its own quality assurance criteria, in consultation with higher education institutions and stakeholders.</i></p>	<p>Validation d'un nouveau référentiel d'évaluation en 2012 (cf. annexe 3).</p>
<p>2 <i>ESG 2.6: Follow-up procedures</i></p> <p><i>Issues related to the systematic implementation and further development of AEQES follow-up procedures towards becoming a fully embedded feature of AEQES' procedures should be addressed.</i></p>	<p>Instauration en 2015 d'évaluations de suivi obligatoires à mi-parcours entre deux évaluations.</p>
<p>3 <i>ESG 3.4: Resources</i></p> <p><i>It should be addressed whether AEQES has been equipped with sufficient resources to enable it to discharge its core activities fully and to extend its activities in terms of training, workshops and good practice sharing and dissemination. In that respect, also issues related to AEQES' autonomy in staff appointments should be addressed.</i></p>	<p>Depuis avril 2014, possibilité d'engagement de personnel sur fonds propres. Trois membres du personnel ont pu être recrutés selon cette modalité en 2015. Ce recrutement permet non seulement à l'AEQES de couvrir la charge de travail afférente aux organisations et accompagnements d'évaluations externes, mais aussi d'accomplir d'autres missions (telles que l'organisation d'une journée d'études, par exemple).</p>
<p>4 <i>ESG 3.6: Independence and perceived independence</i></p> <p><i>The implementation of changes to the organisational status and structure of AEQES, in order to underline its independence and to improve the perception by HEIs and stakeholders of its independence, should be addressed.</i></p>	<p>Amendements apportés au décret de l'AEQES pour permettre des engagements de personnel sur fonds propres (hors budget de la Fonction publique). D'autres modifications sont envisagées et relèvent d'un nouveau décret AEQES. Celles-ci s'appuieront sur les résultats de l'évaluation de l'Agence par ENQA et l'EQAR.</p>
<p>5 <i>ESG 3.7: Participation of students on panels</i></p>	<p>Étudiants systématiquement présents dans les comités d'évaluation depuis septembre 2013.</p>

<p><i>It should be addressed whether AEQES has fully implemented its firm commitment to involve students on all evaluation panels.</i></p>	
--	--

## ANNEXE 2 – MÉTHODOLOGIE menant à l'ÉLABORATION du PLAN STRATÉGIQUE 2016-2020

L'AEQES a confié d'élaboration de son plan stratégique 2016-2020 au « GT Stratégie & méthodologie », qui s'est adjoint les services de M. Alain Piekarek, consultant en organisation chez Joassart et Goffin Consulting et expert de façon ponctuelle pour l'AEQES.

La méthodologie proposée par le consultant et validée par le GT Stratégie & méthodologie comporte 6 étapes qui se sont déroulées sur une période d'un an, de janvier à décembre 2015. Le travail du GT a été ponctué de consultations et d'enquêtes.

### 1<sup>re</sup> étape : identification des parties prenantes et prise en compte des attentes

Le GT Stratégie & méthodologie a identifié les parties prenantes internes et externes de l'Agence.

Il a ensuite élaboré deux questionnaires adressés :

- aux autorités académiques et aux personnes en charge de la direction ou de la gestion de la qualité des programmes dans les établissements ;
- aux experts ayant participé à des évaluations de programmes pour l'AEQES ces deux dernières années.

Les questionnaires comportaient deux questions prospectives visant à cerner auprès des parties prenantes, d'une part, les tendances importantes à leurs yeux en matière d'enseignement supérieur ; d'autre part, leurs attentes par rapport à l'AEQES.

Les résultats des deux questionnaires ont été présentés au Comité de gestion de l'Agence (le 5 mai 2015). Un rapport détaillé a également été diffusé auprès des répondants de l'enquête, auprès des membres du Comité de gestion de l'AEQES (en particulier des membres des groupes de travail « Perspectives », « Stratégie & méthodologie » et « Autoévaluation »), ainsi qu'auprès des responsables politiques et des instances de l'ARES. Ce rapport a également été publié sur le site internet de l'AEQES<sup>3</sup>.

### 2<sup>e</sup> étape : diagnostic stratégique (SWOT)

Pour le diagnostic stratégique, le GT Stratégie & méthodologie s'est basé sur l'information accumulée à travers un échantillon d'enquêtes de satisfaction menées entre 2011 et 2014 des personnels des établissements et des experts à la suite de chaque évaluation. Six évaluations, menées dans différentes formes d'enseignement, ont ainsi été prises en compte, ce qui représente les points de vue – en termes de répondants – de 72 experts et 352 membres d'établissements.

Le tableau ci-dessous récapitule les réponses par catégorie de répondants.

<sup>3</sup> Voir [http://www.aeqes.be/rapports\\_details.cfm?documents\\_id=456](http://www.aeqes.be/rapports_details.cfm?documents_id=456).

Cursus	Année	Experts		Établissements	
		répondants	réponses	répondants	réponses
Arts plastiques visuels et de l'espace	2013-2014	6	17 forces 12 points d'amélioration	25	56 forces 35 points d'amélioration
Instituteur(-trice) primaire	2013-2014	8	25 forces 14 points d'amélioration	136	334 forces 209 points d'amélioration
Langues & Lettres	2013-2014	10	28 forces 14 points d'amélioration	34	65 forces 42 points d'amélioration
Sciences économiques et de gestion	2013-2014	13	33 forces 19 points d'amélioration	91	211 forces 118 points d'amélioration
Ingénieurs civils & Bio-ingénieurs	2012-2013	7	20 forces 10 points d'amélioration	/	/
Informatique	2011-2012	28	84 forces 63 points d'amélioration	66	143 forces 96 points d'amélioration
<b>Totaux</b>		<b>72</b>	<b>207 forces 132 points d'amélioration</b>	<b>352</b>	<b>809 forces 500 points d'amélioration</b>

L'analyse se base sur les réponses à deux questions posées de manière récurrente dans ces enquêtes :

- Quelles sont, selon vous, les trois principales forces de l'Agence ?
- Quels sont, selon vous, les trois principaux points d'amélioration de l'Agence ?

Ces réponses ont été traitées sous la forme de « nuages de mots » qui ont permis de dégager certains pôles en tension :

- ANCORAGE LOCAL / INTERNATIONALISATION
- APPROFONDISSEMENT, ELARGISSEMENT / ALLEGEMENT
- EVALUATION FORMATIVE / IMPACT, RESULTATS « TANGIBLES »
- AUTONOMIE DES ETABLISSEMENTS / BESOIN DU SOUTIEN DE L'AGENCE
- RETOUR REFLEXIF / OBLIGATION LEGALE.

### 3<sup>e</sup> étape : valeurs

Les valeurs constituent les éléments les plus stables dans une institution. Leur définition et la manière dont elles s'incarnent sont donc capitales.

Le GT est reparti des codes de déontologie existants (à l'attention des membres du Comité de gestion, de la Cellule exécutive et des experts) pour en dégager les valeurs propres à l'AEQES. Outre certaines valeurs déjà présentes dans ces codes de déontologie, le GT a jugé utile de formuler deux « nouvelles » valeurs (en grisé ci-dessous) :

Dialogue et coconstruction	L'Agence promeut des pratiques de dialogue et de coconstruction avec/entre l'ensemble des parties prenantes.
Indépendance	L'Agence assure ses missions de manière indépendante et agit de manière autonome. Elle a la responsabilité de son fonctionnement. Elle est garante de l'impartialité des résultats des évaluations, sans influence externe.
Équité	L'Agence traite l'ensemble des établissements avec constance, professionnalisme, objectivité et intégrité, dans le respect de la diversité des multiples composantes de l'enseignement supérieur.
Transparence	Les règles de fonctionnement de l'Agence, les procédures d'évaluation et les résultats de celles-ci sont publics.
Respect de la diversité	L'Agence respecte la diversité des projets des établissements ainsi que la diversité des objectifs des cursus, dans le cadre des finalités générales de l'enseignement supérieur et de l'assurance qualité.
Réflexivité et amélioration continue	L'Agence est dans une posture de questionnement par rapport aux besoins de l'enseignement supérieur ; elle exerce une veille sur les pratiques internationales et fait preuve d'ouverture pour s'inscrire dans un processus d'amélioration continue et être une force de propositions à cet égard.

#### 4<sup>e</sup> étape : orientations stratégiques

Les orientations stratégiques donnent la vision, les lignes de forces envisagées pour le devenir et la conduite de l'institution.

Pour cette étape, le GT a été élargi aux membres du Comité de gestion qui souhaitent prendre une part plus active aux travaux. Ce groupe « élargi » a défini quatre orientations, qui ont été approuvées par le Comité de gestion en sa séance du 1<sup>er</sup> septembre 2015 :

1/ Devenir une référence reconnue et l'interlocuteur privilégié en matière de qualité de l'enseignement supérieur en FWB grâce au caractère professionnel de nos interventions et à l'expérience acquise.

2/ Soutenir, par une approche formative, le développement des cultures qualité dans les établissements dans le respect de leur autonomie, de leur diversité et de leurs responsabilités, au bénéfice des étudiants et des autres parties prenantes, et avec leur participation.

3/ Développer, en dialogue avec les acteurs-clés de l'enseignement supérieur, des approches méthodologiques en phase avec les contextes en mutation et les mettre en œuvre.

4/ Favoriser notre positionnement au niveau européen et international afin de

rester en phase avec les évolutions du secteur tout en contribuant à son développement.

## 5<sup>e</sup> étape : plan stratégique

Le plan stratégique est la traduction des orientations en termes d'objectifs fondamentaux.

Le plan stratégique 2016-2020 a été élaboré par le groupe « élargi », avec l'aide de la Cellule exécutive. Il a été présenté au Comité de gestion lors de la séance plénière du 10 novembre 2015, présentation qui a donné lieu à une consultation des membres du Comité de gestion pendant deux semaines. Le plan stratégique 2016-2020 a été approuvé par le Comité de gestion lors de la séance plénière du 1<sup>er</sup> décembre 2015.

### Orientation stratégique 1

Veiller à être une référence reconnue et l'interlocuteur privilégié en matière de qualité de l'enseignement supérieur en FWB grâce au caractère professionnel et réflexif de ses interventions et à l'expérience acquise

- 1.1. Axe information : continuer à fournir de l'information (rapports, études et analyses) aux citoyens, aux acteurs de l'enseignement supérieur, aux décideurs politiques sur l'enseignement supérieur, sur l'assurance qualité et sur la qualité de l'enseignement supérieur
- 1.2. Axe expertise : poursuivre le développement de son expertise en tant qu'organisation apprenante et contribuer au développement d'une expertise scientifique relative à l'assurance qualité
- 1.3. Axe partenariat : continuer à jouer activement son rôle de partenaire dans les travaux relatifs à des thématiques de l'assurance qualité et de la qualité de l'enseignement supérieur en FWB
- 1.4. Axe assurance qualité interne : consolider son système d'assurance qualité interne et son attitude professionnelle
- 1.5. Axe communication : intensifier et améliorer la visibilité de ses actions de communication externe

### Orientation stratégique 2

Soutenir, par une approche formative, le développement des cultures qualité dans les établissements dans le respect de leur autonomie, de leur diversité et de leurs responsabilités, au bénéfice des étudiants et des autres parties prenantes, et avec leur participation

- 2.1. Axe soutien méthodologique : continuer à soutenir les établissements de la FWB dans le développement d'une démarche qualité qui soit à même de garantir la réalisation de leurs missions et de leurs objectifs
- 2.2. Axe monitoring et suivi : concevoir des mécanismes de *monitoring* et conforter les évaluations de suivi afin de soutenir l'amélioration continue de la qualité de l'enseignement supérieur au bénéfice des étudiants et de la société, au niveau des établissements et de la FWB ; stimuler les directions à utiliser des données et indicateurs pour piloter la qualité des programmes

- 2.3. Axe formation et implication : encourager la formation aux méthodes qualité et soutenir les personnes engagées dans l'assurance qualité en FWB, en suscitant l'implication et la réflexion, en particulier des niveaux de direction, et en encourageant l'effet fédérateur de la démarche qualité

#### Orientation stratégique 3

Développer, en dialogue avec les acteurs clés de l'enseignement supérieur, des approches méthodologiques en phase avec les contextes en mutation et les mettre en œuvre

- 3.1. Axe veille et benchlearning : continuer à réaliser une veille méthodologique en analysant les pratiques d'assurance qualité européennes et internationales
- 3.2. Axe consultation : définir des modalités de consultation et de communication vis-à-vis des acteurs clés de l'enseignement supérieur en FWB pour prendre en compte leurs besoins et attentes en matière d'approches méthodologiques d'évaluation externe
- 3.3. Axe innovation et contexte en mutation : mieux comprendre les innovations en matière d'enseignement supérieur (codiplomations, formation en alternance, *eLearning*, MOOC...) et être à même de les appréhender dans sa méthodologie d'évaluation
- 3.4. Axe perspectives : concevoir de nouveaux modèles d'évaluation qui répondent aux besoins du secteur de l'enseignement supérieur en FWB en articulant approches institutionnelle, programmatique et thématique ; définir le concept de « transversalité » (champ, avantages et inconvénients, impact, modalités de mise en œuvre, ...) ; étudier des modalités de reconnaissance d'évaluations menées par d'autres organismes ; veiller à ce que le cadre juridique de l'AEQES soit amendé en conséquence

#### Orientation stratégique 4

Favoriser son positionnement au niveau belge, européen et international afin de rester en phase avec les évolutions du secteur tout en contribuant à son développement

- 4.1. Axe partenariats : poursuivre l'implication dans les travaux et événements portés par les partenaires belges, européens et internationaux pour assurer sa visibilité, partager et enrichir son expérience et savoir faire et jouer un rôle dans l'évolution des tendances en matière d'assurance qualité
- 4.2. Axe francophonie de l'assurance qualité : s'engager activement dans la collaboration avec les partenaires francophones de l'assurance qualité, en particulier le réseau francophone des agences qualité de l'enseignement supérieur

### 6e étape : plans d'action annuels

Les plans d'action annuels sont la conversion du plan stratégique en actions opérationnelles.

Ils émanent du Bureau, en fonction de ses priorités et objectifs. Le Bureau a présenté son plan d'action 2016 au Comité de gestion, lors des séances plénières du 1<sup>er</sup> décembre 2015 et du 6 janvier 2016 (section 14 du rapport d'autoévaluation).

Le Gt Stratégie & méthodologie a mené ce travail de janvier à décembre 2015. Le calendrier des réunions est repris ci-après :

<b>Date</b>	<b>Qui ?</b>	<b>Objet</b>
6/1/2015	GT Stratégie	Prise en compte des attentes des parties prenantes : élaboration d'un questionnaire Synthèse des enquêtes de satisfaction
11/3/2015	GT Stratégie	Retour sur le traitement des enquêtes de satisfaction Rencontre avec le consultant externe qui expose une méthode de travail Diffusion du questionnaire
31/3/2015	GT Stratégie + consultant	Diagnostic stratégique (sur la base des enquêtes)
21/4/2015	Comité de gestion	Présentation et discussions autour du diagnostic SWOT et des parties prenantes identifiées par le GT Stratégie & méthodologie
27/4/2015	GT Stratégie + consultant	Comment présenter les résultats du questionnaire au CG ? Éléments de différenciation de l'Agence
5/5/2015	Comité de gestion	Validation du diagnostic SWOT et des parties prenantes identifiées
21/5/2015	GT Stratégie + consultant	Retour sur les éléments de différenciation Valeurs de l'Agence
30/6/2015	GT Stratégie « élargi »	Travail sur les valeurs de l'Agence Travail sur les orientations stratégiques
1/9/2015	Comité de gestion	Approbation des valeurs et des orientations stratégiques
28/9/2015	GT Stratégie « élargi »	Opérationnalisation des orientations stratégiques en plan stratégique
30/10/2015	GT Stratégie « élargi »	Opérationnalisation des orientations stratégiques en plan stratégique (suite et fin)
1/12/2015	Comité de gestion	Approbation du plan stratégique 2016-2020
5/1/2016	Comité de gestion	Présentation du plan d'action 2016 du Bureau

## ANNEXE 3 – RÉFÉRENTIEL D'ÉVALUATION

---

### Critère 1 : l'établissement/l'entité a formulé, met en œuvre et actualise une politique pour soutenir la qualité de ses programmes d'études

Ce critère est explicitement repris dans le cadre légal de la Communauté française de Belgique : « Les établissements [d'enseignement supérieur] sont tenus d'assurer le suivi et la gestion de la qualité de toutes leurs activités et de prendre toutes les mesures en vue d'une autoévaluation interne effective et de son suivi » stipule l'article 9 du décret du 7 novembre 2013.

Ce critère vise à analyser l'existence et l'efficacité d'une politique et de procédures associées pour la gestion de la qualité. Ces dernières doivent prévoir un rôle actif pour les étudiants et les autres parties prenantes.

#### Dimension 1.1 : Politique de gouvernance de l'établissement

L'établissement a défini une politique de gouvernance en lien avec ses missions et ses valeurs. Dans ce cadre, il développe et met en œuvre une organisation et des procédures pour assurer une gouvernance efficace. La gouvernance facilite l'articulation de la gestion de la qualité entre le niveau institutionnel et le niveau du programme ; elle contribue à la qualité du programme évalué.

#### Dimension 1.2 : Gestion de la qualité aux niveaux de l'établissement, de l'entité et du programme

L'établissement/l'entité développe et met en œuvre une politique et des procédures associées pour la gestion de la qualité aux niveaux institutionnel, de l'entité et du programme. Celles-ci prévoient un rôle actif pour les étudiants et les autres parties prenantes. Ainsi, l'établissement s'engage explicitement dans l'instauration d'une culture qui reconnaît l'importance de la qualité et de sa gestion par des processus appropriés.

#### Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme

L'établissement/l'entité développe et met en œuvre des procédures et mécanismes d'élaboration, de pilotage et de révision périodique de son programme. Ces procédures et mécanismes sont efficaces, participatifs et contribuent à développer la qualité du programme. Le pilotage prend en compte les résultats de toutes les évaluations de la qualité du programme.

**Dans le cadre d'une codiplomation et/ou d'une coorganisation, les établissements/les entités développent et mettent en œuvre des procédures et mécanismes d'élaboration, de pilotage et de révision périodique pour le(s) programme(s) conjoint(s) en collaboration avec leurs partenaires.**

#### Dimension 1.4 : Information et communication interne

L'établissement/l'entité a défini et met en œuvre une politique de communication et des procédures efficaces de diffusion de l'information relative aux programmes évalués auprès des parties prenantes internes.

### **Critère 2 : l'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la pertinence de son programme d'études**

Ce critère vise à permettre d'analyser les liens entre les acquis d'apprentissage visés par le programme et les besoins sociétaux (actuels ou prévisibles) à satisfaire en matière de formation et d'épanouissement personnel. Il vise également à faire connaître la manière dont le programme, par ses objectifs et son contenu, favorise l'insertion socioprofessionnelle des diplômés et/ou leur intégration dans un parcours flexible de formation.

#### **Dimension 2.1 : Appréciation de la pertinence du programme**

L'établissement/entité développe et met en œuvre des procédures et des mécanismes qui assurent que le programme s'inscrit dans le respect des dispositions légales et prend en compte les besoins et attentes des parties prenantes. Ainsi, le programme est actualisé régulièrement (pratiques des milieux professionnels, résultats de la recherche, articulation avec la recherche, articulation avec les milieux professionnels, connaissances scientifiques et techniques, etc.) et favorise l'insertion socioprofessionnelle des diplômés et/ou leur intégration dans un parcours flexible de formation.

#### **Dimension 2.2 : Information et communication externe**

L'établissement/l'entité rend régulièrement publiques des informations actualisées, impartiales et objectives, à la fois quantitatives et qualitatives, au sujet des programmes et diplômes proposés.

### **Critère 3 : l'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la cohérence interne de son programme d'études**

Ce critère vise à permettre d'évaluer la cohérence indispensable entre les éléments suivants : les acquis d'apprentissage visés par le programme d'études (profil d'enseignement) ; les contenus mis en œuvre ; les dispositifs et activités d'apprentissage ; l'agencement global du programme d'études, le choix et la mise en séquence logique des activités ou dispositifs d'apprentissage, le temps prévu pour l'atteinte des acquis d'apprentissage visés ; les acquis d'apprentissage évalués ; les critères et modalités d'évaluation de ces acquis.

#### **Dimension 3.1 : Les acquis d'apprentissage du programme**

L'établissement/l'entité choisit, formule et publie les acquis d'apprentissage du programme d'études (profil d'enseignement). Ceux-ci sont réalistes, adéquats et communiqués de manière appropriée.

### Dimension 3.2 : Contenus, dispositifs et activités d'apprentissage (y inclus stages, projets, travail de fin d'études/mémoire/épreuve intégrée)

L'établissement/l'entité développe et met en œuvre des dispositifs et activités d'apprentissage permettant d'atteindre les acquis d'apprentissage visés.

### Dimension 3.3 : Agencement global du programme et temps prévu pour l'atteinte des acquis d'apprentissage visés

Le programme est agencé et mis en œuvre de manière adéquate afin d'atteindre les acquis d'apprentissage visés. Il permet aux étudiants d'atteindre ces derniers dans des délais raisonnables.

### Dimension 3.4 : Évaluation du niveau d'atteinte des acquis d'apprentissage visés

Les critères et modalités d'évaluation sont établis en cohérence avec les acquis d'apprentissage visés et appliqués de manière systématique et constante. En outre, les exigences sont formulées de manière claire et communiquées en temps utile aux étudiants.

### Critère 4 : l'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer l'efficacité et l'équité de son programme d'études

Le critère d'efficacité porte sur le degré de réalisation des objectifs du programme compte tenu des ressources mises en œuvre. Il vise à établir si le programme produit les résultats attendus, c'est-à-dire si les étudiants ont effectivement atteint, à l'issue de leurs études, les acquis d'apprentissage visés.

Par ce critère, l'établissement/l'entité est invité(e) à considérer l'étudiant au moment de son inscription au programme, à suivre son parcours, à examiner les niveaux d'atteinte des acquis d'apprentissage visés et à considérer les taux de réussite. L'évaluation de l'efficacité du programme porte ainsi non seulement sur les caractéristiques des diplômés, mais également sur la capacité de l'établissement à favoriser la réussite des étudiants admis au programme. Le critère impliquera aussi l'examen de facteurs d'efficacité tels que l'affectation des ressources, les pratiques pédagogiques et les modalités organisationnelles mises en œuvre pour soutenir la qualité du programme.

Le critère d'équité porte sur les dispositifs mis en place au sein du programme afin d'être en mesure d'offrir aux étudiants, quels que soient leur parcours de formation antérieur et leur situation personnelle, sociale ou économique, la possibilité d'acquérir, d'actualiser et de développer tout au long de leur vie à la fois les acquis d'apprentissage visés et des compétences professionnelles nécessaires afin d'assurer leur employabilité et de favoriser leur épanouissement personnel, l'approfondissement de leur formation, la citoyenneté active et le dialogue interculturel.

### Dimension 4.1 : Ressources humaines

L'établissement/l'entité s'assure que les ressources humaines sont adéquates et adaptées au programme et au(x) public(s) d'étudiants. L'établissement/l'entité met en œuvre les moyens

nécessaires afin de s'assurer de la qualité et de la compétence des personnels, en particulier du corps enseignant.

#### Dimension 4.2 : Ressources matérielles

L'établissement/l'entité s'assure que les ressources affectées aux infrastructures et outils pédagogiques sont adéquates et adaptées à l'atteinte des acquis d'apprentissage visés par le programme.

#### Dimension 4.3 : Équité en termes d'accueil, de suivi et de soutien des étudiants

L'établissement/l'entité s'assure que les dispositifs mis en œuvre pour orienter, guider et soutenir les étudiants en fonction de leur parcours sont équitables, adéquats et adaptés aux acquis d'apprentissage visés par le programme.

#### Dimension 4.4 : Analyse des données nécessaires au pilotage du programme

L'établissement/l'entité garantit qu'il/elle collecte, analyse et utilise de manière appropriée les informations nécessaires au pilotage du programme.

### Critère 5 : l'établissement/l'entité a établi l'analyse de son programme d'études et construit un plan d'action visant son amélioration continue

#### Dimension 5.1 : Méthodologie de l'autoévaluation

L'établissement/l'entité a effectué une autoévaluation du programme de façon participative, approfondie et validée.

#### Dimension 5.2 : Analyse SWOT

L'autoévaluation menée par l'établissement/l'entité se traduit par une analyse qui identifie à la fois les forces et les faiblesses du programme ainsi que les opportunités et les menaces émanant de son environnement.

#### Dimension 5.3 : Plan d'action et suivi

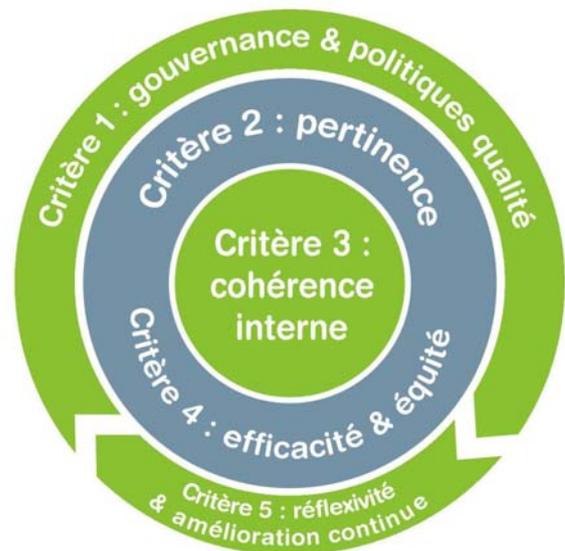
Sur la base de l'autoévaluation, l'établissement/l'entité a pris des décisions appropriées et raisonnées. Il/Elle a établi un plan d'action priorisé et défini des indicateurs de suivi dans un but d'amélioration constante de la qualité de son programme. Il/Elle effectue une analyse périodique et systématique de la qualité de son programme.

Note :

Un *Guide d'accompagnement* complet et détaillé est téléchargeable sur le site internet de l'AEQES.

Ce guide s'adresse tant aux établissements d'enseignement supérieur amenés à élaborer un dossier d'autoévaluation qu'aux experts mandatés par l'AEQES pour mener une mission d'évaluation externe.

Les dossiers d'autoévaluation comportent deux parties : une description synthétique du programme d'études (première partie) et l'autoévaluation de ce programme en regard des cinq critères du présent référentiel (deuxième partie). Les rapports d'évaluation des comités d'experts respectent cette structure.



## ANNEXE 4 – RÉVISION de la PROCÉDURE de SUIVI : bilan de la première mise en œuvre des évaluations de suivi

À l'issue de la première mise en œuvre des évaluations de suivi (2013-2014), l'AEQES a souhaité dresser un bilan qui inclurait une consultation des principales parties prenantes concernées (établissements et experts), la prise en compte des recommandations adressée à l'AEQES suite à l'évaluation de 2011 (ENQA et EQAR) et une mise en perspective méthodologique.

Ce bilan a été instruit à l'aide d'un dossier, établi par la Cellule exécutive et communiqué au Comité de gestion le 2 septembre 2014. À la suite de ce bilan, le Comité de gestion a mandaté le GT Suivi qui a proposé une révision de la procédure, adoptée en Comité de gestion en mars 2015.

18

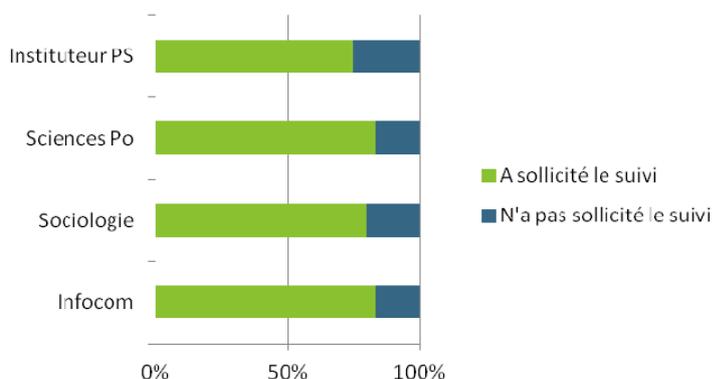
Ce dossier présente :

- 1 un récapitulatif des étapes franchies au cours de la première mise en œuvre de la procédure ;
- 2 un bilan général ;
- 3 des propositions d'amélioration ;
- 4 des annexes (non reprises ici) correspondant aux synthèses d'enquêtes diffusées auprès des experts et des établissements et des extraits du référentiel d'évaluation AEQES et des ESG (2015).

### 1 Récapitulatif des étapes

#### Phase préparatoire

- 15 janvier 2013 : envoi d'un courrier à tous les établissements concernés par l'évaluation initiale 2009/2010 (cursus SOCIOLOGIE, SCIENCES POLITIQUES, INFOCOM et INSTITUTEUR PRÉSCOLAIRE)
- février 2013 : le Comité de gestion adopte le **mémento « actualisation du calendrier et plan de suivi »** élaboré par le GT référentiel et indicateurs
- Mars 2013 : Résultats de la consultation des établissements :
  - 12 HE sur 16 pour le bachelier INSTITUTEUR PRÉSCOLAIRE ;
  - tous les établissements pour les autres cursus (à l'exception de l'Université de Liège en raison de ses procédures internes à mi-parcours du cycle AEQES)



- Février/mars 2013 : le GT experts sélectionne les différents experts à qui la mission de suivi sera proposée – le CG en est informé lors de sa séance plénière du 16 avril 2013
- Juin/juillet 2013 : rédaction du « **mémo à destination des comités de suivi** »
- Août et novembre : les entités transmettent à l'Agence leur calendrier et plan de suivi actualisé
- septembre 2013 : Eday pour tous les experts
- 16 janvier 2014 : réunion préparatoire pour les visites de 2014 (sur le premier bilan des visites de 2013)

#### Réalisation des visites de suivi

- du 11 octobre au 27 novembre 2013 : 10 visites pour les cursus INFOCOM, SCIENCES POLITIQUES et SOCIOLOGIE
- du 27 janvier au 27 mars 2014 : 12 visites pour le cursus INSTITUTEUR PRÉSCOLAIRE

#### Rapports confidentiels des experts et publication des calendriers et plans de suivi (CPDS) des établissements

- 3 janvier 2014: envoi des rapports confidentiels des visites de suivi de l'automne (délai d'un mois en cas de demande de documents amendés) (demande de délai supplémentaire -> 17 février 2014)
- fin février/début mars : consultation des experts
- 19 mars 2014 : publication des calendriers et plans de suivi
- mai 2014 : envoi des rapports confidentiels suite au 12 visites PRÉSCOLAIRE (délai pour l'envoi des documents amendés : 5 juin 2014)
- début juin : consultation des experts
- 12 juin 2014 : publication des calendriers et plans de suivi

#### Évaluation et bilan

- du 30 décembre 2013 au 25 mai 2014 : enquête auprès des experts
- du 23 mai au 17 juin : enquête auprès des établissements
- août 2014 : communication des résultats

## 2 Procédure réalisée en 2013-2014 : quel bilan ?

Procédure complexe, vocabulaire technique, jargon et absence de réunion de coordonnateurs au lancement de la procédure, ont assurément entraîné, auprès d'un certain nombre d'établissements, quelques confusions ou incompréhensions à la lecture seule du mémento.

Les incompréhensions ont été principalement de deux ordres : la visite de suivi n'était pas une visite d'évaluation *bis* (elle n'en avait pas l'ampleur ni en termes de taille du comité des experts ni en nombre d'entretiens et d'intervenants à mobiliser) et le document transmis à l'Agence (calendrier et plan de suivi actualisé) était bien destiné à être publié sur le site aeques.be à l'issue de la procédure.

En outre, la constitution de tableaux (format demandé par l'Agence pour les « calendriers et plans de suivi ») s'avère parfois une opération compliquée et les résultats ne sont pas aisément lisibles et compréhensibles.

Voici, de manière synthétique, les principales différences entre les deux procédures actuelles :

Évaluation externe complète	Procédure de SUIVI
Un RAE complet	Un plan de suivi actualisé
Un comité composé de 5/6 experts (le président, les experts pairs, un expert de l'éducation, un expert de la profession et un expert étudiant)	Un comité de suivi composé de deux experts (un profil pair issu du comité initial + un expert de l'éducation/qualité avec une vision transversale)
Une visite de 2 à 4 ou 6 jours, selon l'offre de formations	Une visite d'un jour
De nombreux entretiens avec les parties prenantes internes et externes du programme : autorités académiques, responsables qualité, responsable de programmes, enseignants, assistants, étudiants, diplômés, personnel administratif, représentants du monde professionnel	Quatre entretiens : - Autorités et responsables qualité et programmes - Enseignants - Étudiants - À nouveau, les intervenants du premier entretien
Le rapport rédigé par les experts est publié	Seul est publié le plan de suivi actualisé (sur avis positif du comité de suivi)

Pour ce qui concerne les éléments positifs du bilan, les deux enquêtes révèlent que :

- du point de vue des établissements, l'intervention des experts a été appréciée : taux de satisfaction au niveau des rapports par exemple) ; une certaine mesure d'impact est tangible (90 % au niveau du pilotage de l'entité et 78 % au niveau de la démarche qualité et de la qualité de l'enseignement) et globalement, les attentes (redynamisation des équipes et regard extérieur) ont été rencontrées ;
- du point de vue des experts, l'unanimité des répondants a jugé la procédure de suivi satisfaisante pour répondre aux trois attentes de la mission (« mesurer la réalisation du plan de suivi initial, porter un avis sur le nouveau plan d'action et apprécier le développement de la culture qualité au sein de l'entité ») et plusieurs pistes concrètes ont été formulées pour affiner les aspects méthodologiques (consignes, format de documents, etc.).

La publication du « calendrier et plan de suivi » a deux implications :

- l'indication de projets ou d'axes stratégiques est un point sensible dans le contexte de (forte) concurrence entre établissements et ceux-ci peuvent avoir réticences à les inscrire dans un tableau (ou un texte) rendu public sur le site de l'Agence. Ce constat est d'ailleurs valable pour les deux procédures : l'évaluation initiale et la procédure de suivi.
- par ailleurs, dans le cadre de la mission qui fait l'objet de ce bilan, le comité de suivi a souvent été dans la situation d'exprimer un avis réservé sur les documents proposés et destinés à être publiés, la plupart du temps pour des raisons formelles.

Le fait même de conduire les experts à exprimer, si nécessaire<sup>4</sup>, un avis réservé sur des documents rédigés par les établissements renvoie à la pertinence de l'objet d'analyse : souhaite-t-on que les experts se prononcent sur la « publicabilité » desdits documents, ou sur la réalisation effective des actions d'amélioration – donc sur la reconnaissance d'une dynamique qualité – ou encore sur les deux ?

En fait, quels sont les enjeux de la procédure de suivi?

<sup>4</sup> Ce fut le cas d'environ 85 % des situations rencontrées.

Du point de vue des établissements, on peut distinguer trois raisons :

- assurer un processus *continu* d'amélioration et stimuler dès lors l'émergence de la culture qualité ;
- communiquer sur les mises en œuvre des actions et les projets en cours, pour témoigner de la dynamique générée dans l'établissement ou la faculté ;
- bénéficier d'un regard extérieur – et formateur – sur la dynamique qualité.

Du point de vue de l'AEQES, il s'agit clairement de :

- pallier un cycle d'évaluation trop long (10 ans) ;
- disposer de données faisant état du développement des systèmes et démarches qualité internes dans les établissements et les programmes ;
- bénéficier d'un retour sur l'impact des évaluations externes pour démontrer, le cas échéant, l'utilité des évaluations et de la méthode appliquée.

Dès lors, l'on peut se poser la question de savoir si les outils proposés et mis en place en 2013/2014 sont les plus adéquats pour rencontrer les attentes et enjeux énoncés ci-dessus ?

Un autre point de réflexion provient du constat, par la Cellule exécutive, de certaines situations dans lesquelles la continuité des processus qualité liés aux évaluations AEQES est « rompue ». En effet, dans ces cas – heureusement minoritaires – le passage de relais d'information n'a pas été garanti entre les nouvelles personnes qui occupent les postes de direction, de coordination de programmes, de coordination qualité... et les personnes en poste en 2009/2010. Ces situations interrogent en fait la faiblesse du dispositif légal (décret AEQES 2008) qui impose la création d'une commission interne d'évaluation (CEI) mais ne prévoit pas la pérennité du processus qualité, au-delà de la visite d'évaluation initiale. Ne serait-il pas opportun de renforcer un dispositif qui permette – sous une forme ou une autre – de garantir la construction collégiale du plan de suivi et la gestion du changement ?

La réponse à l'ensemble de ces questionnements permettra de s'orienter vers les ajustements les plus appropriés.

Pour information, une réunion de travail avec les experts qui ont contribué à cette première mise en œuvre de la procédure est fixée prochainement. Son objectif est d'approfondir l'analyse méthodologique et de permettre à l'Agence d'affiner en conséquence les améliorations.

En termes d'échéancier, le plan décennal 2014/2024 a inscrit les prochaines visites de suivi en 2015/2016 pour les bacheliers en MARKETING & COMMERCE EXTÉRIEUR ainsi que SOINS INFIRMIERS & SAGE-FEMME. Ceci correspond à la décision du Comité de gestion de rendre obligatoire, à mi-parcours du cycle, la visite de suivi. Afin d'assurer une communication optimale aux établissements concernés, le Comité de gestion devrait avoir pris ses décisions d'ajustements d'ici novembre au plus tard afin de laisser à la Cellule exécutive le temps nécessaire pour amender les mémentos et autres supports méthodologiques.

### 3 Quelles évolutions envisager ? Propositions d'amélioration

Il convient tout d'abord de rappeler que le Comité de gestion a déjà pris la décision<sup>5</sup> d'instaurer, selon des modalités à définir, une **visite de suivi obligatoire à mi-parcours** (c'est-à-dire cinq ans dans le contexte actuel) au lieu d'une visite de suivi facultative à trois ans. Le plan décennal 2014/2024 a intégré cette décision.

<sup>5</sup> Voir compte-rendu de la séance plénière du 1<sup>er</sup> octobre 2013.

Sur la base de ce premier bilan, les actions suivantes s'imposent :

- travailler la **communication** en clarifiant la terminologie (*plan d'action* cf. la dimension 5.3 du référentiel AEQES, *calendrier et plan de suivi, calendrier et plan de suivi actualisé*, etc.), en organisant systématiquement une réunion préparatoire avec les établissements (direction et coordonnateurs) lors du lancement de la procédure et en révisant les documents de cadrage (mémentos incluant un référentiel de suivi par exemple) une fois la procédure ajustée.
- demander aux établissements de rédiger un **rapport confidentiel à destination des experts de suivi** afin de communiquer à ces derniers un état d'avancement sur la manière dont ils ont pris en compte les recommandations des experts qui ont évalué initialement leurs cursus, et ceci dans le cadre de la stratégie de l'établissement et des évolutions du contexte de l'enseignement supérieur. Ce rapport confidentiel présenterait, dans la forme la plus appropriée, ces informations (tableaux pour présentation synthétique, par exemple) et démontrerait aux experts que l'établissement a aussi rencontré l'attendu du futur ESG 1.9 qui précise que [...] « *toute action planifiée ou réalisée à la suite d'une évaluation de programmes doit être communiquée à toutes les parties concernées* ». <sup>6</sup>
- réfléchir à la manière de s'assurer la **pérennité, sous une forme à déterminer par l'établissement, du processus qualité** au-delà de la phase de diagnostic que représente la première autoévaluation.

La Cellule exécutive propose au Comité de gestion d'examiner les deux pistes d'amélioration suivantes : soit le maintien de la procédure actuelle (publication du plan de suivi actualisé et envoi d'un rapport de suivi des experts qui demeure confidentiel) avec les améliorations détaillées ci-dessous (proposition 1) ; soit le développement d'une nouvelle procédure qui débouche sur la publication du rapport de suivi des experts, et non sur celle du plan d'action de l'établissement (proposition 2). Les deux propositions intègrent les actions présentées ci-dessus. La Cellule exécutive considère que la proposition 2 est plus favorable au renforcement de la gestion interne de la qualité des établissements et plus conforme à la mission des agences qualité ; pour ces deux raisons, c'est la proposition qu'elle préconise.

### Proposition 1

Pour améliorer la procédure actuelle, le « calendrier et plan de suivi actualisé », transmis par l'établissement et destiné à être publié, s'accompagne d'un rapport confidentiel qui répond aux questions : « *En quoi avez-vous progressé depuis l'évaluation initiale, au regard du plan de suivi établi à la suite de celui-ci ? Quels sont les points d'attention et/ou freins que vous avez identifiés dans cette mise en œuvre ? Quels sont vos chantiers prioritaires pour les prochains mois, les prochaines années ?* ».

Après la visite du comité de suivi, ce dernier rédige un rapport confidentiel reprenant sa décision quant à la publication du « calendrier et plan de suivi actualisé ». Un aller-retour entre l'établissement et la Cellule exécutive permet, le cas échéant, d'obtenir un document amendé (ou, si l'avis est négatif, un éventuel droit de réponse). Après la consultation des experts, le calendrier et

<sup>6</sup> Traduction libre du futur ESG « **1.9. On-going monitoring and periodic review of programmes** *Institutions should monitor and periodically review their programmes to ensure that they achieve the objectives set for them and respond to the needs of students and society. These reviews should lead to continuous improvement of the programme. Any action planned or taken as a result should be communicated to all those concerned.* »

plan de suivi actualisé de l'établissement est mis en ligne sur le site de l'Agence, avec une mention explicite du visa des experts.

Selon la Cellule exécutive, le principal avantage de cette proposition est la communication publique de l'engagement de l'établissement à réaliser des actions concrètes, ce qui peut représenter un levier d'action au sein de l'établissement. Un rapport confidentiel peut également être apprécié par l'établissement dans la mesure où il traite, entre autres, d'éléments plus sensibles. Toutefois, la non-publication de tels rapports pourrait, lors de l'évaluation de l'AEQES par ENQA, représenter un manquement au critère de publication des rapports. L'inconvénient majeur reste la complexité de la procédure : le document (interne) de l'établissement sous le format de plan d'action – hélas à faible lisibilité – est utilisé comme objet d'évaluation pour amener les experts de suivi à « mesurer la réalisation du plan de suivi initial, porter un avis sur le nouveau plan d'action et apprécier le développement de la culture qualité au sein de l'entité ». C'est complexe tant pour les établissements que pour les experts... sans oublier le lecteur potentiel du site internet de l'Agence !

## Proposition 2

Cette proposition inverse les objets de publication : seul le rapport de suivi des experts est publié et la communication sur le suivi global (prise en compte des recommandations des experts à l'issue de la visite initiale, mise en œuvre du plan d'action) relève de la responsabilité de l'établissement, en interne.

En amont de la visite de suivi, l'établissement transmet à l'Agence un rapport confidentiel qui répond aux questions : « *En quoi avez-vous progressé depuis l'évaluation initiale, au regard du plan de suivi établi à la suite de celui-ci ? Quels sont les points d'attention et/ou freins que vous avez identifiés dans cette mise en œuvre ? Quels sont vos chantiers prioritaires pour les prochains mois, les prochaines années ?* » et s'accompagne de documents internes (tableaux bilan, plan d'action, lien vers le site intranet, etc.) qui démontrent que l'établissement agit et communique à toutes les parties intéressées sur ces questions.

A l'issue de la visite de suivi, les experts rédigent un rapport préliminaire de suivi faisant état du pilotage de la qualité du (ou des) cursus initialement évalués (résultats et actions prospectives). Comme tout rapport destiné à être publié par l'Agence, celui-ci fait l'objet d'un mécanisme de droit de réponse de l'établissement avant publication.

A terme, l'adoption de cette proposition induira vraisemblablement la disparition de la publication, sur le site de l'Agence, du premier « calendrier et plan de suivi » préparé par les établissements six mois après la publication du rapport final de synthèse (RFS) et impliquera une attention accrue sur l'élaboration d'un plan d'action dès l'étape de l'autoévaluation.

Pour compenser la disparition de cet « effet levier » d'une telle publication, deux balises sont proposées lors de l'évaluation initiale d'un cursus :

- lors de la réception des rapports d'autoévaluation (RAE), la Cellule exécutive procède à une pré-lecture afin d'en vérifier la complétude et le respect des consignes, notamment en regard du critère 5.3 (présentation d'un premier plan d'action) avant l'envoi des RAE aux experts. Si cette pré lecture (sur la forme et non le fond) révèle un RAE incomplet, il est renvoyé à l'établissement pour révision ;
- les experts d'évaluation sont particulièrement vigilants vis-à-vis des critères AEQES 1, 2.2, 4.4 et 5.3

Selon la Cellule exécutive, le principal avantage de cette proposition est le renforcement de la gestion interne de la qualité dans l'équilibre « procédures internes/procédures externes ». En effet, l'Agence n'a plus à publier des documents émanant des établissements et surtout à demander aux

experts de se prononcer sur leur pertinence formelle. Cette proposition a pour prérequis un pilotage interne efficace et transparent qui rencontre les critères AEQES 1, 2.2, 4.4 et 5.3 et les futurs ESG 1.1, 1.7, 1.9 et 2.1 (voir annexe 4). Ce prérequis - s'il n'est pas présent - peut constituer alors l'inconvénient majeur de la mise en place de cette proposition. Contrairement à ce qui a été présenté dans la première proposition, la publication du rapport de suivi des experts entraîne une écriture dans laquelle tout élément sensible est retranscrit avec précaution.

Pour synthétiser ces deux propositions, voici un **tableau qui récapitule les diverses étapes des deux propositions et leur analyse.**

Les éléments communs aux deux procédures sont indiqués dans le cadre au fond vert.

	<b>proposition 1 : le plan d'action de l'établissement est publié et il permet à tout lecteur de lire l'engagement de l'établissement à améliorer la qualité de son (ses) cursus</b>	<b>proposition 2 : seul le rapport de suivi des experts est publié et il fait état de la réalisation des actions prévues et du développement de la culture qualité de l'établissement au service de la qualité de ses programmes</b>
<i>En amont</i>	Clarification de la terminologie Révision des documents de cadrage et canevas de rapports	
<i>En amont</i>		- Pré-lecture des RAE, notamment en regard du critère 5.3.
<i>Préparation</i>	Réunion préparatoire avec les établissements (direction et coordonnateurs)	
<i>Documents reçus de l'établissement</i>	2 documents : plan de suivi prospectif (en vue d'être publié) + rapport confidentiel qui fait état du bilan réalisé, de la stratégie et des actions projetées	1 document : un rapport confidentiel qui fait état du bilan réalisé, de la stratégie et du plan de suivi prospectif
<i>Visite</i>	Visite d'un comité de suivi composé de deux experts (l'un ayant participé à l'évaluation initiale, l'autre pas ; profil pair et profil qualité)	
<i>Envoi d'un rapport</i>	Rapport confidentiel reprenant une décision quant à la publication du plan de suivi prospectif	Rapport préliminaire faisant état du pilotage de la qualité du cursus (résultats et actions prospectives)
<i>Aller-retour avec l'établissement</i>	Les établissements envoient un document amendé si l'avis des experts est réservé ou un droit de réponse si l'avis est négatif.	Droit de réponse des établissements sur le rapport préliminaire des experts
<i>Consultation des experts</i>	Consultation des experts sur les nouveaux éléments apportés	
<i>Publication</i>	le plan de suivi prospectif assorti du visa du comité de suivi OU l'avis négatif des experts assorti du droit de réponse de l'établissement	Le rapport des experts éventuellement accompagné du droit de réponse de l'établissement
<i>Avantages</i>	Communication publique de l'engagement de l'établissement à réaliser des actions concrètes	Renforcement de la gestion interne de la qualité dès la première évaluation (cf. critères 1, 4.4 et 5.3 du référentiel)

	<p>= levier interne</p> <p>Le rapport des experts demeure confidentiel et traite les éléments sensibles sans détour</p>	<p>AEQES et ESG 1.1., 1.7., 1.9 et 2.1).</p> <p>L'Agence n'a plus à sa prononcer sur la pertinence du plan de suivi des établissements</p>
Inconvénients	<p>Complexité de la procédure et faible lisibilité des documents publiés</p> <p>Réticence des établissements à inclure des éléments stratégiques dans des documents publics dans un contexte concurrentiel</p> <p>Non publication d'un rapport d'experts à l'issue d'une évaluation intermédiaire (manquement au critère de publication de rapport selon les ESG)</p>	<p>Le rapport des experts est publié : tout élément sensible y est retranscrit avec précaution</p>

## ANNEXE 5 – GROUPES de TRAVAIL AEQES

Ce tableau reprend les groupes de travail du Comité de gestion de l'AEQES, leur composition et les missions et tâches en cours et planifiées au moment de finaliser le présent rapport d'autoévaluation. Les membres indiqués entre crochets sont des membres qui ne siègent pas au Comité de gestion et qui ont intégré les groupes en leur qualité d'experts extérieurs.

<b>GROUPES DE TRAVAIL AEQES</b>	<b>COMPOSITION</b>	<b>MISSIONS, TÂCHES EN COURS ET À EFFECTUER</b>
<i>Coordination du GT</i>		
<b>AUTOEVALUATION</b>	Bureau Angeline AUBERT-LOTARSKI Danielle MAES Andrée SURSOCK	Mener l'autoévaluation, de manière participative Produire le RAE et le faire valider par le CG Contribuer à organiser la visite des experts ENQA
<i>Eva Jaroszewski</i>		
<b>COMMUNICATION</b>	Fabienne JACQUES [Fabienne LECRIS] Izida KHAMIDOUILLINA Marc STREKER Marc VAN HOLSBEECK	Plan de communication de l'Agence Actions de communication
<i>Yoneko Nurtantio et Alexis Vermote</i>		
<b>EXPERTS</b>	Sandrine CANTER [Arielle BOUCHEZ] ( <i>suppl.</i> <i>Selma BELLAL</i> ) Izida KHAMIDOUILLINA ( <i>suppl.</i> <i>Carine PIERRE</i> ) + 2 membres de la CellEx	Validation des candidatures pour 2016/2017 et suivantes Choix des présidentiables Ajustement régulier de la jurisprudence de la sélection des experts (à faire approuver par le Comité de gestion) Modalités d'inclusion d'un expert étudiant dans les comités de suivi
<i>Axelle Piret</i>		
<b>PERSPECTIVES</b>	Bureau [Guy AELTERMAN] Angeline AUBERT-LOTARSKI [Freddy COIGNOUL (président de la CoQER)] [Paul LODEWICK] Danielle MAES ( <i>suppl.</i> <i>Fabienne JACQUES</i> ) Carine PIERRE Andrée SURSOCK Vincent WERTZ	Mener un travail exploratoire sur la base d'études et d'analyses comparatives de divers modèles EQA Etablir une grille de critères et déterminer une méthode pour relever les besoins du secteur Élaborer divers scénarii pour la FWB, en regard des critères établis Produire un rapport préliminaire Recueillir les avis du secteur Produire un rapport final
<i>Thérèse Zhang</i>		
<b>PLAN DÉCENNAL</b>	Fabienne JACQUES ( <i>suppl.</i> <i>Alain BLONDEAU</i> ) Pascal LAMBERT Frédéric de ROOS Anne VANDENBROUCKE	Ajustement annuel du plan des évaluations  Réflexion sur l'approche facultaire et sur l'approche par domaines (en lien avec les travaux du GT Perspectives)
<i>Axelle Piret</i>		

<b>RAPPORTS</b>  <i>Julien Colle</i>	[Arielle BOUCHEZ] ( <i>suppl. Danielle MAES</i> ) France-Lise CARON (Christiane CORNET) Elfriede HEINEN Richard JUSSERET [Linda TEMPELS]	Réflexion transversale – compilation et analyse à partir des analyses transversales de 2013/2014 (« projet 3 »)  Notes analytiques pour les évaluations en cours
<b>RÉFÉRENTIEL</b>  <i>Alexis Vermote</i>	[Arielle BOUCHEZ] ( <i>suppl. Fabienne JACQUES</i> ) Elfriede HEINEN [Elie MILGROM] [Nathalie JAUNIAUX] Marc VAN HOLSBEECK [André VYT]	En fonction des développements méthodologiques futurs, développer des référentiels adaptés
<b>STRATÉGIE &amp; MÉTHODOLOGIE</b>  <i>Joëlle Sallets et Audrey Van Ouytsel</i>	Bureau Selma BELLAL ( <i>suppl. Alain BLONDEAU</i> ) Andrée SURSOCK	
<b>SUIVI</b>  <i>Eva Jaroszewski</i>	Angeline AUBERT-LOTARSKI Selma BELLAL ( <i>suppl. Danielle MAES</i> ) Elfriede HEINEN Vincent WERTZ	Analyser les situations où d'autres organismes assurent le suivi externe ; établir les critères et modalités selon lesquels l'AEQES peut, le cas échéant, déléguer ce suivi  Mener une réflexion sur les constats négatifs récurrents

## ANNEXE 6 – PROCÉDURE de COLLABORATION avec un ORGANISME EXTÉRIEUR

---

Cette procédure figure dans le manuel qualité de l'AEQES depuis octobre 2009. Elle définit le cadre dans lequel l'AEQES envisage de collaborer avec d'autres organismes d'évaluation. C'est cette procédure qui a été appliquée en 2012-2013 et 2015-2016 avec la CTI ainsi qu'en 2014-2015 avec MusiQuE.

Fiche procédure MA 06/1	
<b>Conditions et modalités de collaboration entre l'AEQES et une autre agence pour une évaluation</b>	<i>Date d'approbation :</i> 6 octobre 2009
	<i>Date de la dernière révision :</i> 10 novembre 2015

28

**Responsable :** le Comité de gestion

**Définition :** la procédure décrite ci-dessous détermine les conditions dans lesquelles l'AEQES envisage une évaluation conjointe avec un autre organisme évaluateur.

**Éléments d'appréciation pour initier la procédure :**

- Motivation de la demande de collaboration
- Respect de la planification établie par l'AEQES (visites complètes et visites de suivi)
- Légitimité de l'organisme extérieur (par exemple, organisme inscrit sur le registre EQAR)
- Convergence des méthodologies et des référentiels
- Approbation formelle par le Comité de gestion
- Signature d'un accord de collaboration entre l'AEQES et l'organisme
- Intervention financière de l'Agence limitée aux missions fixées par le décret.

**Activités de la procédure :**

**Première étape : INTRODUCTION DE LA DEMANDE**

Les établissements désireux d'un travail collaboratif entre l'AEQES et un organisme extérieur introduisent auprès de l'Agence une demande motivée.

Cette demande respecte la planification établie par l'AEQES et doit parvenir à l'Agence avant que celle-ci n'ait écrit officiellement aux établissements pour initier la phase d'autoévaluation.

La demande est adressée à la Cellule exécutive de l'Agence qui prend acte et informe le Comité de gestion.

**Deuxième étape : ANALYSE DE LA DEMANDE et DÉCISION DE L'AGENCE**

La Cellule exécutive assure le contact avec l'organisme extérieur, analyse la méthodologie et les référentiels. Le Bureau prépare un avis qu'il soumet à l'approbation du Comité de gestion.

Si la réponse du Comité de gestion est favorable, la décision est communiquée aux établissements et à l'organisme extérieur. La phase d'autoévaluation est lancée.

Si la réponse n'est pas favorable ou si le dossier présente des difficultés (informations complémentaires, décision en termes de calendrier, etc.), l'information est transmise aux établissements, et à l'organisme extérieur.

### Troisième étape : **ACCORD et MODALITÉS de COLLABORATION**

L'accord de coopération signé entre l'AEQES et l'organisme extérieur décrit le cahier des charges de l'exercice et ses modalités de mise en œuvre. Il peut s'agir d'une collaboration qui met en œuvre une évaluation conjointe ou qui prenne en compte les résultats de l'évaluation menée par l'organisme partenaire. Dans les deux cas, l'accord de collaboration sera précis et explicite.

29

<b>Évaluation conjointe</b>	<b>Reconnaissance des résultats de l'évaluation menée par l'organisme partenaire</b>
L'accord de collaboration précise entre autres la présence lors des visites d'experts AEQES et d'un membre de la Cellule exécutive, la coordination des activités de préparation y compris les réunions de coordonnateurs. Il précise également le déroulement des visites et les modalités de production des rapports. Enfin, l'accord prévoit la possibilité pour l'Agence de publier l'analyse transversale sans versement de droits d'auteurs supplémentaires.	
Si la langue de l'évaluation par l'organisme partenaire n'est pas le français, les établissements évalués prennent en charge le coût et la responsabilité de la traduction des dossiers d'autoévaluation à destination des experts AEQES. Les frais de traduction des rapports des experts à destination des établissements et ceux de publication sur le site incombent à l'Agence.	
Les réunions de coordonnateurs sont organisées par l'AEQES. La présence de représentants de l'organisme extérieur est souhaitée à une réunion de coordonnateurs au moins.	
<b>Quatrième étape : DÉSIGNATION des EXPERTS AEQES</b> La désignation des experts se déroule selon la procédure MA03. L'Agence limite son intervention financière à la couverture des missions qui lui incombent et qui lui sont assignées par décret. Chacun des experts AEQES est lié à l'Agence par contrat. C'est ce contrat d'expertise qui détermine le montant de l'intervention de l'Agence.	
<b>Cinquième étape : PUBLICATION des RAPPORTS</b> La Cellule exécutive publie sur le site <a href="http://www.aeqes.be">www.aeqes.be</a> les rapports de chaque établissement, ainsi que l'analyse transversale, comme il est d'usage de le faire pour les évaluations classiques.	<b>Cinquième étape : PUBLICATION des RAPPORTS</b> La Cellule exécutive publie sur le site <a href="http://www.aeqes.be">www.aeqes.be</a> les rapports de chaque établissement, ainsi que l'éventuelle analyse transversale.

**Procédures en amont :** Définition des objectifs stratégiques (MA 01)

**Procédures en aval :**

- Déclenchement d'une évaluation complète (OP 01)

**Documents à produire :**

- Accord de collaboration
- Référentiel et outils communs

**Indicateurs de satisfaction et/ou de performance :**

Taux de satisfaction des parties prenantes (mesuré par enquêtes).

## ANNEXE 7 – CODE de DÉONTOLOGIE

---

Ce code de déontologie s'applique aux membres du Comité de gestion et du Bureau de l'AEQES, aux membres du personnel de la Cellule exécutive et aux experts mandatés par l'Agence.

### **Les membres du Comité de gestion et du Bureau de l'Agence**

**Indépendance** Les membres de l'Agence sont mandatés pour y représenter un type d'enseignement, les fédérations étudiantes, les organisations syndicales, la Direction générale de l'Enseignement non-obligatoire, les milieux professionnels, sociaux et culturels. A ce titre, ils enrichissent la pluralité des perspectives et des débats au service de l'intérêt général et œuvrent à l'amélioration des formations et des pratiques éducatives de l'enseignement supérieur en Communauté française dans son ensemble et ne défendent en aucun cas les intérêts particuliers.

La qualité de membre du Comité de gestion est incompatible avec la fonction d'expert de l'Agence, pendant la durée du mandat.

**Equité** Les membres de l'Agence siègent avec constance, objectivité et intégrité, dans le respect de la diversité de l'enseignement supérieur.

**Transparence** L'Agence rend régulièrement compte de la réalisation de ses missions en publiant des rapports bisannuels d'activités, un rapport quinquennal d'autoévaluation et en publiant régulièrement des informations sur ses missions et son fonctionnement.

Les membres du Comité de gestion collaborent à la transparence en facilitant la communication entre l'Agence et des acteurs de l'Enseignement supérieur qu'ils représentent.

**Confidentialité** Les membres de l'Agence s'engagent à respecter le code de confidentialité des informations et documents qui leur sont transmis.

**Implication** Chaque membre s'implique activement dans les différentes activités de l'Agence. Il participe aux débats et s'investit dans les groupes de travail.

### **Le personnel de la Cellule exécutive**

**Indépendance** Le personnel de la Cellule exécutive vise à préserver l'indépendance de l'Agence vis-à-vis de tous les acteurs de l'enseignement supérieur.

Un membre du personnel ne peut traiter un dossier dans lequel il a, directement ou indirectement, un intérêt professionnel ou personnel.

**Equité** Le personnel de la Cellule exécutive traite l'ensemble des établissements avec constance, objectivité et intégrité, dans le respect de la diversité des différentes composantes de l'enseignement supérieur.

	<b>Transparence</b>	Le personnel de la Cellule exécutive assure une information claire et objective, aussi complète que l’y autorise sa déontologie, à destination des établissements et des autres acteurs de l’enseignement supérieur.
	<b>Confidentialité</b>	Le personnel de la Cellule exécutive s’engage à respecter le code de confidentialité des informations et documents de l’Agence. Par ailleurs, il garantit la confidentialité des rapports d’autoévaluation produits par les établissements et le contenu des discussions échangées lors des visites.
	<b>Implication</b>	Le personnel de la Cellule exécutive met en œuvre les décisions du Comité de gestion et du Bureau et réalise ses tâches avec diligence et conscience professionnelle. Il formule ses avis, rapports et options de façon précise et pratique.
<b>Les experts</b>	<b>Indépendance</b>	Les experts sont indépendants des établissements évalués. A ce titre, l’Agence a développé une jurisprudence sur les limites de cette indépendance. En particulier, les experts ne peuvent avoir entretenu – au cours des cinq années qui précèdent la période des visites – aucune relation contractuelle avec les établissements évalués. Les experts sont également indépendants des structures officielles de la Communauté française et des pouvoirs organisateurs.
	<b>Intégrité</b>	L’intégrité des experts est à la base de la confiance et de la crédibilité accordées à leur jugement. Les experts évaluent de manière équitable tous les éléments dont ils disposent et ne se laissent pas influencer dans leur jugement par leurs propres intérêts ou par ceux d’autrui. Ils s’engagent à n’avoir aucun contact, à titre individuel, avec les institutions durant la période de leur mission.
	<b>Objectivité</b>	Les experts collectent, évaluent et communiquent avec rigueur et pertinence les informations relatives à l’activité ou au processus examiné. Les jugements qu’ils émettent sont étayés par des éléments relevés dans le rapport d’autoévaluation, dans la documentation ou dans les entretiens et sont motivés par référence à l’état des connaissances et des bonnes pratiques dans les domaines décrits.
	<b>Constance</b>	Les experts examinent avec la même attention les différentes parties du cursus au sein d’un établissement ou entre établissements visités. Chaque évaluation externe répond à des critères d’organisation et de gestion similaires, afin d’obtenir la plus grande égalité de traitement possible.

- Respect de la diversité** Les experts respectent la diversité des projets des établissements ainsi que la diversité des objectifs des cursus, pour autant qu'ils répondent aux objectifs généraux de l'enseignement supérieur et de la qualité.
- Implication et adhésion** Les experts adhèrent aux missions et objectifs de l'Agence et mobilisent leurs compétences pour assumer leurs responsabilités et ainsi contribuer pleinement à la réussite de leur mission.
- Confidentialité** Les experts s'engagent à garder confidentielles toutes les informations dont ils peuvent prendre connaissance, ainsi que le contenu des documents confidentiels ou à usage restreint qu'ils ont l'occasion de consulter pour les besoins de leur mission ou au cours de son exécution.

## ANNEXE 8 – LIENS vers les PRINCIPAUX DOCUMENTS cités dans ce rapport

---

### 1 Référentiel d'évaluation et documents méthodologiques

Référentiel d'évaluation et Guide d'accompagnement

<http://www.aeges.be/documents/20130904%20AEQES%20PROGRESS%20REPORT.pdf>

Planification décennale des évaluations

[http://aeges.be/calendrier\\_plan.cfm](http://aeges.be/calendrier_plan.cfm)

Guide à destination des établissements

[http://aeges.be/infos\\_documents\\_details.cfm?documents\\_id=455](http://aeges.be/infos_documents_details.cfm?documents_id=455)

Guide à destination des experts

[http://aeges.be/infos\\_documents\\_details.cfm?documents\\_id=11](http://aeges.be/infos_documents_details.cfm?documents_id=11)

### 2 Études et analyses

Duykaerts C., Remaud B., Sallets J., *Bilan de la collaboration AEQES/CTI pour l'évaluation des programmes de bioingénieur et ingénieur civil en Fédération Wallonie-Bruxelles : évaluation et accréditation, approches compatibles?*, 2013.

[http://aeges.be/rapports\\_details.cfm?documents\\_id=327](http://aeges.be/rapports_details.cfm?documents_id=327)

TENDANCES

[http://aeges.be/rapports\\_details.cfm?documents\\_id=193](http://aeges.be/rapports_details.cfm?documents_id=193)

FOCUS

[http://aeges.be/rapports\\_details.cfm?documents\\_id=385](http://aeges.be/rapports_details.cfm?documents_id=385)

Rapport MAG : les acteurs de l'évaluation analysent sa mise en œuvre

[http://aeges.be/rapports\\_details.cfm?documents\\_id=400](http://aeges.be/rapports_details.cfm?documents_id=400)

Résultats d'une large enquête visant à définir les besoins des acteurs en matière d'assurance qualité

[http://aeges.be/rapports\\_details.cfm?documents\\_id=456](http://aeges.be/rapports_details.cfm?documents_id=456)

QUAREMME M., Influence du processus d'évaluation AEQES sur les démarches qualité dans l'enseignement supérieur : résultats des enquêtes en ligne, 2012.

[http://aeges.be/rapports\\_details.cfm?documents\\_id=248](http://aeges.be/rapports_details.cfm?documents_id=248)

VAN DEN EEDE P., Évaluation de la qualité dans l'enseignement supérieur: légitimité et valeur ajoutée des experts étudiants selon les différentes parties prenantes, 2015.

[http://aeges.be/rapports\\_details.cfm?documents\\_id=404](http://aeges.be/rapports_details.cfm?documents_id=404)

STEVENS B., Enjeux, leviers et freins perçus dans la démarche de suivi qualité de l'agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement supérieur (AEQES) pour le cursus du bachelier préscolaire, 2015.

[http://aeges.be/rapports\\_details.cfm?documents\\_id=447](http://aeges.be/rapports_details.cfm?documents_id=447)

Berthiaume D., Van Ouytsel A., Duykaerts C., *A Tribute to transversal expertise: What is the contribution of non-disciplinary experts to evaluation committees in academic programme evaluation in French-speaking Belgium?*, 2015.

[http://www.eua.be/Libraries/eqaf-2015/paper-23\\_berthiaume\\_vanouytsel\\_duykaerts.pdf?sfvrsn=0](http://www.eua.be/Libraries/eqaf-2015/paper-23_berthiaume_vanouytsel_duykaerts.pdf?sfvrsn=0)

Compte-rendu de la première journée d'études annuelle organisée par l'AEQES

[http://www.aeqes.be/calendrier\\_events\\_details.cfm?news\\_id=124](http://www.aeqes.be/calendrier_events_details.cfm?news_id=124)

### **3 Avis et mémorandum**

Avis de l'Agence sur les modifications décrétales nécessaires à l'amélioration de son fonctionnement

<http://aeqes.be/documents/20120622AvisModificationsDecretales.pdf>

Mémorandum à l'attention des décideurs

<http://aeqes.be/documents/AEQES-Memorandum-web.pdf>

### **4 Documents en soutien à la stratégie et à la gestion interne de la qualité de l'Agence**

Mission statement

<http://aeqes.be/agence.cfm>

Plan stratégique 2016-2020

[http://aeqes.be/infos\\_documents\\_details.cfm?documents\\_id=465](http://aeqes.be/infos_documents_details.cfm?documents_id=465)

Manuel qualité

[http://aeqes.be/infos\\_documents\\_details.cfm?documents\\_id=134](http://aeqes.be/infos_documents_details.cfm?documents_id=134)

Rapports d'activités

[http://aeqes.be/agence\\_rapports.cfm](http://aeqes.be/agence_rapports.cfm)

### **5 Jurisprudence de sélection des experts**

Jurisprudence de sélection des experts

[http://www.aeqes.be/infos\\_documents\\_details.cfm?documents\\_id=251](http://www.aeqes.be/infos_documents_details.cfm?documents_id=251)

### **6 Déontologie**

Code de déontologie

[http://aeqes.be/infos\\_documents\\_details.cfm?documents\\_id=131](http://aeqes.be/infos_documents_details.cfm?documents_id=131)