



Agence pour l'Évaluation de
la Qualité de l'Enseignement Supérieur

Luc HITTINGER
Ariadna ALAYA RUBIO
Beatriz ATIENZA CARBONELL
Joke DENEKENS

RAPPORT D'ÉVALUATION

Cluster Médecine

Bachelier en Médecine

Université de Namur (UNamur)

19 novembre 2022

Table des matières

Médecine : Université de Namur (UNAMUR).....	3
Contexte de l'évaluation.....	3
Synthèse.....	4
Présentation de l'établissement et du programme évalué.....	6
Critère 1 : L'établissement/l'entité a formulé, met en œuvre et actualise une politique pour soutenir la qualité de ses programmes.....	7
Dimension 1.1 : Politique de gouvernance de l'établissement.....	7
Dimension 1.2 : Gestion de la qualité aux niveaux de l'établissement, de l'entité et du programme.....	8
Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme.....	9
Dimension 1.4 : Information et communication interne.....	10
Critère 2 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la pertinence de son programme.....	11
Dimension 2.1 : Appréciation de la pertinence du programme.....	11
Dimension 2.2 : Information et communication externe.....	12
Critère 3 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la cohérence interne de son programme.....	14
Dimension 3.1 : Acquis d'apprentissage du programme.....	14
Dimension 3.2 : Contenus, dispositifs et activités d'apprentissage qui permettent d'atteindre les acquis visés.....	14
Dimension 3.3 : Agencement global du programme et temps prévu pour l'atteinte des acquis d'apprentissage visés.....	15
Dimension 3.4 : Évaluation du niveau d'atteinte des acquis d'apprentissage visés.....	15
Critère 4 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer l'efficacité et l'équité de son programme.....	17
Dimension 4.1 : Ressources humaines (affectation, recrutement, formation continuée) ...	17
Dimension 4.2 : Ressources matérielles (matériaux pédagogiques, locaux, bibliothèques, plateformes TIC).....	18
Dimension 4.3 : Équité en termes d'accueil, de suivi et de soutien des étudiants.....	18
Critère 5 : L'établissement/l'entité a établi l'analyse de son programme et construit un plan d'action visant son amélioration continue.....	20
Dimension 5.1 : Méthodologie de l'autoévaluation.....	20
Dimension 5.2 : Analyse SWOT.....	20
Dimension 5.3 : Plan d'action et suivi.....	20
Conclusion.....	21
Droit de réponse de l'établissement.....	22

Médecine : Université de Namur (UNAMUR)

Contexte de l'évaluation

L'Agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement supérieur (AEQES) a procédé en 2021 à l'évaluation du Programme d'étude en Médecine de l'Université de Namur. Dans ce cadre, les experts mandatés par l'AEQES ont participé en présentiel les 18, 19 et 20 octobre 2021 à l'évaluation du département de médecine de l'Université de Namur, accompagnés par un membre de la Cellule exécutive.

Le comité des experts a élaboré le présent rapport sur la base du dossier d'autoévaluation rédigé par l'établissement et de la visite d'évaluation (observations, consultation de documents et entretiens). Au cours de la visite, les experts ont rencontré 9 représentants des autorités académiques, 19 membres du personnel, 7 étudiants, 2 diplômés et un représentant du monde professionnel.

Après avoir présenté l'établissement et les principales conclusions de cette évaluation externe, le rapport revient plus en détail sur les constats, analyses et recommandations relatifs aux cinq critères du référentiel d'évaluation AEQES :

- 1 la gouvernance et la politique qualité
- 2 la pertinence du programme
- 3 la cohérence interne du programme
- 4 l'efficacité et l'équité du programme
- 5 la réflexivité et l'amélioration continue

Le rapport se clôture sur la conclusion de l'évaluation et se complète du droit de réponse formulé par l'établissement.

L'objectif de ce rapport est de fournir à l'établissement des informations qui lui permettront d'améliorer la qualité de son programme. Il vise en outre à informer la société au sens large de la manière dont l'établissement met en œuvre ses missions. Une amélioration transitoire du contexte sanitaire a permis une visite sur site.

Composition du comité¹

- Luc Hittinger, président, expert pair et président du comité
- Beatriz Atienza Carbonell, experte étudiante
- Ariadna Ayala Rubio, experte de l'éducation
- Joke Denekens, experte de la profession

¹ Un bref résumé du *curriculum vitae* des experts est publié sur le site internet de l'AEQES : http://aeqes.be/experts_comites.cfm.

Synthèse

FORCES PRINCIPALES

- Personnels enseignants, administratifs et techniques dévoués, compétents
- Organisation facilitant les échanges entre enseignants, entre enseignants et étudiants et entre enseignants et professionnels de santé
- Proximité au quotidien avec les étudiants, notamment au niveau du personnel administratif
- Stage en médecine générale structuré, répondant aux attentes des étudiants
- Dispositifs d'aide à la réussite bien développés, répondant aux besoins des étudiants et à la demande du ministère de la santé quant à la diminution du taux d'échec en première année.

FAIBLESSES PRINCIPALES

- Peu de données quantitatives et qualitatives recueillies et analysées objectivant les résultats obtenus
- Faible articulation entre la cellule qualité institutionnelle et la Faculté de Médecine
- Des commissions sans formalisation du suivi des actions entreprises (communication vers les parties prenantes)
- Outils informatiques obsolètes
- Une gouvernance du programme qui a su s'adapter rapidement aux décrets mais qui reste encore peu novatrice en matière d'innovations pédagogiques et non-systématique.
- Une faible utilisation du référentiel de compétences dans le cadre de la formation
- Evaluation des enseignements par les étudiants ne permettant pas d'analyses approfondies
- Fiches Unité d'Enseignement (UE) incomplètes, peu formulées en matière de compétences
- Manque de réflexion en matière d'internationalisation
- Faible mobilisation des alumni
- Surcharge des personnels
- Vétusté des amphithéâtres

OPPORTUNITÉS

- Bachelier en médecine reconnu en FWB
- Développement de collaborations avec une haute école
- Possible habilitation pour le master de spécialisation en médecine générale

MENACES

- Pénurie de médecins généralistes dans la région.

RECOMMANDATIONS PRINCIPALES

- 1 Articuler les liens / coordination entre l'équipe de direction politique et l'administration générale de l'UNamur et la faculté de médecine.
- 2 Finaliser le travail d'écriture des fiches d'UE afin qu'elles puissent guider les étudiants dans l'acquisition de leurs compétences.
- 3 Réfléchir à la mise en place d'une cellule qualité et établir des référents qualité au niveau de la faculté de médecine disposant d'un mandat clair. Elaborer des données utiles à la gestion, aux retours et au suivi de la démarche qualité.
- 4 Installer un système pour recueillir les besoins/les attentes des parties prenantes d'une manière systématique pour tenir compte des besoins et des attentes dans la révision du programme.
- 5 Accélérer l'arrivée des outils IT adaptés notamment aux besoins spécifiques de la cellule pédagogique de la faculté de médecine.
- 6 Repenser la procédure d'évaluations des enseignements par les étudiants pour qu'elles soient utiles à la réflexion de la faculté.
- 7 Mettre en place un réseau opérationnel d'alumnis (en amont de leur départ de l'UNamur) et les impliquer dans la vie de la faculté (retours d'expérience).

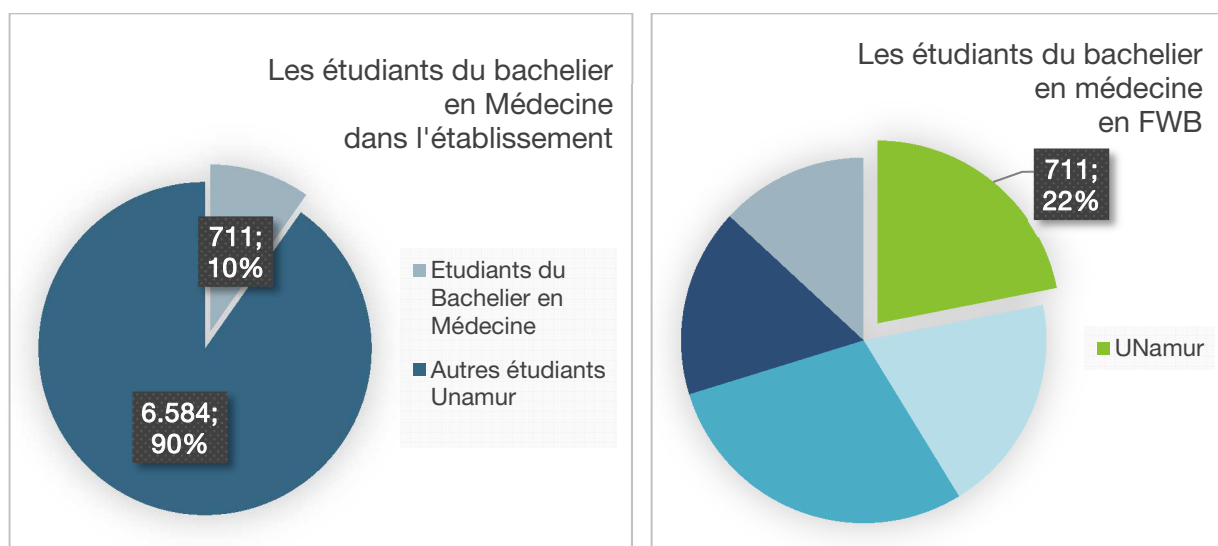
Présentation de l'établissement et du programme évalué

Fondée en 1831, l'Université de Namur (anciennement Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix) est une association sans but lucratif reconnue par le décret du 7 novembre 2013 de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique. L'établissement a pour missions l'enseignement, la recherche et le service à la communauté. Elle accueillait, en 2018-2019, 7795 étudiants.

Elle se structure autour de six facultés (Droit, Informatique, Médecine, Philosophie et lettres, Sciences, Sciences économiques, sociales et de gestion), une École des langues vivantes et un Département d'éducation et de technologie. L'Université est implantée au centre-ville de Namur.

La Faculté de Médecine repose, pour sa part, sur quatre départements : médecine, pharmacie, psychologie et sciences biomédicales. En 2018-2019, le bachelier en Médecine était fréquenté par 711 étudiants, soit près d'un quart des étudiants inscrits dans un bachelier en Médecine en Fédération Wallonie-Bruxelles. L'Université de Namur n'offre pas de master en Médecine².

Le programme de bachelier en Médecine comporte 180 crédits ECTS répartis sur 3 années, en 6 quadrimestres.



² Source des données : CRef, boîte à outils statistiques fournies à l'AEQES, statistiques, tableau 1.7.1 (année de référence : 2019-2020)

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

Dimension 1.1 : Politique de gouvernance de l'établissement

- 1 La gouvernance de l'université de Namur est structurée de manière assez traditionnelle avec : une assemblée générale de l'ASBL, un conseil rectoral, un conseil académique, un conseil de la recherche, un conseil de l'enseignement, un conseil de gestion, un conseil des affaires sociales et étudiantes, un conseil de formation continue et un conseil d'entreprise.

La Faculté de Médecine comprend quant à elle un conseil facultaire et un bureau facultaire. Elle réunit quatre départements (médecine, pharmacie, sciences biomédicales et psychologie), en charge des programmes d'études (bachelier en Médecine, bachelier et master en Pharmacie, bachelier et master en Sciences biomédicales et master en Sciences biomédicales). Le Doyen de faculté est élu pour un mandat de quatre ans renouvelable une fois, il est secondé par un vice doyen.

Le département de médecine est piloté par le conseil de département qui comprend des membres du personnel académique et des membres du personnel scientifique définitif nommés dans ce département.

Des améliorations récentes ont été apportées aux modes de gouvernance, le Recteur est élu par l'ensemble de la communauté universitaire y compris les étudiants, la nomination des vice-recteurs est faite par l'assemblée générale sur proposition du nouveau recteur, et la nomination de l'administrateur général se fait par l'assemblée générale sur proposition du CA.

Le comité des experts a pu observer que les liens entre la faculté de médecine et l'université sont fluides et réguliers, ce qui permet de régler assez aisément un certain nombre de questions, parmi lesquelles les questions stratégiques et/ou logistiques. En revanche, l'équipe de la Faculté de Médecine étant réduite sur d'autres points, notamment en matière de qualité, les opportunités apportées par l'Université ne sont pas utilisées de manière optimale, ce qui limite le processus continu d'amélioration de la qualité des enseignements.

- 2 Les liens entre le Doyen et les départements sont apparus aisés du fait de la petite taille de l'équipe et de la rotation des uns et des autres aux différents postes. Cela permet de régler assez aisément un certain nombre de questions. Cependant, le comité a constaté que beaucoup d'échanges se font de manière informelle ou en entre soi ce qui ne facilite pas un suivi coordonné et structuré.

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

- 3 La formalisation de la démarche qualité à l'UNamur a été entamée en 2012 et a conduit à la désignation d'une Vice-Rectrice en charge de la Qualité, de l'Environnement et du Genre. En 2017, constatant une dispersion de la responsabilité opérationnelle de la qualité, l'Université a constitué une cellule de support à la qualité, visant à centraliser la démarche et à mieux identifier les référents de cette démarche (notamment les deux nouvelles fonctions qui avaient été créées : un « data manager », et un « process manager »).

En septembre 2018, l'Université a mis en place un Système de Management de la Qualité (SMQ) transversal. La Vice-Rectrice à l'Enseignement a endossé le portefeuille de Vice-Rectrice à la Qualité. Une nouvelle coordinatrice qualité a été engagée afin de mener l'exercice d'évaluation institutionnelle AEQES et de poursuivre l'accompagnement des entités dans leur démarche d'évaluation et d'amélioration continue. Aujourd'hui, la politique qualité est présentée sous la forme d'objectifs généraux. Cependant les indicateurs de suivi produits ne permettent pas une évaluation précise des objectifs définis ce qui nuit au processus qualité de la faculté de médecine de Namur. Par ailleurs, les liens en matière de gestion de la qualité entre le niveau institutionnel et le niveau facultaire sont apparus encore faibles.

Le Département de médecine est engagé dans un cycle d'amélioration sur la base d'évaluations et d'ajustements continus du programme d'étude. La Commission de contact assure régulièrement la concertation entre étudiants et enseignants et favorise leur information réciproque. Elle alimente par ailleurs les réflexions du Conseil de département et du Groupe de section, en charge de l'évaluation de la qualité des programmes, qui se réunissent deux fois par année académique. Ce qui permet le dialogue entre représentants du corps enseignant et des étudiants, et l'émergence de propositions d'ajustements ou de réforme du programme, discutées de manière interdisciplinaire en groupe de section au sein du conseil de département.

Le comité des experts constate toutefois que la gestion de la qualité est encore rudimentaire et manque de données objectives permettant de disposer d'indicateurs pour suivre la démarche qualité. Ce point fait l'objet d'un projet de *Business intelligence*, soutenu par l'université, en cours de développement.

- 4 De la même manière, le manque de référents qualité disposant d'un mandat clair est apparu comme un frein au développement de la démarche qualité au sein du département de Médecine. Le comité a constaté que le développement pratique de la roue de Deming (PLAN-DO-CHECK-ACT) était délicat au sein du département de Médecine, compte tenu du temps nécessaire pour sa mise en place, du fait de la surcharge de travail des personnels et du faible nombre d'enseignants permanents.

Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme

1.3.1. Processus d'élaboration, de pilotage et de révision du programme

- 5 Dans le cadre de la réforme du programme de bachelier en septembre 2020, un cadastre des travaux pratiques a été mis en place, dans le but particulier d'évaluer dans quelles mesures les objectifs d'apprentissage définis en termes de savoir être et savoir-faire sont rencontrés par les diverses activités pédagogiques au cours des travaux pratiques et dirigés.
- 6 Le comité a constaté combien la succession des réformes avaient impacté la charge de travail des responsables des formations et combien cela avait conduit à des modifications importantes dans l'accueil des étudiants. Il souligne également combien les journées de réflexion mises en place et l'évaluation des programmes auprès des étudiants ont permis de vérifier la pertinence des modalités retenues. Le passage de la durée des études de 7 à 6 ans a conduit à revoir profondément un certain nombre d'enseignements, c'est ainsi que la biologie a été davantage intégrée aux enseignements organisés par la Faculté des Sciences et des liens entre anatomie et imagerie ont été créés. Il a également constaté que le souhait des responsables du département est de ne pas trop rapidement médicaliser les enseignements afin de consolider un socle de connaissances fondamentales utiles pour la suite du cursus.
- 7 Malgré les évolutions importantes réalisées par la communauté universitaire au gré des réformes de programme, le comité a constaté la difficulté à mobiliser l'ensemble des acteurs, en particulier les enseignants du fait, notamment, de leur charge de travail.

1.3.2. Evaluation des enseignements et du programme

- 8 Des évaluations anonymes des enseignements par les étudiants sont organisées tous les trois ans. Les résultats sont analysés et transmis aux enseignants pour que ceux-ci puissent les utiliser en vue d'adapter leur enseignement.

Le taux de participation des étudiants à ces évaluations est faible. Ils sont peu concernés par l'évaluation des UE, en partie en raison du fait qu'ils ne reçoivent pas de retour sur ces dernières. Leur timing interroge, lui aussi, dans la mesure où elles sont réalisées après les évaluations certificatives, soit à un moment où les étudiants sont démobilisés. De ce fait, le taux de réponse reste bas et il est difficile d'utiliser ces évaluations pour améliorer la qualité de l'enseignement. Pour remédier à cette difficulté, un certain nombre d'enseignants ont créé leurs propres questionnaires, mais là encore, le faible taux de réponse des étudiants rend difficiles les analyses objectives. Par ailleurs, le système d'information et le temps disponible des enseignants ne permettent pas une analyse à l'échelle de la Faculté et donc de piloter réellement la stratégie qualité de la faculté.

Le département a également réalisé une enquête dans le cadre du processus d'élaboration du nouveau programme. Cette enquête a constitué un élément

important pour bâtir la réforme du programme du bachelier, entré en vigueur en septembre 2020.

Dimension 1.4 : Information et communication interne

- 9 L'information et la communication entre les étudiants et les enseignants s'exercent à différents niveaux.

Des séances d'information sont organisées en début d'année et semblent utiles aux étudiants. On note cependant que les pré-requis et co-requis n'apparaissent pas selon des schémas clairs, rendant difficile le choix des UE à prioriser par les étudiants. Les étudiants en situation d'échec peuvent se retrouver en situation délicate, notamment dans la gestion de leurs emplois du temps. Au niveau des instances, la communication se fait au niveau du conseil facultaire (où 20% des sièges sont occupés par des étudiants) et au niveau de la « commission de contact » (lieu privilégié de communication entre représentants des étudiants, enseignants et personnel administratif).

Les enseignants, à l'occasion de leurs cours, sont disponibles pour répondre aux questions des étudiants. Par ailleurs, un contact permanent entre chaque enseignant et ses étudiants est possible au travers de la plate-forme Webcampus, ce que les étudiants apprécient.

Le Bureau Virtuel de l'Etudiant (BVE) est un canal important de communication entre le secrétariat facultaire et les étudiants : les étudiants peuvent y trouver des informations administratives et organisationnelles, y consulter leurs données personnelles, accéder aux différents formulaires, et consulter leurs notes d'examen.

La multiplicité des sources d'informations, parfois redondantes, ainsi que le nombre de communications par mail sont perçues par les étudiants comme sources de problèmes et de confusion notamment en ce qu'elles compliquent l'identification des informations prioritaires. Cela a conduit les étudiants à communiquer entre eux via leurs propres canaux ou par l'intermédiaire des délégués. Cette communication « non institutionnelle » fait reposer sur les épaules des délégués une responsabilité importante, difficilement perçue et pas toujours acceptée des délégués.

RECOMMANDATIONS

- 1 Coordonner/mieux articuler les liens entre l'équipe de direction politique et l'administration générale de l'UNamur et la faculté de médecine.
- 2 Clarifier le mandat des référents qualité au sein de la Faculté de Médecine et améliorer l'articulation entre ces mandats et ceux des personnes de la cellule qualité institutionnelle.
- 3 Poursuivre le travail entamé pour élaborer des données utiles à la gestion, aux retours et au suivi de la démarche qualité, notamment les données relatives à la qualité des enseignements et à l'évaluation des stages en rendant notamment opérationnel le schéma Plan-Do-check-Act.
- 4 Améliorer les flux d'informations en interne et les retours d'enquêtes aux différentes parties prenantes.
- 5 Repenser la procédure d'évaluations des enseignements pour qu'elles soient utiles à la réflexion de la faculté – en étudier le timing en particulier- et pour qu'elles apportent des informations spécifiques pour chaque cours.

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

CONSTATS ET ANALYSES

Dimension 2.1 : Appréciation de la pertinence du programme

- 1 Dans le cadre du passage de la durée des études de 7 à 6 ans, les sciences cliniques ont été introduites dès le bachelier, ce qui a représenté une difficulté particulière pour la Faculté de Médecine de l'UNamur, dans la mesure où celle-ci n'est pas liée à un hôpital universitaire. La Faculté s'est adaptée et a même été précurseur en Fédération Wallonie-Bruxelles en instaurant un stage obligatoire en médecine générale, en fin de cycle. Les premiers pas des étudiants sur le terrain clinique permettent, au passage, de valoriser la médecine générale. Les retours des étudiants et tuteurs sur ce point sont très positifs. La mise en place d'un master en médecine générale pourrait permettre d'accroître et de structurer les stages cliniques.

Le comité a constaté, qu'au-delà du diplôme de bachelier, le suivi des étudiants n'était que peu réalisé et même s'il peut concevoir la complexité de la chose, cela lui apparaît quelque peu nuire au pilotage et au développement de la stratégie de la faculté de médecine à moyen et long termes. De la même manière, le retour d'anciens étudiants diplômés du bachelier de l'UNamur, installés à proximité de Namur, n'apparaît pas pris en compte alors que leurs expériences acquises lors de leur master dans une autre université ou celles acquises au moment de leur installation pourraient être utiles aux étudiants et aux évolutions du programme.

Droit de réponse de l'établissement

- 2 La recherche au sein du département de médecine est intégrée au sein d'une unité transdépartementale. Le comité a constaté que s'il existe des possibilités d'exercer la recherche dans le cadre de certaines unités de recherche, l'absence de structure de recherche rattachée directement à la Faculté de Médecine de l'UNamur est un frein pour le recrutement d'enseignants chercheurs. Il a de plus constaté que pour les étudiants, les opportunités pour s'intéresser à la recherche sont limitées.
- 3 L'institution est par ailleurs soucieuse, de l'adéquation de la formation délivrée avec les pré-requis exigés dans les facultés d'autres universités offrant les masters en Médecine.
- 4 Concernant l'ancrage local et régional, le comité constate que bon nombre d'enseignants contribuant au programme exercent au CHU-UCL-Namur, principalement sur le site Mont-Godinne. Il constate également qu'il existe des collaborations avec d'autres médecins du Namurois mais aussi avec une haute école namuroise qui délivre des formations en soins infirmiers et avec laquelle des travaux pratiques d'intitulation à la réanimation cardiopulmonaire sont développés. Par ailleurs, le comité constate qu'un projet de partenariat entre cette haute école et l'UNamur

pour la formation en Soins infirmiers de pratique avancée est en préparation. Les liens avec cette haute école sont appréciés par les enseignants et surtout par les étudiants, car ils leur permettent un lien concret avec l'exercice de la médecine et d'apprendre notamment les gestes pratiques réalisés en cabinet.

- 5 Certains étudiants ayant échoué à l'examen d'entrée font régulièrement le choix de s'inscrire en bachelier en Sciences biomédicales ou pharmaceutiques afin de se préparer à représenter l'examen d'entrée l'année suivante. En suivant ces programmes à l'UNamur, ils peuvent ainsi faire valoriser les crédits déjà obtenus durant cette année de cours et obtenir des dispenses pour leur première année en Médecine.
- 6 L'examen du programme ainsi que les entretiens ont conduit au constat que peu de cours étaient faits en langue anglaise. De la même manière, alors que la littérature scientifique et l'analyse d'articles sont effectuées en langue anglaise, peu de cours favorisent son apprentissage et cela ne facilite pas la compréhension des étudiants des articles soumis en langue anglaise.
- 7 Au niveau international, compte tenu de la nature du programme (bachelier d'une formation professionnalisante et réglementée), le comité regrette qu'il n'existe pas de programme d'échange international visant à la mobilité des étudiants. Cette dernière représente cependant une ouverture vers le monde qui apparaît utile à certains étudiants qui parviennent à effectuer de leur propre initiative une mobilité pendant l'été.

Dimension 2.2 : Information et communication externe

- 8 L'organisation de l'information et de la communication sur les programmes d'études relève du Service « Info études » qui assure l'accueil, l'information des étudiants pour toute question liée au choix d'études, prérequis, réorientations, passerelles, programmes des cours, débouchés, formations complémentaires, etc. Il a été noté que le service collabore avec les responsables de programmes pour rédiger les brochures d'informations. Les membres de la faculté sont invités par le membre facultaire de la Cellule de développement des relations avec l'enseignement secondaire à participer aux salons de l'étudiant SIEP, aux soirées d'informations en écoles et aux journées portes ouvertes. Le site offre la possibilité de s'inscrire à une lettre d'information afin d'être informé sur les démarches à entreprendre en vue d'une inscription dans le programme d'étude. La conseillère aux études de la Faculté de Médecine contribue à l'orientation des futurs étudiants, et participe à l'information lors des salons de l'étudiant et journées portes ouvertes. Le comité constate que l'information sur le programme (comme les conditions d'accueil, par exemple) sont bien perçues par les différentes parties prenantes.

RECOMMANDATIONS

- 1 Poursuivre et amplifier le développement des collaborations avec la haute école partenaire.
- 2 Améliorer le lien entre la recherche et les étudiants pendant leur bachelier.
- 3 Renforcer l'apprentissage de la langue anglaise afin de faciliter la lecture des articles rédigés en langue anglaise.
- 4 Créer le lien avec le service international de l'université et utiliser les réseaux internationaux des enseignants et des étudiants.
- 5 Mettre en place un réseau opérationnel des *alumni* (en amont de leur départ de l'UNamur) et les impliquer dans la vie de la faculté (retours d'expérience).
- 6 Poursuivre les efforts pour la création d'un master de spécialisation en médecine générale.

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

CONSTATS ET ANALYSES

Dimension 3.1 : Acquis d'apprentissage du programme

- 1 La réforme entrée en application en 2020-2021 a conduit l'équipe de direction de la Faculté à conduire, en amont, une large consultation du département de médecine et de professionnels cliniciens et chercheurs afin de définir le référentiel de compétences et ainsi générer les objectifs du programme. Ce référentiel est décliné en 3 grandes catégories de compétences : les savoirs, les savoir-faire et les savoir-être. La manière dont les différentes UE contribuent au référentiel de compétences a été évaluée par une enquête menée auprès des étudiants et des enseignants ; et le programme a été adapté. Le comité a constaté une faible utilisation du référentiel de compétences dans le cadre de la formation.
- 2 Par ailleurs, si les acquis d'apprentissage pour chaque cours se trouvent sur le site de l'UNamur, les évaluations des cours sont faites par certains enseignants mais pas par d'autres faute de temps, ce qui ne permet pas d'analyse globale des enseignements faits au sein de la faculté de médecine. En outre, les évaluations des acquis d'apprentissage des stages en médecine générale ne sont pas apparues structurées sur la base de critères précis définis en amont, ce qui nuit à l'appréciation des acquis des étudiants.

Dimension 3.2 : Contenus, dispositifs et activités d'apprentissage qui permettent d'atteindre les acquis visés

- 3 Le comité constate qu'un grand nombre d'UE comportent des enseignements théoriques dispensés en auditoire et qu'un certain nombre d'entre elles (Biostatistiques, Physiologie cardiovasculaire et respiratoire) ont adopté pour partie un modèle de classes inversées. Il note également positivement que plusieurs UE utilisent des outils numériques qui permettent, à intervalle régulier, de formuler des questions aux étudiants participant ainsi à une forme d'évaluation formative. Les compétences relevant des catégories savoir-faire et savoir-être sont abordées dans certaines UE lors des heures de travaux pratiques ou dirigés.
- 4 Le comité constate également que le stage en médecine générale qui a lieu en fin du 6^e quadrimestre est une spécificité et un point fort du programme de l'UNamur. Il permet, en effet, à l'étudiant de bachelier d'être en première ligne en médecine générale. Il note également l'intérêt du projet PUNCH – Pédagogie Universitaire Namuroise en CHangement – qui soutient des projets d'innovation pédagogique et dont a pu bénéficier le cours de Physiologie respiratoire en introduisant un dispositif hybride (*blended learning*) et des classes inversées ainsi que trois projets du

département de médecine (Histologie, médecine générale, réanimation cardio-respiratoire). Le comité note que ces différentes initiatives innovantes ont continué à être développées pendant la crise sanitaire et ont permis d'assurer la continuité pédagogique.

- 5 Une fiche descriptive est conçue pour chaque unité UE ; elle reprend notamment la description des acquis d'apprentissage visés et du mode d'évaluation. Le comité constate cependant que les fiches UE qu'il a analysées sont incomplètes, peu formulées en matière de compétences, ce qui ne permet pas aux étudiants (ou à toute autre personne) d'apprécier clairement les acquis d'apprentissage visés et les critères d'évaluation employés.
- 6 Afin de permettre l'organisation du stage en juin, le 6^e quadrimestre est écourté. Dans le cadre de ces stages cliniques, les étudiants ont la responsabilité de trouver un tuteur dans un pool de 300 tuteurs, ce qui conduit à une certaine hétérogénéité des maîtres de stage en matière de compétences pédagogiques. Les éventuelles difficultés rencontrées par des étudiants sont gérées par les responsables. L'évaluation du stage se fait sous la forme d'un travail écrit et d'un examen oral permettant de travailler avec les étudiants leur degré de réflexivité concernant leurs compétences et leur avenir professionnel.

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

- 7 Les déséquilibres dans la charge de travail rencontrés dans l'ancien programme notamment en BAC3 ont été résolus ; le nouveau programme présente désormais une charge de travail globalement moindre.

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

- 8 Certaines UE proposent des évaluations continues qui sont de nature formative ou certificative. Les entretiens lors de la visite ont permis aux experts de constater l'utilisation importante de questionnaires à choix multiple (QCM), notamment dans le cadre des premiers quadrimestres, puis davantage de questions ouvertes par la suite. Des examens oraux sont organisés dans l'évaluation de certains travaux pratiques et des stages où le choix des questions est parfois limité ce qui réduit la capacité d'appréciation des acquis d'apprentissage. Des consultations de copies sont organisées ce qui permet aux étudiants de demander des explications sur leur évaluation. Les étudiants se disent assez satisfaits des dispositifs liés à l'évaluation. Le comité des experts a observé que l'évaluation des enseignements dans le cadre de la faculté de médecine apparaît cependant peu systématisée ce qui limite la portée des évaluations par l'équipe de direction.

RECOMMANDATIONS

- 1 S'appuyer sur la cellule qualité institutionnelle pour mieux définir les acquis d'apprentissage pour chaque UE et s'assurer de leur complétion.
- 2 Aligner les acquis d'apprentissage au niveau des compétences afin de vérifier la maîtrise des acquis d'apprentissage en fin d'étude.
- 3 Utiliser davantage le référentiel de compétences dans le cadre de la formation.
- 4 Critérier les grilles d'évaluation et systématiser la formation des tuteurs des stages en médecine générale.

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

CONSTATS ET ANALYSES

Dimension 4.1 : Ressources humaines (affectation, recrutement, formation continuée)

- 1 Le comité a constaté un déficit permanent d'enseignants à temps plein, cela apparaît comme un frein au développement de la Faculté de Médecine. Les tâches des enseignants, au-delà de leur activité clinique, et malgré leur dévouement, sont multiples et ne permettent pas des interactions fortes avec l'institution, ni la mise en place d'un suivi précis des actions mises en œuvre, ce qui nuit à la démarche qualité de la Faculté de Médecine. De la même manière, la lourde charge de travail des personnels scientifiques et administratifs et la faible performance des outils informatiques mis à leur disposition nuisent à cette même démarche, ouvrent au risque de surmenage des personnels et compromettent l'équilibre de l'ensemble la structure.
- 2 Les recrutements du personnel académique, scientifique et administratif technique et de gestion (ATG) sont réalisés selon des procédures standardisées bien établies. Sur le plan scientifique au niveau du Département, les aspects recherches prenant place au sein de l'Unité de Recherche en Physiologie Moléculaire sont encouragés (URPhyM). Sur le plan pédagogique, dans le cadre de l'initiative PUNCH, le service de pédagogie universitaire organise différentes réunions d'échange portant sur la pédagogie. Au cours des entretiens le comité a constaté que l'attractivité du département de Médecine pour les enseignants externes est faible. La charge de travail, l'absence de lien direct avec la recherche et la compétition avec d'autres universités, témoignant de la faible attractivité de la faculté de médecine Namur en comparaison avec les autres facultés de médecine de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Dimension 4.2 : Ressources matérielles (matériaux pédagogiques, locaux, bibliothèques, plateformes TIC)

- 3 Les matériaux pédagogiques sont majoritairement des supports numérisés et des livres de référence. Ces livres sont accessibles à l'emprunt à la bibliothèque universitaire, ou à la bibliothèque d'anatomie. Le comité a constaté, lors de la visite des lieux, que les auditorios et salles de séminaires de la Faculté de Médecine étaient vétustes. Si le matériel de projection est adapté, la sonorisation des auditorios apparaît imparfaite, tout comme la couverture Wifi. Les salles de travaux pratiques (TP) de la Faculté de Médecine, en revanche, sont accueillantes et respectent les conditions de sécurité. Le comité a constaté qu'il existait une infrastructure informatique réservée aux séances de travaux pratiques disponible pour les étudiants (32 postes). Il a enfin noté que l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite est limitée.
- 4 Le comité constate que l'UNamur dispose d'espaces appropriés et aménagés pour le travail personnel des étudiants. En période de blocus et d'examens, les espaces sont particulièrement prisés. Les horaires d'ouverture des bibliothèques ont donc été étendus. De plus, durant cette même période, le restaurant universitaire est aménagé en salle d'étude (avec horaire étendu).
- 5 L'Université dispose d'une Cellule Technologies de l'Information et de la Communication au service de l'Enseignement (TICE) située au sein du service de pédagogie universitaire de manière à ce que le recours aux technologies soit d'emblée conçu en lien avec les objectifs qui le motivent; cela est apparu comme une plus-value au comité.
- 6 En revanche la construction des programmes annuels des étudiants (PAE) à l'UNamur est réalisée à l'aide d'une application informatique interne qui se révèle obsolète, source de perte de temps pour le personnel. Lors de la visite, le comité a constaté que la gestion des PAE individualisés était complexe que ce soit pour les étudiants, les enseignants et les personnels administratifs, obligeant à y consacrer beaucoup de temps et conduisant pour les cas un peu délicats à dépasser la date limite de finalisation affichée par l'administration.
- 7 Le comité constate que les étudiants sont globalement satisfaits des conditions d'accueil et des supports pour leurs études.

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

- 8 Le comité a constaté le bon fonctionnement du processus d'inscription pour les étudiants et la qualité des liens avec le personnel administratif et pédagogique.
- 9 Le comité constate que la disponibilité des enseignants et des assistants constitue un atout majeur pour les étudiants de la faculté de médecine et constitue un facteur d'attractivité. En effet, les enseignants et assistants sont disponibles pour répondre aux questions des étudiants pendant les cours, entre les cours ou pendant les travaux pratiques. Des interactions existent également via les forums Webcampus des UE respectives. Le comité note également que le Service de pédagogie universitaire (SPU) propose un service gratuit de consultation méthodologique et distribue aux

étudiants des outils d'aide à la réussite. Enfin, en Bloc 1, des évaluations formatives sont organisées début novembre dans de nombreuses matières. La conseillère aux études de la faculté est à disposition des étudiants pour discuter toute difficulté et discuter une éventuelle réorientation. Par ailleurs, un travail est effectué en lien avec le département de psychologie pour réduire le stress étudiant, ce qui est apparu utile aux yeux du comité.

- 10 Depuis la rentrée académique 2012-2013, l'UNamur s'est dotée d'une commission spécifique pour accompagner les étudiants à besoins spécifiques. Le comité a constaté que si le nombre d'étudiants à besoins spécifiques restait peu important en bachelier en médecine, il tendait à augmenter.
- 11 Le comité, sur la base des entretiens considère que le traitement des recours apparaît satisfaisant.

Dimension 4.4 : Analyse des données nécessaires au pilotage efficace et équitable du programme.

- 12 Les données relatives au taux de réussite et à la durée dans le programme sont fournies par le service en charge des statistiques institutionnelles de l'Université sur demande. Lors des entretiens, la capacité à recueillir des données est apparue comme un sujet essentiel. Au moment de la visite, de nombreuses données n'étaient pas disponibles et un certain nombre d'outils informatiques ont été décrits comme obsolètes, impactant la possibilité d'évaluation fine, engendrant une perte de temps importante pour les personnels en charge du recueil des données et, finalement, nuisant au pilotage efficace et équitable du programme.

RECOMMANDATIONS

- 1 Elaborer des données utiles à la gestion, aux retours et au suivi de la démarche qualité.
- 2 Etablir un planning qui permettrait d'anticiper les procédures de création et de validation des PAE pour les étudiants ayant réussi en première session. Ceci permettrait d'étaler le traitement des dossiers. Une meilleure visibilité du parcours de l'étudiant par le jury PAE via des outils informatiques mieux adaptés permettrait également de gagner un temps précieux dans le processus d'analyse et de validation des PAE.
- 3 Accélérer l'arrivée des outils IT adaptés aux besoins spécifiques de la cellule pédagogique de la faculté de médecine et repenser l'accessibilité de certains locaux ou l'aménagement des cours en fonction du handicap.

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

CONSTATS ET ANALYSES

Dimension 5.1 : Méthodologie de l'autoévaluation

- 1 Le dossier d'autoévaluation a été rédigé par un comité de rédaction comprenant une dizaine de personnes. Une à deux réunions ont été organisées pour documenter chacun des critères du référentiel de l'AEQES. Des étudiants sont intervenus par le biais d'enquêtes et des commissions contacts qui ont validé le rapport. Ils n'ont pas participé au comité de rédaction, mais ont contribué à la relecture du rapport ce qui explique les difficultés rencontrées par le comité pour expliciter l'importance de leur participation.

Dimension 5.2 : Analyse SWOT

- 2 L'analyse SWOT est honnête, réaliste. Elle a été travaillée en concertation par chacun des membres du comité d'autoévaluation.

Dimension 5.3 : Plan d'action et suivi

- 3 Le plan d'action comprend 5 actions principales. Les objectifs, les spécificités, les responsables, le timing et les indicateurs sont précisés pour chacune des actions. Elles recouvrent principalement des sujets d'importance : l'allocation de ressources et une réorganisation interne de l'UNamur, l'évaluation des enseignements, la centralisation de la communication, la création d'un master de spécialisation en médecine générale, le suivi des étudiants non-finançables. Le plan d'action est apparu cohérent au comité au regard de l'analyse SWOT et des informations recueillies lors des entretiens, et que ce dernier devrait être amélioré par la prise en compte des principales recommandations de ce rapport

RECOMMANDATION

Prendre en compte dans le plan d'action les recommandations émises dans ce rapport.

Conclusion

La Faculté de Médecine de l'UNamur dispose depuis plusieurs années d'un bachelier reconnu au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles qui attire de nombreux étudiants. Elle le doit en grande partie à la qualité de ses personnels et à leur dévouement pour leur institution.

Les moyens mis à sa disposition risquent cependant de limiter son évolution dans les années à venir et une réflexion sur les moyens octroyés est sans doute à mener.

La qualité du programme est bonne, reconnue par les étudiants mais également par les étudiants en master dans d'autres universités pour lesquels les passages d'UNamur vers l'ULB ou l'UCLouvain ou l'ULiège se sont effectués sans difficulté. Il existe, cependant, un manque de structuration ainsi qu'un manque de données quantitatives pour apprécier et évaluer la qualité des enseignements et les acquis d'apprentissage par les étudiants.

La mise en place d'un stage en médecine générale au cours du Bloc 3 constitue une vraie plus value, même si, là encore, l'évaluation demeure à améliorer. Cela dit, et au regard de la pénurie de médecins généralistes dans le territoire, le projet de mise en place d'un master de spécialisation en médecine générale paraît devoir être soutenu, afin de maintenir le rayonnement de la faculté de médecine de l'UNamur.



Évaluation complète
Médecine
2020-2021

Droit de réponse de l'établissement évalué

Commentaire général éventuel :

L'établissement ne souhaite pas formuler d'observations de fond

Partie du rapport (1,2,3,4,5) n° de page, n° §	Observations de fond
Dimension 2.1. P11 Point 1	Le suivi des étudiants après le diplôme de bachelier se fait de façon automatique dans les Universités qui organisent le bachelier et le master. L'UNamur étant une Université incomplète au niveau du programme de médecine a donc moins de facilité pour faire le suivi de ces étudiants à la sortie du diplôme. De plus, la réglementation sur les données personnelles (RGPD) nous empêche de collecter de façon spécifique des informations sur nos étudiants sortants. Dans ce contexte, nous sommes donc dépendants du bon vouloir de nos anciens à s'inscrire sur notre site d'anciens et de leur volonté de partager leurs informations personnelles. Dans le même ordre d'idée, il nous est donc difficile de savoir quel ancien étudiant revient s'installer dans la région sachant également que l'étudiant se déclarera diplômé de l'Université lui octroyant le diplôme de médecin (master) et non l'Université lui ayant permis de faire son baccalauréat. Cependant, d'autres voies de collectes d'informations sont utilisées, et de nombreux étudiants reviennent à l'Université lors d'invitation à des partages d'expériences ou des rencontres avec les nouveaux étudiants.

Nom, fonction et signature de
l'autorité académique dont
dépend l'entité

Professeur Pierre GARIN
Doyen
Faculté de Médecine
UNamur

Nom et signature du
coordonnateur de
l'autoévaluation

CANON Caroline