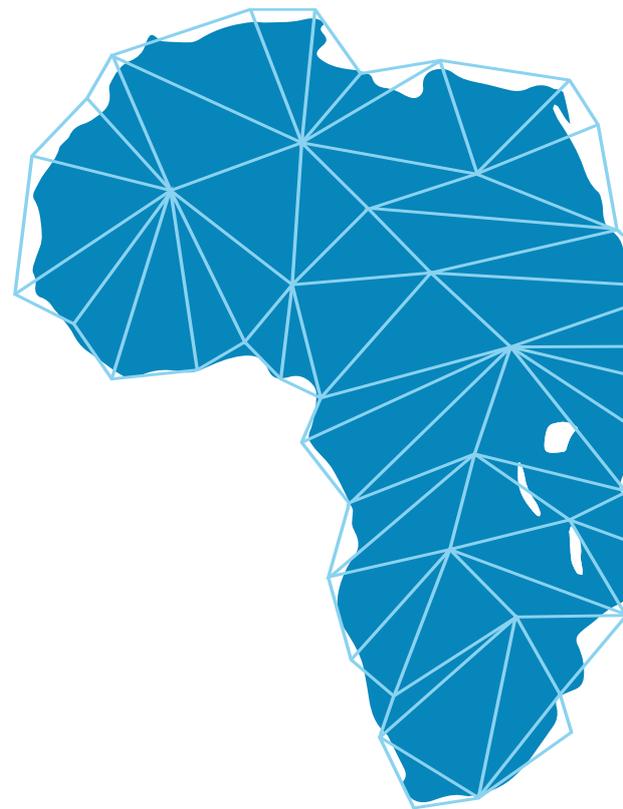


# La Revue Internationale de la Qualité pour CEA Impact

Manuel de Méthodologie pour  
les Institutions d'Enseignement  
Supérieur Hors du Royaume-Uni

Octobre 2022



## Sommaire

<b>À propos de l'Agence d'assurance qualité pour l'enseignement supérieur (QAA)</b> .....	1
<b>À propos du projet Centres d'Excellence d'Afrique d'enseignement supérieur (CEA)</b> .....	2
<b>À propos de la Revue internationale de la qualité pour CEA Impact</b> .....	2
<b>Vue d'ensemble du processus</b> .....	4
<b>Étape 1 : La demande</b> .....	6
Les critères d'éligibilité .....	6
Le processus de la demande.....	7
<b>Étape 2 : L'analyse des écarts</b> .....	8
Le processus d'analyse des écarts.....	8
<b>Étape 3 : La revue</b> .....	11
Les normes d'accréditation pour la RIQ pour CEA Impact.....	11
Le processus de revue.....	12
<b>Étape 4 : L'accréditation</b> .....	17
La décision générale .....	17
<b>Étape 5 : La revue à mi-parcours</b> .....	20
Le processus de revue à mi-parcours .....	20
<b>Fin de la période d'accréditation</b> .....	24
<b>Annexes</b> .....	25
Annexe 1 : Les éléments de preuve à l'appui requis à l'étape de la demande .....	25
Annexe 2 : Calendrier indicatif pour chaque étape .....	26
Annexe 3 : Les rôles et responsabilités .....	29
Annexe 4 : Les éléments de preuve à l'appui requis à l'étape d'analyse des écarts .....	32
Annexe 5 : Les exigences techniques pour les documents soumis par l'institution ou par les étudiants et les éléments de preuve à l'appui .....	33
Annexe 6 : Exemple du calendrier pour l'analyse des écarts et les visites de revue .....	34
Annexe 7 : Principes directeurs pour déterminer le besoin d'une visite sur site .....	37
Annexe 8 : Protocole pour les réunions au cours des visites d'analyse des écarts et de revue .....	39
Annexe 9 : Exemples de bonnes pratiques afin de satisfaire aux normes des ESG .....	40
Annexe 10 : Engagement et participation des étudiants .....	45
Annexe 11 : La rédaction du document d'autoévaluation à l'étape de revue .....	47
Annexe 12 : Méthode pour déterminer les constatations à l'étape de revue.....	54
Annexe 13 : Le panel d'accréditation de la QAA.....	56
Annexe 14 : Guide pour produire un plan d'action .....	57
Annexe 15 : Plaintes et appels .....	59
Annexe 16 : Confidentialité et divulgation des informations .....	60
Annexe 17 : Glossaire .....	61

## À propos de l'Agence d'assurance qualité pour l'enseignement supérieur (QAA)

L'Agence d'assurance qualité pour l'enseignement supérieur (QAA) est l'organisme responsable de l'assurance qualité de l'enseignement supérieur au Royaume-Uni. Notre organisme a été créé en 1997 et nous sommes un organisme caritatif indépendant et agréé, financé par le biais de flux de travail multiples.

L'objectif de la QAA est de sauvegarder les normes académiques et d'assurer la qualité et la réputation mondiale de l'enseignement supérieur au Royaume-Uni. Nous réalisons ceci en œuvrant en collaboration avec les institutions d'enseignement supérieur, les organismes réglementaires et les associations des étudiants, notre objectif commun étant de faciliter la réussite des étudiants. Nous offrons un service de conseils expert, indépendant et de confiance, au sein d'un système où nous partageons la responsabilité concernant les normes et la qualité de l'enseignement supérieur britannique.

La QAA joue un rôle dans l'amélioration et la réglementation de l'enseignement supérieur britannique et œuvre dans les quatre nations qui composent le Royaume-Uni. En outre, par le biais de l'adhésion à la QAA, nous fournissons divers services, offrons notre expertise et conseils aux universités et aux collèges qui sont nos membres, ainsi qu'à leurs étudiants, sur les problématiques clés qui leur sont importantes.

Sur le plan international, par le biais de l'élaboration de partenariats robustes, nous rehaussons et promouvons la réputation de l'enseignement supérieur britannique et fournissons divers services aux institutions d'enseignement supérieur, aux agences et aux gouvernements du monde entier, entièrement en ligne avec les Références et lignes directrices pour la garantie de la qualité dans l'espace européen de l'enseignement supérieur (les ESG).

### Reconnaissance internationale par la QAA

L'agence est membre de plein droit de l'Association européenne pour l'assurance qualité dans l'enseignement supérieur (ENQA) – l'organisation-cadre pour les agences pour l'assurance qualité dans l'espace européen de l'enseignement supérieur. Être membre de plein droit de l'ENQA indique qu'une agence respecte les Références et lignes directrices pour la garantie de la qualité dans l'espace européen de l'enseignement supérieur (les ESG).

La bonne conformité à ces normes est vérifiée tous les cinq ans par le biais d'une revue indépendante. La revue la plus récente de l'ENQA a eu lieu en février 2018. Vous trouverez le rapport de la revue sur le site Web de l'ENQA : [Rapport de la revue de l'ENQA sur la QAA \(2018\)](#).

## À propos du projet Centres d'Excellence d'Afrique d'enseignement supérieur (CEA)

Le projet [Centres d'Excellence d'Afrique d'enseignement supérieur \(CEA\)](#) représente la première initiative de la Banque mondiale visant au renforcement des capacités des institutions d'enseignement supérieur en Afrique de l'Ouest. Il est réalisé par la Banque mondiale en collaboration avec les gouvernements des pays participants et soutient les institutions d'enseignement supérieur spécialisées dans l'enseignement en sciences, technologie, ingénierie et mathématiques (STIM), environnement, agriculture, sciences sociales appliquées/éducation et santé.

La première phase du projet CEA (CEA1) a commencé en 2014. En mai 2018, les gouvernements du Nigéria, Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Ghana, Sénégal, Niger, Djibouti, Guinée, Togo et Gambie, avec l'appui de la Banque mondiale et de l'Agence française de développement, ont lancé la phase suivante du projet CEA – CEA Impact. Inspiré de CEA1, le projet CEA Impact est conçu pour répondre plus avant aux défis du développement régional en Afrique centrale et de l'Ouest au moyen d'un programme ciblé d'enseignement post-licence et de recherche appliquée.

Pour CEA Impact, les gouvernements des pays participants, les universités sélectionnées et les organismes de financement ont défini l'allocation de fonds, en se basant sur les besoins de financement de chaque centre CEA et sur les priorités du pays hôte. Les fonds pour chaque CEA sont alloués en fonction d'une série d'indicateurs liés aux décaissements (ILD) et de Résultats liés aux décaissements (RLD) – indicateurs prédéfinis qui, une fois atteints par l'institution hôte du CEA, la qualifient pour le décaissement d'un montant prédéterminé.

Les ILD et les RLD pour CEA Impact sont regroupés en sept domaines ou thèmes, l'un d'eux étant l'impact institutionnel. Dans le cadre du thème Impact institutionnel, on attend de la part de chaque institution hôte qu'elle effectue des analyses des écarts ou autoévaluations, suivies de l'accréditation institutionnelle internationale, d'ici la fin du programme en 2024.

## À propos de la Revue internationale de la qualité pour CEA Impact

La Revue Internationale de la Qualité pour les institutions CEA Impact (la RIQ pour CEA Impact) a été spécifiquement développée par l'Agence d'assurance qualité pour l'enseignement supérieur du Royaume-Uni (QAA), afin de fournir aux institutions participant au projet CEA Impact une revue indépendante par des pairs, laquelle peut résulter en une accréditation institutionnelle internationale par la QAA.

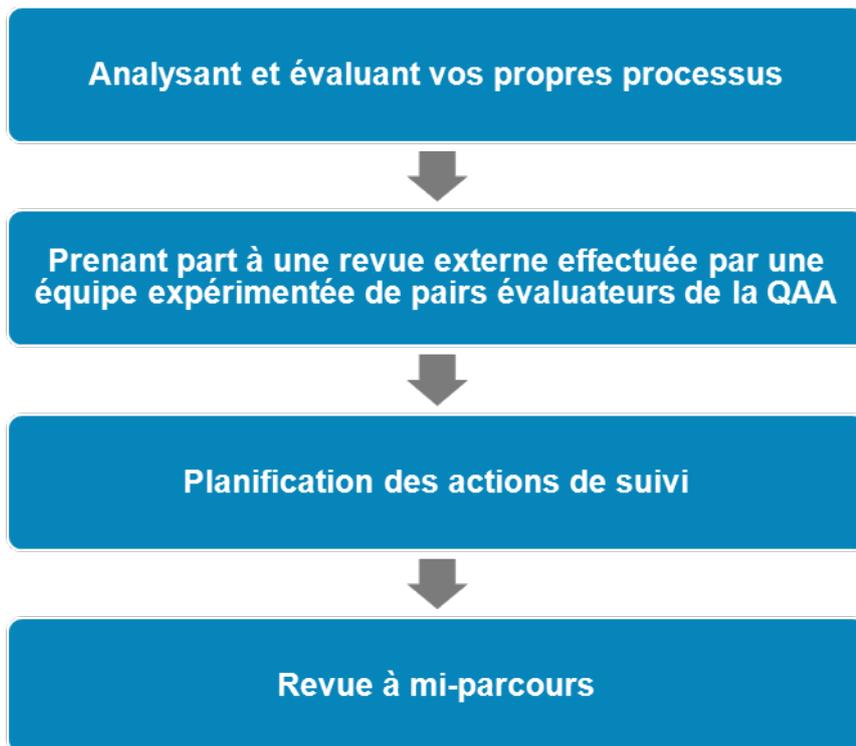
La RIQ pour CEA Impact offre à votre institution l'opportunité de démontrer que ses systèmes d'assurance qualité sont en conformité avec les normes internationales. Elle fournit également des opportunités de :

- démontrer que vos processus d'assurance qualité sont efficaces et comparables aux meilleures pratiques internationales
- renforcer le positionnement mondial de votre institution
- stimuler l'amélioration et l'excellence
- développer des partenariats avec les institutions britanniques.

La RIQ pour CEA Impact évalue les institutions demandeuses par rapport aux normes pour l'assurance qualité interne établies dans [la Partie 1 des Références et lignes directrices pour la garantie de la qualité dans l'espace européen de l'enseignement supérieur](#) (souvent appelées les ESG). La QAA prend également en compte le contexte local, ainsi que les normes et

exigences réglementaires nationales et régionales, y compris les ESG. Moyennant un coût additionnel, la QAA peut adapter la revue pour inclure des aspects supplémentaires qui satisfont à vos besoins spécifiques.

La RIQ pour CEA Impact offre des avantages aux institutions d'enseignement supérieur en vous permettant d'analyser et d'améliorer les systèmes d'assurance qualité qui protègent vos programmes, soutiennent le développement de votre cursus et facilite la réussite des étudiants. Vous accomplissez cela en :

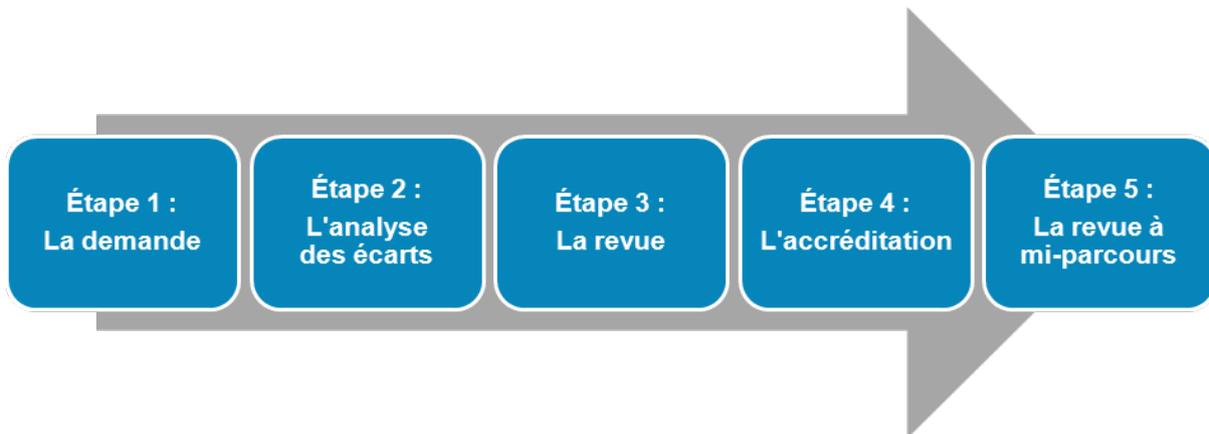


Une revue RIQ pour CEA Impact positive signifie que votre institution est officiellement accréditée par la QAA. Votre institution sera éligible pour afficher le badge d'accréditation institutionnelle de la QAA, démontrant ainsi que vos processus d'assurance qualité sont non seulement efficaces, mais également comparables aux meilleures pratiques internationales. Vous pourrez afficher le badge d'accréditation institutionnelle de la QAA sur votre site Web et sur vos documents et supports marketing au sein de la période d'accréditation.



## Vue d'ensemble du processus

La Revue internationale de la qualité pour CEA Impact se déroule en cinq étapes :



### La demande

Pour faire sa requête pour une Revue Internationale de la Qualité (la RIQ) dans le cadre du projet Centres d'Excellence d'Afrique d'enseignement supérieur pour l'impact sur le développement (CEA Impact), une institution d'enseignement supérieur basée dans un pays autre que le Royaume-Uni doit dûment remplir le formulaire de demande et fournir les éléments de preuve démontrant qu'elle satisfait aux critères d'éligibilité. Ceci est examiné par un panel de sélection initiale, afin de déterminer si l'institution est dans la situation appropriée pour passer à l'étape d'analyse des écarts.

### L'analyse des écarts

Il est demandé à l'institution de d'effectuer sa propre analyse des écarts pour ses systèmes et processus par rapport aux 10 normes des ESG pour l'assurance qualité interne, ainsi que de fournir une série d'éléments de preuve à l'appui. Une équipe de revue de la QAA analyse les documents soumis, puis offre ses commentaires sur l'analyse des écarts, par le biais d'une analyse réalisée à distance et d'une visite au site de l'institution, afin d'identifier dans quelle mesure celle-ci peut fournir des éléments de preuve démontrant qu'elle satisfait aux 10 normes établies dans la Partie 1 des ESG et donc, si elle est dans une situation adéquate pour faire l'objet d'une revue complète. L'équipe de revue de la QAA identifie également les domaines que l'institution a besoin de développer davantage, ou si elle a besoin de renforcer ses capacités afin de satisfaire aux 10 normes des ESG.

### La revue

La revue donne une opportunité à l'institution de démontrer comment elle satisfait à chacune des 10 normes établies dans la Partie 1 des ESG, au moyen d'un document d'autoévaluation, accompagné des éléments de preuve à l'appui pertinents. L'équipe de revue composée de trois membres – un pair évaluateur basé au Royaume-Uni, un pair évaluateur basé dans un autre pays et un évaluateur étudiant – effectue une analyse initiale du document d'autoévaluation et des éléments de preuve qui seront pris en compte, avant la visite de revue. L'équipe de revue visite alors l'institution pour rencontrer son personnel, ses étudiants et autres parties prenantes. L'équipe de revue considère les éléments de preuve, afin de confirmer si l'institution satisfait ou non aux 10 normes des ESG. L'équipe de revue prépare un rapport présentant ses conclusions, à savoir si chacune des normes est satisfaite ou non, accompagné de recommandations et de caractéristiques de bonne pratique.

## **L'accréditation**

Le Panel d'évaluation présente le rapport de revue et la recommandation concernant l'accréditation au panel d'accréditation de la QAA. Le panel d'accréditation considère le rapport et la recommandation, puis détermine si l'institution doit obtenir l'accréditation institutionnelle ou non. Quand l'accréditation est décernée, la QAA met son badge d'accréditation institutionnelle à la disposition de l'institution pour utilisation. L'accréditation est valable pendant cinq ans et est sujette à une revue positive à mi-parcours qui doit être complétée pour que l'accréditation sur les cinq ans entiers soit décernée. La QAA publie le rapport de la revue sur son site Web, avec un lien vers le plan d'action qui est publié sur le site Web de l'institution. L'institution développe son plan d'action en réponse aux conclusions du rapport de la revue.

## **La revue à mi-parcours**

La revue à mi-parcours a lieu deux ou trois ans après une revue positive. Elle est normalement réalisée à distance et il est demandé à l'institution de fournir les éléments de preuve qui donnent suite aux recommandations et autres constatations de la revue RIQ pour CEA Impact. Il est également demandé à l'institution de décrire tout changement qui pourrait avoir un impact sur la mesure dans laquelle les normes sont satisfaites.

Vers la fin de la période d'accréditation de cinq ans, l'institution sera invitée à faire une demande de nouvelle accréditation ; l'institution peut également contacter la QAA avec une requête pour faire cette demande. Lorsque l'institution cherche à obtenir l'accréditation pour une période supplémentaire de cinq ans, le processus de renouvellement de l'accréditation dans le cadre de la RIQ pour CEA Impact commencera à l'étape 3 : La revue.

## Étape 1 : La demande

### Les critères d'éligibilité

Pour être éligible pour la RIQ pour CEA Impact, votre institution aura besoin de démontrer à la QAA, par le biais des éléments de preuve fournis, qu'elle satisfait aux critères suivants :

- 1 Le processus de la RIQ pour CEA Impact sera effectué en anglais, et l'institution assumera la responsabilité totale pour les traductions depuis, et vers l'anglais, qui seront jugées nécessaires aux fins du processus de revue.
- 2 L'institution est enregistrée, ou autrement reconnue de manière appropriée, en tant qu'institution d'enseignement supérieur par l'autorité nationale compétente en matière d'assurance qualité ou par tout autre organisme ou ministère pertinent du ou des pays dans lequel ou lesquels elle est située.
- 3 L'autorité nationale compétente en matière d'assurance qualité, ou tout autre organisme ou ministère pertinent, est consciente de l'intention de l'institution de faire une requête pour une RIQ auprès de la QAA.
- 4 L'institution est en activité depuis un minimum de trois ans au moment de la demande.
- 5 L'institution a recruté un minimum de trois cohortes d'étudiants de l'enseignement supérieur, et au moins l'une d'elles a obtenu son diplôme.
- 6 L'institution est financièrement viable et pérenne.
- 7 L'institution a légalement le droit d'utiliser l'infrastructure, les ressources et installations principales des locaux dans lesquels elle fournit l'enseignement supérieur.
- 8 Une quantité importante des prestations offertes par l'institution peut être considérée comme étant de l'enseignement supérieur, aussi bien en termes de nombre d'étudiants que de pourcentage des prestations fournies.

L'éligibilité dépendra également du résultat d'une évaluation de risques effectuée par la QAA. Par exemple, la QAA évaluera la sécurité et la stabilité de l'environnement dans lequel l'institution fonctionne. La QAA se réserve le droit de réviser cette évaluation en cas d'événements significatifs.

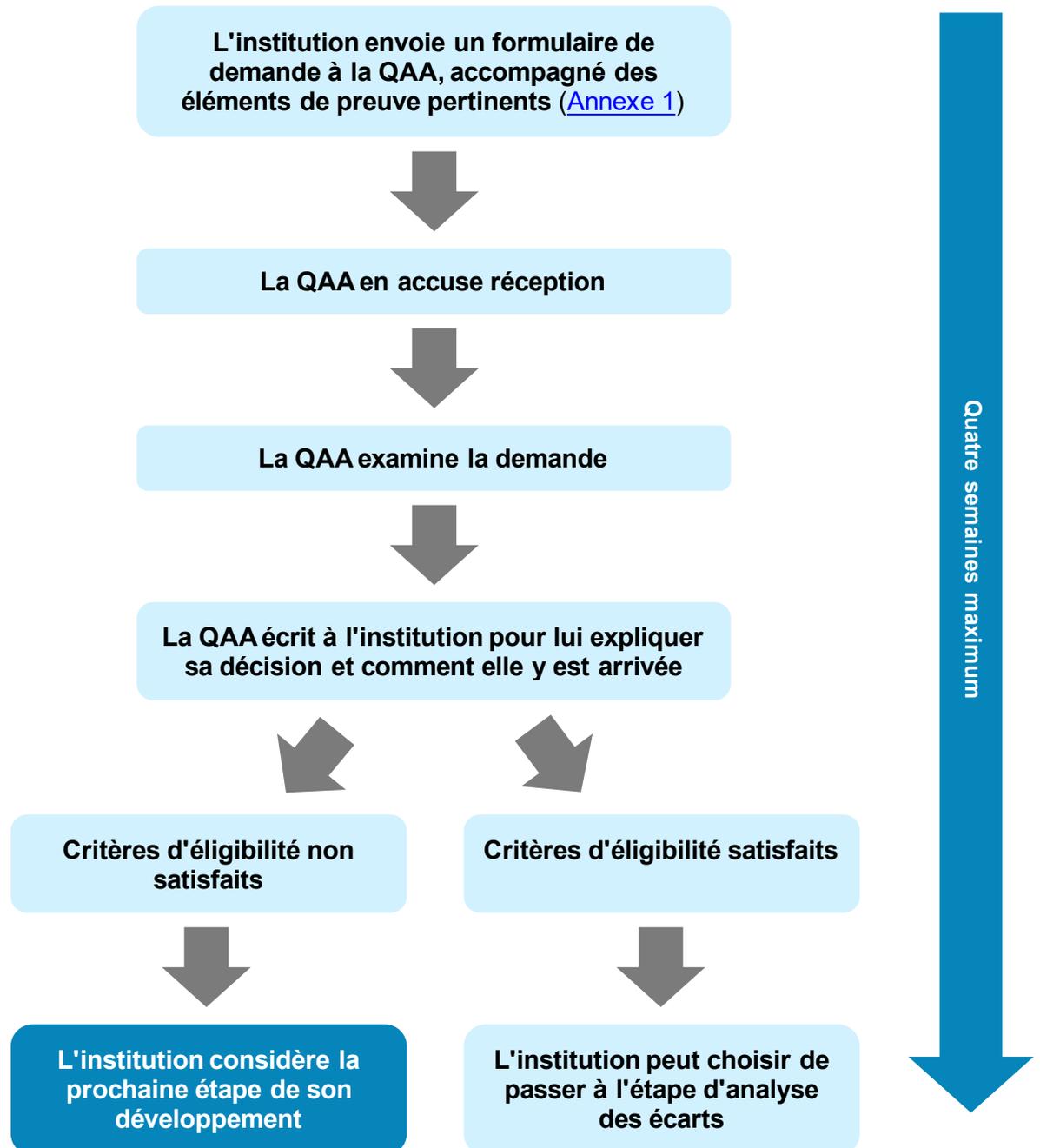
La RIQ pour CEA Impact évalue l'assurance qualité et les processus d'amélioration d'une institution dans son ensemble ; elle n'évalue pas, ni n'accorde d'accréditation pour les matières ou cursus individuels. Un résultat positif découlant d'une RIQ pour CEA Impact peut résulter en l'accréditation de l'assurance qualité et des processus d'amélioration de l'institution.

La RIQ pour CEA Impact ne cherche pas à remplacer, et ne remplace pas, les exigences nationales et elle n'autorise pas une institution à offrir des programmes qui sont hors du cadre de ses systèmes réglementaires nationaux ou au sein du contexte de l'enseignement supérieur national britannique. La RIQ pour CEA Impact ne confère aucun pouvoir de décerner des diplômes et elle ne confère elle-même aucun avantage juridique ou de financement à une institution qui obtient un résultat positif.

Vous trouverez de plus amples informations sur les éléments de preuve à l'appui requis à l'étape de la demande en [Annexe 1](#).

## Le processus de la demande

Les étapes clés de la demande sont :



La décision de la QAA est finale, à savoir si une institution satisfait ou non aux critères d'éligibilité. Si votre demande est infructueuse et qu'après une période de développement additionnel, votre institution pense qu'elle satisferait aux critères, nous serons heureux de recevoir une nouvelle demande de votre part.

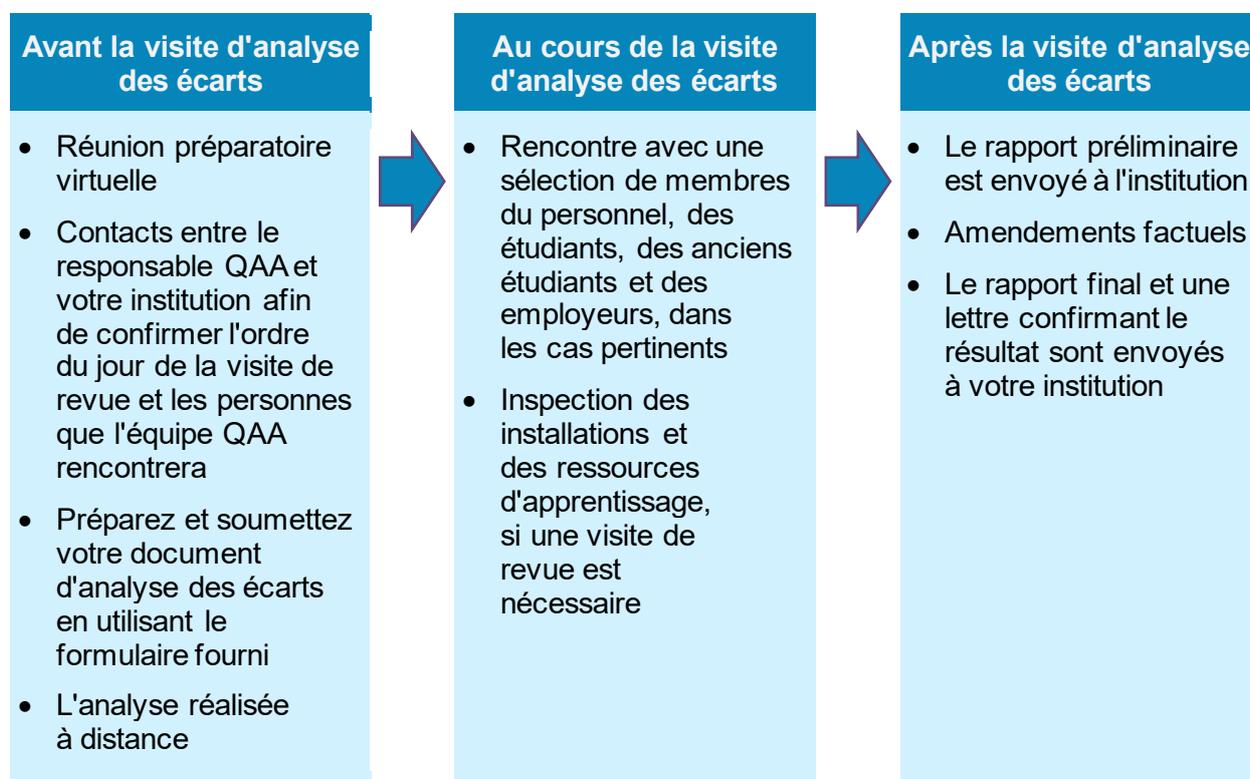
**Demandez à la QAA des informations sur nos programmes de développement et de renforcement des compétences en soutien des institutions qui se préparent à la RIQ pour CEA Impact.**

## Étape 2 : L'analyse des écarts

L'analyse des écarts donne à votre institution l'opportunité d'effectuer une autoévaluation de ses processus institutionnels afin d'identifier dans quelle mesure vous pouvez fournir des éléments de preuve démontrant qu'elle satisfait aux 10 normes établies dans la Partie 1 des ESG et les domaines qu'elle pourrait avoir besoin de développer davantage ou si elle a besoin de renforcer ses capacités afin de satisfaire à ces normes. Ceci donne également à votre institution l'opportunité d'en apprendre davantage sur la RIQ pour CEA Impact et sur les exigences pour une revue. Ceci permet à la QAA de déterminer si votre institution est dans la situation appropriée pour passer à l'étape 3 : La revue. L'étape d'analyse des écarts doit avoir lieu dans les six mois suivant l'achèvement de l'étape 1 : La demande.

### Le processus d'analyse des écarts

Les étapes clés de l'analyse des écarts sont :



Le processus dure environ quatre mois. Vous trouverez un calendrier indicatif pour l'étape d'analyse des écarts en [Annexe 2](#).

### Avant la visite d'analyse des écarts

#### L'équipe d'analyse des écarts

La QAA nomme une équipe d'analyse des écarts composée de deux membres, comprenant un responsable QAA et un évaluateur, pour effectuer l'analyse des écarts.

Le responsable QAA coordonnera le processus d'analyse des écarts et est le point de contact principal avec votre institution. Votre institution sera informée de l'identité du responsable QAA et de la méthode employée pour contacter cette personne. Votre institution est invitée à nous contacter pour poser des questions. Le responsable QAA est responsable de la logistique pour l'étape d'analyse des écarts, y compris des contacts avec votre institution, de la confirmation

des programmes pour la visite d'analyse des écarts, de garder les comptes-rendus de toutes les discussions, et de préparer et d'éditer le rapport, ainsi que de jouer un rôle d'évaluateur. Vous trouverez de plus amples informations sur le rôle du responsable QAA en [Annexe 3](#).

La QAA doit communiquer à votre institution qui sont les membres de l'équipe d'analyse des écarts, dans quelles organisations les membres de l'équipe travaillent et s'ils ont déclarés d'autres intérêts ou non (tel qu'être membre de l'instance dirigeante d'une autre institution). La QAA demandera à votre institution d'indiquer les conflits d'intérêt réels ou potentiels que les membres de l'équipe d'analyse des écarts pourraient avoir avec votre institution et elle peut faire des ajustements concernant les membres de l'équipe à la lumière de cette information.

### **Le facilitateur**

Votre institution doit nommer un facilitateur pour travailler avec le responsable QAA. Le facilitateur aide à organiser et à assurer le bon déroulement de l'étape d'analyse des écarts et à améliorer le flux d'information entre l'équipe d'analyse des écarts et votre institution. L'établissement d'une relation de travail efficace entre la QAA et votre institution par le biais du facilitateur devrait permettre d'éviter les malentendus (par exemple, votre institution a mal compris ce qu'exige la QAA ou bien la QAA a mal compris la nature et le périmètre des prestations de votre institution). Vous trouverez de plus amples informations sur le rôle du facilitateur en [Annexe 3](#).

### **Les éléments de preuve à l'appui**

Dans le cadre de la préparation de cette étape, on demandera à votre institution d'effectuer elle-même une analyse des écarts pour ses systèmes et processus par rapport aux 10 normes pour l'assurance qualité interne établies dans [la Partie 1 des ESG](#), et elle peut y inclure des références spécifiques aux exigences locales, régionales et nationales, puis compiler et fournir une série d'éléments de preuve à l'appui. Il sera demandé à votre institution de fournir des références spécifiques en appui des éléments de preuve qui peuvent démontrer l'obtention des 10 normes des ESG.

Vous trouverez de plus amples informations sur les exigences de soumission en [Annexe 4](#). Un formulaire sera fourni pour vous permettre de consigner votre analyse des écarts. Il est probable que le formulaire d'analyse des écarts que vous complétez soit le premier élément de preuve que l'équipe d'analyse des écarts verra au cours du processus d'analyse des écarts. Il continuera à être utilisé tout au long du processus, aussi bien en tant que source d'informations, que comme moyen d'explorer les éléments de preuve à l'appui. Il est également possible qu'on demande à votre institution de fournir des informations additionnelles suivant l'analyse de votre soumission réalisée à distance par l'équipe QAA. Vous trouverez en [Annexe 5](#) de plus amples informations sur les exigences techniques pour le document et les éléments de preuve à l'appui soumis par l'institution.

La QAA peut également compiler des informations sur votre institution qui proviennent de sources accessibles au public. Ceci varie selon l'institution et peut inclure les rapports les plus récents relatifs à votre institution provenant d'autres agences et organisations nationales et internationales, ainsi que d'autres organisations avec lesquelles votre institution travaille en partenariat, ainsi que des informations qui sont librement disponibles sur le site Web de votre institution.

### **La réunion préparatoire virtuelle**

Avant la visite d'analyse des écarts, le responsable QAA organisera une réunion préparatoire virtuelle avec votre institution. Le responsable QAA fournira un briefing sur le processus d'analyse des écarts, après lequel vous aurez l'opportunité de poser vos questions. Le responsable QAA discutera de l'ordre du jour pour la visite d'analyse des écarts et informera votre institution des personnes qu'elle souhaite rencontrer et des dates auxquelles les réunions doivent avoir lieu.

Le responsable QAA expliquera et approuvera également la logistique, comme les modalités pour le téléchargement ascendant des éléments de preuve, le calendrier pour les réunions, les plateformes à utiliser, ainsi que les éléments de preuve des installations et ressources qui seront nécessaires pour cette étape.

### **Au cours de la visite d'analyse des écarts**

La visite d'analyse des écarts dure normalement deux jours et reflète l'ampleur et la complexité de l'institution soumise à la revue. Un exemple du calendrier de la visite d'analyse des écarts est fourni en [Annexe 6](#). Vous trouverez en [Annexe 7](#) les principes directeurs pour déterminer si une analyse des écarts ou des éléments particuliers d'une telle analyse doivent être effectués sur site ou non.

L'équipe d'analyse des écarts aura des réunions avec une sélection de membres de votre personnel, d'étudiants et autres parties prenantes, selon un calendrier approuvé à l'avance par le facilitateur. Le facilitateur est responsable de l'organisation des réunions nécessaires, assurant qu'elles commencent à l'heure et que les personnes convenues y participent. L'équipe d'analyse des écarts adhèrera strictement au calendrier, respectant l'heure de début et de fin des réunions. Le calendrier donnera également le temps à l'équipe d'analyse des écarts de tenir des réunions privées d'équipe et d'avoir des repas en privé au cours desquels elle pourra discuter de, et explorer les thèmes de la revue ; les horaires de ces réunions privées doivent être strictement respectés. Un protocole pour le déroulement des réunions se trouve en [Annexe 8](#).

Il est demandé à votre institution d'assurer que toute personne participant à une réunion avec l'équipe d'analyse des écarts soit mise au courant de ce protocole.

### **Après la visite d'analyse des écarts**

Après l'analyse réalisée à distance et la visite, la QAA enverra le rapport d'analyse des écarts et une lettre à votre institution, expliquant s'il est estimé que votre institution est prête ou non à passer à l'étape suivante immédiatement, si nous considérons que davantage de développement ou un renforcement des capacités est nécessaire avant que votre institution ne soit prête à continuer, ou s'il est peu probable que votre institution soit prête à passer à l'étape de revue pendant la durée de vie du projet CEA Impact.

Si le résultat de l'analyse des écarts est que nous considérons que davantage de développement ou un renforcement des capacités est nécessaire, le rapport expliquera quelles sont les actions requises et la durée probable pour les réaliser. De cette façon, le rapport fournit à votre institution une feuille de route pour vous mener à l'étape suivante.

Si le résultat de la visite d'analyse des écarts est que nous considérons qu'il est peu probable que votre institution soit prête à passer à l'étape de revue pendant la durée de vie du projet CEA Impact, le rapport en donnera les raisons.

Le rapport d'analyse des écarts ne sera pas publié sur le site Web de la QAA. Dans tous les cas, la décision de la QAA sur le fait que votre institution soit prête à continuer à l'étape de revue ou non est définitive.

La QAA comprend qu'une fois que l'étape d'analyse des écarts est achevée, l'institution sera éligible pour un décaissement financier en fonction du RLD 7.3.

Un résultat positif découlant de l'analyse des écarts ne garantit pas un résultat positif à l'étape 3 : La revue.

## Étape 3 : La revue

L'étape de revue est l'opportunité pour votre institution de démontrer comment elle satisfait à chacune des 10 normes établies dans [la Partie 1 des ESG](#).

À la suite d'un résultat positif de l'analyse des écarts, les dates de la revue sont fixées ; la revue doit avoir lieu dans les 12 mois après l'étape 2 : L'analyse des écarts. La QAA fournira à votre institution le calendrier de sa revue, y compris les dates d'échéance auxquelles elle doit s'acquitter de ses responsabilités. La QAA vous fournira également les documents de briefing complets en soutien de la préparation de la revue.

L'équipe de revue effectue la revue par le biais de l'analyse des éléments de preuve soumis et d'une visite de revue à l'institution, tel que spécifié dans les sections ultérieures de ce manuel.

### Les normes d'accréditation pour la RIQ pour CEA Impact

La RIQ pour CEA Impact utilise les normes de l'assurance qualité interne établies dans la Partie 1 des ESG en tant que critères de revue. Pendant la revue, l'équipe QAA considère si votre institution satisfait ou non à chacune des normes, et de quelle manière. Pour chaque norme, l'équipe de revue analyse les éléments de preuve, y compris les politiques, procédures et systèmes, puis décide si ces éléments permettent ou non à votre institution de démontrer en toute confiance qu'elle satisfait à la norme pertinente dans chaque cas. L'équipe de revue considère également si ces politiques, procédures et systèmes sont ou non clairs, transparents, appropriés, équitables et pertinents et s'ils sont ou non appliqués et exploités de manière cohérente, systématique et efficacement. L'équipe de revue considérera et, dans les cas appropriés, tiendra compte du contexte dans lequel votre institution fonctionne.

#### Les 10 normes européennes de l'assurance qualité interne

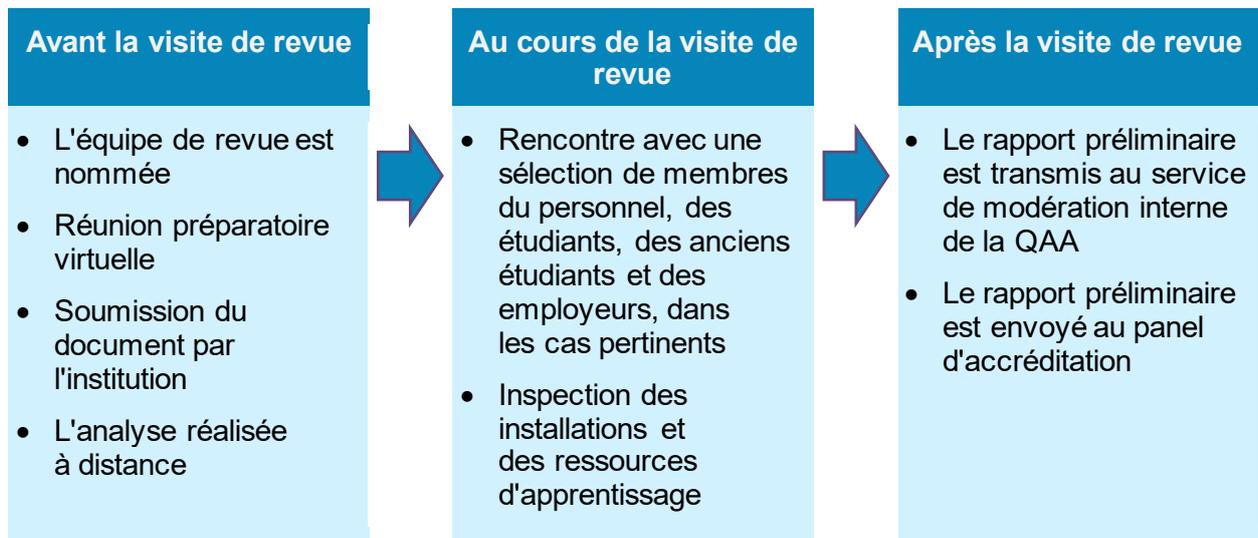
- 1.1 Politique d'assurance qualité
- 1.2 Élaboration et approbation des programmes
- 1.3 Apprentissage, enseignement et évaluation, centrés sur les étudiants
- 1.4 Admission, progression, reconnaissance et certification des étudiants
- 1.5 Personnel enseignant
- 1.6 Ressources pour l'apprentissage et accompagnement des étudiants
- 1.7 Gestion de l'information
- 1.8 Information publique
- 1.9 Suivi continu et évaluation périodique des programmes
- 1.10 Processus d'assurance qualité externe périodiques

Vous trouverez de plus amples informations sur les normes des ESG sur [le site Web de l'ENQA](#) et dans le document : [www.enqa.eu/wp-content/uploads/filebase/esg/ESG%20in%20French\\_by%20Re%CC%81seau%20FrAQ.pdf](http://www.enqa.eu/wp-content/uploads/filebase/esg/ESG%20in%20French_by%20Re%CC%81seau%20FrAQ.pdf).

Vous trouverez en [Annexe 9](#) de plus amples informations et des exemples de bonnes pratiques afin de satisfaire aux normes des ESG.

## Le processus de revue

Les étapes clés de la revue sont :



Le processus dure environ cinq mois. Vous trouverez un calendrier indicatif pour l'étape de revue en [Annexe 2](#).

### Avant la visite de revue

#### L'équipe de revue

La QAA nomme normalement une équipe de trois évaluateurs pour effectuer la revue et un responsable de la QAA pour la diriger. Chaque équipe de revue de la QAA comprend un pair évaluateur basé au Royaume-Uni, un pair évaluateur basé dans un pays autre, et un évaluateur étudiant. Les pairs évaluateurs de la QAA ont une expertise de haut niveau actuelles ou récentes, et sont expérimentés en matière de gestion et d'assurance qualité des prestations d'enseignement supérieur au Royaume-Uni et sur le plan international. Les évaluateurs étudiants sont recrutés parmi les étudiants ou parmi des responsables de leur association d'étudiants qui ont une expérience de contribution, en tant que représentants des intérêts des étudiants, aux processus de gestion de la qualité et des normes académiques. La QAA pense que les étudiants jouent un rôle crucial dans l'assurance qualité de l'enseignement supérieur. De ce fait, les évaluateurs étudiants sont membres égaux et de plein droit des équipes de revue. Ils fournissent une perspective informée de valeur sur leur expérience actuelle ou récente en tant qu'apprenants dans l'enseignement supérieur.

Les membres de l'équipe de revue sont choisis pour leur expérience dans l'enseignement supérieur et on attend d'eux qu'ils en tirent parti pour leurs évaluations et conclusions relatives à la gestion de la qualité et des normes académiques. Tous les évaluateurs ont suivi une formation complète fournie par la QAA.

Selon l'ampleur et la complexité des prestations faisant l'objet de la revue, la QAA peut nommer une équipe élargie ; ceci fera l'objet d'une discussion avec vous, avant que vous ne vous engagiez à effectuer l'étape 3 : La revue.

À l'avance de la revue, la QAA communiquera à votre institution les noms des membres proposés pour l'équipe de revue de la QAA, pour que vous puissiez les approuver. On vous informera du nom des institutions ou organisations dans lesquels les membres de l'équipe de revue travaillent ou, dans le cas des évaluateurs étudiants, des institutions où ils ont étudié et s'ils ont déclarés d'autres intérêts ou non (tel qu'être membre de l'instance dirigeante

d'une autre institution). La QAA demandera à votre institution d'indiquer les conflits d'intérêt réels ou potentiels que les évaluateurs pourraient avoir avec votre institution et elle peut faire des ajustements concernant les membres de l'équipe de revue à la lumière de cette information.

### **Le responsable QAA**

La QAA nommera un responsable QAA pour coordonner le processus de revue, accompagner l'équipe de revue et agir comme le point de contact principal avec votre institution. La QAA vous informera de l'identité du responsable QAA et vous serez invités à nous contacter pour poser vos questions. Le responsable QAA peut fournir des conseils sur le processus de revue, mais ne peut pas agir comme consultant pour votre préparation pour la revue, ni commenter sur le fait que les processus qui sont en place pour l'assurance qualité sont appropriés, ou répondent ou non aux objectifs, car ceci est la tâche de l'équipe de revue.

Le responsable QAA est responsable de la logistique pour la revue, y compris des contacts avec votre institution, de la confirmation du calendrier pour la visite de revue, de garder les comptes-rendus de toutes les discussions et d'éditer le rapport de la revue.

Le responsable QAA conseille et guide également l'équipe de revue dans ses délibérations afin d'assurer que les décisions et la conclusion générale soient solidement fondées sur les éléments de preuve disponibles et que chaque revue soit effectuée de manière cohérente.

### **Le facilitateur**

Votre institution doit nommer un facilitateur pour travailler avec le responsable QAA. Le facilitateur aide à organiser et à assurer le bon déroulement du processus de revue et à améliorer le flux d'information entre l'équipe de revue et votre institution. L'établissement d'une relation de travail efficace entre la QAA et votre institution par le biais du facilitateur devrait permettre d'éviter les malentendus (par exemple, votre institution a mal compris ce qu'exige la QAA ou bien la QAA a mal compris la nature et le périmètre des prestations de votre institution). Vous trouverez de plus amples informations sur le rôle du facilitateur en [Annexe 3](#).

### **Le contact représentant les étudiants**

Les étudiants de votre institution peuvent également contribuer au processus de revue, par exemple, en fournissant un document écrit qui décrit leur expérience en tant qu'étudiant dans votre institution. Ceci peut être sous la forme d'un document écrit ou peut être effectué en analysant les résultats d'un questionnaire portant sur leur expérience d'apprentissage et sur leur expérience en termes d'assurance qualité dans votre institution. On attend des étudiants qu'ils participent aux réunions pendant la visite de revue et aident votre institution à élaborer et à mettre en œuvre le plan d'action après la revue.

Un étudiant a l'option d'assumer le rôle du contact représentant les étudiants. Ce rôle bénévole est conçu pour permettre aux étudiants de jouer un rôle central dans l'organisation de la revue. Le contact représentant les étudiants aide à assurer une communication fluide entre l'instance étudiante, l'institution et la QAA, et normalement, il supervise la production d'un document soumis par les étudiants. Si possible, la QAA aimerait travailler avec le contact représentant les étudiants pour sélectionner les étudiants que l'équipe de revue rencontrera.

Si vous décidez de nommer un contact représentant les étudiants, il est recommandé que le ou les volontaires soient nommés par vos étudiants eux-mêmes, avec le soutien d'une instance représentant les étudiants ou instance équivalente. Le contact représentant les étudiants doit être membre de l'instance représentant les étudiants. Le rôle du contact représentant les étudiants peut être assumé selon un système de partage du rôle, du moment que l'identité du point de contact principal est claire.

On attend de votre institution qu'elle fournisse le plus de soutien fonctionnel et logistique possible au contact représentant les étudiants dans la mesure du possible et en particulier, qu'elle assure que toutes les données ou informations pertinentes soient partagées avec le contact représentant les étudiants, afin d'assurer que le document soumis par les étudiants soit bien informé, représentatif des opinions des étudiants et fondé sur des éléments de preuve. Il est attendu des étudiants qu'ils partagent leurs éléments de preuve et informations avec votre institution, de manière similaire.

Vous trouverez en [Annexe 3](#) et en [Annexe 10](#) de plus amples informations sur le rôle du contact représentant les étudiants et sur la participation des étudiants à la revue.

### **Les documents pour la revue**

La sélection des éléments de preuve pour la RIQ pour CEA Impact est une combinaison d'informations recueillies et soumises par votre institution, y compris le document d'autoévaluation (voir [Annexe 11](#)), ainsi que d'éléments de preuve à l'appui et d'informations fournies par les étudiants, par exemple, un document soumis par les étudiants (voir [Annexe 10](#)).

La QAA peut également compiler des informations sur votre institution qui proviennent de sources accessibles au public. Ceci varie selon l'institution et peut inclure les rapports les plus récents relatifs à votre institution provenant d'autres agences et organisations nationales et internationales, ainsi que d'autres organisations avec lesquelles votre institution travaille en partenariat, ainsi que des informations qui sont librement disponibles sur le site Web de votre institution.

**Le document d'autoévaluation :** Il est exigé de votre institution qu'elle prépare un document d'autoévaluation, avec des éléments de preuve à l'appui pour la revue. Le guide sur la façon de structurer le document d'autoévaluation est fourni en [Annexe 11](#). La QAA fournira des directives additionnelles sur la compilation du document d'autoévaluation lors du briefing à votre institution sur le processus de revue, au cours de la réunion préparatoire virtuelle. Le document d'autoévaluation vise à être introspectif et évaluatif et à se concentrer sur les domaines d'évaluation ; les éléments de preuve doivent être choisis avec soin. Des éléments de preuve pertinents et de haute qualité permettent à l'équipe de revue de vérifier les démarches de votre institution et de rassembler elle-même les éléments de preuve pertinents et appropriés rapidement et efficacement.

**Les éléments de preuve à l'appui :** Le document d'autoévaluation doit être accompagné des éléments de preuve à l'appui. Il est également possible que l'équipe de revue demande à votre institution des informations additionnelles suivant l'analyse de votre soumission réalisée à distance par l'équipe QAA. L'équipe de revue a trois opportunités principales de demander des éléments de preuve additionnels à votre institution : avant la première réunion de l'équipe de revue ; entre la première réunion de l'équipe de revue et la visite de revue ; et au cours de la visite de revue même. L'équipe de revue vous demandera uniquement des informations additionnelles qui l'aideront à former des opinions solides sur la façon dont votre institution satisfait aux normes pour la RIQ pour CEA Impact. Les demandes doivent être spécifiques et proportionnées.

### **La réunion préparatoire virtuelle**

Avant la soumission de votre document, le responsable QAA organisera une réunion préparatoire virtuelle avec votre institution. Le responsable QAA fournira un briefing sur le processus de revue, après lequel vous aurez l'opportunité de discuter des principales caractéristiques de la méthode de revue et de poser vos questions. Le responsable QAA discutera du calendrier de la revue, y compris des dates de soumission et de visite, ainsi que des autres détails sur la façon de préparer les documents de soumission par l'institution et les étudiants.

## **L'analyse avant la visite**

L'analyse avant la visite commence par une analyse réalisée à distance par les évaluateurs, portant sur le document d'autoévaluation et sur les éléments de preuves à l'appui. Si l'équipe de revue identifie des lacunes dans les informations ou exige d'autres éléments de preuve sur des questions spécifiques, une demande d'informations additionnelles est effectuée par le biais du responsable QAA.

L'équipe de revue tient sa première réunion d'équipe de revue. L'objectif est de permettre à l'équipe de :

- discuter de son analyse des éléments de preuve à l'appui
- décider des questions qui vont requérir une analyse plus poussée pendant la visite de revue
- décider si des éléments de preuve à l'appui additionnels sont nécessaires ou non
- confirmer les exigences pour la visite de revue.

Le responsable QAA confirme alors les modalités pour la revue avec vous, y compris les personnes que l'équipe de revue souhaite rencontrer.

## **Au cours de la visite de revue**

La visite de revue dure normalement trois à cinq jours et reflète l'ampleur et la complexité de l'institution soumise à la revue. Un exemple du calendrier de la revue est fourni en [Annexe 6](#). Vous trouverez en [Annexe 7](#) les principes directeurs pour déterminer si une revue ou des éléments particuliers d'une telle revue doivent être effectués sur site.

L'équipe de revue tiendra les réunions selon un calendrier approuvé à l'avance par le facilitateur. Le facilitateur est responsable de l'organisation des réunions nécessaires, assurant qu'elles commencent à l'heure et que les personnes convenues y participent. L'équipe de revue adhérera strictement au calendrier, respectant l'heure de début et de fin des réunions. Le calendrier donnera également le temps à l'équipe de revue de tenir des réunions privées d'équipe au cours desquels elle pourra discuter de, et explorer les thèmes de la revue ; les horaires de ces réunions privées doivent être strictement respectés. Un protocole pour les réunions au cours de la revue se trouve en [Annexe 8](#). Il est demandé à votre institution d'assurer que toute personne participant à une réunion avec l'équipe de revue soit mise au courant de ce protocole.

Au début de la visite de revue, l'équipe de revue aura une réunion avec le chef de votre institution, qui mettra en exergue la stratégie globale de votre institution pour l'enseignement supérieur. Ensuite, l'activité effectuée au cours de la revue peut inclure des contacts avec le personnel universitaire et de soutien (y compris le personnel d'organismes partenaires, s'il y a lieu), avec les étudiants actuels et récemment diplômés, ainsi qu'avec les employeurs avec lesquelles votre institution travaille en partenariat. L'équipe de revue assurera que son calendrier inclut des réunions avec les étudiants. Ceci lui permettra d'obtenir des informations de première main sur leur expérience en tant qu'apprenants et sur leur participation aux processus d'assurance qualité et d'amélioration de la qualité de votre institution.

Lorsque votre institution a des modalités formelles notables pour travailler avec des partenaires qui fournissent des opportunités d'apprentissage ou un accompagnement des étudiants, l'équipe de revue peut demander de rencontrer les membres du personnel et les étudiants d'une ou plusieurs de ces partenaires, par vidéo ou téléconférence. Ces réunions auront lieu au sein de la période de la revue, sauf s'il existe une bonne raison pour laquelle ceci n'est pas possible (par exemple parce que la revue coïncide avec la période de congés de l'autre organisation).

La visite de revue comprendra une réunion finale entre l'équipe de revue et le chef de votre institution, le facilitateur et le contact représentant les étudiants (s'il y en a un). L'équipe de revue aura l'opportunité de faire une synthèse des principaux secteurs d'intérêt et des questions qu'elle a poursuivies (ou est encore en train de poursuivre plus avant). Votre institution a également une dernière opportunité d'offrir des clarifications et/ou de présenter des éléments de preuve qui pourraient aider l'équipe de revue à finaliser ses constatations. Ceci ne sera **pas** une réunion de retour d'information sur les constatations de la revue.

Le facilitateur et le contact représentant les étudiants (s'il y en a un) ne participeront pas aux réunions privées de l'équipe de revue. Il n'est pas prévu que l'équipe de revue ait un contact régulier avec ces personnes, sauf en début et/ou en fin de journée, ou lorsqu'elles sont invitées à clarifier des éléments de preuve ou à fournir des informations. Cependant, le facilitateur et le contact représentant les étudiants (s'il y en a un) peuvent suggérer des réunions additionnelles de courte durée, s'ils souhaitent attirer l'attention de l'équipe de revue sur des informations qu'ils pensent que l'équipe de revue pourrait trouver utiles.

Le dernier jour de la visite de revue, l'équipe de revue considère ses constatations en privé afin de :

- approuver les décisions pour chacune des normes des ESG
- approuver les caractéristiques de bonne pratique qu'elle souhaite mettre en exergue
- approuver les recommandations pour des actions par votre institution
- décider de sa conclusion générale pour la revue et de toute condition imposée
- approuver sa recommandation au panel d'accréditation, concernant le résultat de la revue et toute condition imposée.

### **Après la visite de revue**

L'équipe de revue considère les processus de votre institution par rapport aux normes des ESG et considère comment celles-ci sont appliquées dans le contexte de votre institution. L'équipe de revue considère également les autres points de référence pertinents – par exemple, ceux établis par toute autre instance qui valide les qualifications et diplômes décernés à votre institution et avec laquelle votre institution collabore. L'équipe de revue décide alors si votre institution satisfait à chacune des 10 normes des ESG et sur cette base, arrive à sa conclusion générale. Vous trouverez en [Annexe 12](#) de plus amples informations sur la façon dont l'équipe de revue détermine ses constatations.

Après la visite de revue, l'équipe de revue finalisera ses constatations clés découlant de la revue et collaborera avec le responsable QAA pour produire le rapport de la revue.

Une fois que l'équipe aura rédigé son rapport, celui-ci sera examiné par un panel indépendant d'évaluateurs de la QAA, lesquels ne participeront pas à la revue de l'institution. L'objectif de ce processus de modération interne de la QAA est de contrôler si la revue a été effectuée ou non en ligne avec la méthodologie publiée et si les constatations de la revue sont, ou ne sont pas clairement articulées, fondées sur des éléments de preuve et cohérentes. Le rapport préliminaire sera alors présenté au panel d'accréditation de la QAA pour considérer si votre institution doit obtenir l'accréditation institutionnelle internationale de la QAA ou non.

## Étape 4 : L'accréditation

À l'étape d'accréditation, l'équipe de revue présentera le rapport préliminaire de la revue et sa recommandation concernant l'accréditation de l'institution au panel d'accréditation de la QAA (voir [Annexe 13](#)). Le panel d'accréditation considérera le rapport et arrivera à sa décision, à savoir, si oui ou non votre institution peut être officiellement accréditée par la QAA. Le panel d'accréditation se réunit tous les trois mois et les réunions sont programmées au moins 12 mois à l'avance. Tous les rapports de la RIQ pour CEA Impact complétés sont présentés lors de la prochaine réunion du panel d'accréditation programmée, suivant l'achèvement du processus de modération interne de la QAA.

Environ deux semaines après la réunion du panel d'accréditation, votre institution recevra le rapport préliminaire. Le rapport peut contenir des recommandations et des caractéristiques de bonne pratique, suivies par l'analyse et les éléments de preuve qui étayent les constatations. Cette analyse sera séparée en 10 sections représentant les 10 normes des ESG. Les constatations seront également résumées dans une courte synthèse, au début du rapport.

Vous avez l'opportunité de répondre dans les deux semaines qui suivent la réception du rapport préliminaire et de signaler à la QAA toute erreur factuelle ou erreur d'interprétation découlant de ces inexactitudes. Celles-ci peuvent uniquement se rapporter aux éléments de preuve mis à la disposition de l'équipe de revue pour la période précédant la visite de revue ou au cours de celle-ci ; l'équipe de revue ne considérera pas un amendement du rapport visant à refléter tout élément de preuve, changement ou développement survenant après que la visite de revue est terminée. Le rapport préliminaire sera également partagé avec le contact représentant les étudiants, le cas échéant, lequel sera invité à fournir ses commentaires en respectant la même date-butoir. Si votre institution fournit des prestations d'enseignement supérieur menant à des qualifications d'organismes distincts décernant les certificats/diplômes, alors, tout autre organisme décernant des certificats/diplômes recevra également un exemplaire du rapport préliminaire et sera invité à s'exprimer sur toute erreur factuelle ou erreur d'interprétation.

L'équipe de revue considérera votre réponse et effectuera tous les changements qu'elle juge nécessaire, intégrant ces changements dans un rapport révisé.

### La décision générale

Les trois possibilités pour la décision générale sont :

- votre institution satisfait à toutes les normes pour la Revue internationale de la qualité pour CEA Impact
- votre institution satisfait à toutes les normes pour la Revue internationale de la qualité pour CEA Impact, sujet au respect de conditions spécifiques
- votre institution ne satisfait pas aux normes pour la Revue internationale de la qualité pour CEA Impact.

Ces possibilités et les étapes suivantes sont expliquées ci-dessous.

#### **Votre institution satisfait à toutes les normes pour la Revue internationale de la qualité pour CEA Impact**

Lorsqu'un rapport préliminaire conclut que votre institution satisfait aux 10 normes pour la RIQ pour CEA Impact, le rapport est finalisé (suivant la réception de vos commentaires en retour sur l'exactitude factuelle). Le rapport finalisé vous sera envoyé, avec une lettre confirmant le résultat.

Quand l'accréditation est décernée, la QAA met son badge d'accréditation institutionnelle à votre disposition, ainsi que les détails sur la manière et l'endroit où il peut, et ne peut pas être utilisé. L'accréditation est valable pendant cinq ans et est sujette à une revue positive à mi-parcours qui doit être complétée pour que l'accréditation sur les cinq ans entiers soit décernée.



Le rapport de la RIQ pour CEA Impact de votre institution sera publié sur le site Web de la QAA. Le rapport expose les constatations confirmées de l'équipe de revue (décisions générales, recommandations et bonnes pratiques) et son analyse, tel que confirmé par le panel d'accréditation. Votre institution peut mettre le rapport à la disposition du public par le biais de ses médias.

Suivant un résultat positif pour sa RIQ pour CEA Impact, votre institution sera autorisée à faire la déclaration suivante :

« [Nom de l'institution] a eu un résultat positif pour sa Revue internationale de la qualité pour CEA Impact par l'Agence d'assurance qualité pour l'enseignement supérieur du Royaume-Uni (QAA), effectuée en [mois] [année], en reconnaissance du fait qu'au moment de la revue, [nom de l'institution] satisfaisait à toutes les normes établies par la Revue internationale de la qualité pour CEA Impact de la QAA, et a obtenu l'Accréditation institutionnelle internationale de la QAA jusqu'en [mois] [année]. »

Dans les quatre semaines suivant la réception du rapport préliminaire, on attend de votre institution qu'elle fournisse un plan d'action qui doit être approuvé par le chef de votre institution, répondant aux recommandations (s'il y a lieu) et indiquant les plans pour capitaliser sur la bonne pratique identifiée. Le plan d'action doit être publié sur le site Web de votre institution ; le lien vers votre plan d'action sera publié sur le site Web de la QAA avec le rapport de la RIQ pour CEA Impact. Vous trouverez de plus amples informations sur la façon de produire un plan d'action en [Annexe 14](#).

Si votre institution fait l'objet d'une revue positive mais que, sans raison valable, elle ne fournit pas de plan d'action dans les délais requis, la QAA considérera de nouveau le résultat général de la revue et votre droit d'afficher le badge de la QAA, et l'accréditation pourrait alors être retirée.

La QAA comprend qu'une fois que l'étape de revue est achevée et que l'accréditation de la QAA a été décernée, votre institution sera éligible pour un décaissement financier en fonction du RLD 7.3.

Après l'accréditation, tout changement important au sein de votre institution doit être notifié à la QAA avec un préavis de six mois pour les changements proposés.

L'effet des changements demandés sur l'accréditation et les actions requises, sera considéré par la QAA, puis communiqué à votre institution.

### **Votre institution satisfait à toutes les normes pour la Revue internationale de la qualité pour CEA Impact, sujet au respect de conditions spécifiques**

Lorsque seulement une (ou au plus deux) des normes pour la RIQ pour CEA Impact n'est pas complètement satisfaite, le panel d'accréditation peut décider d'imposer des conditions spécifiques qui permettent d'obtenir un résultat positif pour la RIQ pour CEA Impact. Ces conditions seront uniquement imposées lorsqu'elles sont liées à un très petit nombre de faiblesses qui, quoique potentiellement significatives, ont uniquement un impact sur le fait

qu'une seule norme (ou au plus deux) des normes pour la RIQ pour CEA Impact est satisfaite ou non. Le panel d'accréditation prendra cette décision uniquement si elle considère que les faiblesses peuvent être rectifiées en peu de temps et d'une manière qui peut être suffisamment analysée par le biais d'un bref exercice de vérification réalisé à distance, suivant des actions spécifiques entreprises par votre institution et la soumission ultérieure d'autres éléments de preuve à la QAA par celle-ci.

Lorsque le rapport préliminaire conclut que votre institution satisfait à toutes les normes pour la RIQ pour CEA Impact, sujet au respect de conditions spécifiques, le processus de revue sera étendu pour un maximum de 12 mois, afin de permettre à votre institution de satisfaire à ces conditions et pour permettre à l'équipe de revue de confirmer qu'elle l'a fait avec succès. La QAA travaillera avec vous pour établir un calendrier avec des actions de suivi.

Dans les quatre semaines suivant la réception du rapport préliminaire, on attend de votre institution qu'elle fournisse un plan d'action qui doit être approuvé par le chef de votre institution. Ce plan doit adresser les conditions spécifiques imposées par l'équipe de revue, ainsi que répondre à toute autre recommandation et exposer les plans visant à capitaliser sur toute bonne pratique identifiée.

Une fois que votre institution a complété les actions nécessaires et a soumis les éléments de preuve pertinents à la QAA, une analyse de suivi réalisée à distance sera effectuée afin de déterminer si votre institution satisfait maintenant aux conditions imposées et satisfait donc aux normes pour la RIQ pour CEA Impact. Un rapport recommandant s'il faut réviser ou conserver ou non le résultat initial sera alors soumis au panel d'accréditation pour décision finale. Le panel d'accréditation a deux options : votre institution satisfait à toutes les normes pour la RIQ pour CEA Impact, ou votre institution ne satisfait pas aux normes pour la RIQ pour CEA Impact. Une fois que le panel a pris sa décision, le processus, tel qu'indiqué (ci-dessus et ci-dessous), est suivi.

### **Votre institution ne satisfait pas aux normes pour la Revue internationale de la qualité pour CEA Impact**

Lorsque le panel d'accréditation confirme les conclusions d'une équipe de revue indiquant que votre institution ne satisfait pas entièrement aux normes pour la RIQ pour CEA Impact, le résultat de la RIQ pour CEA Impact est négatif. Dans ce cas, le rapport préliminaire sera envoyé à votre institution pour qu'elle considère si elle souhaite ou non faire appel contre la décision générale. Si votre institution choisit de ne pas faire appel, le rapport sera alors publié sur le site Web de la QAA.

Tout appel doit être soumis dans les quatre semaines suivant la réception du rapport préliminaire et doit être basé sur les constatations contenues dans le rapport. Pendant la durée du processus d'appel, la QAA ne publiera pas le rapport, ni ne satisfera à une demande de divulgation de son contenu par un tiers, ni ne considérera le plan d'action. Lorsqu'un appel est rejeté, le rapport sera publié promptement après la fin du processus d'appel. Vous trouverez en [Annexe 15](#) de plus amples informations sur la façon de faire appel contre les résultats de la revue.

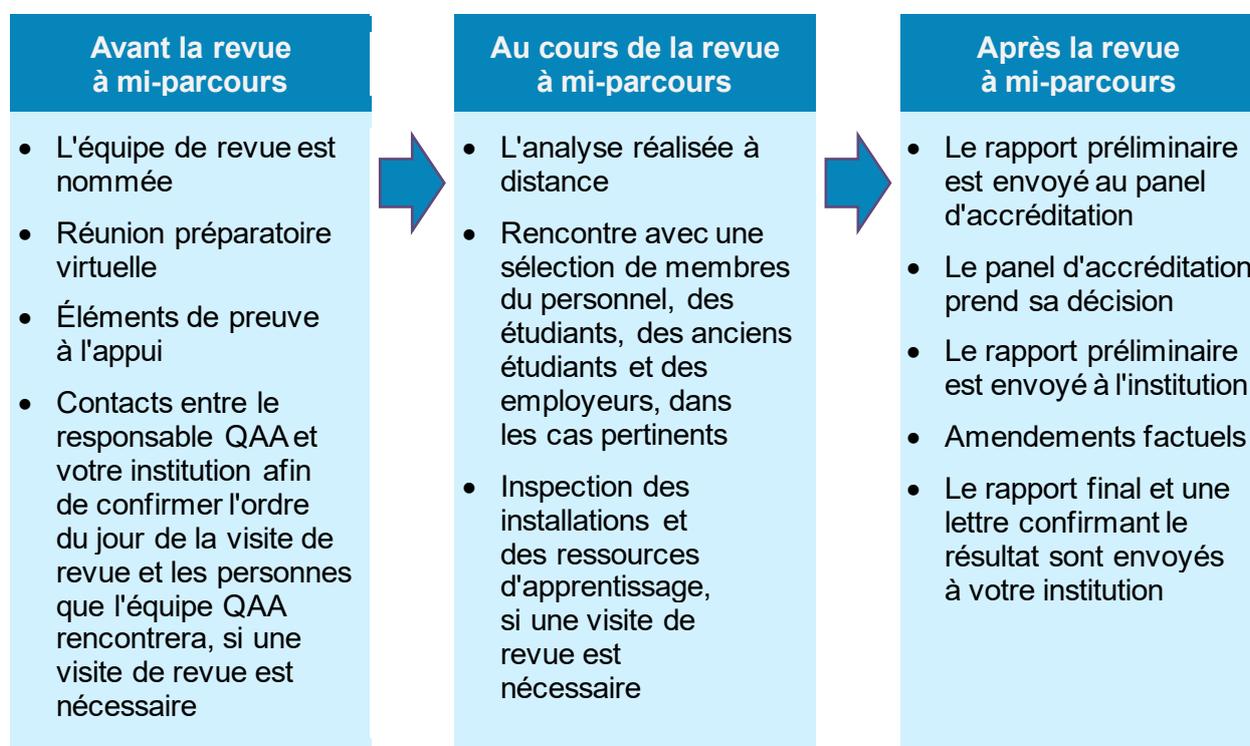
## Étape 5 : La revue à mi-parcours

La revue à mi-parcours a lieu deux ou trois ans après une revue positive et c'est une exigence pour la validité continue de votre accréditation institutionnelle internationale par la QAA.

Elle fournit à votre institution l'opportunité de recevoir des commentaires en retour sur les actions de suivi après les recommandations et les caractéristiques de bonne pratique identifiées au cours de la revue RIQ pour CEA Impact par la QAA. Un résultat positif découlant de la revue à mi-parcours est requis pour conserver le badge d'accréditation institutionnelle de la QAA pour la totalité de la période de cinq ans octroyée par le panel d'accréditation de la QAA.

La revue à mi-parcours est normalement réalisée à distance, sauf si l'analyse des écarts et les visites de revue ont été effectuées de manière virtuelle. Les étapes clés de la revue à mi-parcours sont indiquées et expliquées plus en détail ci-dessous.

### Le processus de revue à mi-parcours



Le processus dure environ quatre mois. Vous trouverez un calendrier indicatif pour l'étape de revue à mi-parcours en [Annexe 2](#).

#### Avant la revue à mi-parcours

##### L'équipe de revue à mi-parcours

La QAA nomme une équipe de deux membres, comprenant un responsable QAA et un évaluateur, pour effectuer la revue à mi-parcours.

Le responsable QAA coordonnera la revue et est le point de contact principal avec votre institution. Votre institution sera informée de l'identité du responsable QAA et votre institution sera invitée à nous contacter pour poser ses questions.

Le responsable QAA conseillera et guidera l'évaluateur dans ses délibérations afin d'assurer que les décisions et la conclusion générale soient solidement fondées sur les éléments de preuve fournis par votre institution. Le responsable QAA est responsable de l'édition et de la production du rapport, ainsi que de jouer un rôle d'évaluateur. Vous trouverez de plus amples informations sur le rôle du responsable QAA en [Annexe 3](#).

À l'avance de la revue, la QAA communiquera à votre institution les noms des membres proposés pour l'équipe de revue de la QAA, pour que vous puissiez les approuver, et dans quelles organisations les membres de l'équipe de revue travaillent et s'ils ont déclarés d'autres intérêts ou non (tel qu'être membre de l'instance dirigeante d'une autre institution). La QAA demandera à votre institution d'indiquer les conflits d'intérêt réels ou potentiels que les évaluateurs pourraient avoir avec votre institution et elle peut faire des ajustements concernant les membres de l'équipe de revue à la lumière de cette information.

### **Le facilitateur**

Votre institution doit nommer un facilitateur pour travailler avec le responsable QAA. Le facilitateur aide à organiser et à assurer le bon déroulement de l'étape de revue à mi-parcours et à améliorer le flux d'information entre l'équipe QAA et votre institution. L'établissement d'une relation de travail efficace entre la QAA et votre institution par le biais du facilitateur devrait permettre d'éviter les malentendus (par exemple, votre institution a mal compris ce qu'exige la QAA ou bien la QAA a mal compris la nature et le périmètre des prestations de votre institution). Vous trouverez de plus amples informations sur le rôle du facilitateur en [Annexe 3](#).

### **Les éléments de preuve à l'appui**

Dans le cadre de la préparation de la revue à mi-parcours, on demandera à votre institution de soumettre un bref rapport fondé sur les éléments de preuve à la QAA, avec une synthèse de :

- tout changement majeur dans la structure et dans l'organisation de l'institution, depuis la revue RIQ pour CEA Impact
- tout développement stratégique clé (par exemple, dans l'apprentissage et l'enseignement, la recherche ou la gestion des informations), depuis la revue RIQ pour CEA Impact
- dans les cas pertinents, tout développement dans les accords de collaboration avec des institutions partenaires ou autres organisations, depuis la revue RIQ pour CEA Impact
- les actions prises pour répondre aux recommandations identifiées au cours de la revue RIQ pour CEA Impact
- les actions prises pour avancer les caractéristiques de bonne pratique éventuelles identifiées au cours de la revue RIQ pour CEA Impact
- les intentions de l'institution pour développer plus avant les procédures d'assurance qualité et pour améliorer les opportunités d'apprentissage.

Il est probable que ce bref rapport fondé sur les éléments de preuve soit le premier élément de preuve que l'équipe de revue verra au cours du processus de revue à mi-parcours. Il continuera à être utilisé tout au long du processus, aussi bien en tant que source d'informations, que comme moyen d'explorer les éléments de preuve à l'appui.

Le rapport doit être accompagné des éléments de preuve à l'appui. Il est également possible qu'on demande à votre institution de fournir des informations additionnelles suivant l'analyse de votre soumission réalisée à distance par l'équipe QAA. Vous trouverez en [Annexe 5](#) de plus amples informations sur les exigences techniques pour le document et les éléments de preuve à l'appui soumis par l'institution.

La QAA peut également compiler des informations sur votre institution qui proviennent de sources accessibles au public. Ceci varie selon l'institution et peut inclure les rapports les plus récents relatifs à votre institution provenant d'autres agences et organisations nationales et internationales, ainsi que d'autres organisations avec lesquelles votre institution travaille en partenariat, ainsi que des informations qui sont librement disponibles sur le site Web de votre institution.

### **La réunion préparatoire virtuelle**

Le responsable QAA vous contactera environ trois mois à l'avance pour convenir du calendrier de votre revue à mi-parcours. Avant la soumission de votre document, le responsable QAA organisera une réunion préparatoire virtuelle avec votre institution. Le responsable QAA fournira un briefing sur le processus de revue à mi-parcours, après lequel vous aurez l'opportunité de poser vos questions. Si une visite de revue est nécessaire, le responsable QAA discutera de l'ordre du jour pour la visite de revue et informera votre institution des personnes qu'elle souhaite rencontrer et des dates auxquelles les réunions doivent avoir lieu. Le responsable QAA expliquera et approuvera la logistique, comme les modalités pour le téléchargement ascendant des éléments de preuve à cette étape.

### **Au cours de la revue à mi-parcours**

Le responsable QAA et un évaluateur effectuent la revue à mi-parcours, afin d'évaluer :

- la réponse de votre institution aux recommandations et aux caractéristiques de bonne pratique éventuelles identifiées au cours de la revue RIQ pour CEA Impact
- si les modalités d'assurance et d'amélioration de la qualité semblent appropriées ou non à la lumière des contextes et priorités institutionnelles en évolution.
- si des changements au sein de votre institution pourraient avoir un impact ou non sur la mesure dans laquelle les normes sont satisfaites.

Si une visite est nécessaire dans le cadre de la revue à mi-parcours, l'équipe QAA aura des réunions avec une sélection de membres de votre personnel, d'étudiants et autres parties prenantes, selon un calendrier approuvé à l'avance par le facilitateur. Le facilitateur est responsable de l'organisation des réunions nécessaires, assurant qu'elles commencent à l'heure et que les personnes convenues y participent. L'équipe de revue adhérera strictement au calendrier, respectant l'heure de début et de fin des réunions. Le calendrier donnera également le temps à l'équipe de revue de tenir des réunions privées d'équipe et d'avoir des repas en privé au cours desquels elle pourra discuter de, et explorer les thèmes de la revue ; les horaires de ces réunions privées doivent être strictement respectés. Un protocole pour les réunions au cours de la revue se trouve en [Annexe 8](#). Il est demandé à votre institution d'assurer que toute personne participant à une réunion avec l'équipe de revue soit mise au courant de ce protocole.

### **Après la revue à mi-parcours**

Après l'analyse réalisée à distance et la visite de revue (si nécessaire), l'équipe de revue finalisera ses constatations clés découlant de la revue à mi-parcours et produira un rapport de revue qui expose les conclusions de la QAA sur les progrès effectués par rapport aux recommandations du rapport de la RIQ pour CEA Impact et mettra en exergue les forces et les faiblesses des plans d'amélioration et d'assurance qualité actuels et futurs de l'institution. Le rapport proposera également une conclusion concernant la validité continue de l'accréditation institutionnelle internationale de la QAA.

Une fois que l'équipe aura rédigé son rapport, celui-ci sera examiné par un panel indépendant d'évaluateurs de la QAA, lesquels ne participeront pas à la revue de votre institution. L'objectif de ce processus de modération interne de la QAA est de contrôler si la revue a été effectuée

ou non en ligne avec la méthodologie publiée et si les constatations de la revue sont, ou ne sont pas clairement articulées, fondées sur des éléments de preuve et cohérentes.

Le rapport préliminaire sera alors présenté au panel d'accréditation de la QAA. Le panel considérera le rapport et arrivera à sa décision, à savoir, si oui ou non votre institution peut continuer à utiliser le badge d'accréditation institutionnelle de la QAA jusqu'à la fin de la période d'accréditation de cinq ans. Le panel d'accréditation se réunit tous les trois mois et les réunions sont programmées au moins 12 mois à l'avance. Tous les rapports de la RIQ pour CEA Impact complétés sont présentés lors de la prochaine réunion du panel d'accréditation programmée, suivant l'achèvement du processus de modération interne de la QAA.

Environ deux semaines après la réunion du panel d'accréditation, votre institution recevra le rapport préliminaire. Votre institution a l'opportunité de répondre dans les deux semaines qui suivent la réception du rapport préliminaire et de signaler à la QAA toute erreur factuelle ou erreur d'interprétation découlant de ces inexactitudes. L'équipe de revue considérera ensuite votre réponse et effectuera tous les changements qu'elle juge nécessaire, intégrant ces changements dans un rapport révisé.

Environ huit semaines après la réunion du panel d'accréditation, le rapport finalisé vous sera envoyé, avec une lettre confirmant le résultat, à savoir si votre institution a fait ou non des **progrès satisfaisants** depuis le résultat positif découlant de la revue RIQ pour CEA Impact et si la période de validité de l'accréditation institutionnelle internationale de la QAA peut être prolongée jusqu'à la fin de la période d'accréditation de cinq ans.

Le rapport final sera publié sur le site Web de la QAA.

Si le rapport de la revue à mi-parcours indique l'existence de graves difficultés potentielles dans la façon dont votre institution gère la qualité et les normes, la QAA peut décider qu'un engagement plus poussé est nécessaire, ou que la licence de votre institution pour afficher le badge d'accréditation institutionnelle internationale de la QAA doit être suspendue ou retirée, ou qu'il faut mettre fin à la période d'accréditation.

## Fin de la période d'accréditation

Vers la fin de la période d'accréditation, vous serez invités à faire une demande pour une nouvelle RIQ pour CEA Impact. Les détails du processus à suivre seront fournis au cours de la dernière année de la période d'accréditation institutionnelle.

Lorsque vous cherchez à obtenir l'accréditation pour une période supplémentaire de cinq ans, le processus de renouvellement de l'accréditation dans le cadre de la RIQ pour CEA Impact commencera à l'étape 3 : La revue.

## Annexes

### Annexe 1 : Les éléments de preuve à l'appui requis à l'étape de la demande

Il sera demandé à votre institution de fournir les informations suivantes, en appui de votre demande :

- une brève description de l'institution, sa mission et sa philosophie
- une liste des programmes (cursus) fournis
- les sites où l'éducation a lieu
- les partenariats universitaires (s'il y a lieu)
- le nombre d'étudiants et de membres du personnel (nombre de personnes), spécifiquement pour les programmes d'enseignement supérieur, exprimé en pourcentage de toutes les prestations universitaires offertes dans l'institution
- la preuve de l'identité juridique de l'institution et l'assurance qu'aucun litige juridique n'est en cours, lequel pourrait être pertinent à la demande
- la preuve du permis d'exercer (le droit d'opérer en tant qu'institution d'enseignement supérieur) ; preuve de reconnaissance par l'autorité nationale compétente
- la preuve que vous avez informé l'autorité nationale compétente en matière d'assurance qualité, ou tout autre organisme ou ministère pertinent, pour la/le sensibiliser à l'intention de votre institution de faire une requête pour la RIQ pour CEA Impact
- la preuve de propriété/de bail pour les installations utilisées pour l'éducation
- la preuve d'une situation financière saine (y compris des copies des comptes certifiés pour les deux exercices fiscaux précédents et le plan financier pour les deux exercices à venir)
- un bref exposé expliquant le raisonnement derrière la décision de vous soumettre à une RIQ pour CEA Impact.

## Annexe 2 : Calendrier indicatif pour chaque étape

### Étape 1 : Le calendrier de la demande

Période	Activité
Semaine 0	Le document de soumission de votre institution est reçu, votre institution soumet sa demande
Semaine +1	Le responsable QAA effectue la sélection initiale et demande les documents supplémentaires
Semaine +2	Les documents supplémentaires sont reçus
Semaine +3	Le responsable QAA complète la sélection initiale
Semaine +3	La QAA convoque une réunion du panel de sélection initiale pour décider si votre demande peut passer ou non à l'étape suivante
Semaine +4	La QAA envoie une lettre confirmant le résultat et les étapes suivantes

### Étape 2 : Le calendrier d'analyse des écarts

Période	Activité
Semaine -12	La QAA désigne un responsable de la QAA et un évaluateur et en informe l'institution
Semaine -10	Réunion préparatoire entre le responsable QAA et votre institution La composition de l'équipe QAA et le calendrier pour la visite d'analyse des écarts sont confirmés
Semaine -6	Votre institution télécharge en amont le document d'analyse des écarts sur le site électronique sécurisé de la QAA L'équipe QAA commence son analyse réalisée à distance
Semaine -4	L'équipe QAA examine le document d'analyse des écarts L'équipe QAA demande les documents supplémentaires (si nécessaire)
Semaine -2	Votre institution télécharge en amont les documents supplémentaires
Semaine -1	L'équipe QAA continue son analyse réalisée à distance L'équipe QAA se prépare pour la visite d'analyse des écarts
<b>Semaine 0</b>	<b>La visite d'analyse des écarts a lieu</b>
Semaine 2	Le rapport préliminaire est envoyé à votre institution
Semaine 4	Réception des commentaires par votre institution
Semaine 6	La QAA envoie une lettre confirmant le résultat et les étapes suivantes

### Étape 3 : Le calendrier de la revue et de l'accréditation

Période	Activité
Semaine -18	Votre institution confirme que vous souhaitez passer à l'étape de revue et effectue le paiement La QAA désigne un responsable de la QAA et en informe l'institution
Semaine -16	Réunion préparatoire entre le responsable QAA et votre institution Le calendrier de la revue est confirmé
Semaine -14	La composition de l'équipe de revue est convenue entre votre institution et la QAA
Semaine -12	Votre institution télécharge en amont le document d'autoévaluation fondé sur les éléments de preuve à l'appui sur le site électronique sécurisé de la QAA
Semaine -12	L'équipe de revue commence son analyse réalisée à distance
Semaine -9	Le responsable QAA demande les documents supplémentaires (si nécessaire)
Semaine -6	Votre institution télécharge en amont les documents supplémentaires
Semaine -5	L'équipe de revue continue son analyse réalisée à distance
Semaine -4	L'équipe de revue a sa première réunion d'équipe pour discuter du résultat de l'analyse réalisée à distance et du programme pour la visite de revue Le responsable QAA vous informe : <ul style="list-style-type: none"> <li>• des principaux secteurs d'intérêt de l'équipe de revue</li> <li>• des personnes que l'équipe de revue souhaite rencontrer</li> <li>• de toute autre requête de fournir des éléments de preuve</li> </ul>
Semaine -2	Votre institution télécharge en amont les documents supplémentaires et confirme la liste des personnes participant à la visite La QAA se prépare pour la visite de revue
<b>Semaine 0</b>	<b>La visite de revue a lieu</b>
Semaine +2	L'équipe de revue QAA prépare le rapport préliminaire Le rapport préliminaire est transmis au service de modération interne de la QAA
Semaine +4	Le rapport préliminaire est envoyé au panel d'accréditation
<b>Semaine 0</b>	L'équipe de revue QAA présente sa recommandation au panel d'accréditation QAA La décision sur l'accréditation est prise par le panel d'accréditation
(Le panel d'accréditation se réunit normalement une fois par trimestre, quatre dates de réunion au minimum étant fixées à l'avance. Tous les rapports de la RIQ pour CEA Impact complétés sont présentés lors de la prochaine réunion du panel d'accréditation programmée, suivant l'achèvement du processus de modération interne de la QAA.)	

Période	Activité
Semaine +2	Le responsable QAA envoie le rapport préliminaire de la revue à votre institution (ainsi qu'au contact représentant les étudiants, s'il y a lieu), dans le but de vous permettre d'informer la QAA des erreurs factuelles ou erreurs d'interprétation
Semaine +4	Vous (et le contact représentant les étudiants, s'il y a lieu), informez la QAA des erreurs factuelles ou erreurs d'interprétation (en incluant les commentaires des organismes partenaires)
Semaine +9	La QAA envoie le rapport final et une lettre confirmant le résultat à votre institution La QAA publie le rapport final sur son site Web

#### Étape 4 : Le calendrier de la revue à mi-parcours

Période	Activité
Semaine -8	Réunion préparatoire entre le responsable QAA et votre institution Le calendrier de la revue est confirmé
Semaine -6	La composition de l'équipe de revue est convenue entre votre institution et la QAA
Semaine -4	Votre institution télécharge en amont un bref rapport fondé sur les éléments de preuve à l'appui sur le site électronique sécurisé de la QAA
Semaine -4	L'équipe de revue commence son analyse réalisée à distance
Semaine -3	Le responsable QAA demande les documents supplémentaires (si nécessaire)
Semaine -2	Votre institution télécharge en amont les documents supplémentaires
Semaine 0	L'analyse réalisée à distance est achevée La visite de revue a lieu (si nécessaire)
Semaine +2	L'équipe de revue QAA prépare le rapport préliminaire Le rapport préliminaire est transmis au service de modération interne de la QAA
<b>Semaine 0</b>	L'équipe de revue QAA présente sa recommandation au panel d'accréditation QAA La décision sur l'accréditation est prise par le panel d'accréditation
(Le panel d'accréditation se réunit normalement une fois par trimestre, quatre dates de réunion au minimum étant fixées à l'avance. Tous les rapports de la RIQ pour CEA Impact complétés sont présentés lors de la prochaine réunion du panel d'accréditation programmée, suivant l'achèvement du processus de modération interne de la QAA.)	
Semaine +2	Le responsable QAA envoie le rapport préliminaire de la revue à votre institution, dans le but de vous permettre d'informer la QAA des erreurs factuelles ou erreurs d'interprétation
Semaine +4	Votre institution informe la QAA des erreurs factuelles ou erreurs d'interprétation (en incluant les commentaires des organismes partenaires)
Semaine +9	La QAA envoie le rapport final et une lettre confirmant le résultat à votre institution La QAA publie le rapport final sur son site Web

## **Annexe 3 : Les rôles et responsabilités**

### **Les qualités des membres de l'équipe d'analyse des écarts et l'équipe de revue**

Les principales qualités attendues des membres de l'équipe d'analyse des écarts et de revue incluent :

- avoir une expérience de la gestion de la qualité et des normes académiques dans l'enseignement supérieur, ou une expérience récente d'étudiant dans l'enseignement supérieur
- avoir une compréhension claire de la gouvernance et de la gestion des institutions d'enseignement supérieur
- avoir la capacité à assimiler, analyser et faire la synthèse d'une quantité importante de documents de preuves à l'appui
- avoir la capacité à entamer des discussions et des débats avec les représentants institutionnels afin d'identifier et de commenter sur les questions clés liées à la qualité
- avoir la capacité de produire un commentaire écrit sur les constatations de la revue et d'aider à rédiger le rapport préliminaire
- avoir la volonté de travailler en tant que membre d'une équipe de revue et de partager la responsabilité des prises de décisions collectives et d'arriver à une conclusion générale.

### **Les responsabilités du responsable QAA**

Les principales responsabilités du responsable QAA à l'étape d'analyse des écarts sont de :

- assurer la bonne conformité avec le processus défini dans ce manuel
- communiquer avec l'institution au sujet du calendrier de l'étape d'analyse des écarts
- garder un compte-rendu des réunions relatives à l'étape d'analyse des écarts
- superviser le suivi de la visite d'analyse des écarts
- éditer et produire le rapport de l'étape d'analyse des écarts.

Les principales responsabilités du responsable QAA à l'étape de revue et à l'étape de revue à mi-parcours sont de :

- assurer la bonne conformité avec le processus défini dans ce manuel
- communiquer avec le facilitateur au sujet du calendrier du programme de la revue
- confirmer les modalités pour la première réunion de l'équipe de revue et la ou les visites de revue
- garder un compte-rendu des réunions relatives à la revue
- superviser le suivi des étapes de revue et d'accréditation
- présenter le rapport de la revue et les constatations de l'équipe de revue au panel d'accréditation
- éditer le rapport de la revue et superviser sa production.

Le responsable QAA assume également un rôle d'évaluateur à l'étape d'analyse des écarts et à l'étape de revue à mi-parcours.

## **Le rôle et les responsabilités du facilitateur**

La personne nommée comme facilitateur doit être disposée à se familiariser avec le processus de la RIQ pour CEA Impact et doit avoir :

- une bonne connaissance pratique des systèmes et procédures, ainsi qu'une appréciation des problématiques relatives à la qualité et aux normes
- la capacité à communiquer clairement en anglais, à construire des relations et à maintenir la confidentialité
- la capacité à observer en toute objectivité
- la capacité à fournir des orientations et des conseils.

Il est attendu du facilitateur qu'il :

- joue le rôle de contact principal avec le responsable QAA au cours de la préparation de la soumission
- joue le rôle de contact principal pour l'équipe QAA au cours de la visite
- fournisse des conseils et orientations à l'équipe QAA sur la soumission, ainsi que sur tous les éléments de preuve à l'appui
- fournisse des conseils et orientations à l'équipe QAA sur les structures, politiques, priorités et procédures de l'institution
- assure que les éléments de preuve additionnels sont fournis à l'équipe QAA, clarifiant les demandes d'éléments de preuve selon la nécessité
- aide à assurer que l'institution a une bonne compréhension des problématiques soulevées par l'équipe QAA, contribuant ainsi à l'efficacité de l'analyse des écarts ou de la revue
- rencontre l'équipe QAA sur demande, au cours de la visite, afin d'offrir des orientations supplémentaires sur les sources d'information et de fournir une clarification sur les problématiques relatives aux structures, politiques, priorités et procédures de l'institution
- travaille avec le contact représentant les étudiants dans les cas pertinents pour assurer que l'instance représentant les étudiants est informé du processus et le comprend bien.

Le facilitateur ne participera pas aux réunions privées de l'équipe QAA. Cependant, le facilitateur aura l'opportunité d'avoir des réunions régulières avec l'équipe à d'autres moments, celles-ci donnant l'opportunité à l'équipe QAA et à votre institution de demander davantage de clarifications en dehors des réunions formelles. Ceci est prévu pour faciliter la communication entre votre institution et l'équipe QAA et pour permettre à votre institution d'acquérir une meilleure compréhension des secteurs d'intérêt de l'équipe QAA.

Le facilitateur est en droit d'observer toute autre réunion de l'équipe QAA, à l'exception de ses réunions privées et de celles auxquelles participent les étudiants. Lorsqu'il joue son rôle d'observateur, le facilitateur ne doit pas participer aux discussions, sauf si l'équipe QAA l'invite à le faire.

Le facilitateur peut, en toute légitimité :

- porter des informations additionnelles pertinentes à l'attention de l'équipe QAA
- viser à corriger les inexactitudes factuelles
- aider votre institution à comprendre les problématiques soulevées par l'équipe QAA.

Il revient à l'équipe QAA de décider de la meilleure façon d'utiliser les informations fournies par le facilitateur.

Le facilitateur n'est pas un membre de l'équipe QAA et ne doit pas rendre de jugements sur les prestations. Le facilitateur n'a pas accès au système de communication électronique de la QAA prévu pour les équipes QAA.

Il est exigé du facilitateur qu'il observe les mêmes conventions de confidentialité que les membres de l'équipe QAA. En particulier, la confidentialité des documents écrits produits par les membres de l'équipe QAA doit être respectée et aucune information ou donnée obtenue ne peut être utilisée d'une manière permettant d'identifier les personnes. Cependant, sous réserve que la confidentialité appropriée soit utilisée, le facilitateur peut prendre des notes sur les discussions avec l'équipe QAA et rapporter aux autres membres du personnel, afin d'assurer que votre institution a une bonne compréhension des problématiques soulevées. Ceci peut contribuer à l'efficacité de la revue, ainsi qu'à l'amélioration ultérieure de la qualité et des normes.

**L'équipe QAA a le droit de demander au facilitateur de se désengager du processus de revue à tout moment, si elle estime qu'il existe des conflits d'intérêts ou que la présence du facilitateur entravera les discussions.**

### **Les responsabilités du contact représentant les étudiants**

Le contact représentant les étudiants, s'il y en a un, doit recevoir des copies de toute la correspondance clé de la QAA.

Les responsabilités du contact représentant les étudiants incluent normalement :

- l'organisation ou la supervision de tout document écrit soumis par les étudiants
- aider l'équipe de revue à sélectionner les étudiants à rencontrer
- conseiller l'équipe de revue au cours de la visite de revue, si on le lui demande
- communiquer en interne avec le facilitateur pour assurer une communication fluide entre l'instance étudiante et votre institution
- disséminer les informations sur la revue auprès de l'instance étudiante
- rassembler les commentaires des étudiants sur le rapport préliminaire de la revue
- coordonner les contributions des étudiants au sein du plan d'action de votre institution.

Le contact représentant les étudiants est en droit d'assister en tant qu'observateur à toute réunion de l'équipe de revue avec les étudiants, mais non aux réunions auxquelles participent les membres du personnel. Cependant, il ou elle sera invité(e) à participer à la réunion finale avec votre institution vers la fin de la visite de revue.

La QAA attend de votre institution qu'elle apporte un soutien logistique et opérationnel approprié au contact représentant les étudiants et en particulier, qu'elle partage les données ou informations pertinentes afin d'assurer que tout document soumis par les étudiants soit bien informé et fondé sur des éléments de preuve.

## Annexe 4 : Les éléments de preuve à l'appui requis à l'étape d'analyse des écarts

L'analyse des écarts est conçue pour indiquer que l'institution peut démontrer qu'elle est capable de potentiellement satisfaire aux 10 normes établies dans la Partie 1 des ESG. L'analyse des écarts est une autoévaluation, effectuée par l'institution. L'équipe QAA d'analyse des écarts vérifie l'analyse des écarts effectuée par l'institution et fait une recommandation à savoir si l'institution peut passer ou non à l'étape 3 : La revue.

Les critères pour l'analyse des écarts sont les 10 normes établies dans la Partie 1 des ESG. Vous trouverez la totalité des détails et lignes directrices sur [le site Web de l'ENQA](#).

L'institution doit indiquer, en faisant référence à des éléments de preuve, qu'elle a les politiques, procédures et processus appropriés en place pour lui permettre de satisfaire aux 10 normes des ESG. En analysant l'analyse des écarts effectuée par l'institution, l'équipe QAA d'analyse des écarts détermine si le potentiel existe ou non pour l'institution d'être en mesure de démontrer qu'elle satisfait à la norme pertinente dans chaque cas à l'étape 3 : La revue.

L'équipe d'analyse des écarts n'évalue pas l'efficacité des politiques et procédures, ni leur mise en œuvre. Ce type d'évaluations se déroule au cours de l'étape 3 : La revue.

Les éléments de preuve en appui de l'analyse des écarts peuvent inclure, mais sans y être limités :

- les stratégies des institutions et/ou départements
- les plans opérationnels
- les politiques
- les procédures et protocoles
- les manuels ou guides
- les organigrammes des structures des comités ou des structures managériales
- les termes de référence des comités
- les rapports des revues internes et externes
- les mémorandums de coopération avec les organisations partenaires
- l'information publique – par exemple, le site Web.

## Annexe 5 : Les exigences techniques pour les documents soumis par l'institution ou par les étudiants et les éléments de preuve à l'appui

Les documents soumis par l'institution ou par les étudiants et les éléments de preuve à l'appui doivent être téléchargés en amont sur le site électronique sécurisé de la QAA. La date précise à laquelle ce téléchargement doit être effectué sera confirmée par écrit. Nous expliquerons par lettre comment les documents soumis et les éléments de preuve à l'appui doivent être téléchargés en amont.

Le tableau ci-dessous indique les points techniques clés à considérer lors de la compilation et du téléchargement en amont des documents soumis par l'institution ou par les étudiants et des éléments de preuve à l'appui, sur le site électronique sécurisé de la QAA.

La longueur des documents soumis	<p>Afin d'assurer que les documents soumis soient clairs et lisibles pour l'équipe de revue, vous devez respecter les directives suivantes concernant le formatage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• police de caractère Arial, taille 11 (minimum)</li> <li>• simple interligne (minimum)</li> <li>• marges de 2cm (minimum).</li> </ul>
La présentation d'ensemble	<p>Le document d'autoévaluation et les éléments de preuve à l'appui doivent être fournis selon la structure cohérente suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fichiers tous groupés ensemble, sans sous-dossiers ou fichiers zippés</li> <li>• documents clairement identifiés numériquement, commençant par 001, 002, 003, et ainsi de suite</li> <li>• assurer que chaque document a un numéro de référence unique – ne pas numéroter le même document avec des numéros différents, ni le soumettre plusieurs fois.</li> </ul>
Convention pour le nom des fichiers	<p>Utiliser uniquement des caractères (a-z et 0-9) ; pour les espaces, utiliser le tiret bas (_) et le trait d'union (-).</p> <p>Ne pas utiliser les points, ou toute autre marque ou symbole de ponctuation, car ils ne se téléchargeront pas correctement.</p>
Types de fichiers à éviter	<p>Ne <b>pas</b> télécharger en amont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les fichiers de raccourcis (aussi connus comme fichiers .lnk et .url)</li> <li>• les fichiers temporaires commençant par un tilde (~)</li> <li>• les fichiers administratifs tels que thumbs.db et .DS_Store.</li> </ul>
<p>Pour toute assistance technique concernant le téléchargement des fichiers, veuillez contacter votre responsable QAA ou le centre d'assistance de la QAA au +44 2829 331111, ou envoyer un courriel à <a href="mailto:onedesk@m5servicedesk.ac.uk">onedesk@m5servicedesk.ac.uk</a>. Le centre d'assistance est ouvert du lundi au vendredi de 09h00 à 17h00, heure britannique.</p>	

## Annexe 6 : Exemple du calendrier pour l'analyse des écarts et les visites de revue

### Étape 2 : La visite d'analyse des écarts

Le calendrier réel sera déterminé par l'équipe d'analyse des écarts, en accord avec votre institution. Un calendrier typique pour une visite d'analyse des écarts d'une durée de deux jours peut ressembler à ceci :

Heures	Jour 1
09h00-10h30	<b>Réunion 1</b> avec le chef de l'institution et l'équipe de haute direction, y compris des membres du personnel de haut niveau responsables de l'amélioration et de l'assurance qualité – doit inclure une présentation de 15 minutes maximum par votre institution.
10h30-11h00	Réunion privée de l'équipe QAA
11h00-12h00	<b>Réunion 2</b> avec un groupe représentatif des étudiants et des anciens étudiants
12h00-13h30	L'équipe QAA se réunit en privé et a un déjeuner de travail
13h30-14h30	<b>Réunion 3</b> avec un groupe de membres du personnel responsables de fournir l'enseignement et le soutien académique
14h30-15h00	Réunion privée de l'équipe QAA
15h00-16h00	<b>Réunion 4</b> avec un groupe de membres du personnel responsables de fournir les services de soutien (par exemple, la bibliothèque, les services informatique, de conseil, de soutien à l'acquisition linguistique, de développement de carrière)
16h00-16h30	Réunion privée de l'équipe QAA
16h30-17h00	Réunion avec le facilitateur

Heures	Jour 2
09h00-10h00	<b>Réunion 5</b> avec les parties prenantes – employeurs et toute autre partie intéressée appropriée
10h00-10h30	Réunion privée de l'équipe QAA
10h30-12h00	Inspection des ressources et des environnements d'apprentissage physiques et virtuels fournis (par exemple, les espaces d'enseignement, les laboratoires, la bibliothèque, les espaces pour étude individuelle, les espaces de loisirs, les systèmes d'apprentissage et d'enseignement en ligne)
12h00-15h00	L'équipe QAA se réunit en privé et a un déjeuner de travail
15h00-16h00	<b>Réunion 6</b> – réunion finale avec la personne-contact principale et d'autres membres de l'équipe de haute direction, le cas échéant, pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>• fournir un retour d'information général</li> <li>• conseiller sur les recommandations afférentes aux progrès vers l'étape de revue</li> <li>• et si pertinent, sur la portée et le calendrier de la revue</li> </ul>
16h00-16h30	Réunion privée de l'équipe QAA

### Étape 3 : La visite de revue

Le calendrier réel sera déterminé par l'équipe de revue, en accord avec votre institution. Un calendrier typique pour une visite de revue d'une durée de trois jours peut ressembler à ceci :

Heures	Jour 1
08h30-09h30	L'équipe de revue arrive et se réunit en privé
09h30-10h30	<b>Réunion 1</b> avec le chef de l'institution
10h30-10h45	Réunion privée de l'équipe de revue
11h00-12h00	<b>Réunion 2</b> avec la haute direction
12h00-13h30	L'équipe de revue se réunit en privé et a un déjeuner de travail
13h30-14h30	<b>Réunion 3</b> avec un groupe représentatif des étudiants
14h30-15h00	Réunion privée de l'équipe de revue
15h00-16h00	<b>Réunion 4</b> avec le personnel enseignant académique participant à l'enseignement
16h00-16h30	Réunion privée de l'équipe de revue
16h30-17h00	Réunion avec le facilitateur
17h00	Départ de l'équipe de revue

Heures	Jour 2
08h30-09h30	L'équipe de revue arrive et se réunit en privé
09h30-10h30	<b>Réunion 5</b> avec les membres des équipes du personnel responsables de fournir le soutien académique
10h30-11h00	Réunion privée de l'équipe de revue
11h00-12h00	<b>Réunion 6</b> avec les parties prenantes – employeurs, diplômés et toute autre partie intéressée appropriée
12h00-13h30	L'équipe de revue se réunit en privé et a un déjeuner de travail
13h30-15h30	<b>Visites du site</b> , y compris une réunion avec les membres du personnel responsables de fournir le soutien, le cas échéant
15h30-16h30	Réunion privée de l'équipe de revue
16h30-17h00	Réunion avec le facilitateur
17h00	Départ de l'équipe de revue

Heures	Jour 3
08h30-10h00	L'équipe de revue arrive et se prépare pour la réunion finale
10h00-11h00	<b>Réunion 7</b> – réunion finale avec les membres du personnel de haut niveau responsables d'assurer la qualité
11h30-12h30	<p><b>L'équipe de revue se réunit en privé afin d'approuver les constatations clés</b></p> <p>Les constatations clés consistent en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la décision générale, à savoir, si l'institution satisfait ou non à toutes les 10 normes pour la RIQ pour CEA Impact</li> <li>• les conditions spécifiques (applicables si au moins une des normes pour la RIQ pour CEA Impact n'est pas entièrement satisfaite)</li> <li>• les recommandations (et leur urgence éventuelle)</li> <li>• les caractéristiques de bonne pratique</li> </ul>
12h30	Déjeuner de travail de l'équipe de revue
À partir de 13h00	<p><b>L'équipe de revue continue sa réunion finale</b></p> <p><i>Remarque : Cette réunion ne doit avoir aucune restriction horaire.</i></p>

## Annexe 7 : Principes directeurs pour déterminer le besoin d'une visite sur site

Lorsque des restrictions relatives au COVID-19 et autres restrictions de voyage sont en place, la QAA travaillera avec les institutions en partant du principe que les revues seront effectuées en ligne, mais à la condition que la QAA puisse prendre la décision que certains ou tous les éléments de la revue pourraient nécessiter une visite de l'équipe de revue sur site. Toute visite en présentiel sur site sera requise d'assurer que le processus est robuste et évalué de manière équitable.

Les principes directeurs de la QAA sont :

- L'institution est basée dans un pays qui n'a pas de règles claires ou de systèmes d'assurance qualité bien établis.
- L'institution manque des capacités technologiques pour fournir les éléments de preuve par voie électronique ou en ligne – ceci peut concerner les dossiers sous forme écrite, l'accès en ligne pour les observations de l'enseignement et de l'apprentissage, ainsi que l'inspection des installations et ressources spécialisées.
- La nature des prestations serait explorée de manière mieux appropriée par le biais de réunions sur site.
- Les préoccupations soulevées au cours de l'analyse réalisée à distance qui pourraient mener à un résultat négatif, en l'opinion de l'équipe de revue, pourraient être explorées de manière mieux appropriée par le biais de réunions sur site.
- Les préoccupations soulevées au cours de l'analyse réalisée à distance qui requièrent que l'équipe puisse contrôler les échantillons et l'investigation des éléments de preuve (base d'échantillons élargie), ainsi qu'une réunion avec les étudiants où des préoccupations sérieuses ont été soulevées.
- Le besoin de prendre en compte [les conseils en matière de voyage](#) fournis par le gouvernement britannique.
- Le besoin de prendre en compte et d'assurer le bien-être mental et la santé du personnel et des évaluateurs de la QAA, ainsi que celui du personnel et des étudiants de l'institution soumise à la revue.
- L'exigence pour l'organisme réglementaire/demandeur d'effectuer la totalité ou des parties de la revue/de l'évaluation sur site, afin de répondre aux besoins.

Les équipes de revue doivent également considérer si effectuer la visite sur site sera ou non préjudiciable à l'inclusion de membres du personnel et d'étudiants qui se trouveraient dans l'impossibilité de se rendre sur le site où la revue a lieu. Ceci peut être, par exemple, lorsqu'une institution a plusieurs sites qui sont dispersés géographiquement.

L'équipe de revue a l'option de décider que des activités spécifiques doivent être effectuées sur site et que les autres éléments peuvent être effectués en ligne. C'est ce que nous appelons une visite hybride. Les visites hybrides sont considérées comme présentant un risque plus faible, puisqu'il y a possibilité de restreindre le nombre d'évaluateurs se rendant sur site et le temps passé sur site, réduisant ainsi les risques d'attraper le COVID-19, ce qui perturberait la revue.

Quelles que soient les modalités pour la visite, l'équipe doit être consciente du fait qu'il faut donner à l'institution des opportunités suffisantes de fournir les éléments de preuve et de se représenter au cours de la revue.

## **Considérations pour les visites hybrides**

Une visite hybride est une visite au cours de laquelle certains éléments de la revue/de l'évaluation sont effectués sur site, alors que d'autres éléments sont effectués de manière virtuelle. Si c'est le cas, l'équipe de revue et le responsable QAA doivent tenir compte de :

- la manière dont le calendrier des éléments sur site et en ligne appuieront la revue dans son ensemble
- si la totalité de l'équipe ou seuls certains membres de l'équipe de revue ont besoin de visiter le site
- le besoin pour le responsable QAA d'être présent sur site avec le/les évaluateur(s)
- modalités de voyage – par exemple, si les membres de l'équipe doivent voyager séparément et en voiture
- l'utilisation d'hôtels sécurisés concernant le COVID-19 (liste fournie par l'agence de voyage de la QAA)
- protocoles de travail relatifs au COVID-19 produits par la QAA, l'institution et l'hôtel, ainsi que des directives sur la sécurité au travail spécifiques aux pays.

## **Réunions hybrides**

Les réunions hybrides sont des réunions au cours desquelles un groupe de participants en présentiel se connectent à d'autres personnes qui participent à la réunion de manière virtuelle. Ceci peut être réalisé par le biais d'une interaction entre les parties à l'aide d'un logiciel de vidéoconférence, soit individuellement, soit en groupe.

Selon l'expérience de la QAA, les réunions hybrides ont leurs limites et doivent être évitées dans la mesure du possible, sauf si l'institution/les participants à la réunion possèdent la technologie spécifique pour effectuer ce type de réunions. Si ce type de réunions est utilisé, il est recommandé d'effectuer un essai technique à l'avance et d'avoir un accès opportun à un service de soutien informatique au cours de la réunion sur le site de l'institution/de la QAA.

## Annexe 8 : Protocole pour les réunions au cours des visites d'analyse des écarts et de revue

Cette annexe établit le protocole de la QAA pour les réunions de l'équipe QAA avec les représentants de votre institution à différentes étapes de la RIQ pour CEA Impact. Le temps disponible est toujours limité et il est important que les équipes de revue utilisent au mieux le temps disponible au cours de ses réunions avec le personnel et les étudiants de l'institution.

La QAA a de nombreuses années d'expérience en matière d'organisation et bon déroulement de ce type de réunions et ce protocole est basé sur cette expérience. Nous demandons respectueusement aux institutions qui font l'objet d'une RIQ pour CEA Impact de se conformer à ce protocole.

- Un programme des réunions est approuvé à l'avance de la visite. Tout changement suggéré qui est proposé au cours de la visite doit faire l'objet d'une discussion entre le responsable QAA et le facilitateur, à la première occasion.
- Les personnes participant à une réunion sont approuvées à l'avance par votre institution. Tout changement parmi les membres du personnel ou les étudiants y participant doit être notifié au responsable QAA, à la première occasion.
- Le nombre de personnes pouvant participer aux réunions est limité. L'expérience nous a appris que les réunions avec un nombre plus petit de participants sont plus efficaces que les réunions avec un plus grand nombre. Il est normalement prévu que les réunions avec le personnel n'incluent pas plus de 10 personnes, plus l'équipe de revue. Les réunions avec les étudiants ne comprennent normalement pas plus de 12 étudiants, plus l'équipe de revue. Ceci permet d'avoir des discussions plus approfondies et que toutes les personnes présentes participent.
- Il est demandé à votre institution d'assurer que les participants soient invités aux réunions.
- Les réunions sont généralement des séances de questions-réponses. Les présentations (sur votre institution) sont uniquement requises au cours de la première réunion avec les membres du personnel de haut niveau, puis au cours de la réunion où les installations font l'objet d'une discussion. Celles-ci doivent être brèves (par exemple, 15 minutes). Le responsable QAA peut faire une présentation de la vue d'ensemble lors de la première réunion ou bien cette vue d'ensemble peut avoir été envoyée aux participants pour qu'ils la consultent, avant la réunion. Toute présentation doit être convenue à l'avance avec le responsable QAA.
- Toutes les réunions sont dirigées par la QAA.
- Les réunions doivent commencer à l'heure et ne doivent pas se prolonger au-delà de l'heure de fin publiée dans le calendrier. Une réunion peut finir plus tôt que l'heure de fin publiée.
- Les personnes participant à une réunion doivent s'organiser pour être disponibles – et ne pas être interrompues – pendant toute la durée de la réunion et elles ne doivent pas quitter la réunion, sauf pour raisons médicales, en cas d'alarme incendie ou en cas d'une autre urgence.
- Le personnel de votre institution doit avoir reçu la consigne de ne pas interrompre une réunion lorsqu'elle est en cours.
- Le personnel et les étudiants doivent être encouragés à s'exprimer librement au cours des réunions. Le compte-rendu de la réunion n'identifie pas les personnes et ne doit pas non plus identifier les participants dans le rapport publié.
- Le personnel ne doit pas participer aux réunions avec les étudiants. Si un étudiant est également membre du personnel, il ne doit pas participer aux réunions que l'équipe tient avec les étudiants.
- Les réunions ne seront pas enregistrées.

## Annexe 9 : Exemples de bonnes pratiques afin de satisfaire aux normes des ESG

La liste ci-dessous énumère des exemples de bonnes pratiques que l'équipe de revue pourrait constater et qui pourraient l'aider à déterminer la mesure dans laquelle votre institution satisfait aux normes pour la RIQ pour CEA Impact (les 10 normes des ESG). Les exemples sont adaptés à partir des lignes directrices établies dans les ESG pour chaque norme, extrapolés pour refléter les exemples de bonnes pratiques que l'équipe d'accréditation de la QAA peut espérer voir fonctionner efficacement, lorsqu'elle décide si une institution satisfait à une norme. Les exemples doivent être considérés à titre de guide uniquement, reconnaissant qu'ils ne seront pas tous appropriés pour toutes les institutions. Chaque institution aura ses propres exemples servant à fournir des éléments de preuve à l'équipe de revue. Les exemples ci-dessous ne constituent pas une liste exhaustive.

La norme	Exemples de bonnes pratiques
<p><b>1 Politique d'assurance qualité</b> Établir clairement les politiques et modalités de gestion des normes d'assurance qualité, y compris lorsque les activités sont exécutées par d'autres parties, et adaptées au contexte dans lequel l'institution fonctionne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modalités de gestion et de gouvernance efficaces pour soutenir la mise en œuvre et le suivi continu des politiques d'assurance et d'amélioration de la qualité.</li> <li>• Une culture d'assurance qualité qui est évidente à tous les niveaux de l'institution.</li> </ul>
<p><b>2 Élaboration et approbation des programmes</b> Processus, rôles et responsabilités clairement définis pour l'élaboration et l'approbation des programmes, en ligne avec la stratégie de l'institution, ainsi qu'une supervision appropriée des processus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Critères par rapport auxquels les propositions de programmes sont évaluées, avec l'utilisation pertinente de points de référence et d'une expertise externe en termes d'élaboration et d'approbation des programmes.</li> <li>• Participation appropriée des étudiants aux processus d'élaboration et d'approbation des programmes.</li> <li>• Évaluation des processus d'élaboration et d'approbation des programmes et mesures prises pour les améliorer, selon la nécessité.</li> <li>• Modalités pour soutenir et développer la contribution des membres du personnel au processus d'élaboration et d'approbation des programmes.</li> </ul>
<p><b>3 Apprentissage, enseignement et évaluation, centrés sur les étudiants</b> Approche stratégique envers l'apprentissage et l'enseignement, comprise par les membres du personnel, les étudiants et les autres parties participant activement à l'enseignement et à l'apprentissage, incluant les processus de collecte et d'analyse des informations appropriées, afin d'assurer l'efficacité continue de cette approche stratégique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités d'apprentissage et d'enseignement et ressources associées qui fournissent à chaque étudiant une opportunité égale et efficace de réaliser les acquis d'apprentissage visés.</li> <li>• Soutien aux étudiants pour qu'ils comprennent leur responsabilité de s'engager envers les opportunités d'apprentissage offertes.</li> <li>• Retour d'information aux étudiants suffisamment détaillé et orienté pour leur permettre de suivre leur progression individuelle et d'avancer dans leur développement académique.</li> </ul>

La norme	Exemples de bonnes pratiques
<p><b>Apprentissage, enseignement et évaluation, centrés sur les étudiants (suite)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pratiques d'apprentissage et d'enseignement qui sont informées par la réflexion, l'évaluation des pratiques professionnelles, l'érudition générale et spécifique à un domaine d'étude.</li> <li>• Membres du personnel qualifiés et recevant un appui, responsables de l'enseignement ou de l'accompagnement des étudiants.</li> <li>• Membres du personnel responsables de l'évaluation du travail des étudiants ou bien appliquant les processus d'évaluation associés, qui sont compétents pour assumer ces rôles.</li> <li>• Politiques, règles et processus d'évaluation sécurisés, y compris ceux qui reconnaissent l'apprentissage antérieur.</li> <li>• Processus clairs pour noter les évaluations et modérer les notes.</li> <li>• Structures et processus clairs pour le fonctionnement des panels d'évaluation et comités décernant les certificats et diplômes.</li> <li>• Processus pour la prévention, l'identification, l'investigation et la réponse aux pratiques académiques inacceptables.</li> <li>• Pratiques d'évaluation et de retour d'information qui sont informées par la réflexion, la considération des pratiques professionnelles et l'érudition spécifique à un domaine d'étude.</li> <li>• Le personnel et les étudiants ont une compréhension partagée de la base sur laquelle les décisions académiques sont prises.</li> <li>• Volume, calendrier et nature de l'évaluation permettant aux étudiants de démontrer la mesure dans laquelle ils ont réalisé les acquis d'apprentissage visés.</li> <li>• Procédures d'appels et de plaintes académiques qui sont comprises par les étudiants, appliquées de manière équitable et opportune et suivies des mesures appropriées.</li> <li>• Processus qui assurent que des opportunités sont offertes aux étudiants de soulever leurs préoccupations sans risque de désavantage.</li> <li>• Modalités efficaces et appropriées pour représenter la voix collective des étudiants à tous les niveaux de l'institution, afin d'appuyer l'assurance qualité et de promouvoir l'amélioration.</li> </ul>

La norme	Exemples de bonnes pratiques
<p><b>4 Admission, progression, reconnaissance et certification des étudiants</b></p> <p>Politiques et processus de recrutement et d'admission des étudiants qui sont transparents et sont appliqués de manière cohérente et équitable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Politiques et processus de recrutement et d'admission des étudiants qui sont informés par les priorités stratégiques.</li> <li>• Processus de reconnaissance de l'apprentissage antérieur.</li> <li>• Procédures de gestion des appels et plaintes concernant le recrutement et l'admission.</li> <li>• Processus pour informer les étudiants actuels et potentiels, à la première occasion, de tout changement important à un programme pour lequel ils ont fait une demande d'inscription.</li> <li>• Informations fournies aux candidats dont la demande est acceptée, qui leur permettent de passer du statut de candidat à celui d'étudiant.</li> <li>• Informations fournies aux étudiants permettant leur développement et leur réussite.</li> <li>• Opportunités pour les étudiants de développer les compétences qui permettent leur progression académique, personnelle et professionnelle, y compris par le biais de l'apprentissage informel.</li> <li>• Engagement envers l'équité qui permet aux étudiant de se développer et de réussir.</li> <li>• Processus qui déterminent et évaluent la façon dont le développement et la réussite des étudiants sont favorisés.</li> <li>• Politiques et systèmes qui facilitent le succès de la progression académique.</li> <li>• Registre des études fourni aux étudiants sur achèvement de leur programme d'études, qui fournit des éléments de preuve aux autres de la réussite des étudiants dans leurs études universitaires.</li> </ul>
<p><b>5 Personnel enseignant</b></p> <p>Politiques et pratiques pour le recrutement de personnel adéquatement qualifié. Soutien fourni au personnel enseignant pour le développement des méthodes d'enseignement et l'amélioration de l'expérience d'apprentissage des étudiants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Systèmes et procédures de suivi pour la fourniture de l'enseignement et de l'apprentissage, visant à assurer que les normes requises pour les programmes d'études individuels sont satisfaites.</li> <li>• Politiques pour fournir et consigner les opportunités de développement professionnel continu pour le personnel enseignant ou supervisant les étudiants, y compris l'encouragement des activité de recherche et d'étude.</li> <li>• Promotion de l'érudition du personnel pour informer les pratiques d'enseignement.</li> <li>• Encouragement de l'innovation dans les méthodes d'enseignement et l'utilisation des nouvelles technologies.</li> <li>• Modalités pour assurer que le personnel enseignant chargé de cours à temps partiel et à mi-temps, y compris les étudiants post-licence qui enseignent ou soutiennent l'apprentissage, sont équipés pour assumer leurs rôles.</li> </ul>

La norme		Exemples de bonnes pratiques
6	<p><b>Ressources pour l'apprentissage et l'accompagnement des étudiants</b></p> <p>Systèmes appropriés pour allouer, planifier et fournir les ressources d'apprentissage et d'accompagnement des étudiants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôles et responsabilités définis pour le personnel qui facilitent le développement des étudiants, leur mobilité et leur réussite.</li> <li>• Membres du personnel qualifiés et bénéficiant d'un appui qui permettent aux étudiants de se développer et de réussir.</li> <li>• Accès aux ressources d'apprentissage nécessaires, avec des opportunités pour les étudiants de développer leurs compétences pour utiliser ces ressources.</li> <li>• Environnements d'apprentissage physiques, virtuels et sociaux bienveillants, accessibles et fiables, pour chaque étudiant.</li> <li>• Informations fournies aux étudiants qui spécifient les opportunités d'apprentissage et le soutien qui leur sont disponibles.</li> <li>• Lignes directrices qui établissent ce qui est attendu des étudiants et ce que les étudiants peuvent attendre de la part de leur institution.</li> </ul>
7	<p><b>Gestion de l'information</b></p> <p>Système de collecte des données et informations pertinentes afférentes aux programmes et autres activités.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Processus de suivi des données et informations visant à soutenir la gestion efficace de programmes et autres activités.</li> </ul>
8	<p><b>Information publique</b></p> <p>Informations publiées qui décrivent la mission, les valeurs et la stratégie globale de l'institution.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informations et activités de recrutement qui permettent aux étudiants potentiels de prendre des décisions informées.</li> <li>• Processus publié pour la demande d'inscription et l'admission aux programmes d'étude.</li> </ul>
9	<p><b>Suivi continu et évaluation périodique des programmes</b></p> <p>Supervision stratégique des processus de suivi continu et évaluation périodique des programmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Processus, rôles et responsabilités pour le suivi continu et l'évaluation périodique des programmes.</li> <li>• Étapes délibérées pour utiliser les résultats des processus de suivi continu et d'évaluation périodique afin d'améliorer les prestations, pour assurer qu'un environnement d'apprentissage favorable et efficace soit maintenu.</li> <li>• Évaluation des processus de suivi continu et d'évaluation périodique, et mesures prises pour les améliorer, selon la nécessité.</li> <li>• Utilisation de points de référence et d'une expertise externe dans le suivi continu et l'évaluation périodique.</li> <li>• Participation des étudiants aux processus de suivi continu et d'évaluation périodique.</li> <li>• Modalités pour appuyer et développer la contribution des membres du personnel au processus de suivi continu et d'évaluation périodique.</li> <li>• Processus pour protéger les intérêts académiques des étudiants quand un programme est clos.</li> </ul>

La norme		Exemples de bonnes pratiques
<b>10</b>	<p><b>Processus d'assurance qualité externe périodiques</b></p> <p>Utilisation régulière et continue de contributeurs externes pour les processus d'assurance et d'amélioration de la qualité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considération des mesures prises et des progrès réalisés depuis l'activité d'assurance qualité externe préalable, lors de la préparation de l'activité suivante.</li> </ul>

## **Annexe 10 : Engagement et participation des étudiants**

### **Introduction**

Les étudiants jouent un rôle central dans le processus de revue. Dans chaque RIQ pour CEA Impact, il existe de nombreuses opportunités pour les étudiants de renseigner le processus et d'y contribuer. Il est probable que les étudiants participent à la préparation de la revue avec votre institution et ils seront aptes à fournir des documents à cet effet. L'équipe de revue rencontrera une sélection représentative des étudiants et travaillera avec le contact représentant les étudiants. En outre, il est probable que les étudiants participent aux réponses à la revue, comme votre institution développe et cherche à mettre en œuvre le plan d'action en résultant.

Les étudiants représentent également une partie cruciale des processus de la QAA. Chaque équipe de la RIQ pour CEA Impact doit inclure un étudiant à l'étape de revue. Les évaluateurs étudiants sont membres égaux et de plein droit des équipes de revue, contribuant au même titre que les autres membres.

La QAA appuiera et aidera à informer le contact représentant les étudiants. Les institutions doivent appuyer la participation à la revue de leur association des étudiants et/ou des représentants de leurs étudiants, en fournissant des formations, des conseils et l'accès à l'information.

### **Développer le document soumis par les étudiants**

La fonction du document soumis par les étudiants est d'aider l'équipe de revue à comprendre l'expérience des étudiants dans leur institution et la façon dont les opinions des étudiants sont considérées dans les processus décisionnels et les processus d'assurance qualité de l'institution. Les éléments de preuve provenant des étudiants informent les enquêtes de l'équipe de revue au cours de la visite de revue.

Le document soumis par les étudiants doit viser à représenter les opinions du groupe entier des étudiants de l'institution, dans toute sa diversité. Il doit s'inspirer des informations existantes, telles que les résultats des sondages menés auprès des étudiants et les résultats consignés des réunions avec le personnel et les étudiants. Il ne devrait pas être nécessaire d'effectuer des sondages spécialement pour le document soumis par les étudiants.

Tout document soumis par les étudiants est normalement un document écrit, mais peut avoir une autre forme et être, par exemple, une vidéo, une présentation ou un podcast. Le document soumis doit être concis et fournir une explication des sources des éléments de preuve qui ont informé ses commentaires et conclusions.

Le document soumis par les étudiants ne doit pas nommer des membres individuels du personnel, ni discuter de leur compétence. Il ne doit pas discuter de griefs personnels. Il doit également chercher à éviter d'inclure des commentaires venant d'étudiants individuels qui pourraient ne pas être représentatifs du groupe au sens large.

Le document soumis par les étudiants doit inclure une description de la façon dont il a été compilé et par qui, ainsi que la mesure dans laquelle son contenu a été partagé avec, et avalisé par d'autres étudiants. Il n'y a pas de modèle, mais ce document peut être basé sur une série d'études de cas. La façon dont les études de cas sont choisies et partagées avec l'instance étudiante élargie doit être claire. Les études de cas peuvent porter sur des démarches locales spécifiques qui ont une valeur pour les étudiants, ou sur des initiatives élargies qui ont eu un impact bénéfique sur l'apprentissage ou l'accompagnement. Par exemple, les étudiants peuvent présenter des études de cas sur des initiatives spécifiques du programme qui développent leurs compétences d'employabilité. Les étudiants pourraient aussi souhaiter mettre en exergue la façon dont les changements introduits dans l'institution dans son ensemble les aident à développer leur employabilité.

Tout document soumis par les étudiants envoyé séparément, devra être téléchargé sur le site électronique sécurisé de la QAA, au plus tard 12 semaines avant la visite de revue. Le responsable QAA confirmera la date précise de soumission du document.

### **Partager la contribution des étudiants avec l'institution**

Étant donné que la contribution des étudiants est un élément de preuve si important pour le processus de revue, son développement aura souvent impliqué des discussions avec le personnel qui pourrait avoir soutenu les étudiants pour assurer son évolution. Dans l'intérêt de la transparence et de l'équité, il est attendu qu'il sera partagé avec l'institution – au plus tard lorsqu'il est téléchargé en amont sur le site électronique sécurisé de la QAA. Idéalement, le document d'autoévaluation de l'institution et le document soumis par les étudiants doivent tous deux refléter la manière dont les institutions et les étudiants travaillent régulièrement ensemble. En conséquence, le contenu du document d'une partie ne sera aucunement une surprise pour l'autre.

### **Réunions avec les étudiants dans le cadre de la RIQ pour CEA Impact**

L'équipe de revue rencontrera les étudiants et les représentants des étudiants dans le cadre de la RIQ pour CEA Impact. Normalement, les représentants des étudiants participeront à chaque réunion ou briefing pour la partie préparatoire du processus. Au cours de la visite de revue, l'équipe de revue rencontrera une sélection représentative des étudiants et anciens étudiants. Normalement, le contact représentant les étudiants aide à la sélection des étudiants et anciens étudiants qui vont rencontrer l'équipe et effectue un briefing sur la nature de la RIQ pour CEA Impact et leur rôle au sein de cette revue.

### **Continuité**

Chaque revue RIQ pour CEA Impact se déroule sur une période durant plusieurs mois. Votre institution et vos étudiants seront tous deux bien préparés avant le début de la revue et continueront ensuite à participer à la planification des actions après la revue. Il est attendu de votre institution qu'elle assure que ses étudiants soient pleinement informés et participent tout au long du processus. L'instance représentant les étudiants et votre institution doivent développer un moyen d'échange d'informations régulier, non seulement de sorte que les étudiants restent informés, mais également pour les encourager à participer.

Il est attendu de l'instance représentant les étudiants qu'elle contribue au plan d'action de votre institution après la revue.

## Annexe 11 : La rédaction du document d'autoévaluation à l'étape de revue

### Les fonctions majeures du document d'autoévaluation

Le document d'autoévaluation doit être à la fois descriptif et **évaluatif**. Ce document a plusieurs fonctions majeures :

- donner à l'équipe de revue une vue d'ensemble de votre institution, y compris son contexte et son expérience en matière de gestion de la qualité et des normes\*
- décrire et **évaluer** la démarche de votre institution envers l'assurance qualité
- expliquer à l'équipe de revue comment votre institution sait que sa démarche est efficace pour satisfaire aux normes pour la RIQ pour CEA Impact (et aux autres points de référence externes, s'il y a lieu) et comment elle pourrait être améliorée plus avant
- guider l'équipe de revue à travers la sélection des éléments de preuve.

\* Les détails doivent inclure toute relation avec des organismes décernant des diplômes ou organisations décernant des certificats qui valident les certificats ou diplômes offerts par l'institution soumise à la revue, ainsi que les détails sur tous les points de référence externes (autre que les normes pour la RIQ pour CEA Impact), tels que les critères ou les normes locales/nationales d'assurance qualité externe, ou bien le ou les cadres nationaux de qualifications que l'institution prend en compte, que ce soit sur une base volontaire ou imposée.

### Manière dont le document d'autoévaluation est utilisé dans la revue

Le Document d'autoévaluation est utilisé tout au long du processus de revue. Pendant l'analyse réalisée à distance, il fait partie des informations de base qui aident à déterminer le calendrier pour la visite de revue. L'équipe de revue recherche des indications que votre institution :

- effectue un suivi de ses processus d'assurance qualité et réfléchit systématiquement à leur efficacité
- applique des processus de suivi et d'autoévaluation qui utilisent des informations de gestion permettant des comparaisons par rapport à la performance préalable et par rapport à des normes de référence nationales et internationales, lorsque celles-ci sont disponibles et applicables
- applique des processus de suivi et d'autoévaluation qui incluent les étudiants (et autres personnes et organisations dans les cas pertinents)
- applique des processus de suivi et d'autoévaluation qui mènent à l'identification des forces de l'institution et des points à améliorer, puis à des améliorations ultérieures des procédures ou des pratiques.

L'équipe de revue attend également du document d'autoévaluation qu'il considère si les méthodes pédagogiques de votre institution assurent ou non un accompagnement efficace des étudiants qui leur permet d'obtenir les acquis d'apprentissage visés.

Le document d'autoévaluation continuera à être utilisé par l'équipe de revue tout au long de la visite de revue, aussi bien en tant que source d'informations, que comme moyen d'explorer les éléments de preuve à l'appui.

## **Une structure suggérée pour le document d'autoévaluation**

Cette section démontre une démarche efficace pour structurer un document d'autoévaluation.

### **Section 1 : Une brève description**

La description doit couvrir :

- la mission et la philosophie de votre institution
- les changements majeurs récents (ou les changements depuis la dernière revue QAA, le cas échéant)
- vos priorités ou objectifs stratégiques
- les principaux défis auxquels votre institution fait face
- les implications des changements, défis, objectifs stratégiques ou priorités pour garantir les normes académiques et la qualité des opportunités d'apprentissage pour les étudiants
- les détails des points de référence externes, le cas échéant, que l'on demande à votre institution de considérer (par exemple, les exigences nationales, les exigences des organismes professionnels, statutaires et réglementaires, ainsi que les cadres de qualification).

### **Section 2 : Performance antérieure en gestion de la qualité et des normes**

Décrivez brièvement le contexte et l'expérience de votre institution en matière de gestion de la qualité et des normes, y compris toute référence aux résultats des activités de revue externes préalables et les réponses de l'institution. Le cas échéant, décrivez la façon dont votre institution a donné suite aux recommandations de la, ou des dernières revues de la QAA ou autres revues externes et comment toute bonne pratique identifiée a été consolidée. Faites référence à tout plan d'action ayant été produit en résultat de la, ou des revues.

### **Section 3 : Les normes d'assurance qualité relatives aux normes pour la RIQ pour CEA Impact (les normes des ESG)**

Commentez séparément sur la façon dont votre institution répond à chacune des 10 normes des ESG.

Faites référence aux éléments de preuve utilisés par votre institution pour vérifier que chaque norme est satisfaite et est efficacement gérée, ainsi qu'à toute autre série de données de comparaison pertinentes. Les éléments de preuve doivent inclure un échantillon représentatif des rapports des évaluateurs/vérificateurs internes et externes (le cas échéant), les approbations des programmes et les revues périodiques, ainsi que la réponse de votre institution à ces rapports (par exemple, les procès-verbaux des réunions de comités), s'il y a lieu. (Vous trouverez en [Annexe 3](#) des exemples de bonnes pratiques utilisées pour déterminer dans quelle mesure votre institution satisfait de manière efficace aux normes pour la RIQ pour CEA Impact.)

En termes simples, vous devez commenter sur :

- ce que vous faites
- les méthodes pour le réaliser
- pourquoi vous le faites de cette manière
- dans quelle mesure vous le faites bien
- comment vous savez que vous le faites bien.

## Style de rédaction

Une démarche efficace pour rédiger le document d'autoévaluation est de fournir pour chaque section une déclaration liminaire contenant une évaluation, puis de la qualifier avec des éléments de preuve à l'appui, par exemple :

« Nous avons une politique de développement du personnel détaillée [référencer la politique] et l'université offre une large gamme d'activités de développement du personnel qui sont systématiquement consignées [références aux éléments de preuve le démontrant]. Bien que les activités d'enseignement supérieur soient planifiées conformément aux exigences du personnel, l'analyse de l'impact des activités de développement dans l'enseignement supérieur sur les normes académiques et la qualité des opportunités d'apprentissage est sous-développée. »

Une telle déclaration sera typiquement suivie par une indication claire de l'action en cours pour répondre à un domaine identifié pour être développé, par exemple :

« Le directeur de la qualité et le gestionnaire des ressources humaines de l'université révisent actuellement la politique de développement du personnel. Cette politique sera renforcée en exigeant des gestionnaires de qualité de l'enseignement supérieur qu'ils effectuent une évaluation annuelle de l'impact de la formation et du développement du personnel sur les normes et la qualité des prestations d'enseignement supérieur. Ceci servira à améliorer la planification et à mieux recentrer les événements futurs. La politique révisée [référence à la politique révisée] sera disponible dès le début de la nouvelle année académique, appuyée par une formation pour les gestionnaires de qualité et avec des briefings pour les membres du personnel [procès-verbal de la réunion de l'équipe de développement de l'enseignement supérieur, 23 juillet 2019, paragraphe 2]. »

Vous trouverez un exemple extrait d'un document d'autoévaluation à la fin de cette annexe.

## Rédaction préliminaire

La diffusion du document d'autoévaluation préliminaire au personnel de l'enseignement supérieur (et, s'il y a lieu, aux étudiants et autres parties prenantes) pour commentaire, permet d'élargir la perspective et de maintenir les collègues informés et engagés dans le processus. Idéalement, ce document appartient à nombreuses parties, mais il doit se lire d'une seule voix.

## Paragraphe

Il est important de rendre le document d'autoévaluation aussi facile à naviguer que possible, puisqu'il est utilisé par l'équipe de revue tout au long de la revue. Pour faciliter cette tâche, nous demandons aux institutions de numéroter chaque paragraphe de manière séquentielle, tout au long du document. Ceci signifie qu'il ne faut pas mettre de nouveaux numéros aux paragraphes pour chaque section.

## Référencement

Le document d'autoévaluation doit inclure des références claires aux éléments de preuve pour illustrer ou étayer son contenu, puisqu'il ne relève pas de la responsabilité de l'équipe de revue de chercher à obtenir ces éléments de preuve. Les éléments de preuve inclus doivent être clairement pertinents à l'évaluation et aussi spécifiques que possible. **Il est tout à fait acceptable – et en fait, ceci est attendu – qu'il sera fait référence aux mêmes éléments de preuve clés dans plusieurs parties différentes du document d'autoévaluation.**

Il est probable que certaines informations soient indispensables pour que l'équipe de revue puisse compléter la RIQ pour CEA Impact. Les informations générales ci-dessous seront normalement mises à disposition, plutôt que d'être fournies ultérieurement sur demande :

- les politiques, procédures et guides sur l'amélioration et l'assurance de la qualité (potentiellement sous forme d'un manuel ou code de pratique)
- un organigramme des structures administratives, y compris les comités de gestion et de délibération (basés centralement et dans les écoles/facultés) qui sont responsables de l'assurance de la qualité et des normes
- les procès-verbaux des réunions des comités responsables de l'assurance de la qualité de votre institution, pour les deux années académiques précédant la revue
- les rapports généraux annuels (par exemple, rapports d'étude externes ou de suivi annuel), lorsque ces rapports ont une incidence sur l'assurance de la qualité et les normes pour les deux années précédant la revue
- les accords avec des organismes décernant des diplômes et autres partenaires, s'il y a lieu.

Des informations spécifiques issues de procès-verbaux de comités ou de politiques particulières doivent être fournies afin de démontrer les éléments de preuve pour des normes spécifiques ; la référence ne doit pas porter sur la totalité du procès-verbal d'un comité particulier, mais sur une discussion ou un document particulier considéré lors d'une réunion spécifique.

La QAA encourage votre institution à considérer les réussites et les difficultés par rapport aux normes de référence nationales ou internationales pertinentes. Lorsque de telles normes de référence existent, le document d'autoévaluation doit refléter leur utilisation par votre institution et contextualiser les résultats. Ce type de réflexion et d'éléments de preuve appuieront les assertions exprimées dans le document d'autoévaluation et aideront l'équipe de revue à arriver à ses conclusions.

La QAA encourage votre institution à démontrer la manière dont elle utilise les informations de gestion et les données qui sont à sa disposition, aussi bien au sein de ses processus de qualité, que pour effectuer le suivi de l'efficacité de sa démarche. Il est probable que de telles informations incluent des données sur le profil des étudiants, les normes d'entrée, la progression dans les programmes d'études, l'obtention de certificats/diplômes et les résultats en termes d'emploi ultérieur. Ceci peut inclure des informations provenant de l'évaluation des étudiants ou des opinions des parties prenantes.

Afin que l'équipe de revue puisse fonctionner efficacement, aussi bien avant, qu'au cours de la visite de revue, il est important d'assurer que tous les documents contenant des éléments de preuve soient clairement identifiés et numérotés.

Il est également important d'assurer que chaque document contenant des éléments de preuve fasse clairement référence au texte approprié dans le commentaire, en utilisant le même système d'identification et de numérotation et en fournissant les numéros des paragraphes et les dates des procès-verbaux, comme il se doit.

Vous trouverez en [Annexe 5](#) les informations sur les exigences techniques clés à considérer lors de la compilation des documents soumis par l'institution ou les étudiants et celle des éléments de preuve à l'appui. La QAA expliquera par courriel comment le document d'autoévaluation et les éléments de preuve à l'appui doivent être téléchargés en amont sur son site électronique sécurisé. Le responsable QAA informera votre institution de la date à laquelle le téléchargement doit avoir lieu.

## Section avec un extrait d'un exemple de document d'autoévaluation

Cette section contient un extrait d'un exemple de document d'autoévaluation. L'objectif est d'illustrer un exemple plus détaillé de l'approche efficace envers la rédaction décrite ci-dessus et de démontrer comment les éléments de preuve doivent être référencés et numérotés. L'exemple n'est **pas prévu pour indiquer le contenu requis**. Le contenu variera d'une institution à une autre afin de refléter l'approche réelle adoptée envers l'assurance qualité.

### Norme 1.8 : Information publique

L'université est engagée à publier des informations claires, exactes, transparentes, objectives et à jour sur ses activités. Cet engagement est reflété dans la publication de la vision, de la mission, des valeurs et stratégies globales de l'université sur son site Web.

(801-La vision, la mission et les valeurs de l'université sur son site Web)

L'université publie/dissémine l'information à son large éventail de parties prenantes par le biais de sources diverses, telles que son site Web [www.University.ac.ae](http://www.University.ac.ae), les canaux de médias sociaux, les journaux/communiqués de presse, etc., conformément à sa politique de communication.

(802-Rapport hebdomadaire aux médias, 803-Politique et procédure de communication sur les médias sociaux)

Le service de la communication joue un rôle crucial dans la gestion de l'information publique pour les parties prenantes internes et externes à l'université. Le service rend des comptes au président et au bureau du PDG, est responsable du regroupement des informations pertinentes, de la gestion du site Web de l'université, des publications sous format électronique et imprimé et de superviser la fourniture de l'information publique par le biais des canaux de médias sociaux de l'université.

Le service de la communication est responsable de la collecte et de la dissémination d'une large gamme d'informations auprès des parties prenantes, aussi bien internes qu'externes à l'université. Concernant l'information publique, ses responsabilités incluent les points suivants :

- Assurer que les stratégies et plans de communication sont développés et mis en œuvre efficacement pour appuyer les objectifs de l'université.
- Assurer que toutes les communications externes sont facilitées par le biais de personnes habilitées et qualifiées et sur des canaux approuvés, suivant les approbations requises.
- Se coordonner avec les services internes afin de développer et d'actualiser le site Web de l'université et les contenus des médias sociaux, en ligne avec ses activités de communication.
- Créer des contenus avec copie écrite et image de marque, et des illustrations, pour une vaste gamme d'activités et d'initiatives.
- Gérer les comptes de médias sociaux de l'université, en affichant en ligne des nouvelles concernant les services, activités et notifications de l'université et en développant des initiatives axées sur la clientèle, afin d'engager adéquatement les parties prenantes sur les plateformes de médias sociaux.
- Gérer les activités de communication de l'université avec les médias (par exemple, les discours, communiqués de presse, briefings aux médias, brochures, conférences de presse, publications, annonces publicitaires, promotions, événements, marketing numérique), en alignant toutes les communications à travers toute l'université et la totalité de ses fonctions, afin d'assurer la transmission de messages cohérents au public.

Les services et départements individuels sont les propriétaires des contenus de leurs pages d'information respectives sur le site Web et le portail de l'université. Cependant, le service de la communication collabore régulièrement avec les autres services pour assurer que les contenus sur le site Web sont pertinents, actualisés et exacts. Le service de la communication régule également les contenus, révise et vérifie l'assurance qualité éditoriale et esthétique et assure les actualisations opportunes des contenus fournis.

Les étudiants existants et potentiels ont accès aux publications suivantes par le biais du site Web :

- Le calendrier académique (804-Page Web avec le calendrier académique de l'université)
- Manuel des étudiants (303-Manuel des étudiants de l'université)
- Programme de bénévolat 2018-2019 (417-Manuel de bénévolat)
- Code de conduite des étudiants 2018-2019 (304-Code de conduite)
- Encadrement pédagogique universitaire 2019-2020 (416-Manuel d'encadrement pédagogique universitaire)

Le site Web fournit des informations spécifiques sur les campus, y compris des informations sur les faits en bref, les programmes offerts, les événements, la carte de localisation et les coordonnées pour chacun des 16 campus (805-Page Web d'information sur les campus). Les informations sur le large éventail de programmes offerts sont publiées sur le site Web (806-Page Web d'informations sur les programmes).

Des informations détaillées sur les programmes et cursus sont disponibles dans le catalogue de l'université publié sur le site Web, qui contient les données suivantes : détails des programmes, informations sur les cursus, résultats de l'apprentissage des programmes et cursus, exigences en matière d'achèvement d'études, crédits de cours, détails sur le personnel enseignant, plans de carrière, opportunités d'emploi et certifications professionnelles obtenues. (204-Le catalogue de l'université)

Une section dédiée aux exigences d'admission est disponible sur le site Web pour les étudiants potentiels, avec les informations suivantes :

- Information pour les demandeurs (807-Page Web d'information pour les demandeurs)
- Critères d'admission (402-Page Web des critères d'admission de l'université)
- Partie des FAQ sur les admissions (808-Page Web de la partie FAQ sur les admissions)

Le site Web publie également le livret factuel de l'université, lequel fournit des informations actualisées et historiques sur les programmes académiques, les inscriptions (selon les programmes, campus, départements, etc.), sur les diplômés (selon les programmes, campus, titres académiques décernés, etc.), les statistiques sur les emplois des diplômés et une analyse sur les facultés et le personnel. Le Livret factuel est publié en format électronique sur le site Web chaque année. (722-Livret factuel 2017-2018 de l'université)

La section Vie étudiante du site Web fournit des informations sur l'éventail des services de soutien et des mécanismes en place pour aider les étudiants à réaliser leur croissance personnelle et leur réussite académique. Les informations publiées sont disponibles pour les services offerts et incluent un catalogue de bibliothèque en ligne, des conseils pédagogiques, des conseils personnels et de carrière, les activités parascolaires et extrascolaires, le sport, la santé et le bien-être, les installations de loisirs, l'aide financière et l'hébergement adapté aux besoins particuliers et de nombreux autres détails. (423-Capture d'écran de Vie étudiante sur le site Web de l'université)

La section Actualités universitaires du site Web offre aux lecteurs des nouvelles et articles sur ce qui se passe sur les campus universitaires – par exemple, les journées portes ouvertes, des récits sur la réussite des étudiants, les nouveaux programmes/partenariats et les réalisations générales. (811-Page Web Actualités universitaires)

L'université maintient également une présence sur diverses plateformes de médias sociaux, y compris Facebook, Twitter, Instagram et YouTube. L'université a une présence sur les médias sociaux parmi les plus engageantes de celles des institutions d'enseignement du pays. Notre équipe proactive sur les médias sociaux assure la couverture de tous les événements internes et externes, y compris des diffusions en direct et des contenus médiatiques créés par des professionnels. Les canaux de médias sociaux sont également utilisés pour inspirer quotidiennement la jeunesse du pays avec des contenus motivationnels et inspirants.

Un rapport médiatique de l'université est publié sur le site Web chaque semaine, précisant toutes les activités de médias sociaux de l'université, les articles dans les journaux, les campagnes et lancements promotionnels, etc. (809-Page Web du rapport médiatique de l'université, 810-Échantillon du rapport médiatique de l'université)

Le service de la communication travaille en étroite collaboration avec chaque campus pour assurer une sensibilisation à la marque, aussi bien pour les communications internes qu'externes. Des difficultés ont été initialement rencontrées, en termes d'assurer la cohérence de la marque, dû à la nature autonome de chaque service marketing individuel sur chaque campus. Cette problématique a été résolue en établissant des ambassadeurs de la marque et des interlocuteurs spécifiques pour les communications sur chaque campus, afin d'assurer la cohérence des messages communiqués. La centralisation de la plateforme créative et la rationalisation des politiques et procédures de communication ont permis à l'université de se qualifier comme finaliste pour le Prix d'excellence du gouvernement, où le rôle positif du service de la communication a été applaudi.

Afin de rehausser davantage la qualité des processus de communication externes, l'université a récemment lancé l'initiative « Université 800-1 » qui agit comme un guichet unique permettant aux parties prenantes internes et externes d'avoir une interaction avec l'université. L'initiative avait pour but la création d'un centre d'appels pour le service à la clientèle, offrant une résolution et un suivi rapides de toutes les demandes de renseignement internes et externes, initiative appuyée et facilitée par les ambassadeurs internes à l'université.

Comme l'université continue d'évoluer et de progresser, elle est sur le bon chemin pour renforcer la gouvernance de ses processus de communication. Suivant la restructuration organisationnelle et l'instauration du modèle opérationnel et de gouvernance actualisé, les politiques et procédures suivantes sont en cours de développement/ d'actualisation, afin de soutenir les fonctions Communications :

- Stratégie de communications et de marketing et politique de planification
- Politique et procédure de communications externes
- Politique et procédure de communications internes
- Politique et procédures de gestion de la marque
- Politique et procédures de communications en cas de crise
- Procédures afférentes aux événements, parrainages, veille médiatique, gestion du site Web et des médias sociaux et gestion des conférences de presse et des communiqués de presse.

L'université est engagée à assurer que les informations soient accessibles, utiles, exactes et disséminées au moyen de mécanismes transparents aux parties prenantes internes et au public, de manière continue.

## Annexe 12 : Méthode pour déterminer les constatations à l'étape de revue

Le tableau de décisions ci-dessous indique comment les constatations sont déterminées par l'équipe de revue.

### Étape 1 – Déterminer si chacune des normes est satisfaite

<b>Votre institution démontre qu'elle satisfait à une norme si l'un ou l'autre des assertions suivantes est vraie :</b>	<b>Votre institution démontre qu'elle ne satisfait pas à une norme, si l'une ou l'autre des assertions suivantes est vraie :</b>
<p>Il n'y a pas de recommandation d'amélioration relative à cette norme.</p> <p><b>OU</b></p> <p>Les recommandations d'amélioration ne portent pas sur des problèmes qui, seuls ou ensemble, posent un risque quelconque grave* pour la gestion de cette norme, et portent uniquement sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des erreurs ou omissions mineures</li> <li>• un besoin d'amender ou de mettre à jour des détails dans les documents, l'amendement ne nécessitant pas de, ou ne résultant pas en un changement structurel, opérationnel ou procédural majeur</li> <li>• l'exigence de compléter une activité qui est déjà en cours dans un petit nombre de domaines, ceci permettant alors à votre institution de satisfaire à la norme plus pleinement</li> <li>• les pratiques de l'institution pour stimuler l'amélioration et le perfectionnement.</li> </ul> <p>* Il peut y avoir des risques modérés et ceux-ci doivent être traités dans le plan d'action de votre institution, afin d'éviter que des problèmes plus graves ne se développent dans le temps.</p>	<p>Il y a des recommandations d'améliorations relatives à cette norme et elles se rapportent, soit seules, soit ensemble, à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une faiblesse dans le fonctionnement d'une partie de la structure de gouvernance de votre institution (ceci étant lié à l'assurance qualité) ou à un manque de clarté concernant les responsabilités</li> <li>• une importance ou priorité insuffisante accordée à l'assurance qualité dans les processus de planification de votre institution</li> <li>• des procédures d'assurance qualité qui ne sont appliquées avec suffisamment de rigueur.</li> </ul> <p><b>OU, fait plus grave,</b></p> <p>Il y a des recommandations d'amélioration relatives à cette norme et elles se rapportent, soit seules, soit ensemble, à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un fonctionnement inefficace de parties de la structure de gouvernance de votre institution (ceci étant lié à l'assurance qualité)</li> <li>• des lacunes importantes dans la politique, les structures ou les procédures relatives à l'assurance qualité de votre institution</li> <li>• des violations par votre institution de ses propres procédures d'assurance qualité.</li> </ul>
<p><b>Remarque :</b> quand une norme est complètement satisfaite, il peut y avoir des constatations de bonne pratique qui lui sont afférentes ; cependant, une norme peut également être satisfaite sans qu'une bonne pratique ne soit identifiée.</p>	<p><b>Remarque :</b> une constatation de bonne pratique ne garantit pas qu'une norme soit complètement satisfaite. Une constatation de bonne pratique peut parfois seulement permettre à votre institution de satisfaire partiellement à la norme.</p>



## Étape 2 – Déterminer la décision générale

... satisfait à toutes les normes d'accréditation	... satisfait à toutes les normes d'accréditation, sujet au respect de conditions spécifiques	... ne satisfait pas aux normes d'accréditation
Les 10 normes ont toutes été satisfaites.	Seule une, ou au plus deux des normes n'ont pas été entièrement satisfaites.  La condition est fixée et requiert une action prioritaire par votre institution au sein d'un délai identifié (maximum de 12 mois), afin d'assurer que la norme soit entièrement satisfaite.	Plus de deux des normes n'ont pas été satisfaites.
<b>Remarque</b> : Vous trouverez de plus amples informations sur la décision générale et les actions de suivi dans la section ci-dessus : L'étape de revue.		

## Annexe 13 : Le panel d'accréditation de la QAA

La QAA convoque un panel d'accréditation régulièrement tout au long de l'année et maintient un calendrier des réunions. Lorsqu'un panel d'évaluation soumet le résultat de la revue et la recommandation concernant l'Accréditation institutionnelle internationale de la QAA, cela sera considéré à la prochaine réunion du panel programmée.

Le panel d'accréditation, qui peut siéger virtuellement, est composé de :

- Un président – un membre de l'équipe exécutive de la QAA (mais pas le directeur général)
- Un président adjoint – un membre du personnel de haut niveau de la QAA
- Cinq membres ordinaires :
  - un membre basé au Royaume-Uni
  - trois membres basés dans d'autres pays
  - un membre qui est étudiant.

Les membres du panel seront nommés pour un terme de trois ans, avec option de renouvellement de mandat. Le membre qui est étudiant sera nommé pour un terme d'un an, avec option de renouvellement de mandat pour une année supplémentaire.

D'autres participants peuvent être invités aux réunions, afin d'appuyer le panel dans sa prise de décision et dans l'exécution de ses fonctions.

Le panel examinera tous les rapports de la RIQ pour CEA Impact qui ont été soumis depuis la réunion de panel précédente. Un registre consignait les discussions et les décisions sera tenu et disponible pour inspection. Une base de données contenant les décisions, dates et membres du panel sera maintenue par l'Équipe des services professionnels et internationaux (QAA).

La décision du panel d'accréditation sera notifiée au responsable de l'institution effectuant la demande.

## Annexe 14 : Guide pour produire un plan d'action

### Le contexte

Après la RIQ pour CEA Impact, il est exigé de votre institution qu'elle produise un plan d'action en réponse aux conclusions du rapport. Le plan d'action vise à soutenir votre institution dans le développement continu des prestations d'enseignement supérieur qu'elle offre, en décrivant comment votre institution a l'intention de progresser suivant les constatations de la RIQ pour CEA Impact et par extension, de continuer son engagement envers les ESG. Par sa publication, le plan d'action constitue une déclaration publique de l'engagement de votre institution de mettre en œuvre des actions suivant les constatations de la RIQ pour CEA Impact et ainsi, permet de promouvoir une plus grande confiance parmi les étudiants et autres parties prenantes externes à propos de l'assurance qualité des prestations d'enseignement supérieur de l'institution.

Ce plan d'action doit être produit conjointement avec les représentants des étudiants, ou les représentants doivent pouvoir publier leur propre commentaire sur le plan d'action. Le plan doit être approuvé par le chef de votre institution et être publié sur le site Web de votre institution. Un lien vers la page de rapport sur le site Web de la QAA doit également être fourni. Il est attendu de votre institution qu'elle actualise le plan d'action chaque année, toujours en collaboration avec les représentants des étudiants, jusqu'à ce que les actions soient complétées, puis qu'elle publie le plan actualisé sur le site Web de l'institution.

Nous ne spécifions pas de modèle pour le plan d'action parce que nous reconnaissons que chaque institution appliquera sa propre méthode de planification après la RIQ pour CEA Impact ; cependant, un exemple est fourni ci-dessous.

### Exemple du plan d'action

La recommandation ou la bonne pratique	Action à effectuer	La date d'achèvement	Action effectuée par	Indicateurs de réussite
Assurer que tous les représentants des étudiants de l'enseignement supérieur ont accès à la formation et à un soutien continu pour assurer qu'ils puissent remplir leurs rôles efficacement.	Développer et mettre en œuvre un programme de formation et un dossier d'accueil personnalisé pour les représentants des étudiants de l'enseignement supérieur.	Insérer la date appropriée	La haute direction	Tous les nouveaux représentants des étudiants de l'enseignement supérieur reçoivent un dossier d'accueil personnalisé et effectuent une formation, avant la première réunion de contact entre les étudiants et le personnel.

### Quel est le sens de ces en-têtes ?

#### La recommandation ou la bonne pratique

Elle est telle qu'identifiée par l'équipe de revue et figurant dans le rapport de la RIQ pour CEA Impact.

**Action à effectuer**

Votre institution doit exprimer comment elle propose de répondre à chacune des recommandations et bonnes pratiques, dans cette colonne. Les actions doivent être spécifiques, proportionnées, mesurables et ciblées sur la question ou la problématique identifiée par l'équipe de revue.

**La date d'achèvement**

Votre institution doit spécifier les dates auxquelles les actions proposées dans la colonne précédente seront complétées, au sein du calendrier spécifié par l'équipe de revue. Plus l'action est spécifique, plus il sera facile de fixer une date-cible réaliste.

**Action effectuée par**

Votre institution doit identifier la personne ou le comité qui a la responsabilité d'assurer que l'action a bien été effectuée. Si c'est une personne qui est responsable, le plan d'action doit indiquer son rôle, plutôt que son nom.

**Indicateurs de réussite**

Votre institution doit identifier comment elle sait – et comme elle démontrera – qu'une recommandation ou une bonne pratique a été mise en œuvre avec succès. Là encore, s'il y a une action spécifique et une date d'achèvement claire, il sera plus facile d'identifier les indicateurs de réussite adéquats.

## Annexe 15 : Plaintes et appels

La QAA suit un processus pour examiner les plaintes concernant son propre fonctionnement et ses propres services. Elle suit également un processus pour considérer les appels contre les décisions d'accréditation. Vous trouverez de plus amples informations sur [le site Web de la QAA](#).

Des plaintes et appels peuvent être déposés dans le cas où la QAA conclut qu'une institution n'a pas réussi à obtenir l'accréditation de la Revue internationale de la qualité et que l'institution considère que, soit :

- il y a eu des irrégularités procédurales dans la RIQ pour CEA Impact telles que la légitimité de la décision ou des décisions prises sont remises en cause ; ou
- il existait des documents ou supports qui, s'ils avaient été mis à disposition avant que la RIQ pour CEA Impact ne soit complétée, auraient influencé les décisions de l'équipe de revue de la RIQ pour CEA Impact et qu'il existe une raison valable pour laquelle ceux-ci n'ont pas été fournis à l'équipe de revue au cours de la RIQ pour CEA Impact.

Dans le cas d'une décision « ne satisfait pas à », l'institution peut soumettre une déclaration écrite à la QAA, incluant des éléments de preuve, dans les quatre semaines suivant la réception du résultat du panel d'accréditation. La procédure pour faire appel ou soumettre une plainte est disponible sur [le site Web de la QAA](#). Des appels peuvent uniquement être faits si le résultat global est « ne satisfait pas aux normes pour la RIQ pour CEA Impact ».

## Annexe 16 : Confidentialité et divulgation des informations

Une RIQ pour CEA Impact efficace exige avoir accès à une quantité d'informations considérable, certaines pouvant être sensibles ou confidentielles. Les institutions et leur personnel sont assurés que les informations confidentielles qui sont divulguées à la QAA au cours des différentes étapes de la RIQ pour CEA Impact, ne seront pas rendues publiques ni utilisées de manière inappropriée. La QAA est engagée à traiter les données personnelles conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD) et à la législation britannique sur la protection des données. [Notre Avis de confidentialité](#) vous informe à quoi vous pouvez vous attendre lorsque la QAA collecte des données personnelles.

Les politiques et procédures de revue de la QAA donnent les assurances suivantes :

- Les informations fournies par votre institution sont utilisées exclusivement aux fins de la revue.
- Les informations marquées « confidentielles » par votre institution ne sont pas divulguées à une autre partie quelconque par la QAA ou par les évaluateurs individuels, quoiqu'il est possible qu'elles soient utilisées pour sous-tendre les constatations de la revue.
- Le personnel, les étudiants ou autres personnes qui sont invités à fournir des informations peuvent choisir de le faire de manière confidentielle, en quel cas les informations seront traitées de la même manière que les informations confidentielles fournies par votre institution.
- Les réunions de revue sont confidentielles – l'équipe de revue ne révèle pas ce qui a été dit par un individu quelconque et les individus ne sont pas non plus identifiés dans le rapport de revue. Votre institution est encouragée à exiger le même niveau de confidentialité de la part des personnes que l'équipe de revue rencontrera au cours de la revue.
- La QAA et ses évaluateurs stockent vos informations confidentielles de manière sécurisée.
- Il est exigé des équipes de revue qu'elles détruisent les matériaux ou documents relatifs à une revue, y compris le document d'autoévaluation ainsi que toutes les notes ou annotations qu'elles ont prises/faites, une fois la revue achevée.
- Les équipes de revue ne doivent faire aucun commentaire sur les revues auxquelles elles participent, que ce soit dans les médias ou par un autre moyen de divulgation public. Toute publicité relative à une revue est sujette aux politiques et procédures de la QAA et sera gérée par l'équipe des relations publiques de la QAA.

## **Annexe 17 : Glossaire**

### **Accord de collaboration**

Un accord formel entre un organisme décernant des diplômes et un autre fournisseur d'enseignement supérieur. Ce sont parfois des organismes décernant des diplômes avec lesquels l'institution collabore afin d'octroyer des qualifications d'enseignement supérieur au nom des organismes décernant des diplômes. Cela peut également être d'autres organisations qui fournissent la totalité ou une partie des programmes d'enseignement supérieur de l'institution.

### **Accréditation**

Statut accordé à une institution qui démontre qu'elle a fait l'objet d'une revue positive de ses systèmes de gestion de la qualité par la QAA.

### **Amélioration de la qualité**

Le processus par lequel les fournisseurs d'enseignement supérieur approuvent systématiquement la qualité des prestations d'enseignement et les méthodes utilisées pour accompagner l'apprentissage des étudiants.

### **Amélioration**

Voir **Amélioration de la qualité**

### **Analyse réalisée à distance**

Une analyse réalisée par l'équipe de revue des éléments de preuve soumis par l'institution qui permet à l'équipe de revue d'identifier ses constatations initiales, puis d'accompagner l'équipe de revue comme celle-ci développe ses constatations de la revue.

### **Assurance de la qualité**

Le suivi et l'évaluation systématiques de l'apprentissage et de l'enseignement, ainsi que des processus qui les soutiennent, afin d'assurer que les normes des diplômes et certificats académiques décernés satisfont aux normes requises et que la qualité de l'expérience d'apprentissage des étudiants est protégée et améliorée adéquatement.

### **Le badge d'accréditation institutionnelle de la QAA**

Une image graphique provenant de la QAA fournie sous licence aux institutions qui ont complété avec succès une RIQ pour CEA Impact et qui ont été accréditées par le panel d'accréditation de la QAA.

### **Bonne pratique**

Une caractéristique de bonne pratique est un processus ou une méthode de travail qui, en l'opinion d'une équipe de revue de la QAA, apporte une contribution positive spécifique aux prestations d'enseignement supérieur de l'institution.

### **Le contact représentant les étudiants**

Rôle bénévole optionnel qui est conçu pour permettre aux étudiants de l'institution effectuant une demande de RIQ pour CEA Impact de jouer un rôle central dans l'organisation de la revue.

### **Le document d'autoévaluation**

Un rapport d'autoévaluation par une institution. Le document soumis doit inclure des informations sur l'institution, ainsi qu'une évaluation de l'efficacité de ses systèmes de gestion de la qualité.

### **Le document soumis par les étudiants**

Un document représentant les opinions des étudiants qui décrit leur expérience en tant qu'étudiant dans l'institution et la façon dont les opinions des étudiants sont prises en compte dans les processus décisionnels et les processus d'assurance qualité de l'institution.

## **L'évaluation périodique**

Une évaluation interne d'un ou plusieurs programmes d'étude, effectuée périodiquement par les institutions (typiquement une fois tous les cinq ans) et qui utilise les points de référence approuvés au niveau national, afin de confirmer que les programmes ont la qualité et les normes académiques appropriées. De manière typique, le processus implique la participation d'experts originaires d'autres organismes fournisseurs d'enseignement supérieur. L'évaluation périodique couvre des domaines tels que la pertinence continue du programme, l'actualité du cursus et des documents de référence, l'employabilité des diplômés et la performance globale des étudiants. L'évaluation périodique est un des principaux processus qui permet aux institutions de continuer à s'assurer de la qualité académique et des normes des certificats et diplômes qu'elles décernent.

## **Exemples de bonnes pratiques**

Liste des politiques et des bonnes pratiques qu'une équipe de revue peut utiliser lorsqu'elle considère la mesure dans laquelle une institution satisfait aux normes pour la revue. Les exemples doivent être considérés purement à titre de guide, reconnaissant qu'ils ne seront pas tous appropriés pour toutes les institutions.

## **Externalité**

Utilisation d'experts extérieurs à un fournisseur d'enseignement supérieur, tels que des évaluateurs externes ou des conseillers externes dont le rôle est d'aider aux procédures d'assurance qualité.

## **Le facilitateur**

C'est le membre du personnel identifié par l'institution pour agir comme principal point de contact pour le responsable QAA ; le facilitateur sera disponible au cours de la visite de revue afin d'aider à répondre aux questions ou requêtes de fournir des documents supplémentaires.

## **Les normes pour Revue internationale de la qualité / la RIQ pour CEA Impact**

Ce sont les 10 normes de l'assurance qualité interne établies dans la Partie 1 des *Références et lignes directrices pour la garantie de la qualité dans l'espace européen de l'enseignement supérieur* (Bruxelles, 2015 ; souvent appelé [les ESG](#)).

## **Organisme décernant des diplômes**

Les institutions qui sont habilitées – par exemple, par une agence nationale – à décerner leurs propres certificats et diplômes. Les institutions qui effectuent une demande de RIQ pour CEA Impact peuvent elles-mêmes être des organismes décernant des diplômes ou peuvent collaborer pour fournir des qualifications d'enseignement supérieur au nom des organismes décernant des diplômes.

## **Les organismes professionnels, statutaires et réglementaires**

Ce sont les organismes qui établissent les normes pour des professions particulières et réglementent les normes d'admission à ces professions particulières. Les qualifications professionnelles (qui sont distinctes des qualifications académiques) sont déterminées par les organismes professionnels, statutaires et réglementaires, et peuvent stipuler des exigences académiques qui doivent être satisfaites afin qu'un programme académique soit reconnu comme aboutissant à, ou dispensant d'une partie d'une qualification professionnelle.

Lorsque des organismes décernant des diplômes ou organisations décernant des certificats choisissent d'offrir des programmes qui aboutissent à, ou dispensent de qualifications professionnelles spécifiques, les exigences de l'organisme professionnel, statutaire et réglementaire pertinent influenceront la conception des programmes académiques, mais la responsabilité pour les normes académiques reposera toujours avec l'organisme décernant des diplômes ou l'organisation décernant des certificats qui décerne la qualification académique.

Lorsque les institutions ont obtenu l'accréditation provenant des organismes professionnels, statutaires et réglementaires pour leurs programmes, les équipes de revue exploreront la manière dont les exigences d'accréditation sont prises en compte dans l'établissement et le maintien des normes, ainsi que dans l'assurance qualité des programmes. Les équipes de revue exploreront également le degré d'exactitude avec lequel les informations sur le statut d'accréditation sont communiquées aux étudiants.

### **Les pairs évaluateurs**

Ce sont les membres de l'équipe de revue qui prennent les décisions afférentes à la revue de l'institution. Les pairs évaluateurs ont une expérience de gestion de la qualité et des normes académiques dans l'enseignement supérieur ou bien ont une expérience récente d'avoir été étudiant dans l'enseignement supérieur.

### **Panel d'accréditation**

Groupe d'experts externes et internes qui considèrent les rapports produits par les équipes de revue de la RIQ pour CEA Impact et qui décident si une organisation a obtenu ou non l'accréditation.

### **Plan d'action**

Un plan développé par l'institution après que le rapport de la revue de la QAA a été publié, ce plan étant approuvé par le chef de l'institution. Le plan d'action répond aux recommandations du rapport et indique tout projet prévu pour capitaliser sur la bonne pratique identifiée.

### **Les points de référence**

Les énoncés et autres publications qui établissent les critères par rapport auxquels la performance peut être mesurée.

### **Programme d'études**

Un programme d'études approuvé qui fournit une expérience d'apprentissage cohérente et aboutit normalement à une qualification.

### **Les recommandations**

Les équipes de revue font des recommandations lorsqu'elles sont d'accord qu'une institution doit considérer le développement ou la modification d'un processus ou d'une procédure afin d'améliorer ses prestations d'enseignement supérieur.

### **Reconnaissance de l'apprentissage antérieur**

Évaluation d'un apprentissage antérieur qui a eu lieu dans une gamme de contextes divers, y compris dans un établissement scolaire, un collège ou une université et/ou par le biais d'expériences professionnelles et de vie.

### **Les Références et lignes directrices pour la garantie de la qualité dans l'espace européen de l'enseignement supérieur (les ESG)**

Pour les détails, y compris le texte intégral afférent à chaque norme, veuillez consulter : [www.enqa.eu/index.php/home/esg](http://www.enqa.eu/index.php/home/esg).

### **Le responsable QAA**

Un membre du personnel de la QAA qui est responsable de toutes les étapes de la revue, y compris des communications avec le facilitateur et avec le contact représentant les étudiants (s'il y a lieu).

### **Revue à mi-parcours**

Une revue par les évaluateurs de la QAA, effectuée deux ou trois ans après la RIQ pour CEA Impact et portant sur la manière dont l'institution a répondu aux recommandations de la revue et a amélioré ses caractéristiques de bonne pratique.

**Suivi annuel**

La vérification d'un processus ou d'une activité, chaque année, afin de contrôler si les attentes en termes de normes et de qualité sont bien satisfaites. Les rapports annuels incluent normalement les informations sur les réussites des étudiants et peuvent inclure des commentaires sur l'évaluation des cursus et modules.

**Supervision**

Examen objectif, suivi et assurance de la qualité des prestations d'enseignement.

**Validation**

Le processus par lequel une institution assure que ses programmes académiques satisfont aux normes académiques attendues et que les opportunités d'apprentissage appropriées seront fournies aux étudiants. Il peut également s'appliquer aux circonstances dans lesquelles une institution décernant des diplômes approuve que ses certificats et diplômes soient offerts par une institution ou un organisme partenaire.

© The Quality Assurance Agency for Higher Education 2022  
Southgate House, Southgate Street, Gloucester GL1 1UB, Royaume-Uni  
Organisme caritatif agréé numéros 1062746 et SC037786

Site Web : [www.qaa.ac.uk](http://www.qaa.ac.uk)  
Adresse e-mail : [accreditation@qaa.ac.uk](mailto:accreditation@qaa.ac.uk)