



# Le CAF

et l'éducation



## Avant-propos

À la fin des années 1990, les Ministres chargés de l'administration publique dans les pays de l'UE ont invité le Réseau des administrations publiques européennes (EUPAN) à promouvoir les échanges et la coopération entre les États Membres de l'UE et à développer des instruments communs pour la gestion de la qualité. Un premier produit de la coopération entre experts nationaux de l'UE a été présenté en mai 2000 : il s'agit du Cadre d'auto-évaluation des fonctions publiques (CAF), instrument européen concret et commun de gestion de la qualité, destiné au secteur public et développé par le secteur public.

Le CAF a connu un vaste succès. Depuis plus de 10 ans, près de 2000 organisations du secteur public dans toute l'Europe utilisent ce modèle et le nombre d'utilisateurs du CAF ne cesse d'augmenter. Les premières années, le modèle servait essentiellement à initier les organisations du secteur public à la gestion de la qualité totale, en procédant à un diagnostic interne à la lumière des principes d'excellence énoncés. Comme le CAF devait être un outil générique, applicable à tous types d'organisation du secteur public, à tous les niveaux (européen, fédéral ou national, régional et local), son contenu devait être très théorique et parfois même abstrait. Mais dès le début, le CAF s'est voulu un outil simple, accessible et facile à mettre en œuvre, ce qui est le cas par rapport à d'autres modèles de qualité.

Pour faciliter la tâche des utilisateurs, beaucoup de pays ont souhaité traduire la version anglaise originale du CAF dans leur propre langue et en profiter pour adapter le texte et les exemples à leur propre environnement administratif. Dans certains pays, des experts de la gestion de la qualité totale et des experts spécialisés ont commencé à développer des versions du CAF pour leur secteur en particulier, par exemple pour les administrations locales (en Belgique), pour la justice (en Italie) et pour beaucoup d'autres secteurs encore. Le plus souvent, ces versions CAF spécifiques ont été réalisées au niveau national.

À un certain moment, le Centre de ressources CAF a été informé que plusieurs pays avaient mis au point une version du CAF spécifique au secteur de l'éducation.

Tout d'abord, la Communauté française de Belgique nous a informés de l'existence de sa version CAF « Enseignement et formation ». Elle avait créé un groupe de travail de cinq experts de l'enseignement et de la formation : Gérard Alard, Christine Defoin, Gérard Reynders, Pascale Schellens et Annette Verbeke, qui se sont réunis à plusieurs reprises pour réfléchir à l'adaptation du CAF à leur secteur. Ce groupe, présidé par le correspondant national belge du CAF, Jean-Marc Dochot, a contribué en grande partie à la version européenne du CAF pour les établissements d'enseignement et de formation. En Norvège, Even Fossum Svendsen a mis au point des exemples et une documentation spécifiques au secteur de l'éducation au niveau national. Au Portugal, des travaux universitaires d'adaptation du CAF au secteur de l'éducation ont été réalisés par Hugo Caldeira, Rodrigo Queiroz e Melo et Sofia Reis. En Italie, un groupe pilote sur l'éducation, créé sous l'impulsion du Ministère de l'Administration publique, en collaboration avec le Ministère de l'Éducation, a été chargé d'adapter le modèle CAF au secteur de l'éducation, d'après les expériences précédentes du CAF enregistrées en Italie par les bureaux scolaires régionaux de Vénétie et de Lombardie et par tous les établissements où des réflexions indépendantes avaient abouti à l'adoption du modèle.

Le groupe pilote italien se composait des personnes suivantes : représentants du Ministère de l'Administration publique (Formez) et du Ministère de l'Éducation (Centre national d'évaluation des résultats en matière d'éducation (INVALSI)), responsables régionaux d'établissements scolaires (de Vénétie et de Lombardie), experts les plus renommés d'Italie en gestion de la qualité totale et, tout récemment, toutes les personnes impliquées en interne dans le processus : directeurs d'écoles du nord, du centre et du sud de l'Italie, choisis en raison de leur expérience de la mise en œuvre du CAF, ce qui a garanti le bon déroulement des travaux d'adaptation du CAF. Sur la base de cette expérience, la

correspondante nationale du CAF, Sabina Bellotti, et les experts Formez : Rino Bertorelli et Clara Alemanni, ont contribué à la version européenne « Le CAF et l'éducation ».

Lorsqu'il a été décidé de réunir tout ce travail dans un groupe d'experts européen « Le CAF et l'éducation », l'objectif était très clair : élaborer une version européenne globale du CAF pour le secteur de l'enseignement et de la formation, qui s'adressera à tous les établissements européens d'enseignement et de formation, quel que soit leur niveau, du préscolaire à l'enseignement supérieur en passant par la formation tout au long de la vie. Tous les États membres ont été invités à rejoindre le groupe, lequel se compose désormais des pays suivants : Luxembourg – Jutta Wirtz et Frédéric Joly du CRP Henri Tudor ; Grèce – Poppy Oikonomou de l'Institut interbalkanique d'administration publique de Thessalonique ; Pologne – Andrzej Kurkiewicz du Ministère de la Science et de l'Enseignement supérieur ; Slovaquie – Miroslav Hrnčia de la Société slovaque pour la qualité.

Les réunions ont été organisées et présidées par le Centre de ressources CAF : Lena Heidler, Ann Stoffels et Patrick Staes. Elles se sont tenues dans les locaux bruxellois du Service public fédéral belge P&O et du Ministère de la Communauté française de Belgique, que nous remercions pour leur hospitalité.

Au nom de tous les États membres, le Centre de ressources CAF tient à remercier les participants à ce groupe de travail pour tous leurs efforts. Ce nouvel outil européen a fait l'objet d'intenses discussions mais nous pouvons être fiers du résultat. Les correspondants nationaux du CAF l'ont examiné lors de leur réunion à Maastricht le 18 février, et le document a été approuvé par l'ISPG - groupe de travail de l'EUPAN chargé de toutes les activités CAF - lors de sa réunion des 19 et 20 avril 2010 à Madrid.

Ce document a été approuvé par les *Directeurs généraux* lors de la 54<sup>ème</sup> réunion des DG, en juin 2010 à Madrid, pendant la présidence espagnole.

# Introduction générale

## Origine et développement

Le Cadre d'auto-évaluation des fonctions publiques (CAF) est un **outil de gestion de la qualité totale** inspiré du modèle d'excellence de la Fondation européenne pour la gestion de la qualité (EFQM) et du modèle de l'Université des sciences administratives de Speyer (Allemagne). Il repose sur le principe selon lequel les résultats des performances clés et les résultats auprès des citoyens/clients, du personnel et de la société, peuvent tendre à l'excellence grâce à la capacité de l'encadrement à donner une impulsion en matière de stratégie et de planification, de ressources humaines, de partenariats et ressources, et de processus. Le CAF évalue l'organisation sous plusieurs angles en même temps, adoptant ainsi une **approche globale** de l'analyse des performances de l'organisation.

Une version pilote a été présentée en mai 2000 et une première version révisée a été lancée en 2002. Un **Centre de ressources CAF (CR CAF)** a été créé à l'**Institut européen d'administration publique (IEAP)** à Maastricht, suite à la décision des DG chargés du service public.

Avec le **réseau des correspondants nationaux du CAF**, assisté par la Fondation européenne pour la gestion de la qualité (EFQM) et l'Université de Speyer, le CR CAF a organisé des formations sur la mise en œuvre du modèle de diverses manières et procédé à une évaluation de son utilisation. Entre 2000 et 2009, environ 1800 administrations publiques ont utilisé le CAF pour améliorer leurs organisations. Des pays non européens manifestent également un grand intérêt à l'égard cet outil, par exemple la Chine, le Moyen-Orient, la République dominicaine et le Brésil. Plus de 300 utilisateurs CAF se sont réunis lors du premier, du deuxième et du troisième événements CAF européens pour les utilisateurs, qui se sont tenus respectivement à Rome en 2003, à Luxembourg en 2005 et à Lisbonne en 2007. Deux études réalisées par l'IEAP à l'occasion des deux premiers événements ont recueilli et analysé des informations détaillées sur l'utilisation du CAF en Europe et inspiré la **révision CAF 2006**, utilisée désormais comme référence. Une base de données des utilisateurs du CAF est consultable sur le site Internet du Centre de ressources CAF de l'IEAP, à l'adresse suivante : [www.eipa.eu/caf](http://www.eipa.eu/caf). Un outil électronique CAF est également disponible sur ce site pour la communauté CAF. Le site Internet CAF présente toutes les informations disponibles au niveau européen. Le modèle existe désormais dans 19 langues. Au niveau national aussi, de nombreux pays ont développé des structures de soutien pour le CAF : formations, outils électroniques, brochures, événements CAF pour utilisateurs et bases de données CAF. Tous les acteurs du CAF sont ainsi assurés que l'objectif des **2000 utilisateurs CAF enregistrés d'ici 2010** (objectif fixé en 2005 par les Directeurs généraux responsables de l'administration publique) sera atteint.

## Principal objectif

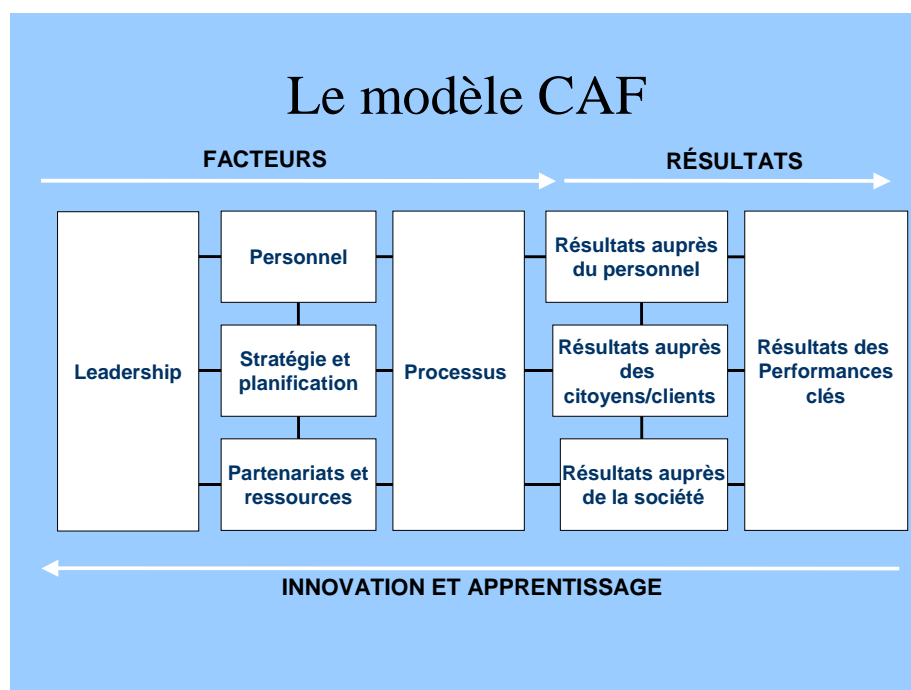
Le CAF fait partie du domaine public. C'est un outil gratuit et **facile à utiliser**, destiné à aider les organisations du secteur public de toute l'Europe à utiliser les **techniques de gestion de la qualité pour améliorer leurs performances**. Le CAF a été conçu pour une utilisation dans **toutes les parties du secteur public**. Il est applicable dans les organisations publiques aux niveaux national/fédéral, régional et local. Il peut être utilisé aussi dans diverses circonstances, par exemple dans le cadre d'un programme systématique de réforme ou pour cibler les efforts à mettre en œuvre en termes d'amélioration dans certaines organisations du secteur public en particulier.

Le CAF fournit un **cadre d'auto-évaluation**, analogue sur le principe à celui des grands modèles de gestion de la qualité totale, par exemple celui de l'EFQM, mais le CAF est spécialement conçu pour les organisations du secteur public et tient compte de leurs différences. Le CAF a quatre **objectifs** principaux :

1. **initier** les administrations publiques aux principes de la gestion de la qualité totale et les guider progressivement, par l'utilisation et la compréhension de l'auto-évaluation, depuis l'actuelle séquence d'activités « planifier et développer » jusqu'à un cycle PDCA complet (« planifier, développer ou réaliser, contrôler, adapter ») ;
2. faciliter l'**auto-évaluation** d'une organisation publique en vue d'établir un diagnostic et de définir des actions d'amélioration ;
3. servir de **pont** entre les différents modèles utilisés pour la gestion de la qualité, à la fois dans le secteur public et dans le secteur privé ;
4. faciliter l'**apprentissage par échange d'expérience (bench learning)** entre organisations du secteur public.

Un certain nombre d'éléments ont été mis en place pour atteindre ces objectifs : une structure en 9 critères et 28 sous-critères, avec des exemples, des tableaux d'évaluation pour les facteurs et les résultats, des directives relatives à l'auto-évaluation, aux actions d'amélioration et aux projets d'apprentissage par échange d'expériences, et un glossaire.

## Structure



Cette structure en 9 critères regroupe les principaux aspects à prendre en considération dans toute analyse organisationnelle. Les critères 1 à 5 sont les **facteurs** déterminants d'une organisation. Ils définissent l'activité de l'organisation et la démarche adoptée afin de parvenir aux résultats souhaités. Les critères 6 à 9 sont les **résultats** obtenus auprès des citoyens/clients, du personnel, de la société ainsi que les performances clés. Ces résultats sont estimés par des mesures de perception et les indicateurs internes sont évalués. Chaque critère se décline ensuite en sous-critères. Les **28 sous-critères** correspondent aux principaux points à prendre en compte lors de l'évaluation d'une organisation. Ils sont illustrés dans des exemples qui décrivent plus en détail le contenu de chacun d'entre eux et suggèrent d'autres domaines à explorer pour déterminer la capacité de l'administration à répondre aux exigences fixes par chaque sous-critère.

## **Fonctions transversales du modèle**

L'approche globale de la gestion de la qualité totale et du CAF ne signifie pas seulement que tous les aspects du fonctionnement de l'organisation sont soumis à une évaluation rigoureuse, mais aussi que toutes les composantes de l'organisation ont des effets les unes sur les autres. Il convient de faire la distinction entre :

- la relation de cause à effet entre la partie gauche du modèle (les facteurs - causes) et la partie droite (les résultats – effets), et
- la relation globale entre les causes (facteurs).

Seule la dernière peut être qualifiée de globale.

*Relation transversale entre la partie gauche et la partie droite du modèle* : il s'agit de la relation de cause à effet entre les facteurs (causes) et les résultats (effets) et de la possibilité de tirer des enseignements des seconds pour agir sur les premiers. Il est capital pour l'auto-évaluation de vérifier les relations de cause à effet ; l'évaluateur vérifiera toujours la cohérence entre un résultat donné (ou une série de résultats homogènes) et la « preuve » recueillie sur les critères ou sous-critères pertinents, côté « Facteurs ». Cette cohérence est parfois difficile à vérifier car étant donné la nature globale de l'organisation, les différentes causes (facteurs) s'influencent mutuellement quand elles produisent des résultats. En tout cas, il convient de vérifier pendant l'évaluation que l'on puisse tirer des enseignements appropriés des résultats figurant dans la partie droite sur les critères présentés dans la partie gauche.

*Relation transversale entre les critères et sous-critères du côté des facteurs* : la qualité des résultats étant dans une large mesure déterminée par la nature et l'intensité des relations entre les facteurs, toute auto-évaluation doit inclure l'examen de ces relations. Leur intensité varie considérablement d'une organisation à l'autre et leur nature détermine en grande partie la qualité de l'organisation. Les organisations excellentes se caractérisent, par exemple, par de fortes interactions entre le critère 1 et les critères 2, 3 et 4 et entre le critère 3 et les critères 4 et 5. Il est évident que les relations ne s'établissent pas uniquement au niveau des critères. Il est courant que des interactions ou des relations importantes existent aussi au niveau des sous-critères.

## **Importance des preuves et des mesures**

L'auto-évaluation et l'amélioration des organisations publiques sont très difficiles en l'absence d'informations fiables sur leurs différentes fonctions. Le CAF encourage les organisations du secteur public à recueillir et à utiliser des informations, mais très souvent, celles-ci ne sont pas disponibles lors d'une première auto-évaluation. C'est pourquoi le CAF est souvent considéré comme un instrument de mesure initial. Il identifie les domaines dans lesquels il est indispensable d'entamer un travail de mesure. Plus une administration s'engage dans un processus d'amélioration continue, plus sa politique de collecte et de gestion d'informations, à la fois interne et externe, se développe et se systématisé.

## **Rôle du système de notation**

Le système de notation fait partie des composantes obligatoires du CAF. Même si l'identification des points forts et des domaines à améliorer ainsi que les actions d'amélioration correspondantes sont les principaux résultats de l'auto-évaluation, les organisations accordent parfois trop d'importance aux notes. L'attribution d'une note pour chaque critère et sous-critère du modèle CAF répond à quatre objectifs :

1. donner une indication de la direction à suivre pour les activités d'amélioration ;
2. mesurer ses propres progrès ;
3. identifier les bonnes pratiques mises en évidence par une notation élevée pour les facteurs et les résultats ;
4. aider à trouver des partenaires auprès desquels il sera possible de tirer des enseignements utiles.

Le CAF 2006 prévoit deux modes de notation : la « notation CAF classique » et la « notation CAF affinée ». Pour en savoir plus, voir le chapitre sur la notation.

## **Terminologie administrative et glossaire**

De nombreuses organisations du secteur public qui utilisent le CAF pour la première fois sont confrontées à une terminologie difficile d'accès. Il est certain que les personnes disposant déjà de connaissances en gestion publique surmonteront plus facilement cette difficulté, mais ce ne sera pas forcément le cas de toutes les personnes participant à l'auto-évaluation du CAF. Pour les aider, un glossaire proposant des définitions plus précises des principaux termes et notions est fourni en fin de document.

Étant donné la nature des « clients » du secteur public, nous souhaitons toutefois donner dès à présent notre définition du terme « citoyen/client ». Ce terme est utilisé pour souligner la double relation entre l'administration publique et

- les utilisateurs des services publics, d'une part, et
- tous les membres du public qui, en tant que citoyens et contribuables, sont concernés par les services fournis et leurs résultats, d'autre part.

## **Pourquoi adapter le CAF aux établissements d'enseignement et de formation ?**

Le CAF a été conçu initialement pour être appliqué à l'ensemble du secteur public dans l'UE. Il semblait donc logique que ce puisse être un outil intéressant pour le secteur de l'éducation en général.

2010 est la date butoir fixée par les Ministres européens de l'Éducation pour finaliser le processus de Bologne basé sur la déclaration du même nom qui a donné lieu à l'harmonisation de l'enseignement européen en 1999. La déclaration de Bologne s'engage à « promouvoir la coopération européenne en matière d'évaluation de la qualité, dans la perspective de l'élaboration de critères et de méthodologies comparables ». La déclaration de Bergen (2005), quant à elle, a constitué une avancée importante en décidant « d'établir un Espace Européen de l'Enseignement Supérieur (EEES) fondé sur les principes de qualité et de transparence ». Les déclarations de Londres (2007) et de Leuven / Louvain-la-Neuve (2009) (voir Annexe II) confirment ces principes.

En 2008, dans différents pays, un certain nombre de correspondants nationaux du CAF et/ou d'experts en matière d'éducation, prévoyant une utilisation élargie du modèle au secteur de l'éducation dans plusieurs États membres et par la suite une adaptation au niveau national en Belgique, en Italie et en Norvège, ont décidé d'unir leurs forces dans un double objectif. D'une part des experts du CAF souhaitaient augmenter le nombre d'utilisateurs du CAF, d'autre part des établissements d'enseignement voulaient appliquer une gestion de la qualité – à la mode en Europe - qui serait ciblée sur l'apprenant (voir la déclaration de Londres de 2007, Annexe II). Ils ont favorisé une approche européenne commune du secteur public, facilement accessible et gratuite.

Au niveau européen, l'IPSG-EUPAN a créé un groupe de travail<sup>1</sup> chargé d'élaborer un CAF spécifique pour le secteur de l'éducation, basé sur les expériences des États membres. Le document « Le CAF et l'éducation » s'adresse à tous les établissements européens d'enseignement et de formation quel que soit leur niveau, du niveau préscolaire à l'enseignement supérieur, en passant par la formation tout au long de la vie.

Le CAF peut être utilisé dans un vaste éventail de circonstances (pour lancer une approche qualité, améliorer des processus existants, etc.) Le fait qu'il soit orienté « citoyen client » répond aux souhaits du secteur de l'enseignement et de la formation.

---

<sup>1</sup> Les membres de ce groupe sont la Belgique, l'Italie, le Luxembourg, le Portugal, la Norvège, la Slovaquie, la Pologne, la Grèce et l'IEAP.



## Ce qui ne change pas par rapport au CAF 2006

Le CAF étant un instrument générique, il est recommandé de personnaliser son utilisation, mais il est obligatoire de respecter ses éléments de base : les 9 critères, les 28 sous-critères et le système de notation. Seuls les exemples et le processus d'auto-évaluation tels que décrits dans les directives sont adaptables. Il est recommandé de suivre toutefois les principaux points des directives.

Pour conserver le rôle important du modèle, il convient de promouvoir une **culture commune** entre les organisations publiques de l'UE, agissant comme un pont entre différents modèles et outils de gestion de la qualité totale et permettant l'apprentissage par échange d'expériences.

## Ce qui change :

- ✓ **Adaptation linguistique** : par exemple, le terme « apprenant » remplace « client citoyen », « établissements d'enseignement et de formation » remplace « organisations publiques ».
- ✓ **Adaptation des exemples** : tous les exemples sont tirés du monde de l'éducation.
- ✓ **Adaptation de la terminologie** : le glossaire a été révisé.
- ✓ **Ajout de deux parties** : introduction sur l'utilisation des modèles de gestion de la qualité totale et du CAF et sur la politique européenne en matière d'éducation.

L'initiative visant à engager une approche qualité utilisant le CAF doit faire l'objet d'une décision claire de la Direction de l'établissement, après consultation de l'ensemble du personnel. En effet, la Direction comme le personnel pourront trouver étrange et difficile de soumettre la gestion et le fonctionnement de leur établissement à une analyse. Il en ressortira cependant une plus grande prise de conscience qui peut être dérangeante mais qui s'avérera finalement être un risque positif.

En résumé, l'auto-évaluation selon le modèle CAF est l'occasion pour les établissements d'enseignement et de formation d'en apprendre davantage sur eux-mêmes et sur leurs capacités à renforcer la gestion de la qualité.

Presque 2000 organisations publiques utilisent déjà le CAF : la preuve que « Le CAF, ça marche » !

## **Facteurs**

Les critères n° 1 à 5 concernent les facteurs d'un établissement d'enseignement et de formation. Ils déterminent la nature de ses activités et comment il s'organise pour obtenir les résultats souhaités. L'évaluation des actions relatives aux facteurs doit être basée sur le tableau d'évaluation des facteurs (voir section « Notation et tableaux d'évaluation du CAF »).

## **Critère n° 1 : leadership**

### **Définition**

L'attitude de la Direction d'un établissement peut contribuer à clarifier et unifier les objectifs et à créer un environnement propice à l'excellence pour l'établissement et son personnel. On entend par « personnel » l'ensemble des agents administratifs, du corps enseignant et des agents psycho-médico-sociaux, scientifiques et techniques.

La Direction définit à l'établissement un axe à suivre. Elle développe la mission, la vision et les valeurs nécessaires à la réussite de l'établissement à long terme. Elle motive et soutient le personnel par son action exemplaire et adopte des comportements en accord avec les valeurs de l'établissement.

La Direction élabore, met en œuvre et supervise le système de gestion de l'établissement et examine les performances et les résultats. Elle a pour responsabilité d'améliorer les performances et de préparer l'avenir en organisant les changements nécessaires pour que l'établissement mène à bien sa mission.

Dans le secteur de l'enseignement et de la formation, la Direction constitue la principale interface entre l'établissement et la sphère politique. Il lui appartient de veiller au partage des responsabilités en conservant un certain degré de synergie. Elle doit également gérer les relations avec les autres parties prenantes et faire en sorte de répondre à leurs besoins.

### **Enjeux**

Dans une démocratie représentative, ce sont les élus qui prennent les décisions stratégiques et fixent les objectifs à atteindre dans les différents domaines. Les Directions des établissements d'enseignement et de formation les aident à formuler les politiques sous forme d'analyses, de projections à long terme ou de plans stratégiques et se chargent également de la mise en œuvre de ces politiques.

Il convient, par conséquent, de distinguer, dans le secteur de l'enseignement et de la formation, le rôle des dirigeants politiques et celui de la Direction d'un établissement d'enseignement et de formation. Le CAF s'applique à évaluer la gestion des établissements d'enseignement et de formation plutôt que la « qualité » des politiques d'éducation.

Outre des valeurs qui leur sont propres, les établissements d'enseignement et de formation en Europe partagent un certain nombre de valeurs telles que le développement social et humain par la connaissance, la consolidation et l'enrichissement de la citoyenneté européenne, l'accès des apprenants aux compétences et capacités nécessaires pour répondre aux défis du nouveau millénaire, ainsi que le renforcement du sens des valeurs partagées et de l'appartenance à un espace social et culturel commun. La Direction diffuse ces valeurs dans tout l'établissement, en les inscrivant éventuellement dans des codes de conduite qui orienteront le comportement du personnel.

La Direction d'un établissement d'enseignement et de formation crée des conditions optimales pour que l'établissement puisse s'adapter aux changements perpétuels de la société, ceci en recherchant les opportunités de modernisation et d'innovation et en participant activement à l'intégration de solutions d'administration électronique (e-Gov).

Les Directions des établissements d'enseignement et de formation sont tenues d'atteindre leurs buts et leurs objectifs dans les limites des enveloppes budgétaires qui leur sont attribuées. Cela nécessite parfois de rechercher l'équilibre entre les besoins des apprenants, des autorités politiques et des autres parties prenantes. Ces Directions doivent donc faire preuve d'une totale compréhension des demandes les plus variées et s'efforcer d'y répondre en tenant compte des impératifs politiques, affirmant ainsi clairement leur engagement en faveur des apprenants aussi bien que d'autres parties prenantes.

## Évaluation :

Que fait concrètement la Direction de l'établissement pour :

1.1. Définir à l'établissement un axe à suivre en développant sa mission, sa vision et ses valeurs.

Exemples :

- a. Élaborer et formuler la (les) mission(s) (que devons-nous apporter à la société ?) la vision (quels types d'apprenants voulons-nous former ?) en associant les parties prenantes et le personnel concerné.
- b. Instaurer, en impliquant les parties prenantes, un cadre de valeurs incluant la transparence, l'éthique et le sens du service à la société et le traduire dans un code de conduite.
- c. Renforcer la confiance et le respect mutuels entre la Direction et les agents (par exemple, en veillant à la continuité des missions, visions et valeurs).
- d. Communiquer la mission, la vision, les valeurs et les objectifs stratégiques et opérationnels à tout le personnel de l'établissement ainsi qu'aux parties prenantes.
- e. Réexaminer périodiquement la mission, la vision et les valeurs de l'établissement pour les adapter aux changements de l'environnement externe STEPE (social, technique, économique, politique et environnemental).
- f. Gérer les conflits d'intérêt en identifiant leurs origines potentielles et en fournissant des consignes aux agents.
- g. Créer des conditions favorables à une communication efficace.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

1.2. Développer et mettre en œuvre un système pour gérer l'établissement d'enseignement et de formation, les performances et le changement

Exemples :

- a. Développer, en utilisant les technologies actuelles, un système de gestion des processus et des structures institutionnelles adaptés à la stratégie et à la planification de l'établissement, ainsi qu'aux besoins et attentes des parties prenantes.
- b. Définir les responsabilités managériales (l'organigramme), les fonctions et les compétences.
- c. Fixer de manière concertée des objectifs mesurables pour tous les secteurs de l'établissement d'enseignement et de formation concernés par les différentes missions à accomplir.
- d. Fixer des objectifs en termes de produits ou services (ex : nombre d'apprenants certifiés ou diplômés) et de résultats (ex : insertion socioprofessionnelle) en équilibrant les besoins et les attentes des différentes parties prenantes.
- e. Définir la stratégie d'administration électronique (e-gov) et l'harmoniser avec les objectifs stratégiques et opérationnels de l'établissement d'enseignement et de formation.
- f. Mettre en place un système d'information relatif à la gestion de l'établissement, comprenant des contrôles et audits internes (mesure des objectifs atteints).
- g. Instaurer des cadres de travail appropriés pour la gestion de projet et le travail en équipe.
- h. S'appuyer durablement sur un référentiel de management par la qualité totale, comme le CAF ou le modèle d'excellence de l'EFQM.
- i. Développer un système d'objectifs stratégiques et opérationnels mesurables au sein de l'établissement d'enseignement et de formation comme le tableau de bord prospectif (balanced scorecard)
- j. Mettre en place des systèmes de gestion de la qualité, ex : certifications (ISO 9001-2000 ou équivalents) ou système propre à l'établissement d'enseignement et de formation.
- k. Formaliser les engagements et la coopération entre services, par exemple entre les services administratif et financier.

- l. Identifier et classer par ordre de priorité les changements à entreprendre par rapport au mode de gestion de l'établissement et de ses activités.
- m. Communiquer les initiatives de changement et les raisons qui motivent ces changements au personnel et aux parties prenantes.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs.*

### 1.3. Motiver et soutenir le personnel de l'établissement et se comporter de manière exemplaire

Exemples :

- a. Diriger par l'exemple et, par conséquent, agir en accord avec les objectifs et valeurs établis.
- b. Démontrer sa volonté personnelle de changer en tenant compte des remarques constructives exprimées par d'autres.
- c. Tenir le personnel régulièrement informé de tous les sujets intéressant l'établissement d'enseignement et de formation.
- d. Aider les membres du personnel à mener à bien leurs tâches et à réaliser leurs projets et objectifs en relation avec les objectifs de l'établissement dans son ensemble.
- e. Stimuler, encourager et créer les conditions nécessaires à la délégation de pouvoirs, de responsabilités et de compétences, y compris de l'obligation de rendre compte (autonomisation globale et individuelle).
- f. Promouvoir une culture de l'innovation et de l'amélioration, en encourageant et en aidant les agents à formuler des propositions et à prendre des initiatives dans leurs tâches quotidiennes.
- g. Reconnaître et valoriser les efforts des équipes et des individus.
- h. Respecter et traiter de manière adéquate les besoins individuels et les situations personnelles des agents.
- i. Débattre des performances individuelles avec les agents.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs.*

### 1.4. Gérer les relations avec les dirigeants politiques et autres parties prenantes de manière à garantir un partage adéquat des responsabilités

Exemples :

- a. Identifier les décisions politiques ayant des implications pour l'établissement.
- b. Veiller à ce que les objectifs et les buts de l'établissement soient alignés sur les décisions politiques.
- c. Entretenir des relations régulières, basées sur l'anticipation et l'initiative, avec les autorités politiques relevant des hiérarchies législatives et exécutives appropriées.
- d. Développer et entretenir des partenariats et des réseaux avec d'autres établissements d'enseignement et de formation et les parties prenantes de premier plan (apprenants, citoyens, associations de parents ou d'anciens élèves, contacts dans les domaines socio-économique, médical et culturel, ONG, groupes d'intérêt, entreprises et autres autorités publiques).
- e. Associer la sphère politique et les autres parties prenantes à la définition des produits/services et des résultats visés, ainsi qu'à la mise au point du système de gestion de l'établissement.
- f. Chercher à obtenir une bonne réputation, une image positive et la reconnaissance publique de l'établissement et des services qu'il fournit.
- g. Élaborer une stratégie de promotion et de communication concernant les produits/services ciblés sur les parties prenantes.
- h. Participer aux activités d'associations professionnelles, d'organisations représentatives et de groupes d'intérêt.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

## **Critère n° 2 : stratégie et planification**

### **Définition**

La manière dont un établissement d'enseignement et de formation coordonne ses activités interdépendantes contribue à sa performance globale. L'établissement met en œuvre ses missions et sa vision par une stratégie claire, axée sur les parties prenantes, assurant une cohérence entre, d'une part, les politiques et objectifs du secteur de l'enseignement et de la formation et, d'autre part, les besoins des autres parties prenantes. Cette stratégie est soutenue par une gestion sans cesse optimisée des ressources et des processus. Elle est traduite en plans, en objectifs et en buts mesurables. La planification et la stratégie reflètent la démarche de modernisation et d'innovation adoptée par l'établissement

### **Enjeux**

La stratégie et la planification s'inscrivent dans le cycle PDCA (planifier, développer, contrôler, adapter). Elles consistent d'abord à recueillir des informations sur les besoins présents et futurs des parties prenantes et à examiner les produits/services ainsi que les résultats pour guider le processus de planification. Cela implique de pouvoir disposer d'informations fiables, y compris sur la manière dont l'établissement est perçu par les différentes parties prenantes, pour guider le choix des politiques opérationnelles et définir des orientations en termes de stratégie et de planification. Les rapports des examens internes sont également essentiels à la planification des améliorations à apporter aux performances de l'établissement.

L'identification de facteurs critiques de réussite (conditions qui doivent être remplies pour atteindre les objectifs stratégiques) et la fixation d'objectifs sont essentielles pour assurer un suivi et une mesure efficaces des résultats. Les objectifs doivent être formulés de manière à faire la distinction entre les produits/services et les résultats

Les établissements doivent contrôler en permanence et de manière critique la mise en œuvre de leur stratégie et de leur planification. Elles les actualisent et les adaptent en fonction des circonstances.

### **Évaluation**

Que fait concrètement l'établissement pour :

#### 2.1. Recueillir des informations sur les besoins présents et futurs des parties prenantes

Exemples :

- a. Identifier toutes les parties prenantes.
- b. Recueillir et analyser de manière systématique les informations relatives aux parties prenantes, à leurs besoins et à leurs attentes.
- c. Recueillir régulièrement les informations sur des variables importantes telles que des faits sociaux, écologiques, économiques, juridiques et démographiques en analysant leur source, leur exactitude et leur qualité (ex : informations relatives au marché de l'emploi, débouchés des diplômés par type de formation et taux de chômage et de sous-emploi, si possible).
- d. Analyser les risques et les opportunités de manière systématique (ex : analyse SWOT) et identifier les facteurs critiques de succès par une évaluation régulière de l'environnement de l'établissement (y compris les changements politiques).

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

## 2.2. Développer, revoir et mettre à jour la stratégie et la planification en fonction des besoins des parties prenantes et des ressources disponibles

Exemples :

- a. Élaborer des objectifs stratégiques (à long et moyen terme) et opérationnels (concrets et à court terme) sur la base de la vision, de la mission et des valeurs de l'établissement en les liant aux processus et aux plans opérationnels.
- b. Impliquer les parties prenantes dans le processus de développement, de révision et de mise à jour de la stratégie et de la planification. Hiérarchiser leurs attentes et leurs besoins.
- c. Élaborer et appliquer des méthodes de mesure, d'évaluation et de contrôle des performances aux différents niveaux de l'établissement (services, affectation des tâches, organigramme) afin de suivre la mise en œuvre de la stratégie.
- d. Évaluer les tâches existantes en termes de produits/services et résultats, ainsi que la qualité des plans stratégiques et opérationnels. Vérifier le degré d'atteinte des objectifs à tous les niveaux et, si nécessaire, ajuster la stratégie et la planification.
- e. Analyser les risques et les opportunités de manière systématique (ex : analyse SWOT) et identifier les facteurs critiques de succès par une évaluation régulière de l'environnement de l'établissement (y compris les changements politiques).
- f. Équilibrer tâches et ressources, pressions à long et à court terme et exigences des parties prenantes.
- g. Évaluer la nécessité de réorganiser et d'améliorer les stratégies et les méthodes de planification.
- h. Élaborer une politique concernant la relation éducation-emploi et enseignement-recherche et les retombées sur la société.
- i. Développer une politique concernant l'impact sur la société au-delà de l'activité principale liée à la fonction d'enseignement et de formation.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

## 2.3. Mettre en œuvre la stratégie et la planification dans tout l'établissement

Exemples :

- a. Traduire les objectifs stratégiques et opérationnels de l'établissement en plans d'action et en activités et les mettre en relation avec les processus métiers.
- b. Faire participer les parties prenantes à la mise en œuvre de la stratégie et de la planification.
- c. Traduire les objectifs stratégiques et opérationnels de l'organisation en plans d'action et en tâches pour l'organisation, ses unités et ses agents.
- d. Développer des canaux de communication internes pour diffuser les objectifs, plans et tâches dans l'établissement (projets concernant des établissements : projets éducatifs, projets pédagogiques, sociaux et culturels, Charte Qualité, etc.)
- e. Développer et appliquer des méthodes pour mesurer les performances de l'établissement à tous les niveaux, c'est à dire mesurer le rapport entre ressources et produits (efficience) et entre produits et résultats (efficacité).
- f. Mettre en place et assurer le suivi par les organes de gestion (conseils, commissions, organes de consultation locaux, etc.).

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

## 2.4. Planifier, mettre en œuvre et évaluer la modernisation et l'innovation

Exemples :

- a. Créer et développer une nouvelle culture, une ouverture à l'innovation grâce à la formation, l'apprentissage par échange d'expériences (bench learning) et la mise en place de lieux et conditions d'apprentissage (ex : laboratoires expérimentaux), en mettant l'accent sur le rôle de la réflexion et de la planification stratégiques.
- b. Assurer un suivi systématique des indicateurs significatifs internes de changement et des demandes de modernisation et d'innovation venues de l'extérieur. Ces indicateurs internes peuvent être, par exemple, le taux d'absentéisme des apprenants et/ou du personnel enseignant ou administratif, le taux d'échec, les plaintes des parents et/ou des apprenants. Un indicateur externe peut être les plaintes des partenaires.
- c. Planifier des changements porteurs de modernisation et d'innovation (ex : mise en place de services Internet) après discussion avec les parties prenantes.
- d. Garantir le déploiement d'un système efficace de gestion du changement, permettant d'assurer le suivi des progrès réalisés en matière d'innovation.
- e. Prévoir et optimiser les ressources nécessaires à la mise en œuvre des changements programmés.
- f. Se concerter avec tous les partenaires, y compris les associations représentatives, à propos des changements planifiés et de leur exécution.
- g. Veiller à l'équilibre des approches descendantes (top down) et ascendantes (bottom up) lorsque l'on aborde les changements dans l'établissement.
- h. Conduire le processus de changement de manière efficiente, par ex : au moyen de projets d'analyse comparative (benchmarking), de comparaison de performances, de groupes de pilotage, de rapports de suivi, etc.
- i. Actualiser les cursus de formation en fonction des innovations professionnelles, sociétales, scientifiques, académiques, etc.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*



## **Critère n° 3 : personnel**

### **Définition**

Le personnel est l'établissement en lui-même. La manière dont les agents agissent entre eux et gèrent les ressources disponibles détermine la réussite de l'établissement. Le respect, le dialogue, l'autonomisation, ainsi qu'un environnement sain et sûr sont essentiels pour garantir l'engagement et la participation des agents sur la route de l'excellence. L'établissement d'enseignement et de formation suscite, développe et gère l'épanouissement des compétences acquises et potentielles du personnel et de l'établissement dans son ensemble, pour soutenir sa stratégie et sa planification ainsi que l'efficacité opérationnelle de ses processus

### **Enjeux**

Le critère n° 3 vise à déterminer si l'établissement planifie ses ressources humaines en cohérence avec ses objectifs stratégiques, de sorte que ces ressources soient identifiées, développées, déployées et traitées pour en tirer le meilleur parti. Les ressources humaines doivent se gérer au bénéfice de l'établissement comme de ses agents. Il faut aider le personnel à utiliser pleinement son potentiel. La prise en compte du bien-être du personnel est un aspect important de la gestion.

Les établissements d'enseignement et de formation qui offrent à leur personnel un cadre lui permettant d'enrichir en permanence ses compétences, d'assumer des responsabilités plus grandes et de prendre davantage d'initiatives constatent une participation accrue des agents à leur développement. Il convient de s'assurer à cet effet que les agents établissent un lien entre leurs propres objectifs de performance et les objectifs stratégiques de l'établissement et de les associer à la définition des politiques de recrutement, de formation et de gratification.

Enfin, le critère n° 3 met l'accent sur la capacité de la Direction et des agents à collaborer activement pour développer l'établissement, décroïsonner les services par le dialogue, accorder plus de place à la créativité et à l'innovation, aux suggestions d'amélioration des performances et, par la même occasion, augmenter la satisfaction des agents.

La bonne exécution des politiques en matière de ressources humaines relève de l'ensemble de la Direction de l'établissement, qui doit s'investir dans les questions de personnel et promouvoir activement une culture d'ouverture, de communication et de transparence.

Pour évaluer leurs performances, les établissements d'enseignement et de formation peuvent prendre en considération les contraintes imposées, par exemple, par le cadre général concernant l'emploi dans l'enseignement et la formation ou la politique salariale dans ce secteur et préciser comment, dans le cadre de ces contraintes, elles s'appliquent à optimiser le potentiel de leur personnel.

### **Évaluation**

Que fait concrètement l'établissement pour :

3.1. Planifier, gérer et améliorer ses ressources humaines de manière transparente en cohérence avec la stratégie et la planification

Exemples :

- a. Analyser régulièrement les besoins présents et futurs en ressources humaines, en tenant compte des besoins et des attentes des parties prenantes.
- b. Élaborer et diffuser une politique de gestion des ressources humaines basée sur la stratégie et la planification de l'établissement, par exemple, en tenant compte des compétences futures nécessaires.

- c. S'assurer de moyens en ressources humaines (recrutement, répartition, développement) suffisants pour mener à bien les missions et équilibrer tâches et responsabilités.
- d. Accorder une importance particulière aux ressources humaines engagées dans le développement et/ou l'utilisation de nouvelles technologies et de l'administration électronique (par exemple, fournir à ce personnel les opportunités de formation nécessaire, dialogue, encadrement, etc.).
- e. Utiliser les descriptions de fonctions pour le recrutement du personnel et les plans de développement.
- f. Élaborer de manière concertée une politique claire présentant des critères objectifs en matière de recrutement, de promotion, de rémunération, de gratification et de désignation dans des fonctions managériales.
- g. Assurer clarté et compréhension à l'égard du recrutement et de la répartition des tâches et des responsabilités, par exemple en établissant des descriptions de fonctions.
- h. Définir les compétences managériales et de leadership requises pour l'encadrement, afin d'en déduire des profils pour le recrutement.
- i. Gérer les recrutements et les évolutions de carrière en veillant à l'équité dans l'accès à l'emploi, à l'égalité des chances et à l'absence de discriminations (par exemple, liées au sexe, à l'orientation sexuelle, au handicap, à l'âge, à la race ou à la religion), dans le respect du projet éducatif et des conditions de sécurité d'enseignement.
- j. Garantir aux agents des conditions de travail leur permettant de concilier raisonnablement vie privée et vie professionnelle.
- k. Offrir de bonnes conditions de travail dans tout l'établissement, notamment en se conformant aux règles d'hygiène et de sécurité.
- l. Porter une attention particulière aux besoins des personnes défavorisées et handicapées.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

3.2. Identifier, développer et utiliser les compétences des agents, en alignant les objectifs individuels sur ceux de l'établissement

Exemples :

- a. Identifier les compétences disponibles au niveau individuel et au niveau de l'établissement.
- b. Élaborer de manière concertée et communiquer une stratégie de développement des compétences. Cela implique notamment d'établir un plan général de formation en fonction des besoins actuels et futurs des agents et de l'établissement (en mettant en place, par exemple, des programmes de formation obligatoires et optionnels).
- c. Élaborer, en concertation avec le personnel, des plans de formation et de développement professionnel pour tous les agents.
- d. Développer les capacités de gestion et de leadership, ainsi que les compétences relationnelles de la direction à l'égard du personnel, des apprenants et des parties prenantes.
- e. Développer et promouvoir des méthodes de formation modernes, par exemple : formation multimédia, formation sur le lieu de travail, apprentissage en ligne (e-learning), formation mixte, recherche d'action, etc.
- f. Encourager la mobilité interne et externe des agents.
- g. Planifier des activités de formation et développer des techniques de communication dans les domaines de la gestion des risques, des conflits d'intérêts et de la déontologie.
- h. Évaluer les impacts des programmes de formation et de développement par rapport à leurs coûts grâce à un suivi permanent, l'analyse coût-avantages, la transmission des contenus aux collègues, la mesure de l'impact sur les pratiques.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

### 3.3. Impliquer le personnel en développant le dialogue et l'autonomisation

Exemples :

- a. Définir les objectifs et évaluer leur réalisation de manière concertée entre supérieurs et collaborateurs.
- b. Promouvoir une culture d'ouverture, de communication et de dialogue et encourager le travail en équipe.
- c. Créer un environnement propice à l'initiative pour recueillir les idées et suggestions du personnel, et mettre en place des dispositifs à cet effet (ex : boîte à idées, groupes de travail, séances de remue-méninges, etc.).
- d. Associer les agents et leurs représentants à l'élaboration des plans, des stratégies et des objectifs, à la conception des processus et à l'identification et la mise en œuvre des actions d'amélioration.
- e. Réaliser régulièrement des enquêtes auprès du personnel et en publier les conclusions, les synthèses ou les interprétations.
- f. Donner aux agents la possibilité d'évaluer leurs supérieurs.
- g. Consulter les représentants du personnel (ex : syndicats).

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

## **Critère n° 4 : partenariats et ressources**

### **Définition**

Ce critère traite de la manière dont l'établissement d'enseignement et de formation planifie et gère ses partenariats clés (y compris avec les apprenants) afin de poursuivre sa stratégie et sa planification et d'assurer une exploitation efficace de ses processus. Les partenariats sont des ressources importantes pour le bon fonctionnement de l'établissement d'enseignement et de formation.

Outre des partenariats, les établissements ont besoin de ressources plus classiques — financements, technologies, installations et équipements — pour fonctionner de manière efficace. Ces ressources sont mises en œuvre et développées pour soutenir la stratégie de l'établissement et ses principaux processus et atteindre ainsi les objectifs fixés de la manière la plus efficace. Grâce à une politique de transparence, les établissements peuvent rendre compte aux parties prenantes de l'utilisation appropriée des ressources mises à leur disposition.

### **Enjeux**

Pour atteindre leurs objectifs stratégiques dans une société caractérisée par le changement perpétuel et une complexité croissante, les établissements sont amenés à entretenir des relations avec des organisations, aussi bien du secteur public que du secteur privé.

Autre conséquence de la complexité de la société actuelle : les organisations ont de plus en plus besoin que les citoyens/clients jouent activement leur rôle de partenaires-clés. Dans le monde de l'enseignement et de la formation, les citoyens/clients sont les apprenants ou leurs représentants légaux : parents, tuteurs, etc. Le terme de « citoyens/clients » vise à rendre compte de la multiplicité de rôles joués par le citoyen, aussi bien partie prenante qu'utilisateur de services. Dans ce critère, le CAF s'intéresse à la participation des citoyens sur des sujets qui concernent la société et/ou la définition des politiques publiques, ainsi qu'à l'attention portée à leurs besoins et attentes.

La gestion des ressources financières des organisations publiques est soumise à des contraintes et pressions souvent plus lourdes que les organisations du secteur privé. Elles ont en général une marge de manœuvre limitée pour dégager des ressources financières supplémentaires et pour affecter ou réaffecter des crédits afin de soutenir comme elles le souhaitent leurs prestations de services. Il est, par conséquent, essentiel pour elles de mesurer l'efficacité et l'efficacités des services qu'elles sont censées fournir. Des systèmes à part entière de gestion financière, de contrôle interne et de comptabilité sont la base d'une comptabilisation saine des coûts. Bien que les organisations publiques aient rarement leur mot à dire en matière d'affectation des ressources, le fait qu'elles se montrent capables de fournir une qualité de service de plus en plus élevée à moindres coûts leur permet d'intégrer plus rapidement des services toujours plus innovants.

Il est important d'identifier les besoins de l'établissement en termes de connaissances et d'informations et d'en tenir compte au cours de l'évaluation de la stratégie et de la planification. De son côté, l'établissement doit veiller à mettre à disposition les connaissances et les informations nécessaires en temps opportun et sous des formats faciles d'accès, pour que le personnel puisse remplir efficacement sa fonction.

L'établissement doit par ailleurs faire en sorte de communiquer les informations et les connaissances à ses principaux partenaires et à d'autres parties prenantes selon leurs besoins.

## Évaluation

Que fait concrètement l'établissement pour :

### 4.1. Développer et mettre en œuvre des relations de partenariat clés

Exemples :

- a. Identifier les partenaires stratégiques potentiels importants et la nature de leur relation avec l'établissement : par exemple, acheteur-fournisseur, co-production (partenariat école-entreprise, partenariat école-administration publique, partenariat entre écoles, jumelages entre écoles européennes ou autres établissements, programmes de mobilité et d'échanges régionaux, nationaux et européens, etc.).
- b. Mettre en place des accords de partenariat appropriés en tenant compte de la nature de la coopération et de son contenu.
- c. Définir les tâches et responsabilités respectives dans la gestion des partenariats, y compris en matière de contrôle et d'évaluation.
- d. Contrôler régulièrement et évaluer les processus, les résultats et les modalités des partenariats.
- e. Encourager et organiser des partenariats liés à des tâches spécifiques, élaborer et mettre en œuvre des projets communs avec d'autres organisations du secteur public.
- f. Organiser des échanges de personnel avec les partenaires.
- g. Encourager les actions en rapport avec la responsabilité sociale d'entreprise.
- h. Mettre en œuvre et encourager des partenariats internes entre facultés / sections / départements / niveaux / cycles / catégories / filières.
- i. Développer des partenariats multiples en mobilisant toutes les ressources sociétales et internes contribuant aux processus d'enseignement à destination des apprenants et des formateurs, dans une perspective d'apprentissage global (par exemple : aide sociale, psychologique et médicale, services sociaux publics, associations luttant contre les abandons de scolarité, services de police, services de prévention et de sécurité, associations de citoyens, associations culturelles et sportives, etc.).

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

### 4.2. Développer et mettre en œuvre des partenariats avec les apprenants

Exemples :

- a. Mener une politique d'information volontariste (par exemple, concernant le fonctionnement de l'établissement, les compétences des diverses autorités internes et externes, l'organisation de l'établissement, les processus – procédures, délibérations, recours, conseils de classe -, etc.).
- b. Encourager les apprenants ou leurs représentants à s'auto-organiser, à exprimer leurs besoins et attentes, et à soutenir leurs associations représentatives.
- c. Encourager l'implication des apprenants ou de leurs représentants légaux dans les dispositifs traitant de la gestion de l'établissement et dans les processus de décision.
- d. Être ouvert aux idées, suggestions et réclamations des apprenants. Élaborer et utiliser des dispositifs appropriés pour élargir la collecte de ces informations auprès de l'ensemble des publics concernés (ex : enquêtes, groupes de consultation, questionnaires, boîtes à réclamations, sondages, etc.). Exploiter ces informations et diffuser les résultats.
- e. Assurer la transparence de l'établissement, de ses décisions et de son développement (par exemple, par la publication de rapports annuels, par l'organisation de conférences de presse ou par la diffusion d'informations sur Internet).

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

#### 4.3 Gérer les finances

Exemples :

- a. S'assurer que les ressources financières sont utilisées au mieux, conformément à la stratégie et aux plans établis.
- b. Assurer la transparence financière et budgétaire.
- c. Assurer une gestion des ressources financières, basée sur la rentabilité, et prendre des décisions en matière d'investissement et de contrôle financier, basées sur des analyses coûts/ avantages.
- d. Instaurer des systèmes de planification budgétaire innovants (ex : budgets pluriannuels, budgets par programmes, budgets intégrant la dimension de genre et d'égalité entre les hommes et les femmes).
- e. Analyser les risques et les résultats potentiels des décisions financières.
- f. Suivre en permanence les coûts des formations et services proposés par l'établissement d'enseignement et de formation, en intégrant le coût du personnel chargé de dispenser les cours.
- g. Déléguer et décentraliser les responsabilités financières et les équilibrer avec un contrôle centralisé.
- h. Élaborer et mettre en place des systèmes modernes de contrôle financier (par exemple, par des audits financiers internes) et encourager la transparence de la comptabilité pour l'ensemble du personnel.
- i. Utiliser, de manière stratégique, les informations issues d'un système de comptabilité financière et analytique ; rechercher la transparence dans la gestion financière.
- j. Ventiler l'affectation des coûts.
- k. Introduire des analyses comparatives (benchmarking) des coûts en relation avec d'autres établissements et/ou organisations.
- l. Intégrer les données relatives aux performances autres que financières (efficacité et efficience) dans les documents budgétaires.
- m. Indiquer dans quelle mesure la gestion financière tente d'adapter les cycles budgétaires à l'année civile/universitaire.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

#### 4.4 Gérer les informations et les connaissances

Exemples :

- a. Développer un système de processus visant à gérer, conserver et évaluer les informations et les connaissances au sein de l'établissement en accord avec les objectifs stratégiques et opérationnels.
- b. S'assurer que les informations externes disponibles sont collectées, traitées et utilisées efficacement.
- c. S'appuyer, dans la mesure du possible, sur les informations et connaissances du personnel quittant l'établissement.
- d. Effectuer un suivi permanent des informations et des connaissances de l'établissement, en s'assurant de leur pertinence, de leur exactitude, de leur fiabilité et de leur sécurité. Veiller à leur cohérence avec les orientations stratégiques et les besoins actuels et futurs des parties prenantes.
- e. Mettre en place des circuits de communication interne pour assurer l'accès de tous les agents aux informations et aux connaissances nécessaires (supports pédagogiques, aides et données permanents pour la formation, etc.), afin de leur permettre de remplir leurs tâches et leurs objectifs (ex : Intranet, lettres d'information, bulletins, campus numérique, école virtuelle, etc.).
- f. Assurer l'accès et l'échange d'informations pertinentes et fiables avec toutes les parties prenantes et présenter les informations et données sous une forme conviviale.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

#### 4.5 Gérer la technologie

Exemples :

- a. Mettre en œuvre une politique de gestion des ressources technologiques, conformément aux objectifs stratégiques et opérationnels.
- b. Exploiter au mieux la technologie pour :
  - i. la gestion des tâches ;
  - ii. la gestion des connaissances ;
  - iii. les activités d'apprentissage et de perfectionnement ;
  - iv. les relations avec les parties prenantes et les partenaires ;
  - v. la mise en place et la maintenance de réseaux internes et externes ;
  - vi. la gestion financière.
- c. Tenir compte des avancées technologiques générales et mettre en œuvre les innovations pertinentes.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

#### 4.6 Gérer les installations et équipements

Exemples:

- a. Établir un équilibre entre l'efficacité et l'adéquation de l'infrastructure d'une part, et les besoins et attentes des apprenants d'autre part (par exemple : centralisation ou décentralisation des bâtiments, affectation des locaux, réorganisation de cours, accessibilité par les transports en commun, etc.)
- b. Assurer une utilisation sans risque, économique et ergonomique des locaux (par exemple : bureaux paysagers ou bureaux individuels, bureaux mobiles, laboratoires, ateliers, etc.) ainsi que des équipements techniques (par exemple : nombre d'ordinateurs personnels, de photocopieuses, de rétroprojecteurs, par service) en prenant en considération les objectifs stratégiques et opérationnels, les besoins individuels des agents, la culture locale, les contraintes physiques, etc.
- c. Garantir une utilisation efficace et rentable des bâtiments, des équipements, en particulier des équipements et fournitures technologiques, compte tenu des objectifs stratégiques et opérationnels, des besoins individuels des apprenants, des parents, du personnel et d'autres utilisateurs, ainsi que de la culture locale et des principales contraintes physiques.
- d. Assurer une utilisation efficace, efficiente et durable des transports et des ressources énergétiques.
- e. Garantir une accessibilité des locaux qui réponde aux besoins et aux attentes (spécifiques) du personnel, des apprenants et d'autres utilisateurs (par exemple : accès aux toilettes, parkings ou transports publics pour les personnes handicapées).
- f. Garantir et veiller à l'entretien des bâtiments, des installations et des équipements dans le respect des normes environnementales et pour une plus grande efficacité et rentabilité.
- g. Élaborer une politique intégrée de gestion des biens physiques, prévoyant notamment leur recyclage ou leur élimination sans danger (par exemple, par une gestion directe ou par sous-traitance).

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

## Critère n° 5 : processus

### Définition

Ce critère concerne la manière dont l'établissement d'enseignement et de formation identifie, gère, améliore et développe ses processus clés à l'appui de sa stratégie et de sa planification. L'innovation et la nécessité de créer de la valeur ajoutée pour les apprenants et les autres parties prenantes sont deux des principaux moteurs de développement de processus.

### Enjeux

Tout établissement fonctionnant correctement est régi par de nombreux processus, chacun représentant une succession d'activités qui transforment des ressources ou moyens en résultats, produits ou services et apportent ainsi une valeur ajoutée. Ces processus peuvent être de différentes natures :

- **les processus métiers**, liés à la mission et à la raison d'être de l'établissement, jouent un rôle déterminant pour la fourniture de produits et la prestation de services ;
- **les processus de gestion** pilotent l'établissement ;
- **les processus de support** fournissent les ressources nécessaires.

Seuls les plus importants de ces processus, les processus clés, sont évalués dans le CAF. Pour identifier, évaluer et améliorer ces derniers, il faut déterminer l'efficacité avec laquelle ils participent à la réalisation de la mission de l'établissement.

L'association des apprenants et d'autres parties prenantes aux différentes étapes de la gestion des processus et la prise en considération de leurs attentes contribuent à la qualité et à la fiabilité globales des processus.

Dans l'enseignement et la formation, les produits et services sont, par exemple, les titres, certificats, diplômes, conférences nationales et internationales, programmes de formation continue, bibliothèques et infrastructures ouvertes au public. Le résultat essentiel visé par un établissement, c'est un individu doté de compétences et d'aptitudes, si possible certifiées, capable de trouver un emploi et de s'insérer dans la société, soucieux de prolonger sa formation tout au long de sa vie et de veiller à son développement personnel. Pour réaliser cette mission (plan stratégique), l'établissement doit mettre en œuvre un certain nombre de processus clés parmi lesquels :

#### a) dans les processus métiers :

- le processus **d'enseignement et de formation** (structures, programmes, méthodes, contenus, formation sur le lieu de travail et stages, évaluations, projets individuels, etc.) ;
- le processus **civique** (attitudes, valeurs, citoyenneté, participation, etc.) ;
- les processus de **recherche et développement** et de **recherche appliquée** (prolongement de travaux d'étude, exploitation des évaluations de qualité de l'établissement, recherche fondamentale, etc.) ;

#### b) dans les processus de support:

- le processus de **communication externe** (publicité, salons et expositions, journées portes ouvertes, sites Internet, supports d'information, etc.) ;
- le **processus de recrutement de personnel** (sélection, maintien et développement de compétences, etc.) ;
- le processus de **gestion administrative** (inscription, gestion des dossiers, organisations des cours, etc.) ;
- le **processus d'orientation de carrière et d'accompagnement** ;
- le processus budgétaire ;



**c) dans les processus de gestion :**

- les processus de **pilotage** de l'établissement ;
- les processus de **mesure** et d'**évaluation** des différentes étapes des processus métier et de support ;
- les processus de **prise de décisions**.

Il est important de surveiller comment les différents processus s'influencent mutuellement afin de conserver une vision globale et intégrée du fonctionnement de l'établissement.

Tous les processus de gestion et de support ne sont pas toujours des processus clés mais peuvent le devenir en situation de crise ou d'urgence (ex : mesures de prévention et de contrôle de la violence, préparation du budget, restructuration, etc.).

S'agissant des services de support (gestion des ressources), les processus seront considérés comme des processus clés en fonction de leur contribution à la réalisation des processus métiers de l'établissement et de la stratégie de ce dernier.

En tout état de cause, un établissement doit être capable d'identifier les processus clés qu'il met en œuvre pour fournir les produits et services et les résultats attendus, en fonction des attentes des apprenants et des autres parties prenantes.

Les apprenants peuvent intervenir à trois niveaux :

1. participation, par le biais d'associations représentatives ou de groupes de citoyens créés pour l'occasion, (ex : conseils d'étudiants, associations d'anciens élèves) à l'élaboration des produits et des services de l'établissement ;
2. collaboration à la mise en œuvre des produits et des services avec les apprenants (parrainage, tutorat, mentorat, etc.) ;
3. autonomisation des apprenants pour la réalisation des produits et services et leur mise à disposition, moyennant l'obtention préalable du degré d'autonomie nécessaire, (ex : externalisation de certains services à d'autres établissements et organisations, entreprises privées ou publiques, exposés, séminaires assurés par un expert, etc.).

La prise en compte des besoins personnels de l'apprenant nécessite la mise en œuvre de processus transversaux de formation complexes, à l'échelle locale, nationale, européenne et internationale (passerelles, équivalence, ECTS, Erasmus...). Il est vital de réussir à intégrer la gestion de ces processus, car cela conditionnera dans une large mesure l'efficacité et l'efficience de l'établissement dans l'ensemble de ses processus clés. À cet effet, il convient d'adopter des méthodes d'intégration institutionnelle, comme la création d'équipes de gestion des processus transversaux, avec la désignation de responsables d'équipes.

Le profil des apprenants, les méthodes d'enseignement et de formation, les innovations et les technologies évoluent sans cesse ; il est donc essentiel d'évaluer régulièrement les processus. Les établissements doivent s'assurer qu'ils ont mis en place les dispositifs nécessaires pour recueillir les réactions de toutes les parties prenantes concernant les améliorations de produits et de services, afin de tirer parti des améliorations potentielles.

## Évaluation :

Que fait concrètement l'établissement pour :

5.1. Identifier, concevoir, gérer et améliorer en permanence les processus :

Exemples :

- a. Identifier, décrire et documenter les processus clés de manière permanente, assurant ainsi que ces processus clés contribuent aux objectifs stratégiques.
- b. Identifier les propriétaires de processus et définir leurs responsabilités.
- c. Associer les agents et les parties prenantes extérieures à la conception et au développement des processus clés.
- d. Affecter des ressources aux processus en fonction de l'importance relative de leur contribution aux objectifs stratégiques de l'établissement.
- e. Recueillir, enregistrer et appliquer les exigences légales et réglementaires concernant les processus de l'établissement, les analyser et soumettre des propositions aux autorités pour les simplifier.
- f. Mettre en place des indicateurs de processus et fixer des objectifs de performances axés sur les apprenants.
- g. Coordonner et synchroniser les processus.
- h. Suivre et évaluer l'impact de l'administration électronique / des services en réseau sur les processus de l'établissement (par exemple, en termes d'efficacité, de qualité et d'efficacité).
- i. Améliorer et adapter en permanence les processus en fonction de la mesure de leur efficacité, de leur efficacité et des résultats (produits et services), en collaboration avec les parties prenantes concernées.
- j. Analyser et évaluer les processus clés, les risques et les principaux facteurs de réussite par rapport aux objectifs de l'établissement et à l'évolution de son environnement.
- k. Identifier, concevoir et mettre en œuvre des améliorations de services pour les apprenants, par exemple en vue d'offrir des services centralisés (personne de contact, interlocuteur ou guichet unique), et communiquer ces améliorations aux parties prenantes.
- l. Mesurer et évaluer l'efficacité des changements apportés aux processus et procéder à un exercice d'apprentissage par échange d'expériences (benchlearning) dans un but d'optimisation.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

5.2. Élaborer et fournir des produits et des services axés sur les apprenants et autres parties prenantes

Exemples :

- a. Associer les apprenants et autres parties prenantes à la conception et l'amélioration des produits et des services (par exemple : par le biais d'enquêtes / de retours d'information / de groupes de discussion / de sondages sur la pertinence des produits ou des services et sur leur efficacité à prendre en compte la dimension de genre et leur respect du principe de diversité).
- b. Associer les apprenants et autres parties prenantes à la définition des normes de qualité applicables aux produits, aux services et aux informations.
- c. Élaborer des consignes et une réglementation à l'intention des apprenants et parties prenantes, dans un langage clair et simple.
- d. Associer les apprenants et autres parties prenantes à la conception et au développement des sources et des canaux d'information.
- e. Assurer l'accès à des informations fiables et adaptées en vue d'aider les apprenants et autres parties prenantes concernées.
- f. Favoriser l'accessibilité de l'établissement (par exemple : grâce à des heures d'ouverture flexibles et des documents disponibles dans différents formats : dans plusieurs langues, sur Internet, sous forme d'affiches, de brochures ou en braille).

- g. Encourager la communication et les échanges électroniques avec les apprenants et autres parties prenantes.
- h. Mettre en place des systèmes fonctionnels de gestion des plaintes et de traitement des demandes de renseignements.
- i. Guider les apprenants dans leurs choix de parcours de formation tout au long de la vie et les associer à leurs choix.
- j. Prendre l'initiative d'intégrer la valorisation de tous les acquis et compétences (personnels et professionnels) à toutes les étapes du processus de formation.
- k. Évaluer et améliorer la capacité d'adaptation des services aux apprenants et autres parties prenantes par l'intermédiaire d'enquêtes systématiques.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

### 5.3. Mettre en place des processus innovants associant les citoyens/clients

Exemples :

- a. Assurer une veille sur les pratiques et méthodes d'autres établissements et organisations locales, nationales et internationales susceptibles d'inspirer la mise en place d'innovations.
- b. Associer les parties prenantes aux innovations portant sur les processus (par exemple : par l'expérimentation de nouveaux services et solutions d'administration électronique comme l'école virtuelle, le campus numérique, l'e-learning, etc.).
- c. Fournir les ressources nécessaires pour les innovations.
- d. Identifier, analyser et surmonter les obstacles à la modernisation et au renouvellement.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des facteurs*

## **Résultats**

À partir du critère n° 6, l'évaluation ne porte plus sur les facteurs, mais sur les résultats. Les critères de résultats mesurent des perceptions, c'est-à-dire ce que le personnel, les citoyens/clients (apprenants) et la société pensent de l'établissement. Nous disposons également d'indicateurs de performances internes, montrant le degré de réalisation des objectifs que nous nous sommes fixés, autrement dit les produits ou services. L'évaluation des résultats nécessite un ensemble différent de réponses ; à partir d'ici, les réponses s'appuient sur le tableau d'évaluation des résultats (voir la partie « Tableaux de notation et d'évaluation du CAF »).

## Critère n° 6 : résultats auprès des citoyens/clients

### Définition

Résultats obtenus par l'institution en ce qui concerne la satisfaction des citoyens/clients c'est à dire, dans un établissement d'enseignement et de formation, des apprenants et autres parties prenantes, vis-à-vis de l'établissement et des produits/services qu'il propose.

### Enjeux

Les établissements d'enseignement et de formation peuvent entretenir un rapport complexe avec le public. D'une part, ce rapport peut parfois être défini comme une relation de type « client », dans la mesure où l'apprenant est le bénéficiaire des services d'enseignement et de formation qui doivent le satisfaire. D'autre part, c'est aussi une relation de type « citoyen » puisque l'établissement d'enseignement et de formation définit un cadre dans lequel un apprentissage est transmis à des membres de la société (scolarisation obligatoire jusqu'à 18 ans, donnant lieu au final et dans l'idéal à une intégration socio-professionnelle, transmission de valeurs, etc.). Dans la mesure où ces deux aspects ne sont pas toujours clairement dissociables, cette relation complexe sera décrite comme une relation citoyens/clients. Dans le secteur de l'enseignement et de la formation, nous utilisons le terme « apprenant » pour garder à l'esprit la dualité de la relation. Dans notre contexte, la notion de « citoyen/client » concerne tant les apprenants que les autres parties prenantes (parents, employeurs, différents cycles, niveaux supérieurs).

Les établissements d'enseignement et de formation fournissent des services en fonction de la politique gouvernementale locale et/ou centrale (parfois au sein de différents réseaux et sous différentes autorités organisatrices). Ils ont l'obligation de rendre des comptes à la sphère politique sur leurs performances. Les performances par rapport aux obligations légales seront traitées au critère n° 9 intitulé « Résultats des performances clés ». L'évaluation de la satisfaction des apprenants et autres parties prenantes porte normalement sur des domaines considérés comme importants par les groupes d'apprenants et que l'établissement peut améliorer dans le cadre de ses compétences spécifiques.

Il est important que tous les établissements d'enseignement et de formation mesurent directement la satisfaction de leurs apprenants et autres parties prenantes en ce qui concerne par exemple :

- l'image globale de l'établissement,
- les niveaux de qualifications académiques et de connaissances acquises,
- l'adéquation des profils de qualifications aux besoins des milieux éducatifs et socio-économiques,
- la qualité des processus d'enseignement et de formation,
- la transparence de l'établissement,
- l'implication des apprenants et d'autres parties prenantes,
- etc.

Les établissements utilisent généralement des questionnaires ou enquêtes pour évaluer le niveau de satisfaction, mais elles peuvent également se servir d'autres outils complémentaires comme des groupes de discussion ou groupes d'utilisateurs.

Évaluation : examiner les résultats obtenus par l'établissement pour répondre aux besoins et aux attentes des apprenants et des autres parties prenantes, en se penchant sur les points suivants :

## 6.1. Résultats des mesures de la satisfaction des citoyens/clients

Exemples :

- a. Résultats concernant l'image globale de l'établissement d'enseignement et de formation (ex : réputation de l'établissement, niveaux d'exigences, clarté des informations, convivialité, attitude du personnel enseignant, ouverture, capacité d'écoute et d'accompagnement, etc.).
- b. Résultats concernant l'implication et la participation des apprenants et autres parties prenantes au fonctionnement de l'établissement et à la prise de décisions.
- c. Résultats concernant l'accessibilité (ex : facilité d'accès aux divers services, horaires d'ouverture de services administratifs et temps d'attente, accessibilité et accueil des personnes handicapées, accès à l'information, coût des services).
- d. Résultats concernant la transparence des règlements et des processus d'évaluation (transparence des délibérations et des processus de prise de décisions, partenariat pédagogique entre les enseignants et les apprenants, communication interne, etc.).
- e. Résultats concernant les niveaux de qualifications et de connaissances obtenus (compétences acquises), l'adéquation du profil aux besoins actuels et la qualité des processus d'enseignement et de formation (ex : innovations pédagogiques, approche de l'enseignement, pédagogie différenciée, cohérence des informations, transparence des objectifs didactiques et des critères d'évaluation, accompagnement professionnel à l'égard des apprenants (réorientation) ; qualité de la préparation à une future carrière, cours supplémentaires pour étudiants plus faibles, enseignement personnalisé à des étudiants ayant des besoins spécifiques ou à des apprenants se trouvant dans une situation sociale défavorisée).
- f. Résultats concernant la qualité des services supplémentaires, tels que les bibliothèques, restaurants, infrastructures, bâtiments et équipements, technologies de l'information et de la communication (TIC), etc.
- g. Résultats visant à déterminer si les apprenants reçoivent effectivement les informations dont ils ont besoin.
- h. Capacité de l'établissement à innover et à s'améliorer de lui-même.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des résultats*

## 6.2. Indicateurs utilisés pour mesurer les résultats auprès des citoyens/clients

Exemples :

Indicateurs concernant l'image globale de l'établissement :

- a. Nombre de réclamations et délai de traitement de celles-ci.
- b. Niveau de confiance du public à l'égard de l'établissement (ex : fidélité des apprenants, augmentation des effectifs, nombre d'apprenants engagés par des employeurs, etc.).
- c. Temps d'attente au secrétariat et dans les autres services.
- d. Délais de gestion et de traitement des documents (attestations, dossiers, cartes d'étudiant, etc.).
- e. Importance accordée à la formation du personnel pour améliorer ses compétences professionnelles et rendre la communication plus conviviale entre les apprenants et d'autres parties prenantes (nombre de jours, budget, planification, etc.).
- f. Indicateurs de prise en compte de la diversité et de la dimension du genre (ex : certaines filières plutôt masculines ou féminines, diversité dans la mobilité internationale, organisation des emplois du temps, participation aux groupes de travail et aux conseils, etc.)
- g. Nombre d'interventions du médiateur, si ce service existe.
- h. Possibilités de passerelles vers des niveaux supérieurs pour obtenir une promotion sociale, l'intégration de processus de valorisation des acquis.

Indicateurs concernant l'implication :

- i. Étendue de l'implication des apprenants et autres parties prenantes dans la conception et la définition du contenu des cours et/ou dans la conception des processus de prise de décision.
- j. Nombre de suggestions reçues et adoptées.
- k. Mise en œuvre et degré d'utilisation d'approches nouvelles et innovantes dans le contact avec les apprenants et autres parties prenantes.

Indicateurs concernant l'accessibilité de l'établissement :

- l. Horaires d'ouverture des différents services et temps d'attente, coût des services, quantité et qualité des informations disponibles, site Internet, importance accordée à l'aménagement de l'accès et des installations, etc.

Indicateurs concernant la transparence des processus :

- m. Nombre de plaintes et de recours aboutis
- n. Nombre et efficacité des canaux d'information.

Indicateurs concernant les niveaux de qualifications et de connaissances acquises :

- o. Nombre d'apprenants atteignant des niveaux d'études supérieures
- p. Taux de réussite en stage de formation / en milieu professionnel
- q. Taux d'engagement après la formation
- r. Nombre d'apprenants qui continuent à se former tout au long de leur vie.

Indicateurs concernant les activités d'enseignement ou de formation et les autres services :

- s. Adhésion aux normes de service publiées (ex : projets sociaux et culturels, projets éducatifs, charte de qualité, charte d'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC), etc.).

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des résultats.*

## Critère n° 7 : résultats auprès du personnel

### Définition

Résultats obtenus par l'établissement d'enseignement et de formation sur le plan des compétences, de la motivation, de la satisfaction et des performances du personnel. Les termes « personnel », « effectifs » ou « agents » désignent l'ensemble des employés administratifs, personnel enseignant ou formateur et employés psycho-socio-médicaux, scientifiques et techniques.

### Enjeux

Ce critère concerne la satisfaction de tout le personnel d'un établissement. Les établissements utilisent habituellement les enquêtes menées auprès du personnel pour évaluer les niveaux de satisfaction, mais ils peuvent également se servir d'autres outils complémentaires, comme les groupes de discussion, les entretiens d'évaluation et les entretiens de fin d'emploi. Ils peuvent aussi examiner les performances des agents et le niveau de développement de leurs compétences.

Des contraintes externes peuvent parfois limiter la liberté d'action de l'établissement dans ce domaine. Il convient par conséquent de bien définir ces contraintes et comment l'établissement parvient à les surmonter ou à les influencer.

Pour tout établissement d'enseignement et de formation, il est important de prendre en compte directement la manière dont le personnel perçoit non seulement l'établissement, mais aussi ses missions, l'environnement de travail, les systèmes de gestion et d'encadrement, les possibilités d'évolution de carrière, le développement des compétences personnelles, ainsi que les produits et les services fournis par l'établissement.

Les établissements doivent se doter d'une gamme d'indicateurs de performances internes mesurant la satisfaction du personnel par rapport à ses objectifs et ses attentes, ses performances, le développement de ses compétences, sa motivation et son degré d'implication dans l'établissement.

**Évaluation** : examiner les résultats obtenus par l'établissement pour répondre aux besoins et aux attentes des apprenants et des autres parties prenantes, en se penchant sur les points suivants :

#### 7.1 Résultats concernant la satisfaction globale du personnel :

Exemples :

- a. Performance globale de l'établissement.
- b. Image de l'établissement (auto-perception).
- c. Image de l'établissement vu par la société, les apprenants et autres parties prenantes. .
- d. Degré de sensibilisation du personnel aux conflits d'intérêt potentiels (ex : attitude d'un enseignant qui aurait comme élève un membre de sa famille) et aspects éthiques (respect de la propriété intellectuelle).
- e. Niveau d'implication du personnel dans l'établissement et dans la réalisation de la mission de ce dernier.

Résultats concernant la satisfaction du personnel vis-à-vis des systèmes d'encadrement et de gestion :

- f. Capacité de la Direction à diriger l'établissement (ex : fixer des objectifs, répartir les ressources) et à communiquer.
- g. Récompense des efforts individuels et du travail d'équipe.
- h. Approche adoptée par l'établissement en matière d'innovation.



Résultats concernant la satisfaction à l'égard des conditions de travail :

- i. Ambiance de travail (ex : gestion des conflits, des mécontentements ou des problèmes personnels) et culture générale de l'établissement (ex : incitation à l'échange entre départements, catégories, facultés, etc., et gestion de cet échange).
- j. Attitude face à des questions sociales (ex : flexibilité du temps de travail, équilibre entre travail et vie privée, santé, confort du lieu de travail).
- k. Application de l'égalité des chances et de traitement dans l'établissement.

Résultats concernant la motivation et la satisfaction du personnel en termes d'évolution de carrière et de développement des compétences :

- l. Capacité de la Direction de l'établissement à promouvoir une stratégie de gestion des ressources humaines, à encourager le développement systématique des compétences et aptitudes, à sensibiliser le personnel sur les objectifs de l'établissement et à faire en sorte qu'il les comprenne.
- m. Disposition du personnel à accepter les changements.
- n. Degré d'implication du personnel dans les activités extra-scolaires.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des résultats*

## 7.2. Indicateurs utilisés pour mesurer les résultats auprès du personnel

Exemples :

- a. Indicateurs relatifs à la satisfaction (ex : taux d'absentéisme ou de maladie, taux de rotation du personnel, nombre de réclamations, délai de règlement des plaintes).
- b. Indicateurs relatifs aux performances (ex : résultats des évaluations du personnel, évaluation des formations, etc).
- c. Degré d'utilisation des TIC par le personnel.
- d. Indicateurs liés au développement de compétences (ex : participation et taux de réussite aux formations, efficacité de l'utilisation des budgets de formation).
- e. Preuve de la capacité à traiter avec les apprenants et autres parties prenantes et à répondre à leurs besoins (ex : nombre de réunions et d'enquêtes ou sondages réalisés chaque année, etc.).
- f. Rotation du personnel à l'intérieur de l'établissement (mobilité interne).
- g. Indicateurs relatifs à la motivation et à l'implication (ex : taux de réponse aux enquêtes menées auprès du personnel, nombre de propositions d'innovation, participation à des groupes de discussion internes).
- h. Fréquence de reconnaissance des efforts individuels et du travail en équipe.
- i. Nombre de cas signalés de conflits d'intérêt potentiels et/ou de comportements contraires à l'éthique.
- j. Mesure du niveau de compréhension des informations par le personnel (ex : fréquence de consultation des dossiers et casiers personnels, des tableaux d'affichage, de la messagerie électronique, nombre d'accusés de réception reçus pour les courriels envoyés – si applicable, etc.).

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des résultats*

## **Critère n° 8 : résultats auprès de la société**

### **Définition**

Résultats obtenus par les établissements d'enseignement et de formation en termes de satisfaction des besoins et des attentes de la communauté locale, nationale et internationale. Cela peut inclure la perception de l'approche adoptée par l'établissement et sa contribution à la qualité de vie, l'environnement et la préservation des ressources globales, ainsi que des mesures internes propres à l'établissement de son efficacité à contribuer à la société.

### **Enjeux**

Les établissements d'enseignement et de formation ont un impact sur la société de par la nature même de leur activité principale ou du fait de la mission officielle qui leur est confiée. Les résultats de ces activités auront donc une incidence sur les bénéficiaires directs et indirects. L'analyse des effets immédiats sur les bénéficiaires doit être présentée sous le critère n° 6 (satisfaction des apprenants et autres parties prenantes) et le critère n° 9 (résultats des performances clés).

Le critère n° 8 mesure l'impact, intentionnel ou non, de l'établissement sur la société, c'est-à-dire les effets globaux des politiques menées par l'établissement, au-delà de ses missions ou activités principales et de ses attributions officielles. Dans cette optique, l'analyse tiendra compte des retombées (effets) des objectifs fixés ainsi que des conséquences inattendues, c'est-à-dire des effets indirects positifs et/ou négatifs sur la société.

Les mesures couvrent à la fois les mesures qualitatives de la perception et les indicateurs quantitatifs.

Elles peuvent se rattacher à :

- l'impact économique,
- la dimension sociale (ex : personnes handicapées),
- la qualité de vie,
- les incidences sur l'environnement,
- la qualité de la démocratie,
- etc.

### **Évaluation :**

Examiner les résultats obtenus par l'établissement en termes d'impact sur la société, en se penchant sur les points suivants :

#### **8.1. Résultats des mesures sociétales perçus par les parties prenantes**

Exemples:

- a. Prise de conscience par le public de la manière dont les actions de l'établissement d'enseignement et de formation influent sur la qualité de vie des citoyens/clients (ex : éducation sur la santé, soutien aux manifestations sportives et culturelles, participation à des opérations d'aide humanitaire, ouverture du restaurant aux personnes défavorisées, fourniture de produits ou services notamment à des catégories sociales fragilisées comme les personnes âgées, activités culturelles ouvertes au public). Autres exemples d'impact sur la qualité de vie : mobilité, accessibilité de l'établissement en voiture, en transports publics, aux cyclistes et aux piétons.
- b. Réputation générale de l'établissement (ex : en tant qu'employeur ou contributeur à la société de manière locale ou plus globale).
- c. Retombées économiques sur la société aux niveaux local, régional, national et international (ex : installation de commerces de proximité de type snacks, photocopies, librairies, bureaux de tabac et papeteries, etc.).

- d. Attitude à l'égard des questions environnementales (ex : perception de l'empreinte carbone, économies d'énergie, protection contre le bruit et la pollution de l'air, etc.).
- e. Impact environnemental sur la société aux niveaux local, régional, national et international (ex : gestion des déchets en général et des déchets toxiques en particulier, tri sélectif, recyclage, etc.).
- f. Impact sur la société en termes de développement durable aux niveaux local, régional, national et international (ex : achats issus du commerce équitable, de produits recyclés ou recyclables, utilisation voire production d'énergie renouvelable, etc.).
- g. Incidence sur la société compte tenu de la qualité de la participation des citoyens à la vie démocratique locale, régionale, nationale et internationale (organisation de conférences ouvertes à tous sur des questions politiques complexes, de visites d'anciens camps de concentration, etc.).
- h. Opinion du public sur l'ouverture et la transparence de l'établissement.
- i. Attitude éthique de l'établissement (ex : garantir l'accès de la formation à tous, indifféremment des différences sociales, économiques ethniques ou culturelles et des conditions de chacun).
- j. Implication au sein de la communauté locale où se trouve l'établissement (ex : soutien, financier ou autre à des activités culturelles et sociales, etc.).
- k. Ton de la couverture médiatique reçue.
- l. Niveau d'adaptation de l'école aux changements de l'environnement social, technologique, économique ou politique, ex : nouveautés dans la collecte des déchets, augmentation du nombre de migrants.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des résultats*

## 8.2. Indicateurs de performances sociétales établis par l'établissement

Exemples :

- a. Nombre de relations avec les autorités locales, groupes et représentants de la société.
- b. Importance de la couverture médiatique reçue (fréquence, étendue et contenu).
- c. Aide spécialisée aux personnes défavorisées (coût estimé de l'aide, nombre de bénéficiaires).
- d. Nombre ou types d'actions ou de campagnes en faveur de l'intégration et de l'acceptation des minorités ethniques (organisation d'événements ethniques spécifiques, etc.).
- e. Soutien apporté aux projets internationaux de développement.
- f. Soutien à l'engagement civique des apprenants et autres parties prenantes et du personnel (nombre d'actions volontaires de bienfaisance ou de commémoration, etc.).
- g. Échange productif de connaissances et d'informations avec des tiers (nombre de conférences ouvertes à tous organisées, nombre d'interventions dans des séminaires nationaux ou internationaux, services d'expertise et de conseil aux entreprises, participation à des jurys de sélection dans les administrations).
- h. Programmes de prévention des risques et accidents de santé, destinés aux apprenants, aux citoyens/clients et au personnel (nombre ou types de programmes de dépistage et d'éducation nutritionnelle, nombre de bénéficiaires et rapport coût/qualité).
- i. Activités de l'établissement destinées à préserver et entretenir les ressources (ex : niveau de conformité aux normes environnementales, utilisation de matériaux recyclés, recours à des modes de transport écologiques, réduction des nuisances et du bruit, économies d'eau, d'électricité et de gaz).

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des résultats*

## **Critère n° 9 : résultats des performances clés**

### **Définition**

Résultats obtenus par l'établissement d'enseignement et de formation en ce qui concerne la stratégie et la planification mises en place pour répondre aux besoins et aux demandes des différentes parties prenantes (résultats externes), et résultats obtenus par l'établissement en ce qui concerne sa gestion interne et les améliorations correspondantes (résultats internes).

### **Enjeux**

Les résultats des performances clés se rapportent à toute action déterminée par l'établissement comme essentielle et mesurable pour assurer sa réussite à court terme et à long terme.

Les résultats des performances-clés représentent la capacité des stratégies et des processus à atteindre les buts et les objectifs définis dans le plan stratégique de l'établissement.

Ces résultats peuvent être répartis entre :

1. Les résultats externes, qui mesurent l'efficacité des stratégies et des services/produits en termes de capacité à améliorer la situation des bénéficiaires directs : la réalisation des objectifs des activités clés (voir critère n° 5) en termes de services et produits et de résultats. Le « produit » d'un établissement d'enseignement et de formation peut être l'apprenant diplômé et le « résultat » son insertion socio-professionnelle (efficacité).
2. Les résultats internes, qui mesurent le fonctionnement interne de l'établissement : ses performances en termes de gestion, d'amélioration et de gestion financière (efficience et économie).

Il est fort probable que ces mesures soient étroitement liées à la stratégie et la planification (critère n° 2), aux partenariats et aux ressources (critère n° 4) et aux processus (critère n° 5).

### **Évaluation :**

Examiner les preuves (ex : indicateurs) selon lesquelles l'établissement a atteint les objectifs fixés, en se penchant sur les points suivants :

#### **9.1. Résultats externes : produits ou services et résultats par rapport aux objectifs**

Exemples :

- a. Efficacité : établit dans quelle mesure les objectifs sont atteints en termes de produits ou services fournis (dans le secteur de l'enseignement et de la formation, il s'agirait du rapport entre le nombre d'étudiants initialement inscrits et le nombre d'étudiants obtenant un diplôme à la fin du cycle d'études).
- b. Amélioration de la qualité des produits ou services fournis par rapport aux résultats de mesure, ex : pourcentage d'étudiants non admissibles à l'examen final ; taux de passage ou non au niveau supérieur ; nombre de cours personnalisés ; intégration d'étudiants défavorisés ; activités donnant une valeur totale à l'excellence ; résultats de comparaisons internationales .
- c. Résultats des évaluations des niveaux de compétence des apprenants (depuis le Système européen de transfert de crédits d'enseignement jusqu'au Système européen de crédits d'apprentissage pour l'enseignement et la formation professionnels, PISA<sup>2</sup>).
- d. Résultats des inspections et des audits.

---

<sup>2</sup> PISA : Programme international de l'OCDE pour le suivi des acquis des élèves : [www.pisa.oecd.org](http://www.pisa.oecd.org)

- e. Résultats des concours, des prix de qualité et de la certification des systèmes de gestion de la qualité (prix d'excellence, ISO, SeQuALs, Proza, Equis, etc.).
- f. Résultats des activités d'analyse comparative (benchmarking) : positionnement de l'établissement par rapport à d'autres.
- g. Résultats des activités d'apprentissage par échange d'expériences (bench learning) : impact de l'intégration de bonnes pratiques sur les résultats externes.
- h. Rentabilité : résultats externes obtenus au moindre coût (coût global pour le nombre de diplômés intégrés dans le monde socio-professionnel du secteur choisi, par rapport au nombre de diplômés demandeurs d'emploi ou employés dans un secteur professionnel autre que le secteur choisi initialement).
- i. Efficacité de l'établissement à intégrer les apprenants au niveau scolaire supérieur ou dans le monde socio-économique.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des résultats*

## 9.2. Résultats internes

Résultats en matière de gestion et d'innovation

Exemples :

- a. Efficience de l'organisation : réalisation de ses objectifs avec les ressources dont elle dispose (coût par étudiant diplômé).
- b. Preuve de l'implication de toutes les parties prenantes dans l'établissement (taux de participation aux activités de l'établissement).
- c. Résultats obtenus en termes de partenariats et d'activités conjointes (nombre de partenariats avec des organismes extérieurs, nombre de solutions innovantes découlant de partenariats ; nombre d'améliorations réalisées avec des partenaires ; amélioration concernant les performances des fournisseurs ; économies dues à des partenariats et au partage d'activités).
- d. Preuve de la capacité à satisfaire et à équilibrer les besoins de toutes les parties prenantes (paix sociale, nombre de conflits entre parties prenantes, nombre d'interventions du médiateur).
- e. Preuve du succès obtenu en améliorant les stratégies, structures et/ou processus institutionnels et en innovant dans ces domaines (évolution positive du nombre de recours, diminution du nombre de plaintes, augmentation de l'efficience).
- f. Preuve d'une meilleure utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) dans la gestion des connaissances internes et/ou de la communication interne et externe, et dans le fonctionnement des réseaux (rapport entre le nombre de PC ou le nombre d'utilisateurs et le nombre d'heures d'utilisation des PC, évolution des taux de satisfaction selon les enquêtes et les sondages, etc.).
- g. Résultats des inspections et des audits (contrôles intermédiaires par année de formation, commission qualité interne, évaluations par des experts externes, etc.).
- h. Formation proposée sur les performances liés à des processus : taux de réussite intermédiaire à chaque étape d'un programme de formation.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des résultats*

Résultats financiers

- i. Déterminer dans quelle mesure les budgets et objectifs financiers sont remplis.
- j. Déterminer dans quelle mesure l'établissement s'appuie sur ses propres ressources et revenus provenant d'honoraires et de droits et de recettes issues de la vente de services ou produits (coiffure, menuiserie, boulangerie, etc.).
- k. Preuve de la capacité à satisfaire et à équilibrer les intérêts financiers de toutes les parties prenantes.

- l. Garantie d'une gestion raisonnable des risques financiers (présence d'un conseiller juridique, disponibilité des ressources nécessaires pour les heures d'enseignement ou de formation requises, etc.).
- m. Résultats des inspections et audits financiers.
- n. Résultats d'activités d'analyse comparative ou d'apprentissage par échange d'expériences en interne : impact de l'intégration de bonnes pratiques sur les résultats internes.

*Attribuer une note en utilisant le tableau d'évaluation des résultats*

## **Notation et tableaux d'évaluation du CAF**

### **Pourquoi attribuer une note ?**

L'attribution d'une note à chaque sous-critère du modèle CAF répond à quatre objectifs :

1. Fournir des informations et indiquer la voie à suivre pour entreprendre des actions d'amélioration.
2. Mesurer sa propre progression. La mise en œuvre régulière des évaluations CAF, chaque année ou tous les deux ans, est considérée comme une bonne pratique selon la plupart des démarches qualité.
3. Identifier les bonnes pratiques d'après les notes élevées attribuées aux facteurs et aux résultats. Une note élevée des résultats indique en principe qu'il existe de bonnes pratiques parmi les facteurs.
4. Trouver des partenaires fiables pour apprendre les uns des autres (analyse comparative : se comparer aux autres ; apprentissage par échange d'expériences : apprendre les uns des autres).

S'agissant de l'apprentissage par échange d'expériences (bench learning), il convient de noter que la comparaison des notes CAF ne présente qu'un intérêt limité et comporte un risque, surtout si elle n'est pas réalisée par des évaluateurs externes expérimentés et formés pour valider les notes de manière homogène, dans différents organismes publics. L'apprentissage par échange d'expériences vise principalement à comparer les différentes manières de gérer les facteurs et d'obtenir des résultats. À cet égard, les notes, si elles sont validées, peuvent servir de point de départ. C'est en ce sens que l'apprentissage par échange d'expériences peut contribuer à des améliorations.

### **Comment attribuer une note ?**

Le CAF 2006 propose deux méthodes de notation. La notation CAF « classique » correspond à la version mise à jour des tableaux d'évaluation du CAF 2002. La notation CAF « affinée » convient aux organisations qui désirent faire apparaître de manière plus détaillée l'analyse du sous-critère. Cette méthode permet de noter simultanément, pour chaque sous-critère, toutes les étapes du cycle PDCA (Planifier, Développer, Contrôler, Adapter).

Les deux méthodes de notation s'appuient sur le cycle PDCA.

#### **1. Notation CAF classique**

Cette méthode de notation cumulative permet à l'organisation de se familiariser avec le cycle PDCA et l'orienter de manière plus constructive vers une démarche qualité.

Les notes correspondant à l'échelle de notation utilisée dans la version 2002 du CAF figurent dans la colonne intitulée « niveau en 2002 ».

Dans le tableau d'évaluation des facteurs, la phase PDCA est en place uniquement lorsque les activités d'apprentissage par échange d'expériences sont intégrées au cycle d'amélioration continue.

Dans le tableau d'évaluation des résultats, une distinction est opérée entre la tendance des résultats et la réalisation des objectifs.

## Tableaux d'évaluation 1

Phase	TABLEAU D'ÉVALUATION DES FACTEURS 1	Note
	Aucune action n'est engagée dans ce domaine. Nous disposons de peu, voire d'aucune information.	0 – 10
PLAN (PLANIFIER)	Nous avons défini un plan d'action.	11 – 30
DO (DÉVELOPPER)	Nous mettons en œuvre / exécutons le plan d'action.	31-50
CHECK (CONTRÔLER)	Nous contrôlons / examinons si nous entreprenons les bonnes actions de la manière qui convient.	51-70
ACT (ADAPTER)	Sur la base des contrôles/examens réalisés, nous procédons à des ajustements si nécessaire.	71-90
PDCA	Chaque action est planifiée, mise en œuvre, contrôlée et adaptée régulièrement. Nous apprenons les uns des autres. Nous sommes dans un cycle d'amélioration continue dans le domaine concerné.	91-100

### Consignes :

- Choisir le niveau atteint : PLAN (planifier), DO (développer), CHECK (contrôler) ou ACT (adapter). Cette méthode de notation est cumulative : chaque étape doit être achevée avant de passer à la suivante (ex : l'étape « Contrôler » doit être terminée avant d'entamer l'étape « Adapter »).
- Attribuer une note entre 0 et 100 en fonction du niveau atteint pendant l'étape. La note sur 100 permet de préciser le degré de déploiement et de mise en œuvre de la démarche choisie.

\* \* \*

TABLEAU D'ÉVALUATION DES RÉSULTATS 1	Note
Aucun résultat n'a été mesuré et/ou aucune information n'est disponible.	0 – 10
Des résultats ont été mesurés et affichent des tendances négatives et/ou les résultats ne répondent pas aux objectifs prévus.	11 – 30
Les résultats affichent des tendances stables. et/ou certains objectifs prévus ont été atteints.	31-50
Les résultats affichent une certaine amélioration et/ou la plupart des objectifs prévus ont été atteints.	51-70
Les résultats affichent des progrès substantiels et/ou tous les objectifs prévus ont été atteints.	71-90
Des résultats excellents et durables ont été obtenus. Tous les objectifs prévus ont été atteints. Pour tous les résultats clés, les comparaisons effectuées par rapport à des organisations comparables sont favorables.	91-100

### Consignes :

- Attribuer à chaque sous-critère une note comprise entre 0 et 100 selon une échelle divisée en six niveaux.
- À chaque niveau, il est possible de tenir compte soit de la tendance, soit de l'objectif réalisé, ou bien des deux.



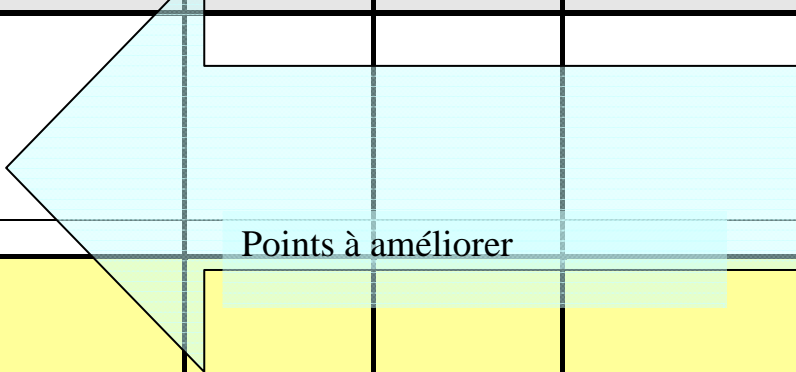
## 2. Notation CAF affinée

La notation affinée permet en même temps de mieux coller à la réalité, par exemple : de nombreux organismes publics réalisent des actions (DO) sans les avoir suffisamment planifiées (PLAN).

- Dans le tableau d'évaluation des facteurs, l'accent est mis davantage sur le PDCA en tant que cycle et les progrès réalisés peuvent être représentés sous la forme d'une spirale, où à chaque tour du cercle, des améliorations peuvent être apportées : PLAN (Planifier), DO (Développer), CHECK (Contrôler) et ACT (Adapter).
- En règle générale, les activités d'apprentissage par échange d'expériences sont prises en compte au niveau le plus élevé de chaque phase.
- Cette méthode de notation fournit davantage d'informations sur les domaines nécessitant le plus d'améliorations.
- Le tableau d'évaluation des résultats indique s'il convient d'accélérer la tendance ou de se concentrer sur la réalisation des objectifs.

Tableau d'évaluation

TABLEAU D'ÉVALUATION DES FACTEURS 2								
PHASE	Échelle	0-10	11- 30	31-50	51- 70	71 - 90	91-100	
	<b>Preuve</b>	Aucune preuve ou seulement quelques idées	Quelques preuves peu convaincantes touchant certains domaines	Quelques preuves convaincantes touchant des domaines pertinents	Solides preuves touchant la plupart des domaines	Preuves très solides touchant tous les domaines	Preuves d'excellente qualité par rapport à d'autres organisations, touchant tous les domaines	
PLAN (Planifier)	<b>La planification s'appuie sur les besoins et les attentes des parties prenantes. Elle est régulièrement mise en œuvre dans tous les secteurs concernés de l'organisation.</b>							
	Note							
DO (Développer)	<b>L'exécution des actions est gérée par des responsabilités et des processus définis, dans toutes les parties concernées de l'organisation, et ce de manière régulière.</b>							
	Note							
CHECK (Contrôler)	<b>Les processus sont suivis au moyen d'indicateurs et réexaminés régulièrement dans toutes les parties concernées de l'organisation.</b>							
	Note							
ACT (Adapter)	<b>Des corrections et des actions d'amélioration ont lieu régulièrement à l'issue du contrôle, dans toutes les parties concernées de l'organisation.</b>							
	Note							
							<b>Total /400</b>	
							<b>NOTE /100</b>	



### **Consignes pour chaque sous-critère :**

- Lire la définition de chacune des phases (Planifier, Développer, Contrôler, Adapter).
- Trouver des preuves des points forts et des points faibles et donner un avis global pour chaque phase dans la case correspondante. Cet avis peut être illustré par quelques exemples ou preuves factuelles afin de faciliter la notation. Toutefois, les personnes qui souhaitent aller plus loin peuvent indiquer tous leurs exemples ou preuves factuelles dans les différentes rubriques des quatre phases et calculer la note moyenne pour chaque phase.
- Faire le total des notes attribuées aux quatre phases et diviser ce total par quatre pour obtenir une note sur 100 pour le sous-critère. Cette note doit être crédible et cohérente. En d'autres termes, la note totale ne doit pas dépasser 40 si l'un des quatre critères d'évaluation (Planifier, Développer, Contrôler, Adapter) a obtenu une note inférieure ou égale à 20. Il ne doit pas dépasser 60 si l'un des critères a obtenu une note inférieure à 30.

### **EXEMPLE de notation affinée : Facteurs – sous-critère 1.1 :**

#### **Donner des orientations sur l'organisation en développant sa mission, sa vision et ses valeurs.**

#### ***Synthèse des preuves factuelles mises en évidence par les auto-évaluations (points de départ pour la planification d'actions d'amélioration et base de notation).***

*1.1.a. – Il y a trois ans, une vision et une mission ont été définies pour l'administration, sur demande du directeur général. Tous les responsables hiérarchiques de premier niveau ont participé aux discussions. Un document convivial, en couleurs, présentant la vision et la mission, a été distribué au personnel.*

*1.1.b – Pour l'instant, aucune action n'a été entreprise concernant l'énoncé des valeurs et l'élaboration d'un code de conduite. Le responsable des ressources humaines a mis au point un projet dans ce sens. Les cadres moyens seront invités à un séminaire qui leur permettra de réfléchir ensemble aux valeurs de l'organisation. Ces valeurs prendront corps au fur et à mesure que l'on enseignera quelles positions adopter dans des situations difficiles.*

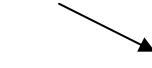
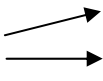


*1.1.c – Jusqu'à présent, les agents, les citoyens/clients et les autres parties prenantes n'avaient pas été associés au processus de définition de la vision et de la mission. Nous avons cependant pris conscience de l'importance d'une telle association il y a deux ans, lorsque des cadres de l'administration ont participé à des séminaires sur la gestion de la qualité totale, dont un était consacré au modèle CAF. Il a alors été décidé de procéder à des enquêtes internes et externes afin de recueillir l'avis des agents et des citoyens. Les résultats ont révélé que pour les cadres moyens et les agents, l'énoncé de la vision et de la mission équivalaient à des déclarations d'intention, visant à donner une image et totalement éloignées de la réalité, et que les objectifs fixés paraissaient souvent décalés par rapport à ces déclarations. En ce qui concerne les clients, les enquêtes ont révélé qu'il conviendrait d'aligner la vision des cadres sur celle des clients. Des réunions avec les cadres et les agents, ainsi qu'avec des représentants des citoyens, devraient avoir lieu bientôt. Il a été également décidé de mener chaque année des enquêtes auprès des agents et des clients. Un exercice d'auto-évaluation à l'échelle de l'administration est également en cours de planification.*

*1.1.d – Les enquêtes mentionnées ci-dessus devraient garantir qu'à l'avenir, l'énoncé de la vision et celui de la mission feront l'objet d'un examen périodique et qu'ils seront actualisés en fonction des besoins et des attentes des clients ou parties prenantes, que le personnel sera davantage associé à cet examen et que la communication s'améliorera au sein de l'organisation.*

Les conclusions énoncées ci-dessus ont été intégrées dans le tableau d'évaluation des facteurs, afin d'aider à calculer une note globale pour le sous-critère. Remarque : **cela n'implique pas nécessairement** d'attribuer une note à chaque exemple donné ; les cases non remplies du tableau sont utilisées comme bloc mémo, pour passer des preuves factuelles recueillies au cours de l'évaluation du sous-critère à une notation globale du sous-critère. Elles permettent également d'orienter les discussions lors de la réunion de consensus.

TABLEAU D'ÉVALUATION DES FACTEURS 2 – Notation du sous-critère 1.1.								
PHASE	Échelle	0-10	11- 30	31-50	51- 70	71 - 90	91-100	
	Preuve	Aucune preuve ou seulement quelques idées	Quelques preuves peu convaincantes touchant certains domaines	Quelques preuves convaincantes touchant des domaines pertinents	Solides preuves touchant la plupart des domaines	Preuves très solides touchant tous les domaines	Preuves d'excellente qualité par rapport à d'autres organisations, touchant tous les domaines	
PLAN (Planifier)	<b>La planification s'appuie sur les besoins et les attentes des parties prenantes. Elle est régulièrement mise en œuvre dans tous les secteurs concernés de l'organisation.</b>			1b				
	Note			<b>50</b>				<b>50</b>
DO (Développer)	<b>L'exécution des actions est gérée par des responsabilités et des processus définis, dans toutes les parties concernées de l'organisation, et ce de manière régulière.</b>			1a				
	Note			<b>40</b>				<b>40</b>
CHECK (Contrôler)	<b>Les processus sont suivis au moyen d'indicateurs et réexaminés régulièrement dans toutes les parties concernées de l'organisation.</b>					1c		
	Note					<b>85</b>		<b>85</b>
ACT (Adapter)	<b>Des corrections et des actions d'amélioration ont lieu régulièrement à l'issue du contrôle dans toutes les parties concernées de l'organisation.</b>	1d						
	Note	<b>5</b>						<b>5</b>
							<b>Total /400</b>	<b>180</b>
							<b>SCORE /100</b>	<b>45</b>

\*\*\*

<b>TABLEAU DE RÉSULTATS 2</b>						
<b>Échelle</b>	<b>0-10</b>	<b>11-30</b>	<b>31-50</b>	<b>51-70</b>	<b>71-90</b>	<b>91-100</b>
<b>TENDANCES</b>	Aucune mesure effectuée	Tendance négative 	Tendance stable ou progrès modestes 	Progrès continus 	Progrès substantiels 	Comparaison favorable par rapport à d'autres organisations comparables pour tous les résultats
Note						
<b>OBJECTIFS</b>	Peu ou pas d'informations	Les résultats ne répondent pas aux objectifs	Quelques objectifs seulement ont été atteints	Certains objectifs prévus ont été atteints	La plupart des objectifs prévus ont été atteints	Tous les objectifs ont été atteints
Note						
					<b>Total /200</b>	
					<b>Note /100</b>	





### Consignes

- Examiner séparément la tendance des résultats obtenus sur trois ans et les objectifs atteints l'année dernière.
- Attribuer pour la tendance une note comprise entre 0 et 100, sur une échelle divisée en six niveaux.
- Attribuer pour les objectifs atteints l'année dernière une note comprise entre 0 et 100, sur une échelle divisée en six niveaux.
- Faire le total des notes attribuées pour la tendance et pour les objectifs atteints, puis diviser ce total par 2 afin d'obtenir une note sur 100 pour le sous-critère de résultat.

**EXEMPLE de notation CAF affinée : Résultats – sous-critère 9.1 :  
Résultats des performances clés. Résultats externes.**

*Synthèse des preuves factuelles mises en évidence par les auto-évaluations (points de départ pour la planification d'actions d'amélioration et base de notation).*

*Dans le cadre de la préparation de la réunion de stratégie prévue en début d'année prochaine, un rapport sur les résultats des performances clés de l'année écoulée a été établi à l'intention du comité de direction, afin d'optimiser la planification stratégique de l'année suivante. Les conclusions du rapport sont claires : plus de 50% des objectifs de performances ont été atteints et une progression de 10% par rapport à l'année précédente a été constatée. Les avis donnés sur les conclusions n'étaient pas anonymes pour la plupart et ils ont suscité un vif débat entre les membres du comité.*

<b>TABLEAU DE RÉSULTATS 2 – Notation du sous-critère 9.1.</b>						
<b>Échelle</b>	<b>0-10</b>	<b>11-30</b>	<b>31-50</b>	<b>51-70</b>	<b>71-90</b>	<b>91-100</b>
<b>TENDANCES</b>	Aucune mesure effectuée	Tendance négative 	Tendance stable ou progrès modestes 	Progrès continus 	Progrès substantiels 	Comparaison favorable par rapport à d'autres organisations comparables pour tous les résultats
Note			<b>45</b>			
<b>OBJECTIFS</b>	Peu ou pas d'informations	Les résultats ne répondent pas aux objectifs	Quelques objectifs seulement ont été atteints	Certains objectifs prévus ont été atteints	La plupart des objectifs prévus ont été atteints	Tous les objectifs ont été atteints
Note				<b>65</b>		
					<b>Total /200</b>	<b>110/200</b>
					<b>Note /100</b>	<b>55/100</b>

## **Guide d'accompagnement pour l'application du CAF**

La conception et la mise en œuvre du processus d'auto-évaluation peuvent revêtir diverses formes. La taille de l'organisation, sa culture, et son expérience des outils de management par la qualité totale sont quelques-uns des éléments qui permettent de déterminer le processus d'auto-évaluation le plus adapté.

Dans le présent chapitre, nous avons défini un processus d'auto-évaluation en dix étapes applicable à la plupart des organisations.

Il convient de souligner que les conseils prodigués ici s'appuient sur l'expérience des nombreuses organisations ayant utilisé le CAF. Chaque exercice d'auto-évaluation est toutefois unique et le présent exposé se conçoit davantage comme une source d'inspiration pour les personnes chargées de cet exercice que comme un manuel décrivant précisément la procédure.

### ***1ère phase – la préparation et l'organisation de l'auto-évaluation***

#### **Étape 1 - Décider comment organiser et planifier l'auto-évaluation**

Un haut niveau d'engagement et l'adhésion commune de la direction et des collaborateurs de l'organisation sont les éléments les plus décisifs pour la réussite du processus d'auto-évaluation.

L'expérience de nombreuses organisations montre que pour que ces éléments soient réunis, les dirigeants doivent prendre une décision claire après avoir consulté les parties prenantes de l'organisation. La décision prise doit nettement refléter la volonté des dirigeants de participer activement au processus en reconnaissant la valeur ajoutée apportée par l'auto-évaluation et en garantissant l'ouverture d'esprit, la prise en compte des résultats quels qu'ils soient, et la mise en œuvre ultérieure des actions d'amélioration. Cela inclut également l'engagement d'affecter les ressources nécessaires à la réalisation de l'auto-évaluation de manière professionnelle.

La connaissance des avantages potentiels présentés par une auto-évaluation selon le modèle CAF et la communication d'informations sur la structure du modèle et le processus d'auto-évaluation sont des outils d'aide à la décision indispensables pour les dirigeants. Il est de la plus haute importance que tous les dirigeants soient convaincus de ces avantages dès le départ.

#### **Enquête 2005 – Les principaux avantages d'une auto-évaluation selon le modèle CAF**

Selon l'enquête menée auprès des utilisateurs du CAF en 2005, les principaux avantages présentés par l'auto-évaluation sont notamment :

- l'identification des points forts de l'organisation et des domaines auxquels des améliorations doivent être apportées.
  - la définition des actions d'amélioration pertinentes
  - l'accroissement du niveau d'information et de communication au sein de l'organisation
  - la sensibilisation des personnes aux questions touchant à la qualité
- Les utilisateurs du CAF estiment en règle générale que ce dernier est plus facile à utiliser, moins cher et mieux adapté au secteur public que d'autres outils de management par la qualité totale.

À ce stade, il est essentiel qu'une ou plusieurs personnes se chargent de réunir ces éléments de base. Il peut être intéressant de prendre contact avec l'organisme responsable de la diffusion du CAF dans votre pays (pour toute information à ce sujet, consulter le site de l'EIPA à l'adresse suivante : [www.eipa.eu](http://www.eipa.eu) ) et de lui

demander une présentation du modèle CAF ou bien d'obtenir des informations sur ou auprès d'organisations qui ont déjà utilisé le modèle et sont disposées à partager leur expérience.

Pour gagner l'adhésion du personnel de l'organisation au processus d'auto-évaluation, il est important que des consultations soient menées préalablement à la prise de la décision finale sur la conduite de l'auto-évaluation. Outre les avantages d'ordre général présentés par la réalisation d'une auto-évaluation, l'expérience montre qu'un grand nombre de personnes estiment que le CAF constitue une excellente occasion d'acquérir une meilleure connaissance de l'organisation et souhaitent y prendre une part active.

Il peut être opportun pour certaines organisations de rechercher l'adhésion ou l'approbation de parties prenantes externes avant d'entreprendre l'auto-évaluation, comme des responsables politiques ou de hauts dirigeants d'organisations de niveau supérieur qu'il est habituel d'associer étroitement aux décisions de gestion. Les principales parties prenantes externes peuvent avoir un rôle à jouer, notamment dans le recueil des données et le traitement des informations, et bénéficier éventuellement de changements apportés dans certains des domaines d'amélioration identifiés.

### **Planification initiale de l'auto-évaluation**

Le processus de planification peut démarrer aussitôt que la décision de réaliser l'auto-évaluation a été prise. La première démarche – que les dirigeants peuvent avoir incluse dans leur décision - consiste à définir la portée de l'auto-évaluation, à savoir les parties de l'organisation concernées, ainsi que la méthode à suivre.

Il est fréquemment demandé si l'auto-évaluation doit porter sur l'ensemble de l'organisation ou si des entités distinctes comme des unités ou des départements peuvent entreprendre une auto-évaluation. La réponse est que des entités distinctes peuvent conduire une auto-évaluation, mais que pour que tous les critères et sous-critères puissent être valablement évalués, ces entités doivent jouir d'une autonomie suffisante pour être considérées comme des organisations assez autonomes dotées d'une mission qui leur est propre et de responsabilités réelles en ce qui concerne les ressources humaines et les processus financiers. En pareil cas, il conviendra d'analyser les relations fournisseur/client concernées ainsi que les relations avec les parties prenantes externes entre l'entité choisie et le reste de l'organisation.

Il est recommandé que les dirigeants incluent dans leur décision le choix du système de notation : classique ou ajusté. Il existe deux méthodes de notation. L'organisation doit se décider en fonction du temps qu'elle peut consacrer à la notation et de son niveau d'expérience et de maturité.

À ce stade, il est essentiel que l'encadrement supérieur désigne un **chef de projet**. Les tâches accomplies par le chef de projet incluent :

1. la planification détaillée du projet, y compris du processus de communication ;
2. les contacts avec l'ensemble des parties prenantes et leur consultation;
3. l'organisation de la formation du groupe d'auto-évaluation ;
4. la collecte des documents et des éléments factuels pertinents ;
5. la participation active au groupe d'auto-évaluation ;
6. la facilitation du consensus ;
7. la mise au point du rapport d'auto-évaluation ;
8. l'apport d'une aide aux dirigeants pour hiérarchiser les priorités et esquisser le plan d'action.

Les exigences concernant les compétences du chef de projet sont grandes. La personne choisie doit posséder une connaissance approfondie de son organisation, connaître le modèle CAF et savoir comment faciliter le processus d'auto-évaluation. La désignation d'un chef de projet approprié, disposant de ces



connaissances et jouissant de la confiance de l'encadrement supérieur et des agents de l'organisation, constitue l'une des décisions de gestion clé susceptible d'influer sur la qualité et le résultat de l'auto-évaluation. Des formations de qualité à la gestion de projet sont proposées au niveau national ou européen.

Les termes et exemples utilisés dans le modèle CAF sont inconnus de certaines organisations et trop éloignés de leur pratique quotidienne pour pouvoir être directement utilisés. S'il n'est pas résolu très tôt dans le processus d'appropriation du modèle, ce problème risque de constituer ultérieurement un obstacle dans le processus d'auto-évaluation. En pareil cas, outre les efforts de formation décrits plus loin, il est possible d'adapter le modèle au langage de l'organisation. Avant d'entreprendre cette démarche, il peut néanmoins être utile de vérifier si celle-ci n'a pas déjà été accomplie par une organisation similaire. Cette vérification peut être effectuée par l'intermédiaire de l'organisme responsable de la diffusion du CAF dans votre pays ou auprès du Centre de ressources CAF de l'Institut européen d'administration publique (EIPA).

## **Étape 2 – Communiquer sur le projet d'auto-évaluation**

L'ébauche d'un plan de communication constitue une activité de planification très importante dès lors que le projet a été défini. Ce plan englobe les actions de communication en direction de tous les acteurs du projet, en particulier des cadres moyens et des agents de l'organisation.

La communication est un élément essentiel de tout projet de gestion du changement, et cela est encore plus vrai lorsqu'une organisation réalise une auto-évaluation. Si la communication sur le but de l'auto-évaluation et les actions qu'elle implique n'est pas claire et adaptée, il est probable que l'exercice sera considéré comme « juste un projet de plus » ou « un exercice de gestion parmi d'autres ». Le risque existe et le management peut hésiter à s'engager ou à participer pleinement au processus.

### **Enquête 2005 – L'importance de la communication pour susciter l'adhésion des agents est généralement sous-estimée**

Une conclusion importante de la dernière enquête menée auprès des utilisateurs du CAF est que ces derniers estiment qu'ils n'ont généralement pas accordé un degré de priorité suffisamment élevé aux actions de communication destinées aux agents pendant le processus. Les résultats de l'enquête révèlent que l'un des principaux avantages potentiels du CAF réside dans l'accroissement du niveau d'information et de communication au sein de l'organisation. Cela suppose toutefois que les dirigeants et les personnes responsables de l'auto-évaluation s'attachent dès le début du processus à diffuser des informations sur l'objectif et les avantages potentiels de l'auto-évaluation et à faire participer les agents et les cadres moyens de l'organisation.

Une communication précoce permet notamment d'éveiller l'intérêt de certains des agents et dirigeants pour le projet et de les inciter à prendre directement part au groupe d'auto-évaluation. L'idéal serait que cette participation soit le fruit d'une motivation personnelle. La motivation devrait au demeurant être le lien principal entre le personnel et le processus d'auto-évaluation. Le personnel devrait avoir une vision claire de l'objectif de ce processus, à savoir l'amélioration de la performance globale de l'organisation. La politique de communication sur le processus devrait se concentrer sur les résultats qui profiteront à l'ensemble des parties prenantes, du personnel et des citoyens/clients.

Une communication claire et cohérente à destination de toutes les parties prenantes au cours des différentes phases du projet est la clé de la réussite du processus et de son suivi. Le chef de projet et l'encadrement supérieur de l'organisation devraient consolider cette politique et réfléchir en particulier sur :

1. la manière dont l'auto-évaluation peut changer les choses ;
2. les raisons ayant conduit à lui accorder la priorité ;
3. la manière dont elle s'articule avec la planification stratégique de l'organisation ;

4. la manière dont elle s'inscrit (en tant que première étape, par exemple) dans un effort général d'amélioration des performances de l'organisation par la mise en œuvre, par exemple, d'un programme de réforme novateur des procédures d'exploitation.

Le plan de communication doit être adapté aux publics visés et les éléments suivants doivent être définis : groupe cible, message, support, émetteur, fréquence et outils.

## *2ème phase – le processus d'auto-évaluation*

### **Étape 3 - Constituer un ou plusieurs groupes d'auto-évaluation**

Le groupe d'auto-évaluation doit être aussi représentatif que possible de l'organisation (en gras). Il est fréquent d'y inclure des membres venant de divers secteurs, ayant des fonctions et des expériences variées et appartenant à différents niveaux de l'organisation. L'objectif est de composer un groupe aussi efficace que possible, mais en même temps capable de fournir la perspective interne de l'organisation la plus précise et la plus détaillée possible.

L'expérience des utilisateurs du CAF montre que les groupes sont généralement constitués de 5 à 20 participants. Cependant, afin de garantir une ambiance de travail efficace mais relativement informelle, des groupes de dix personnes environ sont préférables (en gras).

Si l'organisation est très grande et complexe, il peut être judicieux de constituer plusieurs groupes d'auto-évaluation. Dans ce cas, il est essentiel au moment de la conception du projet de fixer le calendrier et les modalités de coordination des groupes.

Il est important de sélectionner les participants sur la base de leur connaissance de l'organisation et de leurs aptitudes personnelles (en gras) (ex: capacités analytiques et relationnelles) plutôt que sur leurs seules compétences professionnelles. La sélection peut se faire sur la base du volontariat, mais le chef de projet et les dirigeants doivent veiller à la qualité, la diversité et la crédibilité du groupe d'auto-évaluation.

Le chef de projet peut aussi présider le groupe. Cela peut contribuer à la continuité du projet mais il convient de veiller à éviter les conflits d'intérêts. L'important est que tous les membres du groupe aient confiance dans la capacité du président à mener les débats d'une manière équitable et efficace permettant l'expression de tous. Le président peut être nommé par le groupe. Il est important de pouvoir disposer d'un secrétariat efficace pour seconder le président, organiser les réunions, réserver les salles de réunion et prévoir éventuellement un service d'assistance informatique.

Il est fréquemment demandé si l'encadrement supérieur doit prendre part au groupe d'auto-évaluation. La réponse à cette question dépendra de la culture et des pratiques de l'organisation. Les dirigeants sont susceptibles de fournir des informations supplémentaires. De plus, cette participation accroît les chances d'adhésion des dirigeants à la mise en œuvre par la suite des actions d'amélioration identifiées. Elle accroît aussi la diversité au sein du groupe et la représentativité de ce dernier. Cependant, si la culture de l'organisation ne favorise pas cette présence, il est possible que la qualité de l'auto-évaluation soit compromise dès lors qu'un ou plusieurs membres du groupe se sentent entravés et incapables de participer ou s'exprimer librement.

## **Étape 4 - Organiser la formation**

### **Information et formation des dirigeants**

Il pourrait être intéressant que les cadres supérieurs et moyens ainsi que d'autres parties prenantes participent, sur la base du volontariat, à la formation concernant l'auto-évaluation dans un but d'amélioration de leur connaissance et leur compréhension des concepts du management par la qualité totale en général et de l'auto-évaluation selon le modèle CAF en particulier.

### **Information et formation du groupe d'auto-évaluation**

Il importe de présenter au groupe le modèle CAF, et de lui expliquer les buts et la nature de l'auto-évaluation. Si le chef de projet a préalablement reçu une formation, il est judicieux de lui confier un rôle important dans la formation. Outre des explications théoriques, la formation doit aussi comporter des exercices pratiques destinés à familiariser les participants avec les principes de la qualité totale et à les faire travailler sur la recherche du consensus car il se peut que ces concepts et ces méthodes soient étrangers à la plupart d'entre eux.

Le Centre de ressources CAF organise chaque année dans les locaux de l'EIPA des sessions de « formation des formateurs ». Des actions similaires sont également menées dans un certain nombre de pays européens.

Une liste fournie par le chef de projet, reprenant tous les documents et informations pertinents nécessaires à une évaluation efficace de l'organisation, sera mise à la disposition du groupe. Un sous-critère de la partie « Facteurs » et un sous-critère de la partie « Résultats » pourraient être examinés conjointement. Cela permettra au groupe de mieux comprendre la manière dont fonctionne l'auto-évaluation dans le cadre du CAF. Il s'agira d'obtenir un consensus sur la manière d'évaluer les preuves factuelles de points forts et de points faibles et d'attribuer une note.

Une autre session utile qui permettra ultérieurement – pendant la phase de recherche du consensus – de gagner du temps consiste à dégager une vision commune des principales parties prenantes de l'organisation, à savoir les personnes ayant un intérêt majeur dans ses activités : les citoyens/ clients/, les responsables politiques, les fournisseurs, les partenaires, les dirigeants et les agents. Les principaux services et produits fournis à ces parties, ou reçus d'elles, ainsi que les processus-clés mises en œuvre pour ce faire doivent aussi être clairement identifiés.

## **Étape 5 - Entreprendre l'auto-évaluation**

### **Entreprendre l'évaluation individuelle**

À l'aide des documents et informations pertinents fournis par le chef de projet, il est demandé à chaque membre du groupe d'auto-évaluation de donner une évaluation précise de l'organisation, pour chaque sous-critère, évaluation basée sur leurs connaissances personnelles et sur leur expérience de travail dans l'organisation. Ils notent par quelques mots-clés les preuves de points forts et de points faibles. Il est recommandé de décrire les points faibles de manière aussi précise que possible afin de faciliter l'identification ultérieure des propositions d'action (en gras). Les membres du groupe doivent ensuite passer en revue les données recueillies et attribuer une note à chaque sous-critère conformément au système de notation retenu (classique ou ajusté).

Le président doit être disponible pour répondre aux questions des membres du groupe d'auto-évaluation pendant l'évaluation individuelle. Il peut aussi coordonner les évaluations faites par les membres dans la perspective de la réunion de consensus.

## Rechercher le consensus au sein du groupe

Dès que possible, à l'issue de la phase d'évaluation individuelle, le groupe doit se réunir pour définir d'un commun accord les points forts et les points à améliorer, et s'entendre sur les notes à attribuer à chaque sous-critère. Un processus de dialogue et de négociation est nécessaire pour parvenir au consensus. Il constitue même une partie essentielle de l'expérience d'apprentissage. Il est très important en effet de comprendre l'origine des divergences concernant les points forts, les points à améliorer et les notes. L'ordre d'évaluation des neuf critères peut être décidé par le groupe d'auto-évaluation. Il n'est pas indispensable que ce dernier respecte strictement l'ordre numérique.

## La recherche du consensus

Comment dégager un consensus ?

Une méthode de recherche du consensus en quatre étapes peut être appliquée :

1. Présenter, pour chaque sous-critère, toutes les preuves factuelles relatives aux points forts et aux points à améliorer qui ont été mis en évidence par chaque membre du groupe ;
2. S'accorder sur les points forts et les points à améliorer, ce qui est généralement fait à l'issue de l'examen des preuves tangibles et informations complémentaires fournies.
3. Présenter l'éventail des notes individuelles pour chaque sous-critère ;
4. S'accorder sur la notation finale.

Une préparation adéquate de la réunion par le président (ex : collecte de renseignements importants, coordination des évaluations individuelles) favorise son bon déroulement ainsi que des gains de temps importants.

### Enquête 2005 – La valeur ajoutée des débats

D'une manière générale, la méthode suivie pour parvenir à des conclusions a été la même qu'en 2003 : la majorité parvenait au consensus à l'issue de débats. De nombreux sondés estiment que ces débats constituent la véritable valeur ajoutée d'une auto-évaluation : en effet, lorsqu'il y a consensus, le résultat final n'est pas la simple addition des différents avis exprimés. Il reflète la vision commune d'un groupe représentatif et, partant, corrige et transcende le caractère subjectif des différents points de vue. De nombreux sondés considèrent également que la fourniture d'éclaircissements sur les preuves apportées et de justifications sur les différents avis exprimés quant aux points forts et aux points faibles prime sur les notes.

Le président est responsable de la conduite de ce processus destiné à obtenir le consensus du groupe et y joue un rôle-clé. Dans tous les cas, la discussion doit se baser sur des **preuves concrètes** des efforts réalisés et des **résultats obtenus**. Dans le CAF, une liste d'exemples pertinents est fournie afin d'aider à identifier les éléments de preuve recevables. Cette liste n'est pas exhaustive et il n'est pas nécessaire de rencontrer tous les indicateurs possibles repris en tant qu'exemples, mais seulement ceux qui sont pertinents pour l'organisation. Le groupe est toutefois encouragé à trouver des exemples supplémentaires s'il pense qu'ils sont pertinents pour l'organisation.

Ces exemples servent à expliciter le contenu du sous-critère de manière plus détaillée en vue :

1. de permettre un examen de la manière dont l'administration satisfait aux exigences définies dans le sous-critère ;
2. d'aider à identifier les preuves, et
3. de donner une indication des bonnes pratiques dans ce domaine particulier.

## La notation

Le CAF prévoit deux méthodes de notation : la notation classique et la notation affinée. Ces deux méthodes sont expliquées en détail dans la présente brochure. Le recours à la notation classique est recommandé

lorsqu'une organisation n'est pas rompue à l'exercice d'auto-évaluation et/ou qu'elle n'a aucune expérience des techniques de management par la qualité totale.

### **Durée de l'exercice d'auto-évaluation**

Si l'on se fie aux données d'observation et aux préférences exprimées dans le cadre de l'enquête menée en 2005, 2 à 3 jours semblent être insuffisants pour réaliser une auto-évaluation sérieuse mais dix jours ou plus paraissent en revanche exagérés. Il est difficile de proposer une durée idéale car trop de variables entrent en jeu : objectifs des dirigeants, temps, ressources et compétences pouvant être consacrés à l'exercice, disponibilité des données, des parties prenantes et des informations, pressions exercées au niveau politique. Une durée pouvant aller jusqu'à 5 jours semble toutefois être la norme dans la majorité des organisations. Cette durée englobe l'évaluation individuelle et la ou les réunions de consensus. (en gras)

Les organisations ont, dans une large majorité, mené à bien le processus d'auto-évaluation en trois mois (préparation, auto-évaluation, conclusions et formulation d'un plan d'action).

Trois mois semblent constituer la durée idéale pour ne pas risquer une érosion de la motivation et de l'intérêt des parties prenantes. Il est possible de surcroît que la situation ait évolué entre le début et la fin du processus d'auto-évaluation. L'évaluation et la notation seront alors inexactes. Ce cas de figure est d'autant plus probable que l'amélioration d'une organisation au moyen du CAF est un processus continu et dynamique et que l'actualisation des données et des informations fait par conséquent partie intégrante de ce dernier.

### **Étape 6 - Établir un rapport décrivant les résultats de l'auto-évaluation**

Un rapport type d'auto-évaluation doit respecter la structure du CAF (cf. schéma A) et comporter au moins les éléments suivants :

1. les points forts et les points à améliorer, pour chaque sous-critère, appuyés par des preuves factuelles pertinentes ;
2. une note justifiée en fonction du tableau de notation ;
3. des pistes d'actions d'amélioration.

Pour que le rapport puisse servir de fondement aux actions d'amélioration, il est essentiel que les cadres dirigeants l'acceptent officiellement et, mieux encore, qu'ils l'approuvent, ce qui ne devrait pas poser de problème si le travail de communication a été efficace. Les cadres supérieurs doivent réaffirmer leur volonté de mener les actions d'amélioration. Il est également indispensable à ce stade de communiquer les principaux résultats obtenus au personnel de l'organisation ainsi qu'aux autres parties prenantes.

## ***3ème phase – le plan d'amélioration et le choix des améliorations prioritaires***

### **Étape 7 - Élaborer un plan d'amélioration**

#### **Enquête 2005 : l'absence de mesure des résultats**

De nombreuses organisations ont rencontré des problèmes lorsqu'elles ont appliqué le CAF pour la première fois. L'absence de mesure des résultats a bien évidemment constitué le principal obstacle auquel se sont heurtées nombre d'organisations qui se livraient à leur première auto-évaluation, ce qui a très souvent conduit, en guise de première action d'amélioration, à la mise en place de dispositifs de mesure.

La procédure d'auto-évaluation doit aller au-delà du rapport d'auto-évaluation pour remplir l'objectif de l'application du CAF. Elle doit directement aboutir à l'élaboration d'un plan comportant des mesures destinées à améliorer les performances de l'organisation.

Ce plan d'action est l'un des principaux objectifs de l'auto-évaluation menée dans le cadre du CAF ; il offre également un moyen d'intégrer des informations essentielles dans le dispositif de planification stratégique de l'organisation. Il doit intégrer un plan cohérent permettant à l'organisation d'améliorer son fonctionnement de manière globale. Plus précisément, la logique sous-tendant le plan doit être la suivante :

1. il prévoit un plan d'action systématique couvrant le fonctionnement et l'exploitation de l'organisation toute entière ;
2. il fait suite au rapport d'auto-évaluation et s'appuie ainsi sur les preuves et les données fournies par l'organisation et, ce qui est absolument essentiel, par le personnel de l'organisation ;
3. il exploite les points forts de l'organisation, s'attaque à ses points faibles et prend des mesures à l'égard de ceux-ci prévoyant des actions d'amélioration appropriées.

### **Classer les actions d'amélioration par ordre de priorité : Prioriser**

Pour élaborer le plan d'amélioration, les dirigeants peuvent utiliser une démarche structurée, comprenant les questions suivantes :

- Quels résultats souhaitons-nous avoir atteints dans deux ans compte tenu des objectifs à long terme et de la stratégie globale de l'organisation ?
- Quelles actions devons-nous entreprendre pour atteindre ces objectifs (stratégie/définition des tâches) ?

Le processus d'élaboration du plan d'amélioration peut se dérouler comme suit :

Les cadres, en concertation avec les parties prenantes concernées, rassemblent les propositions d'améliorations formulées dans le rapport d'auto-évaluation et regroupent ces propositions sous des thèmes communs ;

1. examinent les points à améliorer et les suggestions émises,
2. puis formulent des actions d'amélioration tenant compte des objectifs stratégiques de l'organisation ;
3. classent les actions d'amélioration par ordre de priorité au moyen des critères fixés pour évaluer leur impact (faible, moyenne, élevée) comme :
  - l'importance stratégique de l'action (une combinaison de l'impact sur les parties prenantes, l'impact sur les résultats de l'organisation, la visibilité interne/externe)
  - la facilité de mise en œuvre des actions (examen du niveau de difficulté, des ressources nécessaires et de la rapidité d'exécution)
4. désignent un responsable pour chaque action, fixent un calendrier de travail ainsi que des échéances et déterminent les ressources nécessaires (cf. schéma B).

Il peut être utile de rattacher les actions d'amélioration menées à la structure du CAF afin de conserver une vision claire de l'ensemble.

Un moyen d'établir les priorités consiste à combiner :

1. les notes attribuées par critère ou sous-critère qui donnent une idée de la performance des organisations dans tous les domaines,
2. les principaux objectifs stratégiques.

## **Recommandations**

Bien qu'il soit admis que l'auto-évaluation avec le CAF marque le début d'une stratégie d'amélioration à long terme, l'évaluation révélera inévitablement quelques domaines dans lesquels il est possible d'agir rapidement et facilement. La prise de mesures dans ces domaines contribuera à renforcer la crédibilité du programme d'amélioration, procurera un retour immédiat d'investissement en temps et en formation et incitera à poursuivre le processus, le succès engendrant le succès.

Il est judicieux d'associer aux activités d'amélioration les personnes ayant mené l'auto-évaluation. C'est généralement perçu comme gratifiant au plan personnel et renforce la confiance en soi et le moral. Ces personnes peuvent aussi devenir les ambassadeurs d'autres initiatives d'amélioration.

### **Enquête 2005 – Les membres du groupe d'auto-évaluation**

Les membres du groupe d'auto-évaluation ont investi beaucoup d'énergie dans l'exercice, très souvent en sus de leur travail quotidien. Il est très fréquent qu'ils entament l'exercice en ayant quelques doutes sur, entre autres, son utilité et l'engagement des dirigeants ou en craignant les risques que comporte une attitude franche et honnête. Après quelques temps, cependant, la motivation et l'enthousiasme des membres du groupe s'accroissent lorsqu'ils se rendent compte que leurs travaux sont pris au sérieux. Au final, ils s'approprient pleinement les résultats. Les membres du groupe ont la capacité de devenir les candidats les plus motivés des équipes responsables des actions d'amélioration et ils devraient être traités conformément à ce rôle.

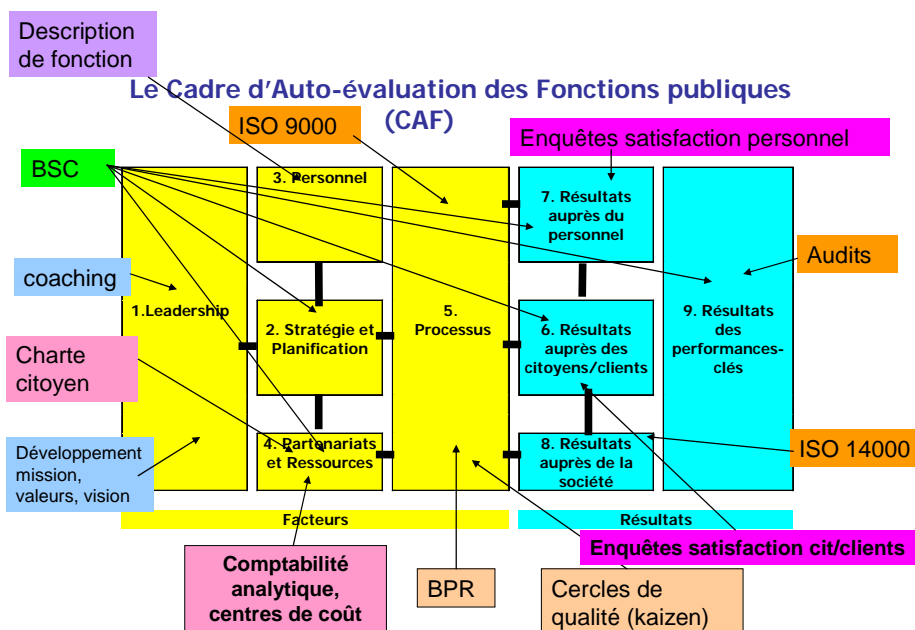
Dans l'idéal, le plan d'action découlant de l'auto-évaluation devrait être incorporé au processus de planification stratégique de l'organisation et devenir une partie intégrante de la stratégie globale de gestion de cette dernière.

## **Étape 8 - Diffuser le plan d'amélioration**

Comme cela a été mentionné précédemment, la communication est l'un des facteurs-clés de réussite d'une auto-évaluation et des actions d'amélioration entreprises ultérieurement. Les actions de communication doivent fournir au groupe cible les informations requises sur le bon support au bon moment : non seulement préalablement à l'évaluation ou pendant celle-ci, mais aussi à l'issue de cette dernière. C'est à chaque organisation de décider si elle souhaite ou non diffuser le rapport d'auto-évaluation mais en tout état de cause, il est opportun d'informer l'ensemble du personnel des résultats de l'auto-évaluation, c'est-à-dire des principales conclusions de celle-ci, des domaines dans lesquels des mesures sont les plus nécessaires et des actions d'amélioration prévues. Si cela n'est pas fait, la possibilité de créer une plate-forme de changement et d'amélioration appropriée risque d'être perdue. Lors de la communication des résultats, il convient toujours de mettre l'accent sur les points forts de l'organisation et sur la manière dont elle entend s'améliorer encore davantage. Pourtant, il existe de nombreux exemples d'organisations qui tiennent leurs points forts pour acquis et oublient parfois de célébrer leurs réussites, ou ne réalisent pas à quel point il est important de le faire.

## **Étape 9 Mettre en œuvre le plan d'amélioration**

L'établissement d'un plan d'action hiérarchisant les mesures d'amélioration, comme exposé à l'étape 7, est primordial. La plupart des exemples présentés dans le modèle CAF peuvent être considérés comme un premier pas vers des actions d'amélioration. Les bonnes pratiques et les outils de gestion existants peuvent être rattachés aux divers critères du modèle. Des exemples d'outils figurent dans le schéma ci-après.



La mise en œuvre de ces actions d'amélioration doit s'appuyer sur une démarche appropriée et cohérente, des règles de suivi et d'évaluation. Les échéances et les résultats attendus doivent être précisés. Un responsable doit être désigné pour chaque action (un « maître d'ouvrage ») et des scénarios alternatifs doivent être imaginés pour les actions complexes.

Tout processus de management par la qualité doit être fondé sur un suivi de la mise en œuvre et une évaluation régulière des produits/services et des résultats. Le suivi permet d'ajuster ce qui avait été planifié dans le cadre de la mise en œuvre et de l'évaluation ex-post (produits/services et résultats), de vérifier quels objectifs ont été atteints et leur impact global. La détermination d'outils de mesure de la performance des actions (indicateurs de performance, critères de réussite, etc.) s'avère nécessaire pour améliorer le processus. Les organisations pourraient recourir au cycle PDCA pour gérer les actions d'amélioration (en gras) qui, pour être pleinement mises à profit, devraient être intégrées aux procédures normales des organisations.

De plus en plus de pays utilisent le CAF pour organiser des prix d'excellence. L'auto-évaluation avec le CAF peut aussi conduire à une reconnaissance officielle dans les niveaux d'excellence établis par l'EFQM ([www.efqm.org](http://www.efqm.org)).

La mise en œuvre des plans d'action CAF favorise un recours permanent aux outils de management tels le tableau de bord prospectif (ou Balanced Scorecard), les enquêtes de satisfaction auprès des clients et du personnel, les dispositifs de gestion de la performance, etc.

Enquête 2005 – Le CAF en tant qu'introduction au Management par la Qualité Totale  
 L'enquête révèle que l'emploi des outils de gestion ou d'amélioration de la qualité était relativement limité préalablement à la mise en œuvre du CAF. Les principaux outils utilisés sont les enquêtes de satisfaction auprès des clients et du personnel, les audits internes et externes, la norme ISO 9000 et/ou 2000 avec ou sans certification, la gestion de projet et le tableau de bord prospectif (ou Balanced Scorecard). Les utilisateurs espèrent se servir davantage de ces outils à l'avenir.



## **Étape 10 - Programmer le prochain exercice d'auto-évaluation**

Le recours au cycle PDCA pour gérer le plan d'amélioration suppose la conduite d'une nouvelle évaluation au moyen du CAF.

### **Suivi des progrès réalisés et renouvellement de l'auto-évaluation**

Une fois que le plan d'amélioration a été établi et que les changements ont commencé à être mis en œuvre, il est important de s'assurer que ces derniers ont des effets positifs et non négatifs sur des aspects dont l'organisation s'acquittait bien jusque-là. Certaines organisations ont intégré une auto-évaluation régulière à leur processus de planification des activités. Leurs évaluations sont programmées de manière à nourrir le processus annuel de fixation des objectifs et pour étayer leurs demandes de ressources financières.

Les tableaux d'évaluation du CAF sont des outils simples, mais néanmoins efficaces pour examiner la progression du plan d'amélioration.

#### **Enquête 2005 – Le CAF est généralement réalisé sur une base bisannuelle**

Les organisations reconnaissent que pour être efficace, le CAF doit être réalisé plusieurs fois. Il semble qu'une application tous les 2 ans soit privilégiée (44 % des sondés). Les investissements requis par l'exercice et le délai nécessaire à l'obtention de résultats dans le cadre des actions d'amélioration menées confortent ce point de vue.

## Schéma A – feuillet type d’auto-évaluation pour la notation classique

Critère n° 1 Rôle de l’encadrement
Évaluation du critère n° 1 :
Que fait concrètement l’encadrement de l’organisation pour :

Sous-critères
1.1 Donner une orientation à l’organisation en élaborant sa mission, sa vision et des valeurs
1.2 Développer et mettre en œuvre un système de management pour l’organisation, de gestion de la performance et du changement
1.3 Motiver et soutenir le personnel de l’organisation et se comporter de manière exemplaire
1.4 Gérer les relations avec la sphère politique et les autres parties prenantes d’une manière propre à garantir le partage des responsabilités

Sous-critère	Points forts	Domaines d’amélioration	Notation justification / 100	& (facultatif) Actions d’amélioration
1.1				
1.2				
1.3				
1.4				
Total /400				
Moyenne sur 100				

## Schéma B – Fiche projet d’amélioration

Programme d’action n° 1 : (ex. rôle de l’encadrement)	
Action 1.1	description de l’action
Sponsor :	la plus haute autorité responsable du programme qui souhaite engager une action particulière ; elle peut être considérée comme l’utilisateur final
Responsable de l’action :	la personne ou le service responsable de l’action
Équipe chargée de l’action :	les personnes désignées pour mettre en œuvre l’action ; il peut s’agir de personnes internes ou externes à l’organisation
Contact :	
Portée	
Parties prenantes	
Points forts mis en évidence par l’auto-évaluation	
Contexte et domaines d’amélioration	
Alternatives à examiner	
Contraintes	
Ressources humaines requises (en nombre de personnes/jours)	
Budget	
Résultat attendu	
Date de début	
Date d’achèvement estimée	

## GLOSSAIRE

### **Administration électronique/e-gov**

Utilisation des technologies de l'information et de la communication(TIC) dans les administrations publiques. Combinées avec les changements organisationnels et l'acquisition de nouvelles compétences, elle contribue à améliorer les services publics et les processus démocratiques ainsi qu'à renforcer l'adhésion aux politiques publiques. L'administration électronique/e-gov est considérée comme un facteur d'amélioration de l'administration et d'accroissement de son efficacité. Elle peut permettre de faciliter l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques et peut aider le secteur public à répondre aux exigences a priori incompatibles de fourniture de services plus nombreux et de meilleure qualité avec moins de moyens.

### **Analyse comparative (benchmarking) et apprentissage par échange d'expérience (bench learning)**

Il existe de nombreuses définitions de ce terme mais elles incluent toutes l'idée de comparaison.

L'analyse comparative consiste tout simplement à procéder à des comparaisons avec d'autres institutions/organisations puis de tirer des enseignements de ces comparaisons. (Source : code de conduite européen du benchlearning).

Dans la pratique, l'analyse comparative inclut généralement :

- la comparaison régulière de certains aspects de la performance (fonctions ou processus) avec les organisations réputées pour leurs bonnes pratiques ; il est parfois fait référence à la notion de « meilleur du classement » mais dans la mesure où la notion de « meilleur » est sujette à caution, l'adjectif « bon » est préféré ;
- l'identification des aspects sur lesquels la performance peut être améliorée ;
- la recherche de nouvelles démarches d'amélioration de la performance ;
- la mise en œuvre effective de ces améliorations ; et
- la réalisation d'un suivi, en contrôlant les progrès réalisés et en étudiant les avantages retirés.

Dans les administrations publiques européennes, l'analyse comparative se concentre habituellement sur l'aspect apprentissage, de sorte qu'aujourd'hui, on parle plus communément d'apprentissage par échange d'expériences (**bench learning**). En effet, apprendre à améliorer les performances par la mise en commun et le partage des connaissances, des informations et parfois des ressources est reconnu comme un moyen efficace pour introduire des changements institutionnels, avec pour avantages la réduction des risques, l'efficacité et le gain de temps.

### **Analyse comparative stratégique (benchmarking stratégique)**

L'analyse comparative stratégique est utilisée par les organisations qui cherchent à améliorer leur performance globale en étudiant les stratégies à long terme et les démarches globales qui ont permis de réussir aux organisations dont les performances sont très élevées. Elle implique la comparaison d'éléments tels que les compétences fondamentales, le développement de nouveaux produits et services, la modification du poids respectif des activités ou l'amélioration de la capacité à faire face aux évolutions extérieures.

### **Analyse SWOT**

Analyse des forces (Strengths), faiblesses (Weaknesses), opportunités (Opportunities) et menaces (Threats) concernant une organisation.

## **Apprenant**

Personne qui apprend dans un contexte organisé et structuré et/ou qui suit un cours de formation.

## **Apprentissage**

Acquisition et compréhension de connaissances et d'informations qui peuvent conduire à des actions d'amélioration ou à des changements. Les exemples d'activités d'apprentissage dans le cadre d'une organisation incluent l'analyse comparative et l'apprentissage par échange d'expérience (Benchlearning), les évaluations et/ou les audits conduits en interne ou en externe ou encore les études menées sur les meilleures pratiques. Les exemples d'apprentissage individuel incluent la formation et le développement des compétences.

### **- Établissement d'apprentissage**

Établissement permettant d'augmenter sans cesse les capacités des personnes afin de réaliser les résultats qu'elles souhaitent, préconisant de nouveaux et vastes schémas de réflexion, où l'aspiration collective est laissée libre et où l'on apprend en permanence dans l'ensemble de l'établissement.

### **- Laboratoire d'apprentissage**

Système où l'ordinateur a pour fonction de stimuler les capacités opérationnelles de l'apprenant et joue un rôle de catalyseur pour le processus d'apprentissage.

Ce terme peut désigner tout système d'apprentissage stimulant les capacités opérationnelles de l'apprenant et faisant appel à des technologies numériques.

### **- Programme d'apprentissage tout au long de la vie**

Programme pour l'éducation et la formation tout au long de la vie : programme d'enseignement et de formation, financé en majorité par des fonds européens. Pour la première fois, un seul et unique programme (2007-2013) couvre les possibilités de formation de l'enfance à un âge avancé.

### **- Environnement d'apprentissage**

Environnement au sein d'une communauté de travail où l'apprentissage se déroule sous forme d'acquisition de compétences, de partage des connaissances, d'échange d'expériences et de dialogue sur les meilleures pratiques.

### **- Organisation apprenante**

Organisation au sein de laquelle les agents améliorent en continu leur capacité d'atteindre les résultats qu'ils souhaitent, où des modes de pensée innovants et l'esprit d'ouverture sont encouragés, où les aspirations collectives peuvent s'épanouir, et où les agents sont en permanence en situation d'apprentissage dans le cadre de l'organisation tout entière.

## **Ascendant (Bottom-up), approche ou communication ascendante**

Sens du flux des informations ou des décisions, qui part de la base de l'institution vers les niveaux supérieurs. Antonyme : « Descendant ». (Top-down)

## **Audit**

Fonction d'expertise indépendante qui consiste à examiner et évaluer les activités d'une institution et ses résultats. Les audits les plus courants sont l'audit financier, l'audit opérationnel, l'audit informatique, l'audit de conformité et le contrôle de gestion. Trois niveaux d'activité de contrôle peuvent être distingués dans l'audit :

- le contrôle interne, effectué par la direction ;
- l'audit interne, effectué par une unité autonome de l'institution ; outre le contrôle de la conformité aux règles, ce type d'audit peut aussi intervenir dans le contrôle de l'efficacité de la gestion interne de l'institution ;

- l'audit externe, effectué par un organisme indépendant extérieur à l'institution.

**Autonomisation (empowerment)**

Processus consistant à accorder davantage de pouvoirs à un individu ou à un groupe d'individus dans le processus de prise de décision. Ce terme peut s'appliquer aux apprenants ou aux agents de l'organisation en impliquant la personne/le groupe et en lui accordant un certain degré d'autonomie dans ses actions ou décisions.

**Balanced Scorecard : voir « Tableau de Bord Prospectif »**

**Benchlearning : voir « analyse comparative » et « apprentissage par échange d'expérience »**

**Benchmark : voir « Référence »**

**Bonnes/meilleures pratiques**

Méthodes/démarches qui conduisent à des résultats transférables. L'expression « meilleure pratique » est relative. Elle est parfois utilisée pour simplement attirer l'attention sur des pratiques professionnelles innovantes ou intéressantes identifiées suite à une analyse comparative. Comme pour l'analyse comparative, il est préférable de parler de « bonne pratique » devant l'impossibilité d'être sûr qu'il n'y en a pas de meilleure.

**Bottom up : voir « Ascendant »**

**Brainstorming : voir « Remue-méninges »**

**Cartographie du processus :**

Représentation graphique des séries d'actions qui lient les processus.

**Citoyen/client**

Terme utilisé pour souligner la relation qui existe entre d'une part l'administration publique, les usagers des services publics et, d'autre part, tous les membres de la population qui, en tant que citoyens et contribuables, sont bénéficiaires desdits services et de leurs résultats.

**Coaching**

Le coaching individuel est une action d'accompagnement au changement qui permet à une personne de l'établissement d'évoluer en fonction de ses besoins et de mieux valoriser son potentiel grâce à un « coach » (par exemple : un collègue) qui l'aide à clarifier ses objectifs et lui apporte les outils nécessaires pour évoluer.

**Code de conduite**

Peut être implicite ou explicite. Règles et recommandations de comportement à l'intention de personnes, de groupes professionnels, d'équipes ou d'institutions. Les codes de conduite peuvent également s'appliquer à des activités spécifiques telles que l'audit ou l'analyse comparative. Ils se réfèrent souvent à des normes éthiques.

**Compétences**

Connaissances, aptitudes et comportements qu'une personne applique en situation professionnelle. Lorsqu'un individu est capable de mener à bien une tâche, on considère qu'il a atteint un certain niveau de compétence.

### **Conflit d'intérêts**

Dans le secteur public, expression qui désigne le conflit entre la mission publique et l'intérêt personnel du fonctionnaire concerné, dans lequel l'intérêt personnel de ce dernier est susceptible d'influer de manière inappropriée sur l'exécution de sa charge. Même en l'absence de preuve de comportement inadéquat, un conflit d'intérêts peut en donner l'apparence et entamer la confiance placée dans la capacité de cette personne à se comporter de manière appropriée.

### **Consensus**

Désigne, comme son nom l'indique, le fait de parvenir à un accord, généralement à la suite d'une auto-évaluation initiale, lorsque les évaluateurs se réunissent afin de comparer et discuter de leurs évaluations et de leurs notations personnelles. Ce processus s'achève généralement par un accord entre évaluateurs sur une notation et une évaluation globales de l'institution.

### **Culture organisationnelle/ Culture de l'institution**

Ensemble des comportements, des éthiques et des valeurs qui sont transmis, mis en pratique et renforcés par les membres de l'institution, et qui sont influencés par les traditions et les systèmes nationaux, sociopolitiques et juridiques.

### **Cycle PDCA (Plan-Do-Check-Act) ou roue de Deming**

Cycle de quatre étapes qui doit être suivi pour réaliser l'amélioration continue, décrit par Deming :

- P (Plan) pour planifier (phase de projet)
- D (Do) pour réaliser (phase d'exécution)
- C (Check) pour contrôler (phase de contrôle des résultats).
- A (Act) pour adapter (phase d'action, d'adaptation et de correction).

Ce cycle souligne que tout programme d'amélioration doit débuter par une planification soigneuse, aboutir à une action effective, être contrôlé et éventuellement adapté avant d'entamer un nouveau cycle.

### **Descendant (Top-down), , approche ou communication descendante**

Sens du flux des informations ou décisions, qui part des niveaux supérieurs de vers la base de l'organisation. Antonyme : « Ascendant ».(bottom-up)

### **Description de fonction**

Tableau complet de la fonction (description des tâches, responsabilités, connaissances, compétences et aptitudes). L'outil « description de fonction » est un outil fondamental de la gestion des ressources humaines. Il constitue un élément de connaissance, d'analyse, de communication et de dialogue. Il représente une sorte de charte entre l'organisation et le titulaire de la fonction. En outre, c'est un facteur clé visant à sensibiliser aussi bien les employeurs que les employés à leurs responsabilités (d'après B. Dubois, et K. Rollot).

### **Développement durable**

Développement permettant de répondre aux besoins du présent sans compromettre la possibilité de répondre aux besoins des générations futures.

### **Diagramme de processus, diagramme de flux (flow-chart)**

Représentation graphique des successions d'actions qui composent un processus.

### **Direction**

Terme associé traditionnellement aux dirigeants responsables d'un établissement.

Il peut désigner les personnes qui, grâce à leurs compétences dans un domaine particulier, sont reconnus par les autres comme jouant un rôle de modèle.

### **Dirigeants**

Terme traditionnellement associé aux responsables hiérarchiques..

### **Diversité**

Se rapporte à la différence. Peut faire référence aux valeurs, aux attitudes, à la culture, à la philosophie ou aux convictions religieuses, aux connaissances, aux qualifications, à l'expérience et au mode de vie des différents groupes ou individus à l'intérieur d'un groupe. Elle peut également se référer au genre, à l'orientation sexuelle, à l'origine nationale ou ethnique, au handicap ou à l'âge. Dans le cas d'une administration publique, on parlera de diversité si l'institution est le reflet de la société qu'elle sert.

### **ECTS (European Credit Transfert System : Système européen de transfert et d'accumulation de crédits)**

Un système de crédits est une méthode qui permet d'attribuer des crédits à toutes les composantes d'un programme d'études. La définition des crédits au niveau de l'enseignement supérieur peut se baser sur des paramètres tels que la charge de travail de l'étudiant, le nombre d'heures de cours et les objectifs de formation. Le Système européen de transfert et d'accumulation de crédits est un système centré sur l'étudiant, fondé sur la charge de travail à réaliser par l'étudiant afin d'atteindre les objectifs du programme, qui se définissent en termes de connaissances finales et de compétences et d'aptitudes à acquérir.

### **ECVET (European Credit for Vocational Education and Training : Système européen de crédits d'apprentissage pour l'enseignement et la formation professionnels)**

Système européen d'accumulation, de capitalisation et de transfert d'unités conçu pour l'enseignement et la formation professionnels en Europe. Il consiste à attester et à enregistrer les acquis des apprenants engagés dans un parcours d'apprentissage conduisant à une qualification, à un diplôme ou une certification professionnelle. Ce système contribue à la validation des acquis de l'expérience (VAE) dans le cadre de l'apprentissage tout au long de la vie.

### **EQUIS (European Quality Improvement System : Système européen d'amélioration de la qualité)**

Système d'amélioration et de certification de la qualité des établissements d'enseignement supérieur de gestion en Europe. Ce système international d'audit stratégique et d'accréditation européenne est mis en place par l'EFMD (European Foundation For Management Development : Fondation européenne pour le développement du management) selon des critères internationaux.

### **ERASMUS**

Le programme ERASMUS de la Commission européenne a pour objectif de promouvoir la coopération entre des établissements d'enseignement supérieur, notamment par la mobilité d'enseignants et d'étudiants entre les États membres de l'Union européenne et les pays associés (Liechtenstein, Norvège et Turquie).<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> [http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-programme/doc80\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-programme/doc80_fr.htm)

## E (règle des 5 E)

La règle des 3 E (Économie, Efficacité et Efficience, voir définitions ci-dessous), largement utilisée dans le secteur public, s'est récemment élargie à l'Éthique et à l'Environnement, créant ainsi la règle des 5 E, utile pour la gestion de la qualité. La notion d'environnement n'est pas définie ici.

### \* Économie

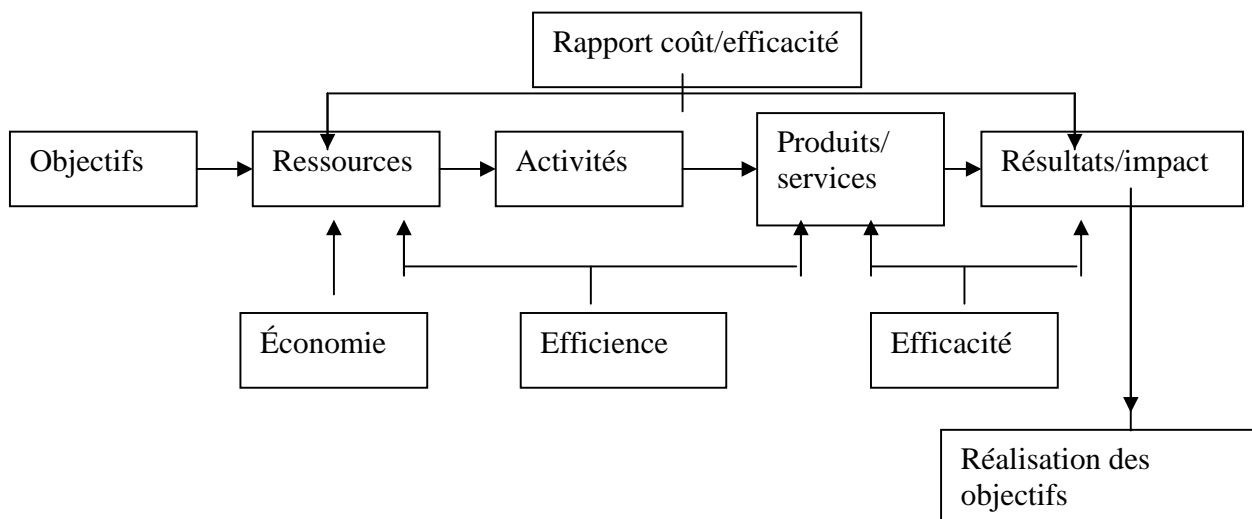
Économie et économiser se réfèrent à une gestion financière prudente, notamment la réduction des coûts à l'aide de processus d'achat plus efficaces et la réalisation d'économies financières.

### \* Efficacité

Mesure la relation entre l'objectif fixé et l'impact, les effets ou les résultats obtenus.

### \* Efficience

Produits ou services obtenus par rapport aux moyens ou aux coûts déployés. L'efficience et la productivité peuvent être considérées comme une seule et même notion. La productivité peut être mesurée selon des modalités qui prennent en compte soit l'ensemble de facteurs de production (la productivité totale des facteurs) soit un facteur particulier (productivité du travail ou du capital).



### \* Éthique

Dans le service public, l'éthique peut se définir comme l'ensemble des normes et valeurs communes auxquelles les agents souscrivent dans l'exercice de leurs tâches. La nature morale de ces valeurs/normes peut être implicite ou explicite, permet de décider ce qu'il convient de considérer comme un comportement approprié ou inapproprié, bon ou mauvais. Alors que les valeurs servent de principes moraux, les normes peuvent également définir ce qui, dans une situation donnée, est approprié d'un double point de vue juridique et moral.

**e-Gov : voir « Administration électronique/e-gov »**

### e-Learning

Utilisation des nouvelles technologies du multimédia et de l'Internet afin d'améliorer la qualité de l'éducation et de la formation à travers l'accès à distance à des ressources et des services, ainsi qu'à des collaborations et des échanges.



## Enquête

Activité qui consiste à recueillir des données sur les opinions, les attitudes ou les connaissances d'individus ou de groupes d'individus. Elle ne porte le plus souvent que sur une partie de l'ensemble de la population.

## eTwinning

Jumelage électronique entre deux ou plusieurs établissements européens d'enseignement et de formation. eTwinning est aussi une action transversale du programme intégré de la Commission européenne « Éducation et formation tout au long de la vie ».

## Évaluation

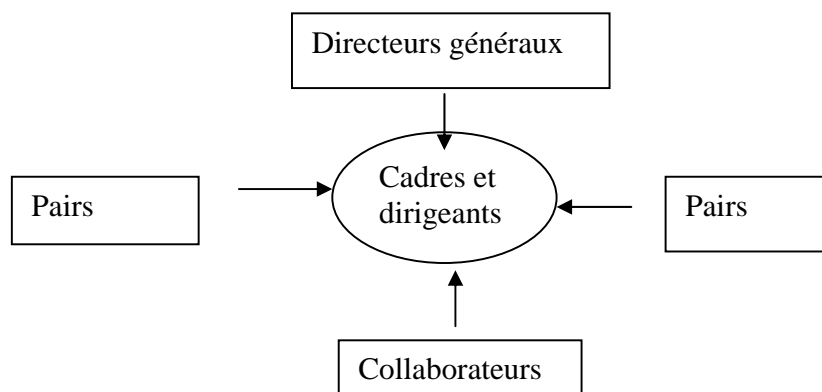
Fait d'examiner si les actions menées ont produit les effets escomptés et si d'autres actions auraient été susceptibles de produire un meilleur résultat à un coût moindre.

### Évaluation des performances individuelles (performance appraisal)

Cette notion s'entend dans un contexte de gestion. En général, le système de gestion d'une institution inclut l'évaluation des performances des agents. Cette pratique aide à effectuer un suivi des performances des services et de la structure dans son ensemble, en agrégeant les performances individuelles aux différents niveaux de l'institution. L'entretien d'évaluation individuel entre l'agent et son supérieur hiérarchique est la méthode d'évaluation la plus courante. Pendant l'entretien, outre l'évaluation de la performance, d'autres aspects peuvent être examinés, notamment le niveau de compétence professionnelle de l'intéressé et les compétences pour lesquelles au contraire des besoins de formation peuvent être identifiés. Dans toute démarche de Management par la Qualité Totale, le cycle PDCA (Plan-Do-Check-Act), fondé sur l'amélioration continue, est appliqué au niveau individuel : il s'agit de planifier (PLAN) le travail à exécuter pour l'année à venir, de réaliser (DO) ce travail, de contrôler (CHECK) les résultats de ce travail pendant l'entretien d'évaluation des performances et d'apporter des améliorations (ACT), c'est-à-dire adapter les objectifs, les moyens, les compétences l'année suivante, si nécessaire.

Il existe plusieurs manières de rendre l'évaluation des performances plus objective :

- L'évaluation ascendante, selon laquelle les cadres/dirigeants sont évalués par les agents placés directement sous leur autorité ;
- L'évaluation à 360°, dans laquelle les cadres/dirigeants sont évalués par différentes sources : les directeurs généraux, leurs pairs, leurs collaborateurs et par les clients.



## Excellence

Caractérise une pratique remarquable de management d'une institution et d'obtention des résultats fondée sur les concepts fondamentaux de management par la qualité totale formulés par l'EFQM, au nombre desquels figurent l'orientation résultats, l'orientation clients, le leadership et la constance des objectifs, le management par les processus et les faits, l'implication des personnes, l'amélioration continue,

l'innovation, les partenariats fondés sur des avantages réciproques et la responsabilité sociale de l'institution.

### **Facteur critique de succès (FCS)- Critical Success Factor(CSF)**

Conditions préalables qui doivent être remplies pour qu'un objectif stratégique puisse être atteint. Ce facteur met en lumière les activités ou les résultats pour lesquels il est essentiel d'obtenir une performance satisfaisante afin que l'organisation réussisse.

### **Gestion des ressources humaines**

Gestion du personnel, développement et exploitation des connaissances, du savoir-faire et du potentiel des agents d'une organisation à l'appui de la stratégie, du plan d'action et du fonctionnement efficace des processus.

### **Gestion des connaissances (Knowledge management)**

Gestion explicite et systématique des connaissances indispensables et des processus associés de création, d'organisation, de diffusion, d'utilisation et d'exploitation des connaissances.

Il est important de noter que les connaissances recouvrent à la fois les connaissances implicites (informelles, pratiques, exprimée par l'action) et les connaissances explicites (codifiées et exprimées sous forme d'informations dans des bases de données, des documents, etc). Un programme de qualité en la matière sera un programme qui s'attache à l'enrichissement et à la transmission des connaissances appartenant à ces deux catégories. Dans la plupart des institutions, les connaissances les plus vitales sont souvent celles qui ont trait aux apprenants, aux processus, aux produits et services (adaptées aux besoins des utilisateurs), aux ressources humaines, à la mémoire de l'institution (en tirant des enseignements du passé ou de tout autre aspect de l'institution), aux relations, les outils de la connaissance, qui permettent de mesurer et de gérer le capital intellectuel de l'institution. Une grande variété de pratiques et de processus sont utilisés pour la gestion des connaissances. Au nombre des plus courants, il convient de citer les communautés de pratiques qui permettent d'échanger notamment les connaissances implicites.

### **Gestion du changement**

La gestion du changement implique à la fois d'impulser les changements nécessaires dans l'institution, phase généralement précédée par l'élaboration de calendriers de modernisation et de réforme, et de maîtriser la dynamique du changement en organisant, en mettant en œuvre et en soutenant et accompagnant le changement.

### **Gouvernance**

Les principaux éléments d'une bonne gouvernance publique sont déterminés par un cadre de référence pour l'autorité et le contrôle. Ce cadre couvre l'obligation de rendre compte de la réalisation des objectifs, la transparence des actions et du processus de prise de décision à l'égard des parties prenantes, l'efficacité et l'efficacités, la réactivité aux besoins de la société, la capacité à anticiper les problèmes et les tendances et, enfin, le respect de la législation et de la réglementation.

### **Impact**

Effets et conséquences d'actions, d'interventions ou de politiques éventuelles ou réellement appliquées, dans le secteur public, le secteur privé et des secteurs tiers.

### **Indicateurs**

Instruments de mesure indicatifs, permettant d'indiquer les résultats d'une action.

## **Indicateurs de performance**

Désignent les nombreuses mesures opérationnelles utilisées dans l'administration publique pour aider à

- contrôler
- comprendre
- anticiper et
- améliorer

son fonctionnement et sa performance.

Plusieurs termes sont utilisés pour la mesure de la performance d'une institution : résultats, mesures, indicateurs ou paramètres. Toutefois, la terminologie de la mesure n'est pas très importante en soi : l'important est d'utiliser des termes qui « parlent » et qui sont familiers. Selon le principe de Pareto, 80% des résultats sont obtenus à partir d'environ 20 % de ce qui est produit. Il est donc important de mesurer au minimum les performances des processus essentiels à la réalisation des résultats souhaités.

## **Indicateurs de performance-clés**

Indicateurs les plus cruciaux de mesure de la performance des processus-clés (contenus pour l'essentiel dans les critères 4 et 5 du CAF) les plus susceptibles d'influer sur l'efficacité et l'efficience de nos résultats de performance-clés.

Par exemple, un bon indicateur de satisfaction du client peut être fourni par les mesures, dans les résultats auprès des citoyens clients/ de la performance des processus mis en place pour leur fournir des produits et des services.

## **Indicateurs de satisfaction**

Permettent de mesurer la qualité perçue par les apprenants et les parties prenantes concernées. La satisfaction des apprenants peut être très bien exprimée, par exemple, par les mesures des performances des processus mis en place pour fournir les produits et services aux clients/citoyens, en termes de résultats sur les clients/citoyens (ex : évaluation de la satisfaction des apprenants à l'égard du coaching mis en place pour l'insertion professionnelle).

## **Innovation**

Processus qui consiste à traduire les bonnes idées en nouveaux services, processus, outils, systèmes et interactions humaines Une institution peut être qualifiée d'innovante lorsqu'une tâche existante est accomplie d'une manière inédite ou lorsque l'institution propose à ses apprenants un service nouveau et d'une manière différente (service en libre accès via Internet, par exemple).

## **ISO**

L'ISO (Organisation internationale de normalisation) est un réseau mondial qui identifie les normes internationales requises par les entreprises, les administrations et la société, qui les développe en partenariat avec les secteurs appelés à les appliquer, qui les adopte en suivant des procédures transparentes fondées sur la consultation des partenaires nationaux et les publie en vue de leur application dans le monde entier.

Les normes ISO définissent les exigences requises pour les produits, services, processus, matériaux et systèmes à la pointe de la technique et les bonnes pratiques en matière de contrôle de conformité, de management et d'organisation.

## **Leadership**

Modalités selon lesquelles les dirigeants élaborent les missions et la « vision » de l'institution et en facilitent la réalisation. Reflète la manière dont les dirigeants élaborent les valeurs requises pour le succès à long terme et les mettent en œuvre au moyen d'actions et de comportements appropriés. Indique la manière dont les dirigeants s'investissent personnellement pour s'assurer que le système de management est conçu,

mis en œuvre et évalué et que les institutions placent en permanence le changement et l'innovation en tête de leurs priorités.

### **Management par la qualité totale ou Total Quality Management (TQM)**

Philosophie de management centrée sur le client, cherchant à améliorer de manière continue les processus au moyen d'outils analytiques et d'un travail d'équipe associant tous les collaborateurs. Il existe plusieurs modèles de management par la qualité totale, celui de l'EFQM, le CAF, le Malcolm Baldrige (USA) et le modèle ISO 9004 étant les plus couramment utilisés.

### **Mentorat**

Relation interpersonnelle de soutien, d'échange et d'apprentissage, dans laquelle une personne expérimentée investit le savoir et l'expertise qu'elle a acquis pour favoriser le développement d'une autre personne, laquelle doit acquérir des compétences et atteindre des objectifs professionnels (d'après C. Cuerrier).

### **Mesure de la perception**

Mesure des impressions et des opinions subjectives d'une personne ou d'un groupe de personnes, par exemple la perception qu'a un client de la qualité d'un produit ou d'un service.

### **Mission**

Description de ce qu'un établissement devrait réaliser pour ses parties prenantes. Dans le cas d'un établissement public, la mission résulte d'une politique publique, de mandats officiels et/ou de textes réglementaires. La mission est la raison d'être de l'établissement (elle répond aux questions comme : « Qui sommes-nous ? » ; « Que voulons-nous obtenir ? », « Pourquoi agissons-nous ainsi ? »).

Les objectifs ultimes que l'établissement s'est fixés dans le contexte de sa mission sont définis dans sa vision.

La mission doit être clairement définie dans un document spécifique.

### **Modèle**

Personnes ou organisations ayant un comportement exemplaire dont on peut s'inspirer.

### **Moyens/ Facteurs (input)**

Informations, connaissances, ressources matérielles ou autres, de quelque nature que ce soit, utilisées à des fins de production.

### **Objectifs (buts/cibles)**

Formulation de la situation vers laquelle l'institution tend, décrivant les résultats ou les effets désirés tels que définis dans la mission de l'institution.

#### **- Objectifs stratégiques**

Objectifs globaux à moyen et long termes indiquant l'orientation générale que l'institution souhaite prendre. Décrivent les résultats ou effets auxquels elle souhaite au final parvenir.

#### **- Objectifs opérationnels**

Formulation concrète des objectifs stratégiques, par exemple au niveau d'une unité. Un objectif opérationnel peut être immédiatement traduit en un ensemble d'activités et de tâches.

#### **- Objectifs SMART**

Les objectifs établissent ce qu'une institution a décidé de réaliser. Il est recommandé que les objectifs respectent le modèle SMART :

(Specific) : spécifiques et précis

(Measurable) : mesurables, quantifiés

(Achievable) : réalisables

(Realistic) : réalistes (existe-t-il des ressources suffisantes ?)

(Timed) : définis dans le temps, assortis d'un calendrier gérable

### **Obligation de rendre compte**

Obligation de répondre des responsabilités qui ont été attribuées et acceptées et de rendre compte de l'utilisation et de la gestion des ressources confiées. Les personnes qui acceptent cette obligation sont tenues de répondre à toute question et de rendre compte à leurs interlocuteurs des ressources et des opérations qui sont placées sous leur contrôle..

### **Organisation de service public/administration publique**

Entité qui concourt à la fourniture de services publics placée sous le contrôle de l'autorité politique(nationale, fédérale, régionale ou locale). Ceci inclut les organisations qui traitent de la formulation de politiques et de l'application de la loi, c'est-à-dire des matières qui ne peuvent pas être considérées strictement comme des services.

### **Partenariat**

Collaboration avec d'autres parties sur une base commerciale ou non pour atteindre un but commun, créant ainsi de la valeur ajoutée pour l'institution et ses clients/parties prenantes.

### **Parties prenantes**

Parties ayant un intérêt (financier ou non) dans les activités de l'établissement. On peut classer les parties prenantes internes et externes en quatre catégories :

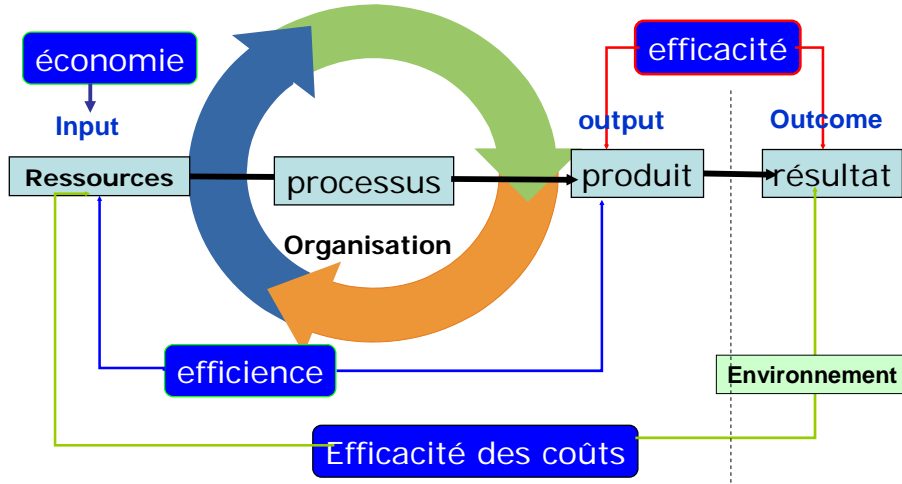
- l'autorité politique et le pouvoir organisateur,
- les partenaires,
- les apprenants et leurs représentants légaux,
- le personnel, considéré comme la partie prenante la plus importante.

Exemples de parties prenantes : décideurs politiques, citoyens/clients, agents, société, organismes d'inspection, médias, partenaires, etc. Les organismes gouvernementaux sont également des parties prenantes.

### **Performance**

Mesure du degré de réalisation des objectifs atteint par une personne, une équipe, une institution ou un processus.

# Performance



## Personnel

Tous les individus employés par l'institution (agents à plein temps, agents à temps partiel et personnel temporaire).

## Propriétaire (ou pilote) du processus

Personne chargée de concevoir, d'améliorer et d'exécuter les processus, de les coordonner et de les intégrer à l'institution. Ses responsabilités sont les suivantes :

- comprendre le processus : comment est-il exécuté en pratique ?
- cibler le processus : comment s'intègre-t-il dans la vision plus large de l'institution ? Qui sont les parties prenantes internes et externes à l'institution et leurs attentes sont-elles satisfaites ? Comment le processus s'articule-t-il avec d'autres processus ?
- faire connaître le processus aux parties prenantes internes et externes ;
- contrôler et mesurer le processus : dans quelle mesure le processus est-il efficient et efficace ?
- soumettre le processus à une analyse comparative : quelles sont les performances obtenues par d'autres institutions et quels enseignements est-il possible d'en tirer ?
- mettre le processus en perspective : quelle est la finalité à long terme définie pour ce processus et que faire pour y parvenir ?
- faire un bilan du processus : qu'est-il possible d'améliorer, exactement ? Quels sont les points faibles et comment peuvent-ils être ciblés ?

En suivant ces différentes étapes, le propriétaire ou pilote du processus se donne les moyens d'améliorer en permanence ce dernier.

## Plan d'action

Document priorisant les actions à entreprendre, la répartition des responsabilités, les objectifs fixés dans le cadre de la réalisation du projet (par exemple, les buts à atteindre/les échéances à respecter) et les moyens nécessaires (heures, ressources financières, par exemple).

### **Politique publique**

Ligne d'action délibérément suivie par les institutions et responsables gouvernementaux pour résoudre un problème ou une question d'intérêt public. Cela recouvre aussi bien l'action du gouvernement que l'absence d'action de sa part, la prise de décisions ou l'absence de décision et cela implique que des choix soient opérés entre différentes solutions concurrentes.

### **Preuve tangible**

Informations étayant une affirmation ou un fait. La preuve est considérée comme essentielle pour parvenir à une conclusion ou un à jugement de nature définitive.

### **Procédure**

Description détaillée et bien définie des modalités d'exécution des tâches.

### **Processus**

Ensemble d'activités corrélées ou interactives transformant des moyens en produits ou services. Les processus peuvent être très divers, allant d'activités relativement abstraites telles que le soutien au développement d'orientations ou stratégies ou la régulation des activités économiques, jusqu'à des activités très concrètes, comme la prestation de services. On peut distinguer quatre types de processus :

- les processus métiers, qui sont essentiels à la fourniture de produits et la prestation de services ;
- les processus de support, qui fournissent les ressources nécessaires ;
- les processus de gestion, qui donnent une orientation à l'institution et contrôlent les résultats et les performances.
- Les processus clés sont des processus des catégories ci-dessus qui sont d'une importance fondamentale pour l'établissement.

### **Processus d'amélioration continue**

Amélioration continue des processus de travail en termes de qualité, d'économie ou de durée de cycle. L'implication de toutes les parties prenantes d'une institution constitue en principe une condition préalable.

### **Processus de Bologne**

Processus européen de réformes visant à créer un Espace européen de l'enseignement supérieur d'ici 2010. Ce processus est conduit par les 46 pays qui y participent, en coopération avec un certain nombre d'organisations internationales, dont le Conseil de l'Europe. Le Processus de Bologne tente de jeter des ponts pour faciliter la mobilité des personnes qui souhaitent passer d'un système éducatif à un autre ou d'un pays à un autre. Par conséquent, les systèmes de qualifications, par exemple, présentent de plus en plus de similitudes structurelles.

### **Produit ou service**

Résultat de l'activité principale d'une école : définition d'un « programme d'étude ». Ensuite, le consommateur (élève, étudiant, participant) « consomme » ce produit via le processus d'enseignement.

### **Qualité**

Dans le secteur public, fournir de la qualité signifie optimiser la valeur des produits et des services pour toutes les parties prenantes dans un cadre politique et financier donné. Le management par la qualité totale s'intéresse plus particulièrement aux procédures et aux processus considérés comme essentiels à l'amélioration de la qualité.

### **- Contrôle qualité**

Contrôle systématique de l'aptitude de l'institution à démontrer son professionnalisme par la qualité des services qu'elle propose et fournit. Ce contrôle est systématique dans la mesure où les résultats sont obtenus à l'issue d'un effort planifié, délibéré. Certaines institutions choisissent un système de contrôle qualité fondé sur un manuel de qualité ou des manuels de processus. Les systèmes de contrôle qualité comportent généralement un certain nombre de lignes directrices relatives à la mise en œuvre des contrôles qualité dans la pratique, à la mesure et à l'amélioration de la qualité.

### **- Management par la qualité**

Méthode garantissant que toutes les activités déployées pour concevoir, développer et mettre en œuvre un produit ou un service sont efficaces et efficaces concernant le système et sa performance.

### **- Système de management par la qualité**

Système décrivant les politiques et procédures nécessaires pour améliorer, contrôler et intégrer les processus qui aboutiront au final à une amélioration de la performance.

### **Rapport coût/efficacité**

Rapport entre les effets recherchés implicitement par les objectifs de l'institution et les coûts – dont le coût social total, le cas échéant – de leur réalisation. Voir également « Efficacité ».

### **Rapport de consensus ou rapport d'auto-évaluation**

Rapport décrivant les résultats de l'auto-évaluation. Ce rapport doit rendre compte des points forts de l'institution et des points à améliorer. Il peut aussi contenir des propositions d'amélioration pour certains projets stratégiques.

### **Reconfiguration des processus métier (Business process Re-engineering – BPR)**

Il est toujours possible, moyennant des adaptations mineures (approche Kaizen), d'améliorer un processus existant. Dans certains cas, cependant, cela ne suffit plus pour atteindre les objectifs visés et il peut alors s'avérer nécessaire de repenser entièrement le processus. C'est ce que l'on appelle la reconfiguration des processus métier. Le principe est de repenser entièrement le processus et de créer ainsi les conditions favorables à la réalisation d'un grand pas en avant ou d'une avancée importante. Une fois le processus reconfiguré mis en œuvre, rien n'empêche de chercher des moyens, par des améliorations progressives, de l'optimiser encore davantage.

### **Reconnaissance des qualifications**

Processus visant à assimiler l'intégralité ou une partie des études réalisées à l'étranger à des études (totales ou partielles) réalisées dans des établissements d'enseignement nationaux.

### **Référence ou Benchmark**

Résultat d'un excellent niveau (parfois qualifié de « meilleur de la classe », voir « Analyse comparative »), étalon de mesure pour opérer des comparaisons ou niveau de performance reconnu comme norme d'excellence pour un processus spécifique.

### **Relation fournisseur-client**

Chaque élément d'une structure d'enseignement ou de formation fournit un service qui est utilisé par d'autres. Par exemple :

- L'enseignement élémentaire apporte des apprenants à l'enseignement secondaire. De même du secondaire vers l'enseignement supérieur. Autrement dit, chaque année fournit des apprenants à l'année suivante.



- Chaque enseignant/formateur apporte l'apprentissage utilisé par les apprenants. Cet apprentissage est utilisé par les collègues d'autres disciplines (ex : mathématique => sciences => techniques => français et réciproquement).
- L'école fournit des citoyens instruits à la société.
- La formation qualifiante fournit du personnel qualifié à l'économie.
- L'entreprise fournit des lieux de stage.
- Etc.

### **Remue-méninges ou Brainstorming**

Outil de travail en groupe permettant d'exprimer librement des idées au cours d'une réunion de courte durée. La règle fondamentale est, dans la mesure du possible, l'absence de toute critique pendant la phase d'expression des idées.

### **Réseau**

Organisation informelle reliant des individus ou des organisations qui n'ont pas de ligne de commandement formelle. Les membres d'un réseau partagent souvent des valeurs et des intérêts.

### **Responsabilité sociale ou sociétale de l'organisation**

Correspond à l'engagement pris par des organisations du secteur public ou privé de contribuer au développement durable en s'employant, aux côtés des agents, de leurs familles, des collectivités locales et de la société au sens large à améliorer la qualité de vie. Le but est que cela profite à l'organisation et à la société dans son ensemble.

### **Ressources ou moyens ou input**

Connaissances, travail, capital, locaux ou technologies qu'une institution utilise pour accomplir ses tâches.

### **Résultats ou outcomes**

Effet global des produits et services sur les parties prenantes externes ou sur la société en général et sur les apprenants (insertion ou réinsertion professionnelle, développement individuel,...).

- **Résultats** : résultats anticipés ou obtenus du programmes ou réalisation des objectifs de l'établissement comme le montre un large éventail d'indicateurs (ex : connaissances des étudiants, capacités cognitives et attitudes). Les résultats sont les effets directs du programme d'enseignement prévu en termes de nombre d'étudiants/apprenants dans tous les domaines (définition de l'UNESCO).

- **Résultats de l'apprentissage** : énoncé de ce qu'un apprenant est censé savoir et comprendre et/ou des capacités dont il doit faire preuve à l'issue d'un processus d'apprentissage, ainsi que les compétences intellectuelles et pratiques spécifiques qu'il a acquises et dont il fait preuve après avoir suivi avec succès une unité, un cours ou un programme (définition de l'UNESCO).

### **Résultats de performance-clés**

Mesurent la capacité de l'institution réaliser sa stratégie et sa planification basée sur les besoins et attentes des différentes parties prenantes (résultats externes) et l'efficacité de son management et de ses actions d'amélioration (résultats internes).

### **SEQuALS (Supporting the Evaluation of Quality and the Learning of Schools)**

Système d'évaluation de la qualité dans l'enseignement secondaire, reposant sur une synergie entre l'auto-évaluation et l'évaluation externe (voir [www.sequals.org](http://www.sequals.org) et [www.syneva.net](http://www.syneva.net)).

**Stratégie**

Plan à long terme des actions prioritaires à mener pour atteindre un objectif global ou pour accomplir une mission.

**Structure institutionnelle**

Manière dont une institution est structurée (répartition des fonctions ou des domaines de travail, canaux de communication formels entre la direction et les agents, etc.) et dont les tâches et les responsabilités sont réparties à l'intérieur de l'institution.

**Suivi**

Étape venant après un processus d'auto-évaluation et l'apport de changements à une institution. Un suivi vise à mesurer le degré de réalisation des objectifs fixés. Selon ses résultats, l'analyse peut déboucher sur le lancement de nouvelles initiatives et l'adaptation de la stratégie et du plan d'action en fonction des nouvelles circonstances.

**Tableau de bord prospectif ou Balanced Scorecard (BSC)**

Le tableau de bord prospectif (TBP) est un ensemble de mesures quantifiables qui permet d'évaluer la capacité de l'institution à réaliser sa mission et ses objectifs stratégiques. Ces mesures sont structurées autour de 4 axes : l'innovation et l'apprentissage (le personnel), les processus internes, les clients et l'aspect financier. Des liens de cause à effet relient les indicateurs de chaque axe entre eux. Ces liens reposent sur des hypothèses qui doivent être continuellement vérifiées.

Le tableau de bord prospectif est de plus en plus utilisé dans le secteur public en Europe. Il convient de noter que le tableau de bord stratégique peut être utilisé dans le cadre d'une auto-évaluation CAF.

**Terme**

Période pendant laquelle des résultats doivent être obtenus

- *court terme* :

fait habituellement référence à des périodes de moins d'un an.

- *moyen terme* :

fait habituellement référence à des périodes comprises entre un et cinq ans

- *long terme* :

fait habituellement référence à des périodes de plus de cinq ans.

**Top-down : voir « Descendant »****Transparence**

Implique l'ouverture, la communication et l'obligation de rendre compte. C'est une extension métaphorique du sens utilisé en science physique : un objet « transparent » est un objet à travers lequel on peut voir. Les réunions ouvertes, la publication des états financiers, une législation sur la liberté d'information, l'examen budgétaire, la réalisation d'audits sont des exemples de procédures transparentes.

**Tutorat**

Méthodologie selon laquelle un apprenant (ou un petit groupe d'apprenants) reçoit un enseignement individuel et personnalisé.

**Valeur**

Se réfère aux valeurs monétaires, sociales, culturelles et morales. Les valeurs morales sont considérées comme plus ou moins universelles, alors que les valeurs culturelles varient selon les institutions et selon les pays. Les valeurs culturelles d'une institution devraient être transmises et pratiquées et aussi être reliées à la mission de l'institution. Les valeurs des organisations du secteur non marchand peuvent être assez différentes de celles des entreprises du secteur privé

**Vision**

Rêve ou aspiration relativement réalisable de ce qu'une institution souhaite faire et la direction dans laquelle est souhaité s'orienter. Le contexte de ce rêve et de cette aspiration est déterminé par la mission de l'institution.

## **Annexe I – Informations utiles concernant l’application de la gestion de la qualité totale et le CAF<sup>4</sup>**

### **1. Gestion de la qualité d’une organisation**

#### **De la qualité des produits et des services à la qualité de l’organisation**

Au fil des années, les organisations (initialement des entreprises du secteur privé en concurrence sur le marché, puis des organisations du secteur public) ont réalisé que la qualité de leurs résultats dépendaient de la qualité de l’organisation et se sont donc penchées davantage sur cet aspect, en appliquant les principes de qualité des produits et services aux structures de l’organisation. Tandis que la qualité des produits et des services est leur capacité à pouvoir être utilisés, la qualité d’une organisation est globalement la capacité de celle-ci à réaliser des objectifs.

Dans un environnement en perpétuel changement, cette définition implique de pouvoir à la fois identifier les cibles des objectifs de l’organisation et atteindre ces cibles avec un minimum de variance et en utilisant le minimum de ressources.

Le concept de qualité a peu à peu évolué. On est passé du « contrôle de la qualité » (visant à éviter la non-conformité ou les irrégularités d’exécution) à la « garantie de la qualité » (action préventive sur le système et sur les processus visant à s’assurer que le développement, l’exécution ou la livraison du produit ou service répond aux attentes des utilisateurs) et à l’« amélioration continue » (qui répond au besoin général de s’adapter au changement en améliorant ses performances et intègre la méthode utilisée par les organisations pour obtenir les meilleurs résultats).

Cette évolution a franchi une étape clé en 1987 avec la mise en place de deux modèles de qualité qui auront une influence décisive par la suite : le modèle américain Malcolm Baldrige et les normes internationales de la série ISO 9000 sur les systèmes de gestion de la qualité.

Le modèle Malcolm Baldrige a été développé dans un environnement économique fortement concurrentiel (automobile, électronique), où la satisfaction des clients est le but ultime. Les normes ISO 9000 ont été élaborées dans le cadre de relations entreprises-entreprises (B2B) et entreprises-administrations (B2A). Leur objectif principal est de garantir que le produit ou service fourni aux clients est conforme aux spécifications convenues. La certification du système de qualité, introduite par les normes ISO 9000, tend à fournir aux entreprises et aux administrations clientes une garantie a priori que l’organisation choisie comme fournisseur ou partenaire possède un système présentant les caractéristiques nécessaires pour générer une qualité satisfaisante.

Alors que le monde industrialisé se mobilisait sur le thème de la qualité en réponse à l’offensive japonaise, deux approches de qualité sont arrivées en même temps sur le marché, ce qui nous amène à la situation d’aujourd’hui, notamment à une extension progressive des concepts et méthodes de qualité (gestion de la qualité) pour les services et pour l’administration publique.

#### **Modèles de gestion de la qualité**

Les « modèles » sont des outils qui permettent de gérer une organisation et d’améliorer sa capacité à réaliser ses objectifs. Les modèles sont des représentations simplifiées de réalités complexes, que l’on peut ainsi comprendre et gérer plus facilement. Les modèles de gestion sont nombreux et destinés à différentes

---

<sup>4</sup> Document fourni par l’Italie, auteurs : Tito Conti et Sabina Bellotti, pour expliquer plus précisément le processus CAF dans son ensemble, en particulier aux personnes qui n’utilisent pas ce modèle.

utilisations. Dans l'administration publique par exemple, il existe des modèles pour la gestion de l'innovation, la gestion économique et financière, la gestion des projets et des processus, l'évaluation des projets (*ex ante – in itinere – ex post*), l'évaluation des cadres, la gestion des processus de formation, l'évaluation de l'apprentissage, etc. Dans chaque cas, le modèle représente la dynamique spécifique, en soulignant les facteurs qui revêtent une importance capitale pour réaliser les objectifs de l'administration, et en laissant de côté d'autres facteurs de moindre importance.

Les modèles (représentations de la dynamique organisationnelle) sont utiles également pour la gestion de la qualité. Des modèles de qualité représentent de manière simple des dynamiques telles que la relation entre les variables organisationnelles critiques (appelées fréquemment « Facteurs ») et les cibles/résultats de performances visés par l'organisation. Aujourd'hui, les deux principaux types de modèles sont les suivants : modèles basés sur des normes (la norme ISO 9001 est un exemple type) et modèles d'amélioration continue (ex : modèle de gestion de la qualité totale ou modèle d'excellence).

Si l'objectif est de normaliser les méthodes de gestion ainsi que les critères d'évaluation, les mesures et la langue utilisée au sein des organisations (ou parmi les fonctions d'une organisation), le modèle devient un modèle de normes. Les normes relatives aux systèmes de gestion peuvent s'appliquer à une organisation (normes internes), à une industrie, aux niveaux national et international. La norme ISO 9001, par exemple, est une norme internationale, destinée à démontrer, par la certification, la capacité d'organisations à générer de la qualité et donc destinée à harmoniser les relations de fournisseurs entre entreprises et entre des entreprises et des services publics.

Si l'organisation était un système mécanique, il lui suffirait d'appliquer les règles et procédures qui conviennent pour obtenir les niveaux de qualité souhaités. Or, une organisation est un système socio-technique, dont les principales composantes sont des personnes. Des règles et des procédures sont certes nécessaires, mais ne suffisent pas à garantir la qualité des résultats et encore moins l'amélioration continue. La qualité basée sur des normes est un fondement solide pour l'organisation : elle lui permet de « garder sa maison en ordre », d'établir un ensemble de règles, de procédures et de processus visant à garantir la rigueur, la discipline et des résultats fidèles. Les évolutions à venir peuvent s'appuyer sur ces fondements.

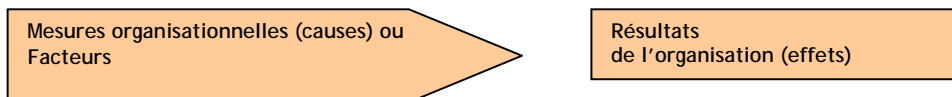
Si le but est de conserver et d'améliorer progressivement la capacité à réaliser les objectifs, à un niveau supérieur à la moyenne, il convient d'utiliser la gestion de la qualité totale ou le modèle d'excellence. Tandis que la qualité basée sur des normes peut être déléguée à des experts compétents, la gestion de la qualité totale exige la participation directe de la direction générale, qui doit recenser les équilibres à établir pour l'organisation (le terme « direction générale » désigne, dans l'idéal, une équipe dirigeante et non pas un directeur isolé).

Il est important de souligner que les modèles de gestion de la qualité totale (par exemple : le modèle EFQM ou le modèle CAF) devraient être considérés comme des outils de gestion globale d'une organisation tout entière, du point de vue de la qualité. Ces modèles pourront impliquer, si nécessaire, l'utilisation des normes ISO 9000, avec ou sans certification officielle, afin de garantir que l'organisation dans son ensemble ou, le plus souvent, une partie de l'organisation réalise certains résultats avec un haut niveau de fiabilité (par exemple : lorsque la vie, la santé ou la sécurité de personnes sont en jeu, ou lorsque le respect absolu des délais ou la sécurité de biens importants sont des aspects essentiels).

Il existe un certain nombre de modèles de gestion de la qualité totale (Deming au Japon, Malcolm Baldrige aux États-Unis, EFQM et CAF en Europe). En fonction de l'objectif dans lequel ils ont été créés – généralement pour stimuler la compétitivité de leurs systèmes sociaux-économiques respectifs -, ces

modèles ont été développés et diffusés initialement comme modèles pour des prix récompensant la qualité, et sont devenus par la suite des modèles d'amélioration par l'auto-évaluation. Mais même cette approche n'est pas complète parce que les modèles sont en réalité des outils de gestion, utilisables à chaque étape des activités de l'organisation.

Les modèles de gestion de la qualité totale sont utiles dans la mesure où ils servent de « boussole » à la direction pour définir un itinéraire menant à l'excellence. Les modèles d'aujourd'hui, grâce à leur représentation graphique, permettent de mieux comprendre les mécanismes d'une organisation ainsi que les relations de cause à effet entre les facteurs/actions et les résultats de l'organisation..



Les modèles de gestion de la qualité totale (ou les modèles basés sur ces derniers) sont courants dans le secteur public ; ils visent à rendre les systèmes publics plus efficaces (améliorer la qualité de vie des personnes et rationaliser les relations entre les organisations – à but lucratif et à but non lucratif – créées par des personnes) et plus rentable (rentabiliser les coûts du système). Le CAF est un modèle destiné au secteur public. Basé sur le modèle EFQM, destiné à l'origine aux entreprises, le CAF a été développé au niveau européen pour être utilisé par n'importe quel organisme public.

### Une méthode visant à optimiser la gestion

Pour présenter un avantage sur le plan stratégique et organisationnel, les modèles doivent être mis en place dans le cadre d'un cycle PDCA (Planifier, Développer, Contrôler, Adapter). Le modèle sert de boussole, c'est un outil qui indique dans quelle direction l'organisation doit chercher, intervenir et mesurer. Pour bien comprendre comment le faire, l'organisation a besoin d'outils culturels appropriés en termes de planification, de développement, de contrôle et d'adaptation : autrement dit, du savoir-faire et des compétences techniques et organisationnels spécifiques à la gestion de la qualité totale. Si le modèle permet à l'organisation de définir un itinéraire à suivre, le cycle PDCA apporte la méthodologie de travail qui l'aide à atteindre ses objectifs. Le cycle PDCA est tout simplement un moyen de rationaliser la gestion de l'organisation en définissant une séquence optimale d'activités :

1. définition précise des objectifs visés par l'organisation, en commençant par les besoins des utilisateurs ; cette phase est désignée par la lettre P (Planifier) ;
2. exécution des activités planifiées selon des processus formulés et gérés correctement, suivis à l'aide d'indicateurs spécifiques ; cette phase est désignée par la lettre D (Développer) ;
3. vérification du résultat des phases de planification et de développement, par rapport aux paramètres définis par l'organisation (cibles, références, tendances) ; cette phase est désignée par la lettre C (Contrôler) ;
4. application de mesures de suivi : corrections, améliorations, stabilisation à de nouveaux niveaux de performances ; cette phase est désignée par la lettre A (Adapter).

Cette méthode est rare surtout dans les organismes publics. Normalement, seule une phase P et une phase D sont envisagées, soit une séquence incomplète qui ne peut pas garantir une qualité durable des résultats. Si

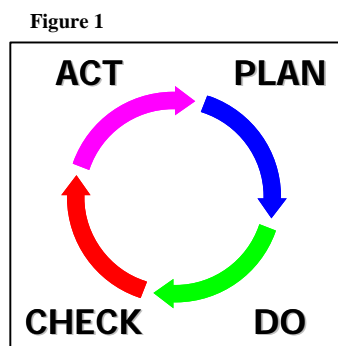
l'organisation souhaite se développer, tirer parti de son expérience, s'améliorer, elle doit ajouter les phases C et A.

L'organisation ne peut s'améliorer et apprendre que si, après les phases de planification et de développement, elle analyse l'origine de l'écart entre les résultats réels et les résultats attendus et si elle identifie des points faibles.

Le cycle PDCA est décrit comme une méthodologie heuristique car il repose sur un principe pragmatique, à savoir que l'on ne progresse pas d'un coup, mais en passant par toute une série d'hypothèses. Ceci est particulièrement important dans une culture qui tend à réagir à l'échec d'un plan en annulant tout et redémarrant à zéro, sans analyser suffisamment les causes de cet échec et sans intégrer le fait que les mêmes erreurs peuvent se reproduire. En passant par des phases de planification, de développement et de correction, on tire des enseignements de ses erreurs et on peut progressivement trouver des solutions. Pour un organisme d'enseignement, la première étape consiste donc à établir une culture PDCA, afin de tirer des leçons de ses erreurs (qu'il n'est jamais possible d'éliminer complètement même avec un système de prévention très efficace).

Le cycle PDCA peut s'appliquer à un projet, à un processus ou à une expérience spécifique, mais il est pleinement efficace lorsqu'il est appliqué à l'ensemble de l'organisation et à toutes les opérations de l'année. Généralement, il n'est pas nécessaire qu'une nouvelle entité ait été formée ; il suffit que les plans et opérations de l'organisation soient déjà en place. Dans ce cas, il est préférable de commencer par la phase C (Contrôle), avec une auto-évaluation qui analyse les conditions de l'organisation au moment donné. La séquence se présentera alors dans l'ordre suivant : CAPD.

La figure ci-après représente le cycle PDCA : adapter, planifier, développer, contrôler



Le modèle CAF est décrit généralement comme un modèle d'auto-évaluation (phase Contrôler), ceci parce que l'auto-évaluation et l'amélioration sont des activités relativement nouvelles, qui se sont imposées depuis quelques dizaines d'années. En pratique, l'organisation qui adopte véritablement la philosophie du CAF se rend compte rapidement que le modèle peut être utilisé dans chacune des phases du cycle PDCA, c'est-à-dire sur l'ensemble de ses opérations annuelles.

## **Pourquoi l'auto-évaluation et l'amélioration continue sont-elles importantes ?**

Selon la définition du modèle EFQM, l'auto-évaluation est une analyse exhaustive, systématique et régulière des opérations et des résultats d'une organisation, réalisée par l'organisation en référence à un modèle de gestion de la qualité totale.

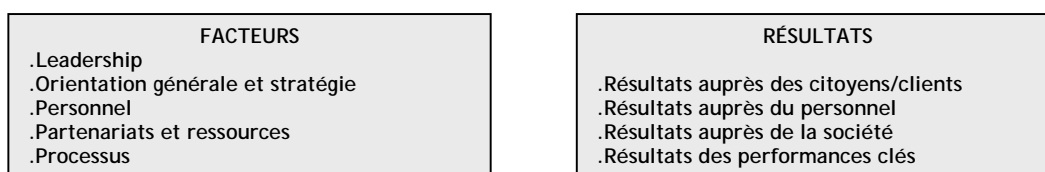
Les organisations réalisent des auto-évaluations pour recenser leurs forces et leurs faiblesses (domaines d'amélioration potentiels). Comme la phase Contrôler du cycle PDCA, l'auto-évaluation est complète si elle est suivie des améliorations prévues et fait l'objet d'un suivi au fil du temps. Mais ce n'est pas la seule raison pour laquelle l'auto-évaluation et l'amélioration sont utiles. D'autres aspects ont aussi, dans certains cas, une incidence majeure sur la culture de l'organisation :

- l'auto-évaluation favorise le consensus, la communication, la participation et la délégation de responsabilités, et elle motive le personnel ;
- l'auto-évaluation est une photographie de l'état réel de l'organisation à un moment donné, qui repose non seulement sur des données objectives mais également sur les avis exprimés par son personnel, montrant ainsi des aspects et des éléments que la direction ne peut pas toujours percevoir ;
- l'auto-évaluation se concentre sur le client/utilisateur/citoyen et en fait le moteur clé des changements à venir et des améliorations dans les services ;
- l'auto-évaluation permet à l'organisation de renforcer et d'améliorer ses compétences et son savoir-faire existants, grâce à la communication et à la formation ;
- l'auto-évaluation est particulièrement importante pour l'administration publique, car elle n'a jamais de retour (feed-back) du marché visé, comme le verdict que constitue la décision d'achat par un client.



## 2. Les principes de base des modèles de gestion de la qualité totale : facteurs

L'auto-évaluation réalisée à l'aide de modèles de gestion de la qualité totale a pour objectif de recenser les domaines d'amélioration possible via une analyse systématique. Ces modèles divisent l'analyse en une série de critères correspondant aux éléments à analyser, lesquels se subdivisent à leur tour en sous-critères et exemples. Dans la section précédente, nous avons présenté le concept de facteur et de résultat avec une figure illustrant la relation de cause à effet entre les facteurs et les résultats. La figure ci-après indiquent les critères correspondant aux facteurs et aux résultats (attendus ou obtenus), adoptés par les modèles basés sur la gestion de la qualité totale tels que le CAF.



Pendant la phase Planifier, la partie droite du modèle est considérée généralement comme l'endroit où sont définis les résultats attendus (cibles). Pendant la phase Développer, il s'agit principalement de l'endroit où apparaissent les résultats obtenus progressivement par rapport aux cibles. Pendant la phase Contrôler, c'est l'endroit où figurent les résultats obtenus et le point de départ d'une analyse des écarts entre cibles et résultats. Les résultats indiqués sont la face visible de l'iceberg. La nature des résultats et les explications les concernant ne se trouvent que dans la partie immergée de l'iceberg : partie gauche du modèle, c'est-à-dire les facteurs. C'est là que l'on trouve les éléments indispensables à une amélioration des résultats figurant dans la partie droite.

Vu que le processus d'auto-diagnostic doit identifier les causes des dysfonctionnements, l'évaluation devrait logiquement commencer par un examen des résultats : mesure du résultat des opérations afin de retracer l'origine de toute faiblesse, parmi les facteurs. Or la séquence proposée par les modèles de gestion de la qualité totale, pour les organisations souhaitant mener une auto-évaluation, consiste à évaluer tout d'abord la capacité à réaliser les objectifs (adéquation des facteurs) puis l'efficacité (qui se dégage des résultats de performance).

Avec l'expérience, au fur et à mesure de la croissance de l'organisation, celle-ci trouvera que l'approche de diagnostic – des résultats vers les facteurs – est la meilleure solution pour l'auto-évaluation. Mais dans un premier temps surtout, si l'équipe chargée de l'auto-évaluation n'a pas d'expérience en la matière, il serait préférable d'adopter une démarche cause-effet, dans la mesure où : 1) l'auto-évaluation des facteurs est examinée à l'appui des résultats ; 2) le diagnostic des points faibles observés montre clairement les liens qui existent entre les effets (résultats) et les causes (gestion des facteurs). Au fil du temps, les compétences de l'organisation en matière de diagnostic devraient se développer et ainsi permettre une compréhension plus approfondie des liens existant entre les résultats et les processus qui génèrent des résultats, et entre les processus et les facteurs sous-jacents.

Avant d'utiliser le modèle CAF, il convient d'examiner si les critères qui se rapportent aux facteurs sont importants pour l'organisation.

## Leadership

Le leadership est considéré généralement comme l'élément moteur de l'amélioration continue et de tous les modèles de gestion de la qualité totale. Sur le plan théorique, ces modèles font la distinction entre le cadre gestionnaire et le dirigeant. Dans ce document, les deux fonctions sont présentées comme des extrêmes, afin de bien distinguer les éléments qui les caractérisent. Par exemple, le cadre gestionnaire est la figure classique du modèle hiérarchique weberien, tombé aujourd'hui en désuétude. Le cadre gestionnaire ou le dirigeant à l'état pur est très rare. On a le plus souvent des profils mixtes mais où les traits du cadre gestionnaire prédominent, surtout dans le service public. On parlera ici de dirigeant quand les caractéristiques du dirigeant seront prédominantes et de cadre gestionnaire quand les caractéristiques du cadre gestionnaire seront prédominantes.

Le **cadre gestionnaire** est maître dans l'art de gérer des organisations complexes. Il est compétent pour planifier, exécuter et contrôler des opérations (prévisibilité, minimisation de la variabilité), contrôler les coûts et mesurer les résultats. Il est favorable à une approche rigoureuse et disciplinée. Il considère le personnel comme une ressource dont le rôle est défini par des tâches spécifiques. Il a une vision « mécanique » des choses où les personnes sont considérées comme les parties d'une machine : même si elles ont d'autres talents évidents par rapport à la machine, les personnes sont handicapées par leur tendance à ne pas se conformer aux règles et à échapper au contrôle. Par conséquent, une organisation est structurée (de préférence sous la forme d'une hiérarchie pyramidale) et fonctionne pour prévenir tout comportement anormal.

Le cadre gestionnaire est qualifié pour gérer l'organisation pendant des périodes de relative stabilité, lorsque les conditions internes et externes sont prévisibles. Ce dernier point suppose à lui seul que le cadre est confronté à des périodes difficiles : changement rapide et incessant des scénarios externes ; la rigueur et la discipline ne sont plus de mise dans les organisations. Lorsque le cadre gestionnaire n'est plus en mesure de gérer parce qu'il ne maîtrise plus les outils traditionnels, il existe un risque élevé de crise et d'abandon de responsabilités.

De manière systématique, le cadre gestionnaire est qualifié pour gérer des systèmes « fermés » ou « semi-fermés », où les contacts avec l'environnement extérieur se limitent au minimum indispensable. Les canaux de communication externe inévitables sont scrupuleusement surveillés afin que rien de plus que l'essentiel ne soit transmis vers l'extérieur (documentation, produits, services, informations) : tout autre élément peut conduire à une contamination culturelle, à des troubles et des imprévisibilités et doit donc être filtré.

Le **dirigeant** se caractérise, pour l'essentiel, par son imagination, sa créativité, l'intérêt réel qu'il porte aux personnes et la confiance qu'il leur témoigne, ceci en termes de potentiel positif (pour les connaissances, les compétences et la créativité dont elles font preuve) plutôt que de potentiel négatif (qui, pour le dirigeant, peut être limité par la motivation et l'implication). Le dirigeant ne se satisfait pas du statu quo, il est toujours à la recherche d'occasions d'amélioration ; il est curieux, attiré par les territoires inexplorés. Le dirigeant est convaincu que les personnes ont un potentiel caché et il se plaît à trouver et cultiver ce potentiel, à mettre les personnes à l'épreuve et à les aider à évoluer et à occuper elles-mêmes des postes d'encadrement. Il est sensible aux résultats et récompense ceux qui les obtiennent, notamment en leur donnant davantage de responsabilités. Il considère qu'une organisation a besoin, par nature, de cohésion, avec des valeurs communes, généralement le respect et la confiance mutuels et le sens de l'appartenance, par exemple à une équipe. Il applique ouvertement des critères d'évaluation de performances, notamment

pour les comportements appréciés et indésirables dans l'organisation. Il ne laisse pas le personnel livré à lui-même ; dans les situations risquées il le soutient et favorise son évolution.

Le dirigeant sait que les meilleurs résultats s'obtiennent par une synergie, c'est-à-dire par une amélioration des performances grâce à une véritable intégration. Pour lui, les relations interpersonnelles formelles et informelles sont donc très importantes. Il est particulièrement qualifié pour diriger l'organisation lorsque le scénario et l'avenir et par conséquent les objectifs sont incertains. Il sait comment accroître les capacités et l'énergie nécessaire, en recherchant notamment des occasions d'établir des synergies et des alliances en dehors de l'organisation.

D'un point de vue systématique, le dirigeant a les qualités requises pour faire fonctionner des systèmes ouverts car il comprend que face à la pénurie de ressources, les synergies externes sont l'occasion d'améliorer sa capacité à générer de la valeur. Par conséquent, il n'évite pas le domaine extérieur et ne voit pas le contact avec l'extérieur comme une source de dangereuse contamination. Au contraire, pour lui, l'environnement extérieur est source de partenariats et d'opportunités pour un enrichissement mutuel, incitant à s'améliorer et à innover.

Comme indiqué précédemment, les profils de cadre gestionnaire et de dirigeant ne s'excluent pas mutuellement. Ils sont plus ou moins présents tous les deux dans la pratique. Le « dosage » dépend du type d'organisation et de la situation géo-économico-historico-politique dans laquelle l'organisation évolue. Aujourd'hui, face à des scénarios en perpétuel changement, les qualités de leadership sont davantage demandées qu'avant. D'un autre côté, la concurrence entre les systèmes économiques nécessite de faire très attention à utiliser efficacement les ressources, autrement dit la rigueur. On a donc besoin d'une association des deux profils, moins à l'échelle de l'individu que dans le système global de gouvernance. En d'autres termes, les organisations qui ont comme priorités le dynamisme et l'innovation devraient être dirigées par un dirigeant.

Comme tous les modèles d'excellence favorisant une vision dynamique de la qualité, le CAF souligne l'importance du rôle de dirigeant : premièrement parce que, comme indiqué précédemment, ce rôle a une importance particulière de nos jours, deuxièmement parce que nous sortons d'une longue période dominée par la figure classique du cadre gestionnaire, proposée par le modèle fonctionnel hiérarchique. C'est pour cette raison que les ouvrages sur le CAF utilisent fréquemment le terme « dirigeant » comme synonyme de « directeur » ou « chef ». Il conviendrait d'interpréter de manière générale le « dirigeant » comme un profil parfaitement mixte, combinant les talents du dirigeant et ceux du cadre gestionnaire.

Le CAF souligne également combien il est important, pour la gestion d'une organisation, de respecter un ensemble de valeurs considérées comme devant être communes à l'ensemble du secteur public de l'Union européenne : légalité, transparence, équité, respect de la diversité et rejet des conflits d'intérêt. Par exemple, le respect de la diversité ne signifie pas seulement tolérance mais une application active des politiques d'égalité entre hommes et femmes pour un certain nombre d'avantages (accès aux services et utilisation des services, et à l'égard des parties prenantes dans la chaîne de production de services, notamment les ressources humaines propres à l'organisation) et pour les catégories sociales désavantagées, le respect des différences religieuses et ethniques, l'orientation sexuelle, etc.

La question des conflits d'intérêt confirme le principe selon lequel les parties prenantes doivent placer le respect des lois et l'intérêt commun, en particulier la responsabilité des résultats d'actions publiques, avant leurs propres intérêts privés et ceux des autres. En d'autres termes, ils doivent conserver une certaine indépendance afin d'éviter de prendre des décisions dans des situations de conflits d'intérêt manifestes ou

réels. Les dirigeants ont la responsabilité de diffuser des codes de conduite au sein de leurs organisations (ex : code de conduite des fonctionnaires). Ils doivent même rédiger des documents spécifiques, adaptant les codes de conduite et de valeur aux caractéristiques de l'organisation.

Les dirigeants font en sorte d'adapter leurs organisations aux besoins et aux exigences en perpétuel changement de la société, de renforcer le rôle de leurs organisations et de les rendre plus performantes et efficaces.

Les dirigeants favorisent également les initiatives et créent des conditions qui encouragent l'innovation (mise en place de méthodes qui n'ont jamais été testées) et la modernisation (transfert de bonnes pratiques développées par d'autres, conformément aux programmes nationaux et européens). Cet aspect est particulièrement important lorsque les ressources disponibles diminuent ou fluctuent. C'est précisément le type de situation où la capacité de leadership peut surmonter le manque fréquent de motivation (« nous ne pouvons rien faire car nous n'avons pas les ressources ») et amener l'organisation à mettre en place les changements nécessaires pour améliorer les performances et les conditions sur le lieu de travail, même si les ressources sont insuffisantes.

Enfin, les dirigeants s'assurent que l'installation de nouvelles technologies s'accompagne d'une étude de l'organisation et de son activité, afin de transformer ce choix en une opportunité entraînant une amélioration continue des résultats de performances définis dans la mission, la vision d'avenir et le plan stratégique de l'organisation.

## **Orientation générale et stratégie**

Le cycle PDCA, concept fondamental dans le processus d'amélioration continue, s'applique à tous les niveaux, depuis les initiatives, projets et processus individuels de petite échelle jusqu'au niveau global de l'organisation. Dans ce dernier cas de figure, il est courant d'avoir un cycle annuel pour la planification opérationnelle et un cycle pluriannuel pour la planification stratégique. De ce point de vue, l'orientation générale et la stratégie entrent dans la phase P du macrocycle annuel ou à long terme des activités d'une organisation.

Le premier concept clé introduit en matière de planification par la gestion de la qualité totale est que les objectifs, stratégies et plans doivent tirer leurs origines de la vision et de la mission de l'organisation (lesquelles doivent donc être définies préalablement et examinées en permanence afin d'intégrer les changements). Une objection exprimée fréquemment consiste à dire que dans une administration publique, les objectifs sont dirigés vers l'extérieur et que la possibilité de différenciation est minime. Cette objection est inapplicable dans les systèmes de qualité d'aujourd'hui : même si ce qu'il y a à faire (le « quoi ») est entièrement défini, la qualité, qui répond au « comment », laisse une grande marge de manœuvre. Dans la pratique, le « quoi » a trop souvent une liberté de mouvement vers le haut, une fois que l'on a adopté une logique de création de valeur pour les clients et parties prenantes et une utilisation optimale des ressources. Dans l'analyse de l'orientation générale et de la stratégie de l'organisation, il convient également de tenir compte de la volonté d'innovation dans la gestion de l'organisation et la résolution des problèmes de la communauté, qui est la mission des organisations du secteur public.

Le deuxième concept clé introduit en matière de planification par la gestion de la qualité totale et en particulier dans le cycle PDCA, est que la condition préliminaire pour répondre aux attentes des utilisateurs en matière de valeur générée par l'organisation est de connaître la valeur qu'ils attendent. Les données initiales à intégrer pour la planification doivent donc comprendre toutes les informations relatives à la

situation en cours ainsi que des simulations/prévisions concernant les effets des actions prévues. Il est donc fondamental de se concentrer sur les parties prenantes, en premier lieu sur les citoyens, et sur leurs besoins. Pour recueillir des informations complètes sur ces besoins, il convient, dans un premier temps, de dresser un inventaire de toutes les parties prenantes aux activités de l'organisation. Dans la méthode PDCA, il convient de procéder régulièrement à des revues avec les parties prenantes (ou leurs représentants) pour surveiller l'évolution de leurs besoins et leur niveau de satisfaction. La qualité de ces informations et l'analyse systématique du feed-back fourni par les parties prenantes est une condition *sine qua non* pour obtenir des résultats de qualité. Il en va de même pour la capacité de l'organisation à adopter une méthode de travail dynamique, autrement dit à prévoir les problèmes susceptibles de se produire en créant un environnement interne sensible aux changements de la société et aux opportunités offertes par les progrès technologiques et liés au savoir-faire.

Le troisième concept clé pour la planification de la qualité est connu comme la mise en place de l'orientation générale et des objectifs de l'organisation. Ce concept provient des grandes entreprises mais il est encore plus important dans l'administration publique. La mise en place de l'orientation générale est la phase pendant laquelle la stratégie est traduite en macro-objectifs et qui fait appel à la fois aux dirigeants et aux administrateurs de haut niveau de l'organisation. Il doit en résulter des objectifs clairement définis et une faisabilité générale. Les cadres supérieurs sont ensuite responsables de la mise en place des objectifs, autrement dit de la définition et de la validation des objectifs de fonctionnement, par rapport à l'orientation générale. Des méthodologies utilisant des processus interactifs descendants (*top-down*) et ascendants (*bottom-up*) ont été développées afin de vérifier la faisabilité des objectifs, élément crucial quand les objectifs sont particulièrement ambitieux. La définition et la validation des objectifs présentent un avantage supplémentaire, à savoir qu'elles concernent tous les niveaux, ce qui est extrêmement important pour mobiliser et responsabiliser au maximum le personnel pendant la phase d'exécution.

L'orientation générale de l'organisation est formulée et mise en place de manière encore plus efficace si des stratégies sont définies. Il s'agit de scénarios axés sur les opérations de l'organisation pour des résultats à moyen et long terme. Ces scénarios sont développés après une analyse du contexte externe dans lequel l'organisation opère et après une évaluation de ses performances précédentes.

Le fait de formuler des stratégies augmente la capacité à appliquer des services efficaces, si cette action s'accompagne de plans et de programmes détaillant les cibles et les résultats attendus de chaque unité de l'organisation. Du point de vue technique, une cible est définie en tant que telle si elle est accompagnée d'un indicateur qui définit le niveau de changement à accomplir (résultat attendu), la valeur minimale en dessous de laquelle la cible n'est pas valide et la période pendant laquelle le changement doit être réalisé.

L'expérience des modèles de gestion de la qualité totale, y compris le CAF, a montré que souvent, on ne maîtrise pas complètement les nouveaux aspects de la planification. Une fois que l'on a bien compris l'étendue exceptionnelle de l'application possible du cycle PDCA, on intégrera naturellement le concept selon lequel la satisfaction des utilisateurs d'une activité est fonction des connaissances que l'on a de leurs attentes et de ce qui peut être fait pour y répondre.

Quelle que soit l'activité, la première étape consiste à comprendre les attentes des utilisateurs de cette activité et des autres parties qui y participent directement ou indirectement. Il sera alors évident que l'autoréférence est totalement incompatible avec une satisfaction équitable des attentes des utilisateurs. Il sera également évident que les indicateurs et systèmes de suivi des résultats, utilisés pendant la phase ultérieure d'exécution doivent être définis pendant la planification.

## **Personnel**

La gestion de la qualité totale exige de changer de point de vue en ce qui concerne le rôle et l'importance du personnel : ce dernier ne doit plus être considéré comme l'élément d'un système mécanique ou bureaucratique, qui ne fait que fixer des règles et contrôler les résultats, mais plutôt comme la partie vivante, intelligente et créative du système. En tout cas, dans une culture qui tend à manquer de contrôles, l'approche bureaucratique est doublement perdante. Les dirigeants de l'organisation doivent aider le personnel à mettre en pratique ses possibilités souvent latentes, à l'aide d'exemples et de formations, par la responsabilisation et la délégation et une plus vaste implication. Il est aberrant de parler d'amélioration continue et d'excellence sans faire davantage participer le personnel, sans faire appel à son intelligence et à son engagement, en d'autres termes sans avoir recours à la motivation personnelle.

Dans une organisation qui vise l'excellence, les relations et les contacts entre le personnel et les groupes ont une importance fondamentale ; c'est le moyen de créer des synergies et d'augmenter la capacité à créer de la valeur. Il est évident que du fait qu'il s'implique davantage et qu'il soit sollicité en tant que partenaire, le personnel doit être récompensé en conséquence. La qualité demande la reconnaissance du mérite.

## **Partenariats et ressources**

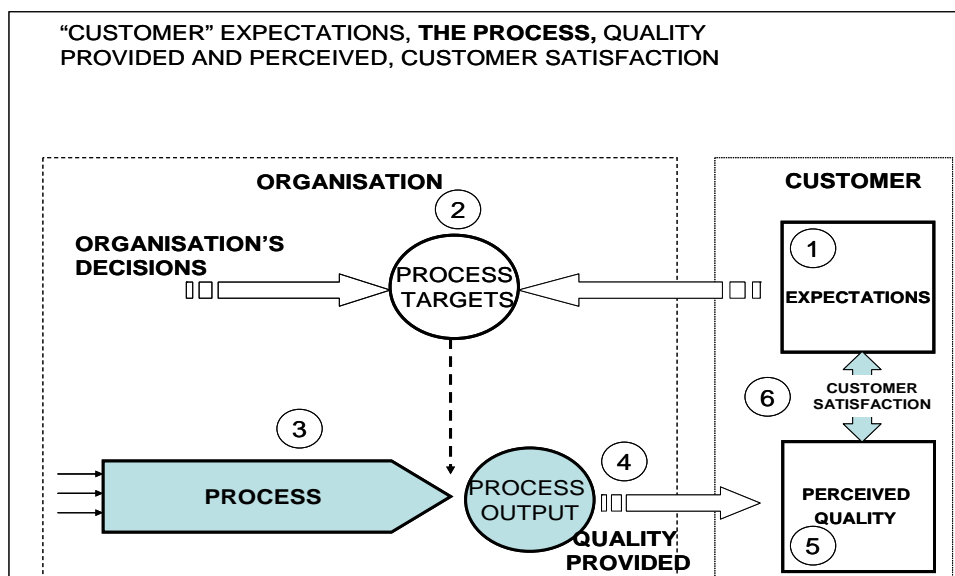
Par définition, les organisations en quête d'excellence mobilisent toutes leurs ressources pour atteindre leur objectif. Elles créent surtout des synergies afin de valoriser ce qu'elles souhaitent créer. Outre les synergies internes liées au personnel, elles recherchent aussi des synergies externes en identifiant, en impliquant et en motivant des partenaires stratégiques pour atteindre leurs objectifs. Ceci élargit l'éventail des parties qui participent à la création de la valeur recherchée par l'organisation et qui attendent à leur tour, bien évidemment, de générer de la valeur pour leurs propres objectifs. C'est sur ce point que se fait clairement la distinction entre d'une part des organisations dynamiques et ouvertes et, d'autre part, des organisations bureaucratiques et fermées. Les partenariats sont complètement facultatifs et il appartient au dirigeant de les trouver et de les développer. Comme nous l'avons constaté pour les relations internes, le dirigeant s'occupe davantage des interactions que des actions.

Comme pour les autres critères du modèle, l'organisation doit se préparer à adopter une nouvelle approche et à dépasser ses positions habituelles. Si elle ne fait que revoir ses partenariats habituels, elle en tirera peu d'avantages. En revanche, si elle regarde autour d'elle dans un esprit d'ouverture et donne libre cours à sa créativité, elle trouvera certainement des relations qu'elle pourra développer en partenariats, lesquels l'aideront à mieux conduire sa mission.

## Processus

La gestion basée sur les processus est un autre pilier majeur de la gestion de la qualité totale. Il est toujours intéressant de faire l'effort, même s'il s'agit d'un effort important, d'accepter et d'intégrer le terme « processus » car c'est un concept clé dans la culture et la qualité d'une organisation. Les processus sont « les cellules qui génèrent de la qualité et les maillons de la chaîne de valeur ». Les définitions les plus générales d'un processus sont les suivantes (cf. *Vocabolario della lingua Italiana*, Treccani 1991) : « ... toute séquence de phénomènes présentant une certaine unité ou réalisée de manière homogène et régulière... » et « ... méthode utilisée pour parvenir à un objectif spécifique ».

**Figure 2 :** Attentes « client », processus, qualité fournie et perçue, satisfaction client



Dans les domaines spécifiques de l'organisation et de la qualité, un processus est défini comme un ensemble organisé d'activités interconnectées visant à atteindre des objectifs précis, devant répondre aux attentes des « clients » du processus. « Organisé » signifie que le processus est conçu pour atteindre un objectif et géré de manière à limiter la variabilité. Dans sa représentation la plus simple, le processus se caractérise par le produit ou service attendu du processus et par les moyens. Les moyens normalement représentés sont ceux sur lesquels le processus agit pour obtenir le produit ou service. La transformation du moyen en produit ou service est généralement répétitive. Le processus a d'autres moyens, mais ceux-ci entrent en ligne de compte uniquement pendant la planification, la replanification, l'amélioration, la vérification, et peuvent être ignorés dans des représentations normales.

La figure ci-dessus montre le processus dans son contexte, ce qui détermine son importance. Un processus a pour but de répondre aux attentes de « clients » spécifiques. Par conséquent, ses objectifs sont fonction des attentes (phase 1), même si le processus ne doit pas nécessairement répondre à ces attentes « en aveugle ». Il appartient à l'organisation de décider du degré de réponse en déterminant des objectifs pour les produits ou services (phase 2) : dans des relations commerciales, la réponse, c'est-à-dire la « proposition de valeur », revêt une importance capitale pour conquérir et retenir des clients ; c'est donc un facteur concurrentiel de premier ordre. L'élément concurrentiel peut être absent dans le secteur public, il est néanmoins important

du point de vue stratégique de répondre aux attentes des citoyens et à celles des partenaires internes et externes.

Une fois que les objectifs en matière de produits ou services ont été définis, le processus doit être tout d'abord planifié, puis géré de manière à atteindre ces objectifs de manière continue (phase 3). L'organisation mesurera la « qualité fournie » (phase 4) tandis que le client évaluera la « qualité reçue » (phase 5) et mettra celle-ci en relation avec ses attentes, pour obtenir un niveau de satisfaction globale (phase 6).

Il convient de souligner que le gestionnaire du processus ne pourra garantir le produit ou service défini que si les performances du processus peuvent être surveillées au moyen d'indicateurs internes du processus et d'indicateurs de moyens qui conviennent.

- Les processus doivent donc être considérés comme le domaine de mesure.
- Quelque chose qui n'est pas mesuré ne peut pas être géré et encore moins amélioré.
- Toute variable, y compris les variables intangibles, peut être mesurée dans la mesure où le concept de mesure est suffisamment étendu.
- S'agissant des variables intangibles, il est fait référence à des « mesures intersubjectives », basées sur une définition verbale précise des grandes qualités de la variable à mesurer, sur une définition rigoureuse des compétences nécessaires pour exprimer une opinion et les critères à adopter, sur la délégation officielle des procédures de mesure à une équipe d'experts qualifiés.

Dans les processus de service, outre les indicateurs utilisés pour surveiller les éléments spécifiques de qualité (par exemple : paramètres d'apprentissage pour un processus d'apprentissage), le temps est un facteur généralement très important (par exemple : temps nécessaire à une procédure judiciaire). Sans indicateurs pour les différentes périodes, sans objectifs a priori, sans surveillance, sans vérification, il n'est absolument pas certain que l'objectif global puisse être atteint.

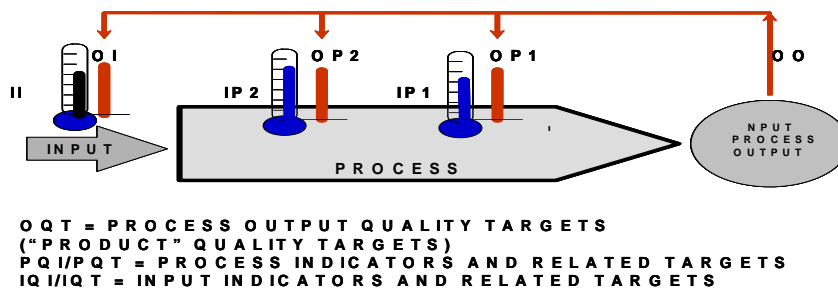


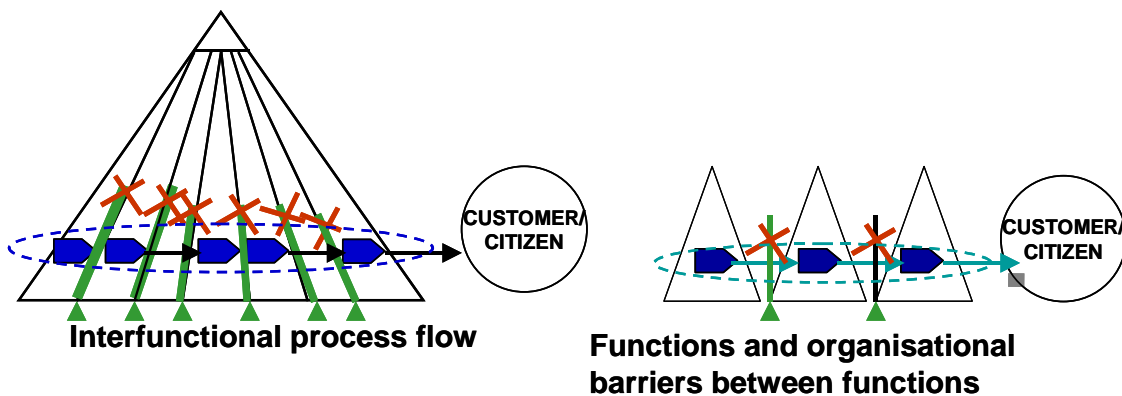
Figure 3

Lorsqu'un processus est bien intégré dans l'organisation, c'est-à-dire lorsque la responsabilité est clairement attribuée à un seul gestionnaire, la gestion du processus n'est qu'un aspect technique : il s'agit de définir des indicateurs et de les utiliser pour vérifier les produits ou services. Dans certains cas cependant, les processus impliquent des aspects complexes, couvrant plusieurs domaines de l'organisation et de multiples responsabilités (lorsqu'il y a plusieurs gestionnaires responsables, en réalité il n'y en a aucun). Les problèmes liés à l'organisation et concernant la gestion de ces processus interfonctionnels peuvent être bien plus importants que les préoccupations techniques. L'intégration dans l'organisation et la responsabilité unitaire de la qualité, des coûts et des délais prennent une importance fondamentale.



Le concept est illustré sur la figure ci-dessous. Les « fonctions » traditionnelles sont représentées comme les divisions verticales de la pyramide de l'organisation, tandis que les « processus » suivent des lignes globalement horizontales. Lorsque le processus est interfonctionnel, des barrières en termes de communication et de coopération apparaîtront inévitablement, dans une plus ou moins large mesure. Plus l'organisation est bureaucratique – dans le sens où elle possède une structure pyramidale fortement hiérarchisée –, plus les barrières organisationnelles seront élevées. Mais ces barrières auront un effet négatif sur la satisfaction des attentes des clients, les durées d'exécution et le coût global. L'intégration organisationnelle a pour but d'éliminer ces barrières.

Figure 4 Flux du processus interfonctionnel & Fonctions et barrières organisationnelles entre les fonctions



Les Figures 3 et 4 montrent un processus interfonctionnel dans un seul service public et un flux de processus couvrant plusieurs services avant arriver au « client ». Dans ce cas également, l'intégration est essentielle pour satisfaire le client et optimiser le temps et les coûts. L'absence d'intégration entre les services est la cause la plus courante d'insatisfaction, par exemple lorsque le « client interne » attend l'accord d'une candidature et que le temps est un élément critique. La bureaucratie parvient même à neutraliser les avantages de l'informatisation et des technologies de télécommunication, lorsque plusieurs services sont impliqués et qu'aucun n'est en mesure de dénouer le nœud gordien bureaucratique. Le problème ne peut être résolu qu'en désignant un seul et unique gestionnaire pour coordonner l'équipe de gestionnaires de chacun des processus (avec un chef d'équipe ou responsable de processus).

Le besoin d'intégration vient du fait que l'on a réalisé que les processus non seulement formaient des « chaînes de valeur » générant la valeur requise par les citoyens/clients et autres partenaires, mais qu'ils étaient également des chaînes de coûts et de temps, qui, en l'absence de pressions incontournables de la concurrence, avaient tendance à augmenter, souvent de manière disproportionnée. L'intégration consiste à créer des conditions optimales pour optimiser la valeur et minimiser les coûts et le temps.

Il convient de faire un point final sur les processus. Le cycle PDCA s'applique aussi au processus car le processus doit être conçu pour répondre aux attentes du « client ». Il doit être géré avec des techniques appropriées, mesuré, évalué, corrigé si nécessaire et amélioré.

### 3. Les principes de base des modèles de gestion de la qualité totale : comment analyser les résultats

Avant l'arrivée de la qualité totale, les modèles de qualité ne comprenaient pas de « Résultats ». Ils s'arrêtaient aux « Facteurs », connus le plus souvent comme le « système qualité », parce que les modèles en question étaient utilisés a priori, avant d'obtenir des résultats, pour évaluer la capacité du système à générer des résultats. Ces modèles étaient donc connus comme étant des systèmes de « garantie de la qualité ». Ils étaient également fondés sur une hypothèse en quelque sorte déterministe selon laquelle la validation de la qualité des moyens assurerait aussi la qualité des résultats. L'évaluation appelée « audit » évaluait la *conformité* au modèle, qui obtenait ainsi le statut de norme et était effectuée par un organisme indépendant. L'évaluation se composait d'un audit bureaucratique (basé sur une liste de points à vérifier) visant à examiner la conformité des normes et procédures internes de l'organisation (décrites dans le « Manuel qualité ») au modèle de référence choisi, et la correspondance entre les conditions réelles et celles décrites dans le manuel.

L'hypothèse selon laquelle un modèle de « bonne pratique » était une garantie suffisante de la qualité s'est avérée erronée dans les années 1970/80, lorsque plusieurs multinationales occidentales ont subi de sérieuses déconvenues sur les marchés, malgré leurs systèmes de qualité perfectionnés, leurs procédures de contrôle rigoureuses et leur documentation détaillée. Elles ont été mises en échec par l'insatisfaction de leurs clients, qui ont alors porté un jugement définitif sur les résultats et non pas sur les méthodes utilisés pour y parvenir. Elles ont été également dépassées par des entreprises qui se sont mises à intégrer les attentes des utilisateurs dans la planification de leurs produits et services et qui ont donc vérifié dans quelle mesure ces attentes étaient satisfaites.

L'aspect révolutionnaire de la gestion de la qualité totale a été l'intégration des *résultats de performances* dans les modèles de qualité. Ces résultats ont été subdivisés en critères spécifiques, décrits précédemment au point 1.2, en commençant par les résultats perçus par les utilisateurs de ces résultats. Avec les « facteurs », qui sont évalués aujourd'hui non seulement en termes de conformité mais également de pérennité, les performances réelles de l'organisation (ce qu'elle réalise dans les faits) sont mesurées : ses « résultats » sont considérés comme le critère déterminant de l'*efficacité* de ses activités.

La logique sur laquelle repose cette approche est représentée par la Figure 2 page 8, qui montre la distinction fondamentale entre la « *qualité fournie* », mesurable par le fournisseur comme produit ou service, et la « *qualité perçue* », mesurable uniquement par les questions posées à l'utilisateur (client pour partenaire). Cette distinction justifie l'importance de la *qualité perçue* dans la définition des critères utilisés par les modèles de gestion de la qualité totale comme principes directeurs pour l'analyse des résultats. La qualité perçue peut s'écarter de la qualité fournie pour de nombreuses raisons, et il appartient au fournisseur d'identifier ces raisons et de prendre des mesures pour faire correspondre ces mesures aux perceptions des utilisateurs.

Les résultats « Critères » couvrent les différentes catégories concernées par les résultats de l'organisation : citoyens/clients, qui sont les bénéficiaires directs de la valeur générée par l'organisation, et les parties prenantes ; le personnel de l'organisation, la société et l'organisation en elle-même dans son offre visant à améliorer l'efficacité et l'efficience.

Avec les résultats perçus par les utilisateurs, appelés « résultats externes » (qualité perçue dans le vrai sens du terme), les critères tiennent compte également des « résultats de performances internes ». Ces derniers sont mesurés avec des indicateurs (dont l'importance est directement proportionnelle à la correspondance avec les perceptions des utilisateurs), conçus pour fournir aux gestionnaires un feed-back en temps réel sur leur efficacité (les indicateurs de perception sont importants, mais par définition ils ne sont pas immédiats).

Dans la mesure des résultats, il convient de distinguer les types de résultats suivants :

- les réalisations : mesurées par le fournisseur à la fin du processus et destinées à être perçues comme telles par les utilisateurs ;
- les produits ou services : perception des utilisateurs concernant les effets visés par le fournisseur ;
- les impacts : effets sur des utilisateurs directs et indirects et allant au-delà des résultats visés.

L'analyse des résultats comprend de manière naturelle une évaluation non seulement des réalisations de l'organisation, mais également de l'utilité et de la pérennité de ces réalisations. De manière spécifique, l'utilité est la capacité à apporter un changement positif en ce qui concerne les problèmes de la communauté (par exemple : une réduction de la pollution) ou les problèmes de certaines catégories d'utilisateurs concernant leurs besoins (par exemple : l'imposition rapide d'une sanction pour un tort subi). La pérennité concerne la capacité à maintenir au fil du temps une mesure et ses caractéristiques (quantité et qualité intrinsèques) sur le plan financier et organisationnel.

Pour résumer, l'idée de base consiste à analyser les résultats par rapport aux changements observés dans la situation des utilisateurs après une mesure, par rapport à la situation précédente.

### **Résultats auprès des citoyens/clients**

Comme les activités de services publics se justifient par le fait qu'elles ont pour objectif de répondre aux besoins et aux demandes de la société, l'avis des utilisateurs est important pour planifier et fournir correctement les services. Ceci devrait être réalisé selon l'approche PDCA, en tenant compte du fait que même si les écarts entre la qualité fournie et la qualité attendue sont inévitables, les faiblesses en termes de planification et/ou de fourniture des services peuvent être comblées par un feed-back fourni en temps utile par les utilisateurs et par des ajustements ou améliorations progressifs. La proximité des citoyens/clients - via des réseaux organisés de feed-back - permet à l'agence d'acquérir les informations nécessaires aux améliorations, non seulement via des enquêtes de satisfaction client officielles, mais de manière permanente. Il convient de souligner qu'une amélioration permanente des services n'est possible que si des réseaux de ce type fournissent des informations rapidement. La qualité des informations est plus importante que la quantité, et la rapidité est un élément de qualité.

Dans l'analyse des résultats des services fournis pour répondre aux besoins et aux questions des citoyens/clients, activité de toute évidence au cœur des performances de toute organisation car elle se rapporte à sa mission institutionnelle, la priorité doit être donnée à ce *réseau* et à l'approche de qualité de l'information, car c'est le seul moyen de déclencher une recherche dynamique de l'excellence. Même si la quantité de données est faible au début (situation relativement normale), l'important est d'identifier les flux d'information qu'il convient d'établir entre le fournisseur et l'utilisateur et inversement, et de s'engager dans cette direction, pas à pas.

Comme les services publics opèrent via différents canaux, dans différents objectifs, il existe des différences correspondantes dans la manière selon laquelle les citoyens et les entreprises acquièrent l'expérience des services publics si, notamment :

- il existe une différence entre la production de services et la production de règles : les services s'adressent à des utilisateurs ou bénéficiaires directs tandis que les règles ne concernent pas des parties ayant des besoins mais des parties (les « utilisateurs » des règles) qui sont incités à changer leurs modes de fonctionnement pour améliorer la condition d'autres catégories (par exemple : les

tribunaux sont les « utilisateurs » des règles qui gouvernent la gestion des procédures juridiques au profit de personnes dont les droits doivent être protégés) ; dans ce cas particulier, les avis des « utilisateurs » des règles sont importants aussi pour s'assurer qu'ils ne sont pas excessivement pénalisés ;

- pour certains services, il est important d'identifier clairement qui peut fournir un avis utile ; de manière générale, il convient de donner la préférence à ceux qui sont en contact direct avec le fournisseur pendant la prestation de service. Dans certains cas, ce n'est pas le bénéficiaire final qui est en contact avec le fournisseur, mais un intermédiaire (avocats, experts, comptables, etc.) ou des agents spécifiques. L'évaluation des avis doit donc être diversifiée.

## **Résultats auprès du personnel**

Les résultats auprès du personnel sont l'aboutissement de mesures liées à la gestion et à l'amélioration des ressources humaines de l'organisation, considérées comme l'un des groupes clés de parties prenantes de l'organisation.

La satisfaction mutuelle dans les relations entre l'organisation et son personnel est un facteur clé de qualité des performances dans tous les domaines. L'évaluation des résultats auprès du personnel devraient donc vérifier quelles sont les relations entre les deux et – ce qui est encore plus important – si et dans quelle mesure les deux parties se fondent pour former un « système » conçu pour satisfaire les besoins des clients, de la société et de l'organisation en elle-même. De toute évidence, les enquêtes sur le personnel ne devraient pas mesurer seulement la satisfaction des besoins du personnel, mais également leur engagement à atteindre les objectifs de l'organisation. Le personnel est le meilleur indicateur de suivi des attentes et des perceptions des utilisateurs de services et le meilleur moyen de les transmettre à l'encadrement en temps réel (dans la mesure où l'encadrement est à l'écoute) et, bien évidemment, de réunir des informations sur l'état des processus internes, où son rôle est parfois celui d'un fournisseur, parfois celui d'un cadre gestionnaire, parfois celui d'un utilisateur. En règle générale, la gestion de la qualité totale souligne combien l'avis des personnes participant aux différentes phases du processus est important, en particulier pour identifier et mettre en place des améliorations en termes de gestion.

L'écoute du personnel a donc un certain nombre d'objectifs et peut se réaliser de différentes manières. Les enquêtes sur la satisfaction ou l'ambiance s'adressent au personnel en tant que parties ayant des besoins et des attentes. Les questionnaires doivent être bien organisés, l'enquête doit s'assurer que le personnel est convaincu que l'organisation l'écouterait. Cette confiance doit se confirmer par la transparence des résultats et la preuve que les résultats ont été entièrement pris en compte. Les enquêtes qui donnent l'impression qu'il n'y aura pas de suivi, d'analyse ni d'action sont contre-productives.

Un autre outil d'écoute est constitué par les enquêtes qui considèrent le personnel comme un contributeur actif. Ces enquêtes portent sur le rôle du personnel dans l'organisation et visent à mettre en avant des domaines d'amélioration possible. Ces enquêtes peuvent être des « mines d'or » pour les organisations et les dirigeants qui les utilisent régulièrement et systématiquement. Avec des clients externes – et encore davantage avec le personnel compte tenu de sa proximité -, des réseaux devraient être établis pour véhiculer l'information de manière continue et en tout cas à des occasions spécifiques lorsque cela nécessite l'attention de chacun. L'auto-évaluation devrait être l'une de ces occasions.

Les personnes travaillant à différents niveaux de l'organisation peuvent apporter des informations et des avis utiles :

- sur l'image globale de l'organisation, le niveau de sensibilisation et d'engagement par rapport aux valeurs et aux missions de l'organisation et aux conflits d'intérêt ;
- sur la manière dont l'encadrement gère les rôles et les fonctions et sur les systèmes de gestion et conditions de travail : ambiance, culture, sensibilité aux questions sociales et aux questions d'égalité des chances.

Il convient également d'analyser la qualité des activités liées directement à la gestion du personnel : recrutement, gestion et amélioration (évaluation, formation, carrières, etc.). Plusieurs indicateurs peuvent être définis à partir de ces trois catégories pour mesurer systématiquement les informations et les données et ainsi évaluer la cohérence des objectifs de l'organisation avec ses attitudes (âge, égalité entre hommes et femmes, plans de carrière, avantages au mérite, développement de compétences, etc.).

### **Résultats auprès de la société**

Comme les objectifs et les conséquences des politiques publiques vont au-delà des demandes et des besoins des bénéficiaires directs, de manière générale, la littérature relative à l'évaluation attire l'attention sur l'influence des activités du secteur public sur la société à part entière (y compris des conséquences négatives éventuelles sur certains groupes de citoyens suite à des activités en elles-mêmes positives). Il s'agit du domaine spécifique d'auto-évaluation appelé « analyse d'impact ». C'est un vaste sujet mais il convient d'attirer l'attention sur un certain nombre de priorités qui ne doivent pas être négligées.

La première priorité consiste à enquêter sur la satisfaction non seulement des bénéficiaires mais de toutes les parties prenantes, concernant une politique ou un service en particulier, en bref : tous les acteurs de la « chaîne de service ». De manière spécifique, les résultats auprès de la société incluent les différentes parties autres que les bénéficiaires directs, pour lesquels la mesure prise par l'organisation représente un intérêt leur permettant de réaliser leur missions et qui participent à la « chaîne » depuis la mise à disposition de moyens jusqu'à la prestation du service et ses effets. Exemples : fournisseurs des produits et services nécessaires pour achever l'activité ; acteurs qui mettent en œuvre l'activité au nom des institutions ; utilisateurs dont les intérêts sont directement ou indirectement affectés, éventuellement de manière négative ; experts, médias.

La deuxième priorité consiste à vérifier les conséquences inattendues faisant suite à des activités de l'organisation :

- a) analyse d'effets négatifs inattendus sur toute catégorie ;
- b) analyse de tout autre effet positif non pris en compte par les objectifs initiaux.

La troisième priorité est l'analyse et l'évaluation de la méthode utilisée par l'organisation, dans le cadre de la réalisation de sa mission et de ses principaux objectifs, pour prendre en compte d'autres problèmes fondamentaux concernant la société ou des groupes spécifiques de citoyens et qui présentent un intérêt pour tous les citoyens. Dans les entreprises, ce principe est appelé « responsabilité sociale d'entreprise ». Les points importants sont les suivants :

- attention portée à l'égard de groupes de personnes démunies ou défavorisées (personnes handicapées, etc.) ;
- accent mis sur la conduite et les décisions répondant aux principes du développement durable et à l'impact environnemental des activités (ex : soutien au covoiturage parmi le personnel, économies d'énergie et de ressource, tri des déchets, etc.) ;
- attention portée à la conduite éthique (ex : soutien au commerce équitable, coopération avec les pays en développement, développement de droits de citoyenneté, intégration des

minorités, organisations éthiques, soutien à la participation civique et coopérative dans les communautés locales, etc.).

Les résultats auprès de la société devraient donc consister en une analyse de l'impact des activités du secteur public non seulement sur les bénéficiaires directs des services, mais aussi sur le tissu économique et social de la communauté dans son ensemble. L'analyse devrait tenir compte des suggestions suivantes :

- se concentrer sur les missions de base de l'organisation ;
- recenser toutes les parties prenantes à la mise en œuvre d'activités, c'est-à-dire les parties intéressées au processus de production (fournisseurs, opérateurs) et aux résultats des activités (en dehors des bénéficiaires directs) ;
- recueillir leurs avis ;
- identifier les avantages et tous les coûts des activités sur le plan qualitatif et quantitatif ;
- tenir compte des avis des citoyens et des médias.

### **Résultats des performances clés**

Les performances clés sont « tout ce que l'organisation indique comme essentiel ». C'est un critère quelque peu subjectif, mais l'évaluation relève de la responsabilité de l'encadrement. Parmi les paramètres permettant d'identifier les résultats les plus importants sur le plan stratégique, on compte la valeur apportée par les activités de l'organisation pour réduire les besoins et améliorer les conditions de la société (cf. Figure 5, page 12). Mais il convient de veiller au fonctionnement interne de l'organisation.

Il convient de mesurer et d'évaluer les éléments suivants :

- résultats externes, en particulier en termes d'efficacité des politiques et des services ;
- résultats internes importants, liés à la gestion et en particulier à l'amélioration et à l'innovation.

En ce qui concerne les résultats externes, les facteurs à mesurer et à évaluer doivent inclure les points suivants :

- amélioration des produits et services ;
- amélioration des coûts et des délais ayant un impact sur les parties externes ;
- reconnaissance exprimée par les citoyens/clients et les parties prenantes ;
- résultats des activités d'analyse comparative et d'apprentissage par échange d'expériences.

En ce qui concerne les résultats internes, les indicateurs suivants, liés à l'utilisation des ressources financières disponibles, sont importants :

- capacité de dépenses, avec des fonds de fonctionnement, c'est-à-dire la capacité à engager et payer des prestataires de services selon les conditions convenues ou à fournir à des utilisateurs les fonds en temps opportun, selon les normes de référence ;
- cohérence entre les dépenses et les objectifs convenus ;
- minimisation des coûts par unité de produit (efficacité de la gestion) ; par exemple : coût d'une minute d'écoute téléphonique ;
- utilisation rationnelle des facteurs de production (personnel, équipements) ; par exemple : réduction de l'absentéisme ; utilisation de la flotte de véhicules ; etc. ;
- rentabilité, en ce qui concerne le respect des rapports cibles entre les recettes et les dépenses et le maintien ou la réduction des dépenses sur les fournitures par unité de produit.

Pour les résultats externes comme pour les résultats internes, il convient d'évaluer avec soin la capacité à créer des partenariats et à développer et gérer l'innovation (deux activités fréquemment liées).

La capacité à créer des partenariats avec d'autres parties externes est liée à la capacité à reconnaître et à profiter des opportunités qui se présentent pour stimuler les ressources disponibles dans le but de résoudre les problèmes cruciaux pour la mission. La coopération avec d'autres parties peut être un moyen d'augmenter les informations et les connaissances ou d'accéder à davantage de ressources financières, de faire pression sur d'autres parties plus efficacement, de partager les responsabilités des résultats, d'augmenter les chances de réussite dans des processus complexes de prise de décisions.

La capacité à développer des innovations organisationnelles en agissant sur les facteurs (processus de gouvernance et de gestion) est importante pour améliorer l'efficacité des services fournis. L'outil d'analyse de gestion appelé « tableau de bord prospectif » (balanced scorecard) accorde une importance particulière à cette question. À la base, l'objectif est d'évaluer la capacité à promouvoir et à mettre en œuvre des projets de changement comme un moyen de résoudre plus efficacement les problèmes collectifs liés à la mission et de renforcer la légitimité de l'organisation par rapport aux autres parties impliquées dans les mêmes domaines opérationnels.

## Annexe II

### **Déclarations européennes relatives à la garantie de la qualité dans l'enseignement**

Dans l'enseignement supérieur, le terme « garantie de la qualité » désigne toutes les politiques, examens en cours et actions visant à s'assurer que les établissements, les programmes et les qualifications répondent aux normes spécifiées en matière d'enseignement, de scolarité et d'infrastructure.

La garantie de la qualité repose sur l'engagement des parties prenantes et vise à garantir et à améliorer la qualité de l'enseignement supérieur.

Les Normes et lignes directrices pour la garantie de la qualité dans l'Espace européen d'enseignement supérieur, adoptées en 2005 par les Ministres et appelées couramment Normes et lignes directrices européennes, fournissent des conseils sur la garantie de la qualité à destination des organismes et établissements.

Le Registre européen pour la garantie de la qualité dans l'enseignement supérieur (EQAR), mis en place en 2008, doit répertorier les organismes qui appliquent les Normes et lignes directrices européennes, ainsi que les dispositions légales nationales en vigueur. Le Registre européen est destiné à accroître la confiance et la transparence en matière de garantie de la qualité – et au final, pour les qualifications – dans l'enseignement supérieur.

### **Bologne 1999**

Promotion de la coopération européenne en matière de garantie de la qualité afin de développer des critères et méthodologies comparables. Promotion des dimensions européennes nécessaires dans l'enseignement supérieur, notamment en ce qui concerne le développement des programmes, la coopération inter-établissements, les programmes de mobilité et les programmes intégrés d'étude, de formation et de recherche.

### **Prague 2001**

**Promotion de la coopération européenne en matière de garantie de la qualité.** Les Ministres ont reconnu le rôle vital que jouent les systèmes de garantie de la qualité dans la mesure où ils permettent de garantir de hauts niveaux de qualité et permettent de rendre les qualifications plus facilement comparables dans toute l'Europe. Ils ont également encouragé une coopération plus étroite entre les dispositifs de reconnaissance et de garantie de la qualité. Cette coopération repose sur la confiance mutuelle et la reconnaissance de systèmes nationaux de garantie de la qualité. Ils ont en outre encouragé les universités ainsi que d'autres établissements d'enseignement supérieur à diffuser leurs exemples de meilleures pratiques et à envisager des solutions permettant d'instaurer des mécanismes d'évaluation et d'accréditation ou de certification mutuellement acceptés. Ils en ont donc appelé aux universités et aux autres établissements d'enseignement supérieur, aux instances nationales et au Réseau européen pour la garantie de la qualité dans l'enseignement supérieur (ENQA) ou, pour les pays qui n'en font pas partie, aux mécanismes correspondants, afin de mettre au point un cadre commun de référence et pour diffuser leurs meilleures pratiques.

### **Berlin 2003**

C'est un fait établi que la qualité de l'enseignement supérieur se trouve au cœur de la construction d'un Espace européen de l'enseignement supérieur. Les Ministres s'engagent à soutenir le développement de la garantie de la qualité au niveau des établissements et au niveau national et européen. Ils soulignent la nécessité de développer des critères et des méthodologies partagés en matière de garantie de la qualité.

Ils soulignent également que, conformément au principe de l'autonomie des établissements, la responsabilité première en matière de garantie de la qualité dans l'enseignement supérieur incombe à



chaque établissement lui-même, ce qui fonde les bases d'une réelle responsabilisation du système universitaire dans le cadre national de qualité.

Ils conviennent donc que d'ici à 2005, les systèmes nationaux de garantie de la qualité devraient inclure :

- ⇒ une définition des responsabilités des organismes et établissements concernés ;
- ⇒ une évaluation des programmes ou des établissements, qui inclut l'évaluation interne, l'examen externe, la participation des étudiants et la publication des résultats ;
- ⇒ un système d'accréditation, de certification ou de procédures comparables ;
- ⇒ la participation, la coopération et la mise en réseau internationales.

Au niveau européen, les Ministres demandent à l'ENQA par l'intermédiaire de ses membres – en coopération avec l'EUA, l'EURASHE et l'ESIB – de mettre au point une série de normes, de procédures et de lignes d'orientation pour la garantie de la qualité, qui fassent l'objet d'un consensus, de se pencher sur les moyens d'assurer un système adéquat d'examen par les pairs pour la garantie de la qualité et/ou pour les agences ou organismes chargés de l'accréditation, et d'en faire rapport aux Ministres en 2005 par l'intermédiaire du groupe de suivi. Il sera tenu compte, à leur juste valeur, des compétences des autres groupes et réseaux impliqués dans la garantie de la qualité.

### **Bergen 2005**

Presque tous les pays ont pris des mesures pour établir un système de garantie de la qualité fondé sur les critères définis par le Communiqué de Berlin et assorti d'un haut degré de coopération et de mise en réseau.

Cependant, des progrès restent à faire, en particulier pour ce qui concerne la participation des étudiants et la coopération internationale. Par ailleurs, nous recommandons vivement aux établissements d'enseignement supérieur de poursuivre leurs efforts pour améliorer la qualité de leurs activités par l'introduction systématique de mécanismes internes et leur corrélation directe avec la garantie de la qualité au plan externe.

Nous adoptons les Normes et lignes directrices pour la garantie de la qualité dans l'Espace européen d'enseignement supérieur, comme le propose l'ENQA. Nous nous engageons à introduire le modèle proposé pour une évaluation par les pairs par des agences chargées de la garantie de la qualité au plan national, tout en respectant les lignes directrices et les critères communément acceptés. Nous accueillons favorablement le principe d'un Registre européen d'agences chargées de la garantie de la qualité fondé sur une évaluation nationale. Nous demandons que les modalités d'application soient davantage développées par l'ENQA en coopération avec l'EUA, l'EURASHE et l'ESIB et fassent l'objet d'un rapport à notre intention via le groupe de suivi. Nous soulignons l'importance de la coopération entre les agences reconnues au plan national dans le but de renforcer la reconnaissance mutuelle des décisions en matière d'accréditation ou de garantie de la qualité.

### **Londres 2007**

Garantie de la qualité et Registre européen des agences chargées de la garantie de la qualité

2.12 Les Normes et lignes directrices européennes pour la garantie de la qualité dans l'Espace européen d'enseignement supérieur (EEES), adoptées à Bergen, ont été un puissant moteur de changement en matière de garantie de la qualité. Tous les pays ont commencé à les mettre en œuvre et certains ont fait des progrès substantiels. La garantie de la qualité externe en particulier est beaucoup mieux développée qu'auparavant. Le degré de participation des étudiants s'est développé à tous les niveaux depuis 2005, bien que des améliorations soient encore nécessaires. Parce qu'ils sont les principaux responsables en matière de qualité, les établissements d'enseignement supérieur devront continuer à développer leurs systèmes de garantie de la qualité. Nous prenons note des progrès accomplis en matière de reconnaissance mutuelle des décisions

d'accréditation et de garantie de la qualité, et nous encourageons la poursuite de la coopération internationale entre les agences chargées de la garantie de la qualité.

2.13 Le premier forum européen sur la garantie de la qualité, organisé conjointement par l'EUA, l'ENQA, l'EURASHE et l'ESIB (le groupe dit E4) en 2006, a permis de discuter des évolutions réalisées en Europe en matière de garantie de la qualité. Nous invitons les quatre organisations à continuer d'organiser des forums européens sur la garantie de la qualité tous les ans, à faciliter l'échange de bonnes pratiques et à faire en sorte que la qualité dans l'EEES ne cesse de s'améliorer.

2.14 Nous remercions le groupe E4 d'avoir répondu à notre demande de développer davantage les modalités de mise en place d'un registre d'agences chargées de la garantie de la qualité dans l'enseignement supérieur en Europe. Ce registre a pour objectif de permettre à toutes les parties prenantes et au grand public d'avoir un libre accès à des informations objectives sur des agences fiables en matière de garantie de la qualité, qui travaillent conformément aux Normes et lignes directrices pour la garantie de la qualité dans l'EEES. Par là-même, il renforcera la confiance envers l'enseignement supérieur au sein de l'EEES et au-delà, et facilitera la reconnaissance mutuelle des décisions en matière de garantie de la qualité et d'accréditation. Nous accueillons favorablement la mise en place par le groupe E4 d'un registre fonctionnant sur la base du partenariat et fondé sur le modèle opérationnel proposé. Le registre sera établi sur une base volontaire, il sera auto-financé, indépendant et transparent. Les candidatures pour figurer sur le registre devront être évaluées sur la base du respect substantiel des Normes et lignes directrices, attesté par une évaluation indépendante reconnue par les autorités nationales, lorsque celles-ci exigent une telle reconnaissance. Nous demandons au groupe E4 de nous faire régulièrement rapport, via le BFUG, des progrès réalisés, et de veiller qu'après deux ans de fonctionnement, le registre fasse l'objet d'une évaluation externe, prenant en compte les points de vue exprimés par toutes les parties prenantes.

## **Louvain 2009**

### **Apprentissage centré sur l'étudiant et mission d'enseignement de l'enseignement supérieur**

Nous réaffirmons l'importance de la mission d'enseignement des établissements d'enseignement supérieur et la nécessité de la réforme actuelle des programmes, conçue pour développer les résultats de formation attendus. L'apprentissage centré sur l'étudiant doit responsabiliser chaque étudiant ; il nécessite de nouvelles démarches pour enseigner et pour apprendre, un soutien et des structures d'encadrement efficaces, et un programme focalisé plus précisément sur l'apprenant dans les trois cycles. La réforme des programmes sera donc un processus continu, donnant lieu à des parcours éducatifs diversifiés, de grande qualité et davantage personnalisés. Les universitaires, en étroite collaboration avec les représentants des étudiants et des employeurs, continueront à développer des résultats d'apprentissage et des points de référence internationaux dans un nombre croissant de disciplines. Nous demandons aux établissements d'enseignement supérieur de veiller en particulier à améliorer la qualité de l'enseignement à tous les niveaux. Cela devra constituer une priorité pour la poursuite de la mise en œuvre des Normes et lignes directrices européennes pour la garantie de la qualité.

Le Cadre d'auto-évaluation des fonctions publiques (CAF: Common Assessment Framework) est le fruit de la coopération entre les ministres de l'Union européenne responsables de l'administration publique.

Le CAF est un outil proposé pour aider les organisations du secteur public en Europe à utiliser les techniques de management par la qualité dans l'administration publique. Il fournit un cadre simple, facile à utiliser et adapté à l'auto-évaluation des organisations du secteur public.

*Centre de ressources CAF  
Institut européen d'administration publique  
P.O. Box 1229  
6201 BE Maastricht  
Pays-Bas  
Téléphone : + 31 43 3296 317 ; Télécopie : + 31 43 3296 296  
Courriel : [caf@eipa.eu](mailto:caf@eipa.eu)  
Site Internet : [www.eipa.eu](http://www.eipa.eu)*