SAGESSE

« Amélioration de la Gouvernance dans le système de l'Enseignement Supérieur en Tunisie » : vers une autonomie des universités et de nouveaux mécanismes d'assurance qualité

LIGNES DIRECTRICES DE FORMATION



Partenariat

- UNIMED, Union des Universités de la Méditerranée
- Università di Siena
- Università degli studi di Roma La Sapienza
- Universitat de Barcelona
- Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne
- Centro Studi e Iniziative europeo CESIE
- Université de Carthage
- Université de Gabès
- Université de Gafsa
- Université de Jendouba
- Université de Kairouan
- Université de La Manouba
- Université de Monastir
- Université de Sfax
- Université de Sousse
- Université de Tunis
- Université de Tunis – El Manar
- Université Ezzitouna
- Université Virtuelle de Tunis
- Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique (MESRS)
- Instance Nationale de l'Évaluation, de l'Assurance Qualité et de l'Accréditation (IEAQA)

Website

www.sagesseproject.eu

Titre document	Lignes directrices de formation
Titre projet	SAGESSE « Amélioration de la Gouvernance dans le système de L'enseignement Supérieur en Tunisie »
Projet No	586339-EPP-1-2017-1-IT-EPPKA2-CBHE-SP
Lot de travaux	WP2 "Formation des Formateurs pour le personnel interne de l'EES en matière d'assurance qualité et de planification stratégique"

Ce projet cofinancé par le programme Erasmus+ de l'Union Européenne, vise à moderniser le système d'enseignement supérieur en Tunisie en renforçant son système d'assurance qualité, les mécanismes de gouvernance et de financement basés sur les résultats. Ce projet a été financé avec le soutien de la Commission européenne.

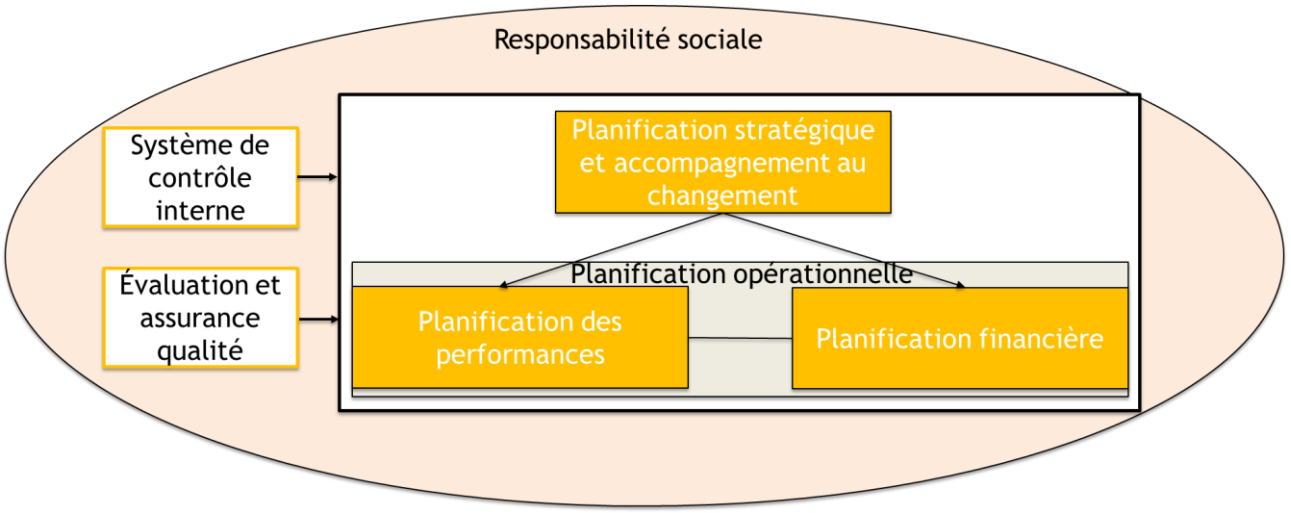
Cette communication reflète uniquement les opinions de l'auteur, et la Commission ne peut être tenue responsable de tout usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.



Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

1. Planification et contrôle dans les universités – Le cadre conceptuel

- La planification stratégique comme la définition de ce qu'une organisation veut atteindre (buts et objectifs) à long terme et comment il est proposé de le faire, c'est-à-dire les lignes d'action nécessaires pour l'atteindre. Elle est un ensemble d'activités de clarification des buts et des objectifs stratégiques des organisations (qui - lorsqu'il est fait référence à des organisations offrant des services d'intérêt public, tels que ceux proposés par les universités – sont surtout des objectifs de qualité), de la façon dans laquelle elles envisagent leur avenir, de la direction qu'elles ont l'intention de prendre et des aspects sur lesquels elles entendent se concentrer en ce sens, en tenant compte de leur forces et faiblesses, des opportunités et des menaces de l'environnement externe ;
- L'accompagnement au changement comme quelque chose d'essentielle pour la meilleure réalisation de ce qu'été planifié afin de prévenir et / ou identifier les résistances possibles ;
- La planification de la performance et la planification budgétaire comme processus qui consentent la réalisation de la stratégie planifiée. La définition d'objectifs à long terme se traduit par l'identification des objectifs opérationnels, les responsabilités pour les atteindre et la planification des ressources financières spécifiques qui leur sont allouées.
- Le système de contrôle interne et l'assurance et l'évaluation (interne et externe) de la qualité comme strictement liés à la planification et visent respectivement : à guider et à orienter la réalisation de la stratégie et des objectifs identifiés ; à garantir la réalisation d'objectifs de qualité spécifiques, en vérifiant et en démontrant que les services offerts répondent à certaines exigences et qu'il existe un engagement en faveur de l'amélioration continue ;
- La responsabilité sociale comme le fondement d'un engagement de gouverner, entreprendre, manager et s'évaluer d'une meilleure façon.



2. *Le contrôle interne en Tunisie - Une démarche à finaliser*

I- Le contrôle interne en Tunisie : Etat des lieux

La Tunisie s'est inscrite depuis plusieurs années dans une logique de réformes et de transformations visant la modernisation de son administration publique et la conduite performante de politiques publiques au service des citoyens.

Parmi les réformes majeures engagées, trois d'entre elles ont récemment introduit, dans le paysage réglementaire et administratif tunisien, de nouveaux cadres de référence et d'outils en termes de gouvernance et de gestion. Ils constituent des fondements essentiels pour la conduite des affaires publiques et ainsi pour la mise en œuvre d'un système de maîtrise des risques fondé sur le contrôle interne au sein de l'administration publique.

1. Le référentiel national pour la gouvernance en Tunisie

Le référentiel national pour la gouvernance en Tunisie (RNGT), adopté en décembre 2014, et en cours de révision et de simplification, vise à consolider les principes d'intégrité, de l'éthique et de la protection contre la corruption et à ancrer les valeurs de partage et d'accès à l'information. Ce référentiel vise, essentiellement, à mettre en place des mécanismes de gouvernance dans les secteurs public et privé à travers la généralisation des normes de qualité et celles ayant trait aux comportements de responsabilité sociétale. Le référentiel RNGT contribue à l'application des principes de la bonne gouvernance dans toutes les structures administratives et les institutions publiques.

Encadré 1. **Le référentiel national de la gouvernance**

Le référentiel national de la gouvernance en Tunisie (RNGT) présente des exigences et les lignes directrices pour tous types d'organisation publiques ou privées, quelle que soient leur taille, leur activité ou leur localisation, concernant :

les concepts, termes et définitions relatifs à la gouvernance et à la responsabilité sociale

les principes et pratiques en matière de gouvernance

les domaines d'action de la gouvernance et de la responsabilité sociale

l'intégration la concrétisation et la promotion d'un comportement responsable dans l'ensemble de l'organisation, à travers ses politiques et pratiques, dans sa sphère d'influence

l'identification des parties prenantes et le dialogue entre elles

la communication sur les engagements, les performances et autres informations concernant la gouvernance.

Les objectifs du référentiel sont de :

donner des lignes directrices et des exigences permettant un engagement comportemental et une gouvernance responsable et citoyenne pour les organismes publics et privés

de donner un cadre structurant et progressif d'engagements aux organismes publics et privés en termes de gouvernance, d'éthique, de prévention de corruption et de responsabilité sociétale.

Source : Le référentiel national de la gouvernance en Tunisie (en cours de révision), adopté en décembre 2014 et publié par les services de la Présidence du gouvernement.

2. Le code de conduite et de déontologie de l'agent public

Le Code de conduite et de déontologie des agents publics tunisiens comme accompagnement comportemental aux performances de l'administration et des agents publics, approuvé et publié en octobre 2014, a pour finalité de rappeler aux agents nommés ou élus les valeurs et les règles et de les aider à s'y conformer et surtout d'établir voire rétablir la confiance entre la population et les agents publics. Ce code, résultat d'une collaboration avec l'OCDE depuis 2012, traite des valeurs du travail dans le secteur public, des relations entre les agents publics, du rapport de l'agent avec son environnement et des conflits d'intérêts et de la déclaration des biens. Il s'applique à tous les agents publics appartenant à tous les catégories et grades administratifs quel que soit leur rang hiérarchique, exerçant dans différents services centraux, régionaux, locaux de l'État ou exerçant dans les collectivités locales ou établissements et entreprises publiques.

3. La nouvelle Loi Organique du Budget de l'Etat (LOB)

La Loi Organique du Budget de l'Etat (LOB) constitue le cadre juridique des lois des finances en déterminant leur contenu, leur présentation et les modalités qui régissent son examen et son vote. Elle engage un processus de transformation radicale des règles budgétaires et comptables de l'État. L'ambition de cette loi est de moderniser la gestion publique toute entière, en passant d'une logique de moyen à une logique de résultats. Cette réforme de la gestion par la performance vise à instaurer une gestion plus démocratique et plus efficace des dépenses publiques.

Encadré 2. **Extraits de la Loi organique du budget de l'État (LOB)**

Article 4 – La loi de finances prévoit pour chaque année, l'ensemble des ressources et des charges de l'Etat, arrête l'équilibre budgétaire qui en résulte et précise leur nature et leur répartition. Elle les autorise dans le cadre des plans de développement, du budget économique et dans le cadre du budget à moyen terme, conformément aux objectifs et aux résultats attendus des programmes prévus par ladite loi et sur la base des équilibres généraux

Article 8 – Les prévisions et les données relatives à la loi de finances doivent respecter les principes de la sincérité et de la transparence. Le principe de la sincérité exige de ne pas sous-estimer ou surestimer les prévisions des charges et des recettes prévues par la loi des finances et de faire apparaître les éléments des actifs financiers et du patrimoine de l'Etat. Le principe de la transparence exige de clarifier le rôle des différentes structures de l'Etat, de fournir les informations sur le budget de l'Etat suivant les méthodes et procédures utilisées ainsi que des rapports sur l'exécution du budget de l'Etat et sur la performance et de les publier dans les délais.

Article 20 – Le chef de la mission concernée nomme le responsable du programme. Ce dernier exerce les fonctions de pilotage du programme sous l'autorité du chef de la mission. Les attributions du responsable de programme sont fixées par décret gouvernemental...

Article 62 – L'Assemblée des Représentants du Peuple assure le suivi et le contrôle de l'exécution des lois de finances et procède à l'évaluation des rapports annuels de performances, et de toute autre question relative aux finances publiques.

Article 63 – Toutes les administrations publiques sont soumises à des missions d'audit et leurs rapports annuels de performance sont examinés et évalués.

Source : Loi n° 2019-15 du 13 février 2019 portant Loi Organique du Budget

La nouvelle Loi Organique du Budget de l'Etat (LOB) pose ainsi les fondements d'une gestion publique moderne orientée vers les résultats de l'action publique et le service rendus aux citoyens.

A ces trois réformes institutionnelles, s'ajoute l'expérimentation technique de la future mise en application de la gestion du budget par objectif (GBO) depuis 2004.

La mise en œuvre l de la réforme GBO apporte un éclairage concret de ce que représente la nouvelle gestion publique. La structuration de la conduite des politiques publique en missions, programmes, objectifs et indicateurs de suivi et le système de gestion axée sur la performance, fondé sur l'exercice

de la responsabilité managériale du responsable du programme et sur l'obligation de rendre compte sur les résultats atteints, contribuent à faire émerger le besoin de mécanismes de gestion centrés sur l'atteinte optimale des objectifs tout en garantissant un degré élevé de conformité et de régularité des actes juridiques et des opérations réalisés dans l'administration.

Encadré 3. **Extraits du décret du responsable de programme (RDP)**

Article 6 – Le RdP est chargé en coordination avec le MF, la PG, le RdP Pilotage et Appui et les différents acteurs dans son programme de suivre l'exécution du budget et de la performance en se basant sur les objectifs prévus.

Dans le cadre de la redevabilité, il doit fournir :

- des comptes redus périodiques chaque quatre mois sur le budget et la performance,
- Préparer le RAP

Article 8 – Le RdP est responsable du pilotage de son programme via la mise en place du contrôle interne et du contrôle de gestion et des systèmes d'information.

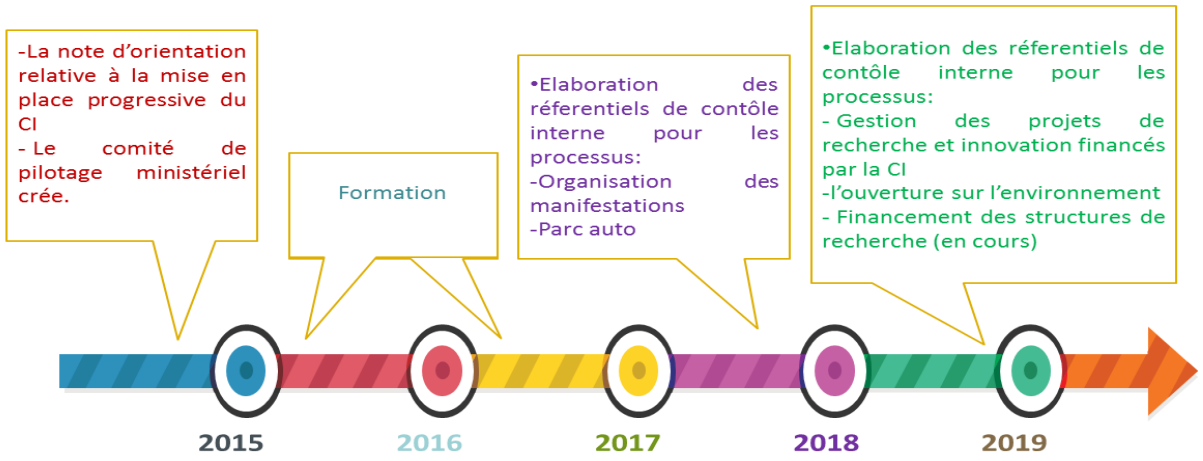
Source : décret du RDP du 14 Novembre 2019

Face à ces enjeux en termes de gestion publique, le contrôle interne est apparu comme une nécessité et a alors engagée une réflexion, dans le cadre des travaux relatifs à la modernisation des contrôles, sur les modalités de mise en place du contrôle interne dans les ministères pilotes (Ministères de l'Agriculture, de l'enseignement supérieur et de la recherche, de la santé, de l'emploi et de l'éducation.

Une note d'orientation préparée par le ministère des Finances a été diffusée afin de cadrer la démarche et d'établir un plan d'action progressif de mise en place du contrôle interne. Elle énonce notamment cinq exigences pour la mise en place du contrôle interne :

- Mettre en place une organisation comportant une définition claire des responsabilités, disposant des ressources et des compétences adéquates et s'appuyant sur des systèmes d'information, sur des procédures ou modes opératoires, des outils et des pratiques appropriés.
- Travailler sur la diffusion en interne d'informations pertinentes, fiables, dont la connaissance permet à chacun d'exercer ses responsabilités.
- Instaurer un système visant à recenser, analyser les principaux risques.
- Appuyer les enjeux propres à chaque processus par des activités de contrôle proportionnées en vue de maîtriser les risques susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs.
- Créer le métier d'audit interne qui sera chargé de la surveillance permanente portant sur du dispositif de contrôle interne ainsi qu'un examen régulier de son fonctionnement.

Les étapes réalisées



II- Cas pratique :

Cette étude de cas s'inscrit dans le cadre des travaux menés en 2015 par le ministère des Finances tunisien, avec l'appui de l'OCDE, qui a pris l'initiative de lancer un projet pionnier afin de développer une approche concrète de contrôle interne dans une administration publique pilote.

1. Présentation de la démarche :

Avant de présenter le cas, il est judicieux de noter que le choix a été fait dès le début d'adopter une démarche simple, pratique et concrète.

En effet, il existe de nombreux cadres et référentiels théoriques, qui expliquent ce qu'est le contrôle interne et comment doit être menée une démarche de contrôle interne : COSO, INTOSAI, COCO, Bâle II, AS5, etc.... Toutes ces démarches sont similaires : elles proposent les mêmes grandes étapes, les mêmes orientations générales, les mêmes grands principes à suivre pour mettre en œuvre une démarche de contrôle interne.

Par souci de simplicité, il a été décidé de ne pas suivre un référentiel spécifique, mais de s'en tenir aux grandes étapes de toute démarche de contrôle interne ou d'amélioration continue. L'OCDE a choisi d'orienter le groupe de travail, en lui donnant un fil conducteur et une logique de travail, tout en lui laissant beaucoup de liberté. L'objectif principal était qu'un groupe de collaborateurs apprenne à dérouler une démarche de contrôle interne, et soit capable de la répliquer sur d'autres domaines de façon autonome.

Une démarche en cinq étapes

Les cinq étapes sont les étapes classiques de tout projet de contrôle interne :

- **Description des processes:**

La première étape consiste à décrire les processus : quels sont leurs objectifs, qui concernent-ils, sur quoi débouchent-ils, quelles sont leurs principales étapes ?

- **Analyse et maîtrise des risques :**

Dans la deuxième étape, on analyse les processus en se demandant si les risques sont bien maîtrisés, c'est à dire si l'on a l'assurance que les processus se dérouleront correctement, dans tous les cas.

- **Description des contrôles clef:**

Puis, on identifie et on décrit les dispositifs de maîtrise des risques les plus importants, ceux qui sont censés garantir l'atteinte des objectifs et la bonne maîtrise des risques.

- **Supervision des contrôles clef:**

On vérifie ensuite que ces dispositifs de contrôle sont effectivement mis en œuvre, correctement, systématiquement, dans les délais.

- **Évaluation du processus et plan d'action :**

Enfin, on définit des plans d'action pour corriger les problèmes identifiés, s'améliorer sur les points faibles et gagner en efficacité, sécurité, fiabilité.

2. Le déroulé du cas pratique[1]:

Il est important de signaler tout d'abord que les ateliers réalisés dans le cadre du programme SAGESSE à Gabès sur le contrôle interne ont abordé en partie les étapes 1,2 et 5 (description des processus, analyse des risques et plan d'actions) vu la contrainte du temps.
Le cas qu'on va présenter dans ce qui suit touchera toutes les étapes énoncées. A cet effet le choix était sur un processus standard pour tous les Ministères et qui a été validé par les différentes instances impliquées dans ce travail.

a) Présentation du processus étudié : Le service de la paye dans une administration publique

Le processus de la paye a été subdivisé en cinq sous-processus.



Ce découpage devait permettre d'avancer sur chacune des parties de façon indépendante, pour ne pas impacter tout le projet en cas de difficulté sur un sous-processus.
Les enjeux n'étaient pas les mêmes sur tous les sous-processus :

- La gestion des données individuelles (processus 1) concerne toutes les mises à jour des données des agents : données d'état civil, données relatives aux postes occupés, aux éléments de rémunération, au temps de travail…Il est géré par la direction administrative (RH).
- La gestion des données de base (processus 2) concerne le programme de calcul et de traitement de la paye, et la gestion des paramètres de calcul (valeur du point, montant des primes forfaitaires…). Ce processus est entièrement géré par le Centre National Informatique (CNI).
- Le traitement et l'édition de la paye (processus 3) concernent la vérification des éléments de paye, le lancement des traitements et la vérification des fiches de paye. Il est géré par le service Ordonnancement.
- Le processus 4 porte sur l'engagement, la liquidation et l'ordonnancement de la paye. Il fait intervenir la sous-direction de l'ordonnancement (pour la liquidation et l'ordonnancement), la sous-direction de la comptabilité (pour l'engagement) et le Contrôleur des dépenses publiques (CDP) pour le visa des engagements.
- Enfin, le processus 5 concerne le paiement et la comptabilisation de la paye. Il fait intervenir la paierie, qui dépend du ministère des Finances.

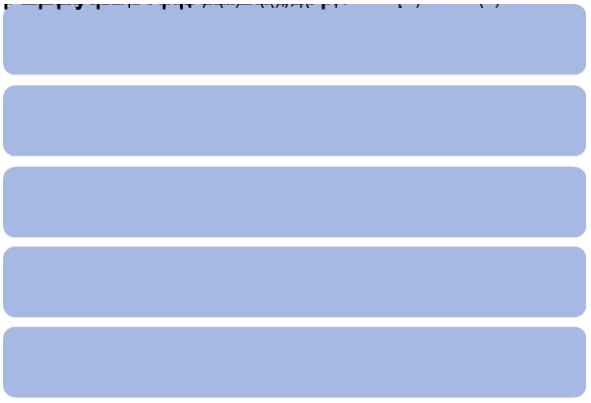
La majorité des traitements est réalisée aux processus 1, 2 et 3.

Les processus 4 et 5 sont plus simples, car ils concernent la liquidation et le paiement d'une dépense autorisée et validée dans les systèmes de gestion (ADEB en l'occurrence). Ils sont moins spécifiques au processus de paye. C'est pourquoi, s'ils ont été décrits, ils n'ont pas été analysés avec le même niveau de détail que les autres sous-processus.

[1] SOURCE DU CAS: LE CONTRÔLE INTERNE ET LA GESTION DES RISQUES POUR RENFORCER LA GOUVERNANCE EN TUNISIE © OCDE 2016

b) Les livrables produits

A chaque étape, des livrables ont été produits par le groupe de travail. Voici les livrables produits, par étape :



Ces livrables ont été conçus pour répondre à plusieurs objectifs :

- ils devaient être simples et faciles à comprendre, puisqu'ils devaient être élaborés par un groupe de travail novice, dans un délai rapide
- ils devaient être facilement compréhensibles par des gens qui n'avaient pas participé au groupe de travail, que ce soit les membres du comité de pilotage ou les autres ministères
- ils devaient être simples à mettre à jour, au fur et à mesure du projet ou après.

Pour cela:

- les livrables ont été réalisés sur word ou sur excel, sans utilisation de macros ou de programmation spécifique
- la mise en forme a volontairement été réduite au minimum
- les informations ont été limitées à ce qui était strictement nécessaire.

c) Détail des livrables

Le processus Paye a été découpé en cinq sous-processus. Pour chaque sous-processus, l'équipe de projet devait produire les livrables suivants :

- Une fiche récapitulant les enjeux du processus : objectifs, bénéficiaires, chiffres clefs, systèmes utilisés, responsabilités.
- Une fiche de description du processus.
- Un référentiel des risques et dispositifs de maîtrise des risques (souvent appelé Référentiel de Contrôle Interne) [2].
- Des fiches de description des contrôles, pour les principaux dispositifs de maîtrise des risques. L'objectif initial était de produire 10 à 20 fiches pour l'ensemble du projet.
- Des fiches de supervision des contrôles, pour les contrôles ci-dessus.

Fiche de description des enjeux et responsabilités (A)

Ce document reprend les informations générales et les principaux chiffres clefs :

Informations à recueillir	Eléments de quantification
Livrables, produits du sous-processus	Volume, enjeux, fréquence…
Bénéficiaires du sous-processus	Nombre, typologie
Services impliqués	Nombre, effectifs mobilisés
Systèmes utilisés	Nombre de SI, nombre d'interfaces
Incidents, difficultés rencontrées	Nombre d'incidents, retards…

L'objectif de ce document, très simple, est double :

Il permet au groupe de travail de bien définir le périmètre du processus qu'il va décrire.

Il permet de recueillir les éléments qui seront nécessaire pour l'analyse des risques du processus.

Les fiches de description ont été établies par le groupe de travail, pour les cinq sous-processus.

Exemple de fiche d'analyse de processus

Table 1. Processus 3 : **Traitement de la paye**

I. Objectifs du processus
Assurer la rémunération (salaire, prime de rendement …….) du personnel du ministère de l'Agriculture conformément à la réglementation en vigueur
Payer tous les agents
Uniquement les agents ayant droit
Les sommes dues
Dans les délais
Avec les bonnes imputations budgétaires et comptables
II. Enjeux et chiffre clefs
Textes règlementaires régissants le contrôle de la masse salariale : 10
Statuts particuliers : 45
Nombre de grades : 125
Nombre d'indemnités de salaire : 125
III. Effectifs et budget utilisés
Effectifs dédiés à la paie : 16
IV. Système utilisé
INSAF , manuel
V. Principaux incidents et difficultés
Suivi des actes administratifs manuels
Retard au niveau de l'envoi des actes administratifs ayant un

impact financier (DAAF/AVFA/IRESA)
Problème de l'arrêt par le système INSAF de la période des :
Contrats à 1/5 du temps
Contrats à demi temps
Actes de la détachement
Actes de nomination dans le cadre des unités de gestion par objectif.
Emplois fonctionnels dans le cadre de L'enseignement supérieur agricole et de recherche scientifique
Emplois fonctionnels dans le cadre de la formation professionnelle
Fiches de mise à jour de salaire manuelles ?

Description des sous-processus (B)

Les sous-processus ont été décrits sous forme de tableau :

N°	Etape	Responsable	Délai	Système utilisé

La mise en forme choisie était volontairement simple, afin de permettre :

- une description rapide des processus
- un échange facile entre les participants du groupe de travail et, si besoin, avec d'autres ministères
- une correction et une mise à jour facile des documents.

Les cinq sous-processus ont été décrits sous cette forme. Les descriptions ont été complétées lors de l'analyse des risques et des dispositifs de maîtrise, ce qui est le signe que le groupe de travail s'est bien approprié ce format de document.

Exemple de fiche de description de processus

Processus 3 : Traitement de la paye *(Ministère de l'agriculture)*

	Description de l'étape	Responsable	Délai	Système
1	Réception des actes administratifs, des demandes des salariés et des ayant droit (CNRPS, Syndicats, Mutuelles ; Ordre des Ingénieurs et Assurances)	Bureau d'ordre financier	Le long du mois	Manuel
2	Enregistrement de tous les actes et les demandes parvenues sur un état de suivi	Responsable Contrôle Interne	Le long du mois	Excel
3	Préparation des rappels engendrés par les actes administratifs	Les agents de la paie	Avant le 10 du mois	Manuel
4	Saisie et édition sur INSAF des rappels manuels, changements et domiciliation de compte, et des retenues	Responsable bureau	Avant le 10 du mois	INSAF
5	Signature des documents édités	Responsable	Avant	Manu

		ordonnancement	le 10 du mois	el
6	Validation des rappels, changements et domiciliations de compte, et des retenues	Responsable de la paie	Avant le 10 du mois	INSAF
7	Vérification des dossiers des installations	Responsable de la paie	Avant le 10 du mois	INSAF
8	Enregistrement des installations sur un état de suivi	Responsable Contrôle Interne	Le long du mois	Excel
9	Validation des installations	Responsable ordonnancement	Avant le 10 du mois	INSAF
10	Elaboration et édition des états de suppression des rappels s'il y a lieu (Contractuels, recrutement des candidats internes, ….)	Responsable bureau	Avant le 10 du mois	INSAF
11	Signature des états de suppression	Responsable ordonnancement	Avant le 10 du mois	Manuel
12	Validation des suppressions des rappels	Responsable de la paie	Avant le 10 du mois	INSAF
13	Consultation de l'état des mises à jours du mois	Responsable de la paie	Avant le 10 du mois	Manuel
14	Saisie et modification des éléments de salaire, des rappels et des retenues des cas spéciaux pour le mois n	Responsable bureau	Avant le 10 du mois	INSAF
15	Signature des états de salaires des cas spécifiques	Responsable ordonnancement	Avant le 10 du mois	Manuel
16	Validation des états de salaires des cas spécifiques	Responsable ordonnancement	Avant le 10 du mois	INSAF

Référentiel des risques et dispositifs de maîtrise

Pour chaque sous-processus, le groupe de travail devait analyser les dispositifs de maîtrise face aux principaux risques :

Objectif	Risque	Dispositif de maîtrise (contrôle)	Evaluation du dispositif

Ce livrable a été établi de manière détaillée pour 2 sous-processus (les 1 et 3), et, de façon plus succincte, pour 2 autres (les 4 et 5). C'est le livrable qui a été le plus difficile à prendre en main par le groupe de travail, la définition des risques n'étant pas évidente.

Exemple de référentiel de maîtrise des risques

Sous-processus 1 : Gestion des données individuelles *(Ministère de l'agriculture)*

Risques		Contrôles	Référence	Evaluation
Absence d'information (ou information tardive) pour les cas de décès, détachement ou absence irrégulière…	1	Réclamation de l'agent en cas de mise à jour oubliée en sa faveur		Pas de maîtrise
	2	Pointage des listes de recrutements, promotions et avancements	de 1-1 à 1-7/ 1-15 / 1-16	Très bonne maîtrise
Non validation des actes administratifs	3	Vérification de la liste des actes non validés	1-9 et 1-17	Bonne maîtrise
Validation des actes administratifs entre la paie à blanc et la paie réelle	4	Coordination entre les services administratifs et les services financiers: acte par acte	1-9 et 1-17	Bonne maîtrise
Risque de doublons	5	Blocage sur l'identifiant unique CNRPS en cas de doublon	1-4	Très bonne maîtrise
Inexistence d'agents	6	Présence au dossier des pièces d'identité, diplôme, identifiant unique CNRPS Entretien d'embauche devant la commission de recrutement	1-9	Très bonne maîtrise
	7	Fiche de prise de fonction, établie par la direction de rattachement Blocage INSAF sur le nombre de postes autorisés, par grade par ministère, en fonction du nombre des résultats du concours	1-1	Très bonne maîtrise
Saisie non adéquate des données	8	Contrôle du dossier, de la fiche de travail et de l'acte administratif par le responsable administratif	1-7	Bonne maîtrise
	9	Contrôle du dossier et de la fiche de travail et de l'acte administratif par le chef de l'administration ou le responsable ayant une délégation de signature	1-8	Bonne maîtrise

Fiches de description des contrôles (D)

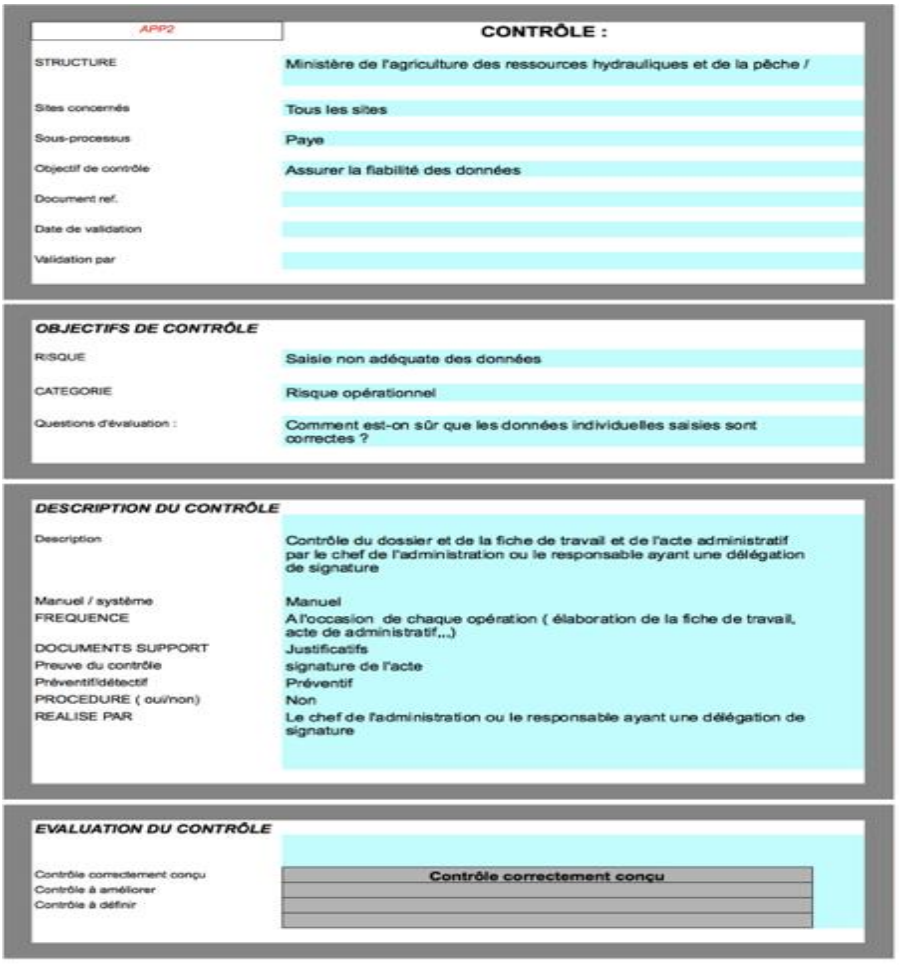
Sur la base de cette analyse des risques et des dispositifs de contrôle, le groupe de travail devait choisir les 10 à 20 dispositifs de contrôle les plus importants. Ces dispositifs devaient être décrits de façon plus détaillée, dans une fiche de contrôle. La fiche indiquait notamment les informations suivantes:

Objectif du contrôle
Périmètre d'application
Description du contrôle
Elément de preuve
Responsable du contrôle
Fréquence du contrôle

Le groupe de travail a sélectionné dix dispositifs de contrôle, dont neuf concernent les processus 1 et 3. Les fiches de contrôle ont bien été remplies par le groupe de travail. Les descriptions de certains contrôles ont ensuite été reprises lors des tests, pour être précisées et détaillées.

Exemple de fiche de contrôle (Ministère de l'agriculture)

Contrôle du sous-processus 1 : Gestion des données individuelles *(Ministère de l'agriculture)*



APP2	CONTRÔLE :
STRUCTURE	Ministère de l'agriculture des ressources hydrauliques et de la pêche /
Sites concernés	Tous les sites
Sous-processus	Paye
Objectif de contrôle	Assurer la fiabilité des données
Document ref.	
Date de validation	
Validation par	

OBJECTIFS DE CONTRÔLE	
RISQUE	Saisie non adéquate des données
CATEGORIE	Risque opérationnel
Questions d'évaluation :	Comment est-on sûr que les données individuelles saisies sont correctes ?

DESCRIPTION DU CONTRÔLE	
Description	Contrôle du dossier et de la fiche de travail et de l'acte administratif par le chef de l'administration ou le responsable ayant une délégation de signature
Manuel / système	Manuel
FREQUENCE	A l'occasion de chaque opération (élaboration de la fiche de travail, acte de administratif,..)
DOCUMENTS SUPPORT	Justificatifs
Preuve du contrôle	signature de l'acte
Préventif/détectif	Préventif
PROCEDURE (oui/non)	Non
REALISE PAR	Le chef de l'administration ou le responsable ayant une délégation de signature

EVALUATION DU CONTRÔLE	
Contrôle correctement conçu	Contrôle correctement conçu
Contrôle à améliorer	
Contrôle à définir	

Fiches de test des contrôles (E)

L'équipe projet devait ensuite vérifier que les contrôles clefs ci-dessus étaient bien mis en œuvre. Des fiches de test devaient être produites, avec notamment les informations suivantes :

Formalisme observé
Taux de mise en oeuvre
Nature des exceptions
Suggestions

Les fiches de tests ont bien été produites. Au total, comme un contrôle pouvait faire l'objet de plusieurs tests dans différents CRDA, 60 fiches de test ont été produites par le groupe de travail.

Exemple de fiche de test

Test 1 : Contrôle de la fiche de travail *(Ministère de l'agriculture)*

T1	Test du contrôle n°1: Contrôle du dossier, de la fiche de travail et de l'acte administratif
Processus	PAYE
Sous-processus	Gestion des données individuelles (SP1)
Risque	Saisie non adéquate des données
Contrôle	Le responsable administratif vérifie qu'il y a toutes les pièces au dossier, en signant la fiche de travail. Puis, il s'assure que les actes administratifs saisis dans INSAF sont conformes à la fiche de travail.
Documents support	Pièces justificatives, fiche de travail, actes édités
Preuve du contrôle	Actes édités, signés et pointés à la fiche de travail ; fiche de travail pointée et signée
Objectif du test	S'assurer que les actes enregistrés dans INSAF sont correctement saisis et ont bien été contrôlés
Méthode	Sélectionner un échantillon d'actes(L'échantillon comprend les actes suivants: recrutement /détachement /absence irrégulière / emploi fonctionnel/ allocation familiale) saisis dans INSAF et effectuer les vérifications suivantes:
1	La fiche de travail est présenté
2	La fiche de travail comporte bien l'acte en question
3	Les justificatifs sont dans le dossier
4	La fiche de travail est pointée à l'acte édité d'INSAF et aux pièces justificatives
5	La fiche de travail et l'acte édités sont signés par le responsable administratif.
6	L'acte est bien validé (présence de justificatifs de validation)
Domaine concerné	**Ministère : sous direction de la gestion du personnel fonctionnaire**
Date du test	7/1/2016
Auditeurs	Moez Sliti: Directeur administratif Makrem Marzougui: Directeur à l'inspection générale

Résultat	Oui	Non	Observations
1		x	Le besoin d'élaboration de la fiche de travail n'est pas senti vu le nombre important de dossier à traiter
2		x	
3	x		
4		x	Seuls les actes édités sont pointés aux pièces justificatives
5		x	Seuls les actes édités sont signés
6	x		La validation est justifiée par l'état de validation

Conclusion	2	Exceptions importantes

Évaluation du processus (F)

Après avoir :

analysé les contrôles mis en place pour maîtriser les risques, et

vérifié si les 10 contrôles les plus importants étaient bien mis en œuvre,

le groupe de travail a conclu sur le niveau de maîtrise du processus de paye.

L'objectif était de présenter l'évaluation par risque, puis par sous-processus, suivant deux logiques :

Évaluation de la maîtrise des principaux risques, sur l'ensemble du processus

N°	Risque	Conséquence	Niveau de maîtrise

Ce tableau sert à recenser les principaux risques du processus, avec le niveau de maîtrise estimé par le groupe de travail.

Evaluation de la maîtrise des sous-processus



Cette représentation sert à évaluer le niveau de maîtrise par sous-processus.

Évaluations proposées par le groupe de travail

Évaluation de la maîtrise des principaux risques, sur l'ensemble du processus pour le service de la paye du ministère de l'agriculture.

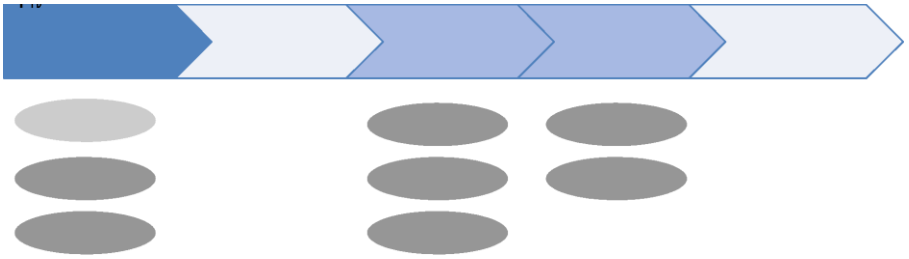
N°	Risque	Conséquence	Niveau de maîtrise
1	Données manquantes ou pas à jour	Paiement de salaires indus	**insuffisant**
2	Données erronées	Erreurs sur la paye	**satisfaisant**
3	Doublons, paiement d'agents fictifs	Paiement de salaires indus	**satisfaisant**
4	Erreurs sur la Paie dû à INSAF	Octroi / suppression d'indemnités à tort	**satisfaisant**
5	Retards dans l'exécution des tâches	Retards de paiement	**satisfaisant**
6	Défaillance du Système d'Information	Retards de paiement	**Non évalué**
7	Perte des pièces justificatives	Absence de traçabilité des dépenses	**Perfectible**
8	Ne pas enregistrer toutes les informations	Paiement de salaires indus	**Perfectible**
9	Défaut de crédits délégués	Retards de paiement	**Perfectible**
10	Indisponibilité du réseau interne	Retards dans l'exécution des tâches	**Perfectible**
11	Indisponibilité du système de paiement	Retards de paiement	**Non évalué**

 2 des 11 risques principaux n'ont pas été évalués, car les sous-processus correspondants n'ont pas été couverts par le projet.

 Le groupe de travail a identifié un risque significatif, sur la fiabilité des données transmises aux services administratifs du personnel. Le risque est que certaines informations ne remontent pas à temps, et que les services administratifs, continuent à payer des agents qui n'occupent plus leur poste.

 Quatre autres risques concernent l'archivage des pièces justificatives, actuellement entièrement « papier », l'enregistrement manuel de la Paie, la définition de besoins en crédits délégués et la défaillance du réseau informatique interne.

Évaluation de la maîtrise des sous-processus



Plans d'action (G)

La dernière étape du projet a consisté à présenter les plans d'action au groupe de pilotage. Les membres du groupe de projet devaient identifier au fur et à mesure les axes d'amélioration et les lacunes de contrôle interne.

Une fois réalisés les tests, le groupe de projet devait compléter ses propositions de plan d'action, et proposer un plan d'action global au comité de pilotage.

Les plans d'action ont été présentés sous forme de fiches, reprenant les éléments suivants :

1. Le **risque** ou le problème identifié
2. Les **enjeux**
3. Les **actions** proposées
4. Le nom du **responsable validant** le plan d'action
5. Le **résultat** attendu.

10 fiches de plan d'action ont été présentées par le groupe de projet au comité de pilotage

Ces fiches ont couvert:

- les risques identifiés lors de l'analyse du processus, et notamment :
- le risque de retard de remontée des informations
- les risques liés à l'archivage sous forme papier
- les risques liés aux fonctionnalités et à l'utilisation du système
- les risques identifiés lors de la phase de test des contrôles, notamment :
- les risques liés aux tâches manuelles, réalisées hors du système d'information
- les risques liés à l'hétérogénéité des pratiques entre CRDA, certains contrôles n'étant pas formalisés ou mis en œuvre de façon homogène.

Exemple : Fiche de plan d'action *(Ministère de l'agriculture)*

1. RISQUE OU PROBLÈME IDENTIFIE	
	Les fiches de travail ne sont généralement pas utilisées. Par conséquent, il n'y a pas d'assurance que les agents ont bien contrôlé les informations qu'ils ont saisies.
2. ENJEUX	
69	Agents saisissent des données sur INSAF
2200	Mises à jour chaque mois, environ
10	Erreurs ou corrections sur la paye
6 sur 7	Services ou CRDA qui n'appliquent pas toujours ou pas du tout le

contrôle

3. PLAN D'ACTION PROPOSE

Action	Responsable	Délai
Arabiser et actualiser les modèles de fiche de travail	Directeur administratif central	31/03/2016
Diffuser les modèles de fiche de travail par circulaire	DG DAAF	15/04/2016
Mettre à jour systématiquement les modèles de fiche à chaque modification touchant les procédures administratives ou les procédures INSAF	Directeur administratif central	1 mois après chaque modification

VALIDE PAR
LE

4. IMPACT ATTENDU

1	Mois de délais maximum dans les mises à jour des fiches
100%	Services ou CRDA qui appliquent toujours le contrôle

3. Références bibliographiques

Divisés en sections correspondant aux sujets abordés dans la formation

Exemple

- **Planification stratégique et accompagnement au changement**
- Autissier D. et Moutot J.-M., Les défis du Sensemarketing en entreprise
- Autissier D. et Moutot J.-M., Manager par le sens
- Autissier D. et Moutot J.-M., Méthode de conduite du changement
- Autissier D. et Moutot J.-M., Pratiques de la conduite du changement
- Autissier D. et Moutot J.-M., Une innovation en conduite du changement
- Baranski L., Comment jouer collectif
- Baranski L., L'urgence de la métamorphose
- Baranski L., Le manager éclairé : piloter le changement
- Beriot D., Du microscope au macroscope, l'approche systémique du changement dans l'entreprise
- Beriot D., Manager par l'approche systémique
- Berne E., The Structure and Dynamics of Groups and Organizations
- Berne E., Transactional Analysis and Psychotherapy
- Blanchard K. et Johnson S., Anticiper le changement
- Blanchard K. et Johnson S., Le Manager Minute
- Blanchard K. et Johnson S., Oui ou non ? L'art de prendre les bonnes décisions
- Bryson, J. M. (2018). *Strategic planning for public and nonprofit organizations: A guide to strengthening and sustaining organizational achievement, 5th edition*. John Wiley & Sons.
- Chavel T., La conduite humaine du changement
- Chavel T., Le coaching du dirigeant
- D'Herbemont O. et Cesar B., Booster l'intelligence collective
- D'Herbemont O. et Cesar B., La stratégie du projet latéral
- Dupuy F., L'alchimie du changement

- Dyson, R. G. (2004). Strategic development and SWOT analysis at the University of Warwick. *European journal of operational research*, *152*(3), 631-640.
- Fauvet J. C., L'élan sociodynamique
- Fauvet J. C., La passion d'entreprendre
- Fauvet J. C., La Sociodynamique, un art de gouverner
- Joule R.-V., Bilans et perspectives en psychologie sociale
- Joule R.-V., Perspectives cognitives et conduites sociales
- Hayter C. S., and Cahoy, D. R. (2018). Toward a strategic view of higher education social responsibilities: A dynamic capabilities approach. *Strategic Organization*, 16(1), 12-34.
- Holstein, J., Starkey, K., and Wright, M. (2018). Strategy and Narrative in higher education. *Strategic Organization*, 16(1), 61-91.
- Joyce, P. (2015). *Strategic Management in the Public Sector*. Routledge.
- Lassoued, K. (2018). Balanced Scorecard Implementation In Higher Education: An Emirati Perspective. *Corporate Ownership & Control*, 15(3), 205-216.
- Mtiraoui A, Hani K. (2001). La planification stratégique dans les établissements de santé : a-t-on vraiment le choix de s'en passer?. *Revue de l'association Africaine de Microbiologie et d'hygiène Alimentaire*, 13(37), 59-66.
- Nayeri, M. D., Mashhadi, M. M., & Mohajeri, K. (2008). Universities strategic evaluation using balanced scorecard. *World Academy of Science, Engineering and Technology*, *37*(1), 332-334.
- Rompho, N. (2004, July). Building the balanced scorecard for the university case study: the University in Thailand. In *4th International Conference of the Performance Measurement Association*.
- Siegel, D. S., and Leith, S. (2018). Strategic Management Theory and Universities: An Overview of the Special Issue. *Strategic Organization*, 16(1), 6-11.
- Świerk, J., & Mulawa, M. (2015). The Balanced Scorecard for Higher Education-the Case of Maria Curie-Skłodowska University. *Barometer Regional,(3)*, 169-178.
- Taylor, J., & Baines, C. (2012). Performance management in UK universities: implementing the Balanced Scorecard. *Journal of Higher Education Policy and Management*, *34*(2), 111-124.

➢ **Planification opérationnelle**

- Barretta, A. (2005). *La contabilità analitica*. IPSOA.
- Lebas, M. J. (1995). Performance measurement and performance management. *International journal of production economics*, *41*(1-3), 23-35.
- Liefner, I. (2003). Funding, resource allocation, and performance in higher education systems. *Higher education*, *46*(4), 469-489.
- Merchant, K. A., and Van der Stede, W. A. (2012), "Financial Responsibility Centers", in *Management Control Systems – Performance Measurement, Evaluation and Incentives*, pp. 261-305. Pearson.
- Mussari, R. (2017), "La programmazione e la pianificazione", in *Economia delle amministrazioni pubbliche*, 2nd edition, McGraw-Hill.
- Mussari, R. (2017) Public Budgeting from a Managerial Perspective, in Thomas Klassen, Denita Cepiku, T. J. Lah (eds.), *The Routledge Handbook of Global Public Policy and Administration*, Routledge, New York, pp. 360-372.
- Mussari, R., Tranfaglia, A. E., Reichard, C., Bjørnå, H., Nakrošis, V., & Bankauskaitė-Grigaliūnienė, S. (2016). Design, Trajectories of Reform, and Implementation of Performance Budgeting in Local Governments: A Comparative Study of Germany, Italy, Lithuania, and Norway, in Kuhlmann, Sabine, Bouckaert, Geert (Eds.), *Local Public Sector Reforms in Times of Crisis - National Trajectories and International Comparisons*, Palgrave, London, pp. 101-119.
- Priest, D. M., Becker, W., Hossler, D., & John, E. P. S. (2002). *Incentive-based budgeting systems in public universities*. Edward Elgar Publishing.
- Robinson, M. (Ed.). (2007). *Performance budgeting: linking funding and results*. Springer.

- Schick, A. (2007). Performance budgeting and accrual budgeting. *OECD Journal on Budgeting*, *7*(2), 109-138.
- Ter Bogt, H. J., & Scapens, R. W. (2012). Performance management in universities: Effects of the transition to more quantitative measurement systems. *European Accounting Review, 21(3), 451-497.*
- Van Dooren, W., Bouckaert, G., & Halligan, J. (2010). *Performance management in the public sector*. Routledge.
- Wildavsky, A. (1978). A budget for all seasons? Why the traditional budget lasts. *Public Administration Review*, *38*(6), 501-509.
- Williams, H. (1966). Planning For Effective Resource Allocation In Universities.
- Yamamoto, K. (2010). Performance-Oriented Budgeting in Public Universities. *Journal of Finance and Management*, *7*, 43-60.

➢ **Contrôle interne et contrôle de gestion**

- Agyemang, G., & Broadbent, J. (2015). Management control systems and research management in universities. Accounting, Auditing & Accountability Journal.
- Boitier, M., & Rivière, A. (2016). Les systèmes de contrôle de gestion, vecteurs d'une logique gestionnaire: changement institutionnel et conflits de logiques à l'université. *Comptabilité-Contrôle-Audit*, *22*(3), 47-79.
- Duh, R. R., Chen, K. T., Lin, R. C., & Kuo, L. C. (2014). Do internal controls improve operating efficiency of universities?. *Annals of Operations Research*, *221*(1), 173-195.
- Guilhot, B. (2000). Le contrôle de gestion dans l'université française. Politiques et management public, 18(3), 99-120.
- Pigé, B. (2009). *Audit et contrôle interne*. Éditions EMS.
- Popescu, M., & Dascalu, A. (2012). Improving the internal control system within universities. Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Economic Sciences. Series V, 5(1), 101.
- Riviere, A., & Boitier, M. (2011, May). Liberté et responsabilité des universités: Comment le contrôle de gestion participe à la construction d'un système de pilotage de la performance?.

➢ **Assurance et évaluation de la qualité**

- Costes N. et Helle E., Quality procedures in the European Higher Education Area and beyond: second ENQA survey, Helsinki: European Association for Quality Assurance in Higher Education, ENQA, 2008 (Eds)
- Barnabè, F., & Riccaboni, A. (2007). Which role for performance measurement systems in higher education? Focus on quality assurance in Italy. *Studies in Educational Evaluation*, *33*(3-4), 302-319.
- Gover A. et Loukkola T., Enhancing quality: From policy to practice., EQUIP, 2018 (Eds) 25
- Harvey, L., & Newton, J. (2007). Transforming quality evaluation: moving on. In *Quality assurance in higher education* (pp. 225-245). Springer, Dordrecht.
- IQM-HE, Handbook for Internal Quality Management in CompetenceBased Higher Education, 2016
- Kajaste M., Prades A. et Scheuthle H., Impact evaluation from quality assurance agencies' perspectives: methodological approaches, experiences and expectations. Quality in Higher Education, 2015, 21:3, 270-287, DOI : 10.1080/13538322.2015.1111006
- Mtiraoui A., Harrabi M., Saadi M., Hani K. (1998). Comprendre la qualité : en reconnaître son application dans le domaine de la santé. *Revue de l'association Africaine de Microbiologie et d'hygiène Alimentaire*, 10(28), 19-24.
- Mtiraoui A., Harrabi M. (1999). La gestion de la qualité : Concepts, Méthodes et Enjeux. *Revue de l'association Africaine de Microbiologie et d'hygiène Alimentaire*, 11(30), 16-23.
- Mtiraoui A. (1999). Passer par l'humain pour accréditer les structures : un enjeu stratégique. *Revue de l'association Africaine de Microbiologie et d'hygiène Alimentaire*, Numéro spécial, 30-40.
- Orsingher, C. (2006). Assessing quality in European higher education institutions. Springer.

- Schwarz, S., & Westerheijden, D. F. (Eds.). (2007). Accreditation and evaluation in the European higher education area (Vol. 5). Springer Science & Business Media.
- Ursin, J., Huusko, M., Aittola, H., Kiviniemi, U., & Muhonen, R. (2008). Evaluation and quality assurance in Finnish and Italian universities in the Bologna process. *Quality in Higher Education*, *14*(2), 109-120.
- Westerheijden, D. F., Stensaker, B., & Rosa, M. J. (Eds.). (2007). Quality assurance in higher education: Trends in regulation, translation and transformation (Vol. 20). Springer Science & Business Media.

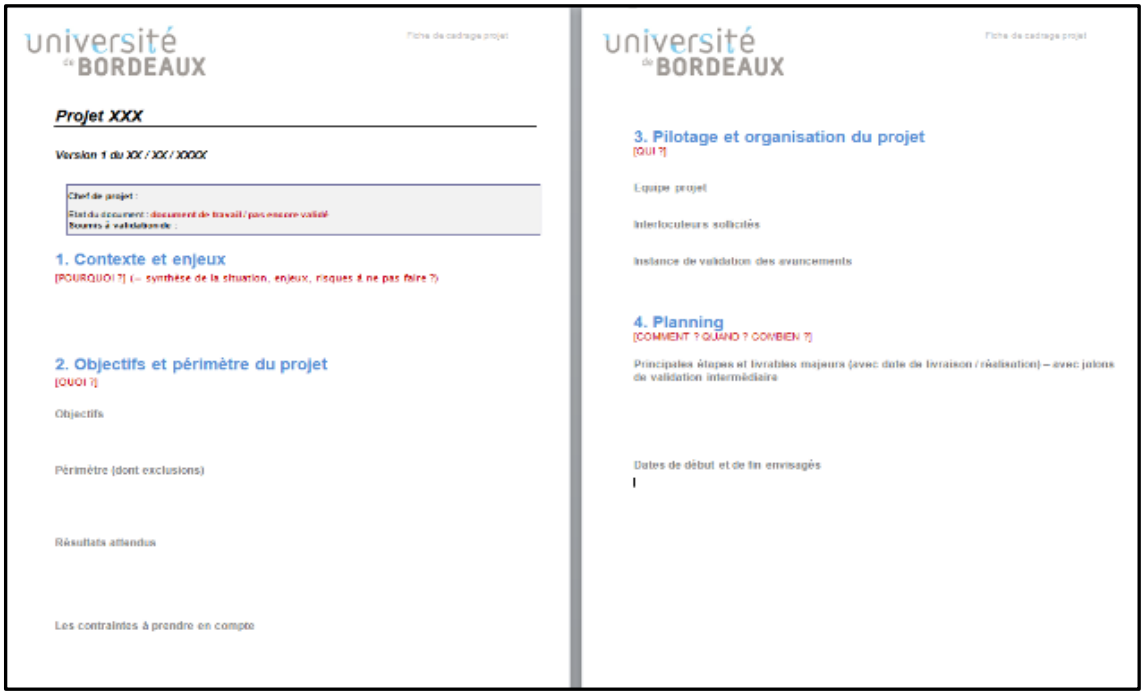
➢ **Responsabilité sociale**

- Asia-Europe Foundation, November 2011. *Universities and their social responsibilities*, 2nd Asia-Europe education workshop, 5 - 7 June 2011, Innsbruck, Austria.
- Bokhari, Abla. (2017). *Universities' Social Responsibility (USR) and Sustainable Development: A Conceptual Framework*.
- Camilleri, Mark. (2016). *Corporate Sustainability, Social Responsibility and Environmental Management: An Introduction to Theory and Practice with Case Studies*. 10.13140/RG.2.2.10640.61440.
- Chen, S.-H.A. & Nasongkhla, J. & Donaldson, J.A.. (2015). *University social responsibility (USR): Identifying an ethical foundation within higher education institutions*. – TOJET: The Turkish Online Journal of Educational Technology, volume 14 issue 4, 165-172.
- Conseil de l'Europe - Esmeralda Kromidha, *Responsabilité sociale de l'Université et la participation des différents acteurs* – DGII/EDU/ECUD/2016 (8)
- Cruz, Yazmín. (2009). *Quality and the social responsibility of universities* – https://goo.gl/ShCc3N
- Gallardo-Vázquez, Dolores & Sanchez Hernandez, Maria Isabel & Pajuelo-Moreno, M.L. (2015). *Innovation in higher education: The experience of socially responsible universities*. 10.4018/978-1-4666-8216-0.ch014.
- Geryk, Marcin. (2016). *Social Responsibility of the Universities*.
- Mehta, Sandhya. (2011). *Corporate Social Responsibility (CSR) and Universities: Towards an Integrative Approach*. International Journal of Social Science and Humanity. 300-304. 10.7763/IJSSH.2011.V1.55.
- Nejati, Mehran & Shafaei, Azadeh & Salamzadeh, Yashar & Daraei, Mohammadreza. (2011). *Corporate social responsibility and universities: A study of top 10 world universities' websites*. African journal of business management. 5. 440-447.
- Projet EU-USR – *University Social Responsibility in Europe – Comparative Research on the Social Responsibility of Universities in Europe and Development of a Community reference framework* – 527209-LLP-1-2012-1-RO-ERASMUS-ESIN
- Project University Meets Social Responsibility (UNIBILITY) – *Guidelines for Universities Engaging in Social Responsibility* – Grant Agreement No.: 2015-1-AT01_K203-005033
- Vallaeys, François. (2014). *University Social Responsibility: a mature and responsible definition*. 10.13140/2.1.2121.1523.
- Weiss, Brennan. (2016). *The rise of social responsibility in higher education*. https://goo.gl/NFQoaD

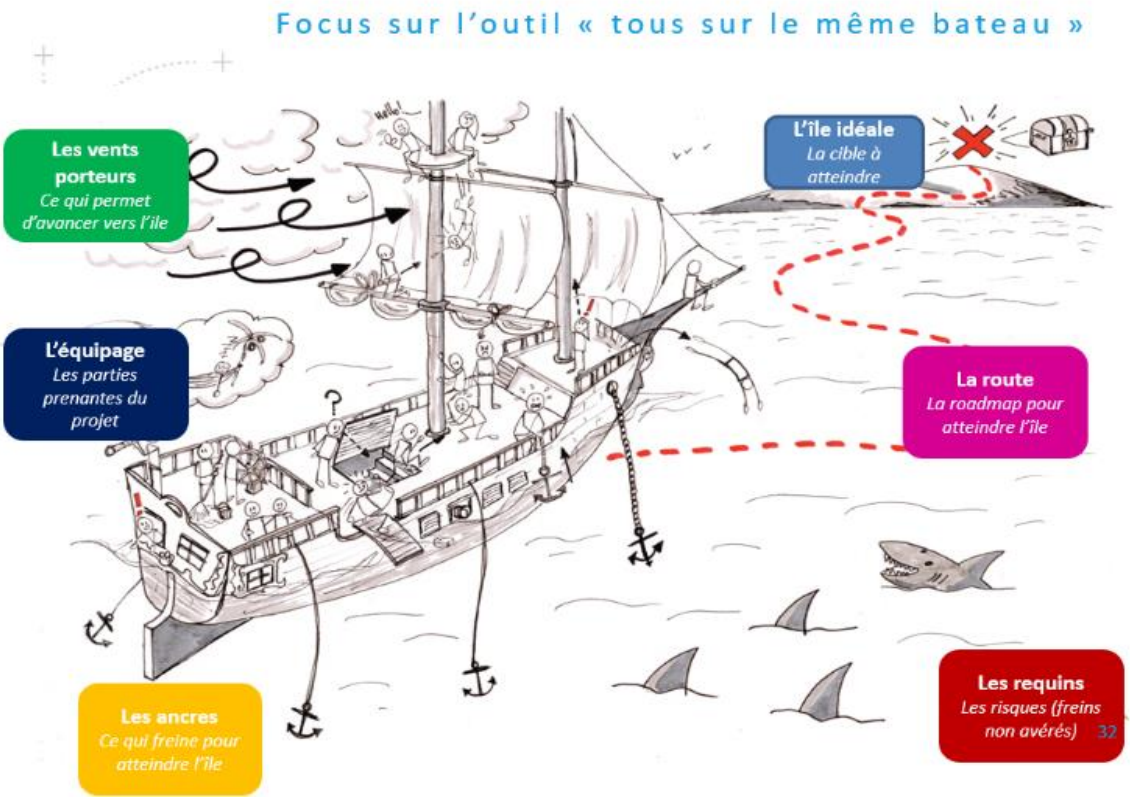
3. Etudes des cas et outils

➢ **Planification stratégique et accompagnement au changement**

- Analyse SWOT et Carte Stratégique de l'Université de Bologne (du Plan stratégique 2019-2021) **ANNEXE 1**
- À ce lien, vous pouvez trouver une brève explication sur l'utilisation de la *Balanced Scorecard* à l'UC San Diego, ainsi que certains outils tels que la *strategic map*, les *cascaded goals* et la *performance meaurement summary* dont la consultation peut être très utile https://tritonlytics.ucsd.edu/services/balanced-scorecard/index.html?_ga=2.147211127.1966179642.1580805551-132462706.1580805551
- Voici une collection d'exemples de l'application de la *Balanced Scorecard* dans les universités https://bscdesigner.com/balanced-scorecard-in-education.htm
- L'outil « Note de Cadrage » permet de répondre aux interrogations essentielles qui entourent le « projet de service » (dans lequel sont encadrées toutes les actions visant à accompagner le changement):
  - Pourquoi ? : en plaçant le projet dans son contexte de départ et définissant ses grands enjeux ;
  - Quoi ? : en établissant le périmètre (politique, stratégique et opérationnel) du projet ;
  - Qui ? : en recensant les acteurs du projet et leurs interlocuteurs internes ou/et externes ;
  - Quand ? : en précisant le calendrier du projet, ses différentes étapes et son plan de communication



- L'outil « Tous sur le même bateau » permet d'aider le personnel à exprimer son ressenti quant au projet et développer un « esprit d'équipe » essentiel à la poursuite d'un objectif commun suivant une feuille de route bien définie.



➢ **Planification opérationnelle**

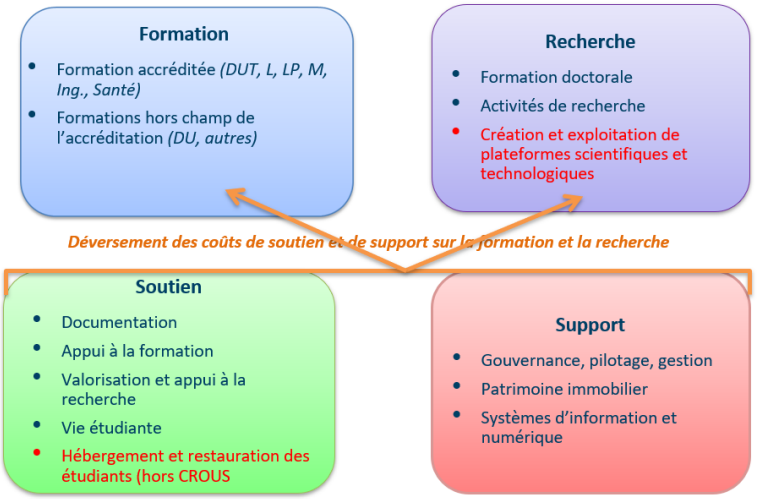
- Règlement pour l'Administration, la Finance et la Comptabilité de l'Université de Sienne ANNEXE 2
- Lignes Guide de l'Agence Nationale Italienne d'Évaluation de l'Université et de la Recherche pour la Gestion Intégrée des Cycles de Performance et de Budget des Universités Publiques Italiennes ANNEXE 3

➢ **Contrôle interne en matière financière**

- OPRA : Circulaire Relative à la Gestion Budgétaire et Comptable Publique des Organismes et des Opérateurs de l'État pour 2020 https://www.performance-publique.budget.gouv.fr/actualites/2019/circulaire-budgetaire-relative-a-gbcp-organismes-operateurs-etat-2020#.Xmeh9qhKiUk
- Guide de Renforcement du Contrôle Interne Comptable et Financier dans les Collectivités Locales https://www.collectivites-locales.gouv.fr/files/files/finances_locales/fiscalite_locale/guide_de_renforcement_du_cicf_05_2019.pdf

➢ **Contrôle de gestion et pilotage par la donnée :**

- Cout complet des activités



- Un projet d'envergure, qui nous impacte tous, à mener dans des délais contraints, cadencé par des réunions régulières au MESRI
- Un travail collectif, des ressources identifiées et mises à disposition du projet
- Des référentiels et des périmètres préalablement validés
- Des données sourcées, auditables
  - ✔ Compte financier
  - ✔ Fichiers KX
  - ✔ Charge d'enseignement
  - ✔ Offre de formation
  - ✔ Etudiants
  - ✔ Répartition des m²

Un accès aux données et aux livrables partagé sur une plateforme dédiée Amue

Un comité de pilotage

- ✔ Le Vice-Président en charge des Ressources
- ✔ La Directrice Générale des Services
- ✔ La Directrice Générale des Services Adjointe-Pilotage
- ✔ Le Directeur des Affaires Financières et du Budget
- ✔ La Directrice des Ressources Humaines
- ✔ La Directrice de l'Enseignement et de la Vie Etudiante
- ✔ Le Directeur de la Recherche et de la Valorisation

- Un comité de projet
  - ✔ Chef de projet : La Directrice Générale des Services Adjointe- Pilotage
  - ✔ Un référent pilotage DRH
  - ✔ Un référent pilotage DEVE
  - ✔ Un référent pilotage DAFB
  - ✔ Un référent pilotage DPI
  - ✔ Un référent pilotage DIREVAL

Dialogue de gestion ?

➢ **Assurance et évaluation de la qualité**

- Réseau FrAQ (2015). Références et Lignes Directrices pour l'Assurance Qualité dans l'Espace Européen de l'Enseignement Supérieur (ESG). [Version originale: Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG). (2015). Brussels, Belgium] https://enqa.eu/indirme/esg/ESG%20in%20French_by%20Re%CC%81seau%20FrAQ.pdf
- Politiques et Objectifs pour la Qualité Sapienza – Sapienza Université de Rome **ANNEXE 4**
- Système d'Assurance Qualité Sapienza – Sapienza Université de Rome **ANNEXE 5**
- Lignes Directrices pour l'Assurance Qualité de la Recherche et de la Troisième Mission des Départements – Sapienza Université de Rome **ANNEXE 6**
- Modèle du Formulaire de Suivi Annuel du Cursus – Sapienza Université de Rome **ANNEXE 7**
- Évaluation du Formulaire de Suivi Annuel du Cursus **-** Sapienza Université de Rome **ANNEXE 8**
- Questionnaire d'Évaluation de l'Enseignement par les Étudiantes – Université de Sienne **ANNEXE 9**
- Manuel sur la Collecte des Opinions des Étudiants - Université de Sienne **ANNEXE 10**

➢ **Responsabilité sociale**

- Irlande - Higher Education Access Route (HEAR) – https://accesscollege.ie/hear/
- Espagne – Universidad Europea – https://universidadeuropea.es/madrid/impacto-social
- Royaume-Uni, Chine. Malaisie – University of Nottingham – Nottingham Advantage Award – https://www.nottingham.ac.uk/careers/students/advantageaward/index.aspx ; https://www.youtube.com/watch?v=PnFjRYyk7aI
- Région de la mer Baltique – Baltic University Programme - https://www.balticuniv.uu.se/ , https://www.youtube.com/watch?v=NvTeFgXbDnA
- Pays Bas – University of Groningen, https://www.rug.nl/society-business/ , https://www.youtube.com/watch?v=zXOIo4yQ8Hc

ANNEXE 1

Extrait du « Piano strategico

ANALYSE DE

L'analyse de positionnement est la première étape de toute la planification stratégique. Elle permet de comprendre pleinement la réalité dans laquelle l'organisation agit et les ressources dont elle dispose pour fonctionner au mieux de ses capacités. Il est fondamental de comprendre quelles seront les contraintes externes et les limites internes de l'organisation, pour donner un caractère concret et faisable à la planification.

A
T
O
U
T
S

H
i

ANALYSE DE

Rénaire et trichesse du patrimoine culturel

ANALYSE DE

qualité élevée dans tous les domaines de la c

ANALYSE DE

tsetsortantslintégrationavecclesvilles

ANALYSE DE

Verte Latransformationnumérique Lacoopé

ANALYSE DE

p
Ser
Inte
Infra
Attr
Rése
Com
a
l
c
u
l

vices aux étudiants par rapport aux st
rnationales
structures de recherche dans certain
traction modeste du personnel techniq
eau d'anciens élèves non structurés
plexité de la gestion

T

MENACES

Sous-financement par le système universitaire nat
L'oligopole des grands éditeurs
Obstacles exogènes à l'innovation de l'Université
Crise de l'économie linéaire et accroissement des

ANALYSE DE POSITIONNEMENT

ANALYSE DE



ATOUTS

- La tradition millénaire et la richesse de son patrimoine culturel encouragent l'étude libre et indépendante, toujours originale et innovante.
- La réputation nationale et internationale de Bologne en a fait un point de référence pour l'ensemble du monde universitaire.
- La qualité généralisée de la formation et de la recherche dans tous les domaines de la connaissance, reconnue par tous les grands évaluateurs internationaux.
- Grâce à sa vocation internationale, l'Alma Mater est la première université européenne pour les étudiants en échange international.
- La forte intégration avec les villes dans lesquelles elle opère a permis à l'Université de partager des objectifs et des engagements avec l'ensemble des acteurs du territoire sur les grandes questions de l'innovation et de la vivabilité des espaces urbains.

FAIBLESSES

- Le niveau des services aux étudiants n'est pas encore aligné sur les meilleurs standards internationaux
- Les infrastructures de recherche, en particulier dans certaines régions, sont affectées par la difficulté d'adapter le patrimoine bâti historique de l'université aux exigences technologiques et de sécurité des laboratoires de recherche modernes.
- La difficulté d'attirer des conférenciers et du personnel technico-administratif internationaux, en partie endémique au système universitaire national, rend difficile l'internationalisation des contextes de formation et de recherche.
- L'absence d'une structure associative efficace pour ses anciens étudiants ne permet pas à l'université de mettre en pratique le potentiel d'innovation de son réseau de diplômés.
- La grande attractivité des projets compétitifs, la planification stratégique et les excellents services, la complexité du patrimoine bâti, l'hétérogénéité de l'organisation des différentes activités didactiques-scientifiques, constituent un important défi organisationnel pour améliorer les processus et la gestion.



OPPOR TUNITÉS

- La définition du nouveau programme financement européen, Horizon Europe l'Université de contribuer à la conc nouveaux modèles de coopération, d réseau et de financement de la recherc mobilité internationale.
- La diffusion des pratiques de scienc facilite la diffusion et la circulation des des informations, créant ainsi de stimulants pour la croissance de la scientifique.
- Le développement des technologies n offre la possibilité de transformer les pr gestion de l'université, de les repe réduire leur complexité et augme efficacité.
- La création d'un partenariat solide activités de coopération au développem continent africain peut permettre à l'Un mettre sa multidisciplinarité au serv croissance socio-économique dans les développement.
- La création à Bologne d'un "hub europé calcul représente une opportunité impor la mise en réseau internationale et l'att

ANALYSE DE POSITIONNEMENT

ANALYSE DE

- Le sous-financement du système universitaire, face à l'introduction de la "no tax area" (aire sans impôt) pour les étudiants à faibles revenus et à la relance des salaires du personnel enseignant et technico-administratif, pose de sérieux problèmes de viabilité financière à moyen terme

- La rupture des équilibres internationaux avec la sortie du Royaume-Uni de l'Union européenne, l'avancée du nationalisme et les attaques croissantes contre l'autonomie universitaire pourraient affaiblir le système de coopération scientifique internationale.

- Dans la phase inévitable de transition vers un système de communication scientifique entièrement en libre accès, la structure oligopolistique actuelle de la publication universitaire internationale, en particulier dans les domaines disciplinaires STEM (science, technologie, ingénierie et mathématiques), peut entraîner des problèmes de viabilité financière des coûts de publication et d'accès à la documentation, avec un possible ralentissement du processus de production et de partage de connaissances scientifiques de qualité.

- La combinaison de facteurs réglementaires et bureaucratiques exogènes peut compromettre la capacité de l'Alma Mater à guider la communauté dans la longue saison de changements qui suit l'avènement de la quatrième révolution industrielle et la transformation du monde du travail et de la société qui en découle.

- La crise de l'économie linéaire et la croissance des inégalités exigent des universités qu'elles travaillent sur des paradigmes culturels alternatifs, capables de faire de la durabilité sociale, environnementale et économique le nouvel axe des modèles de développem

CARTE STRATÉGIQUE | OBJECTIFS

PRO

O.2 Soutien à la planification scientifique au niveau national et international

- Collecte de
- fonds Projectualité
- stratégique Science ouverte

LA QUALITÉ DE L'ENSEIGNEMENT

O.3 Promotion de la qualité et de l'innovation de l'offre de formation en relation avec les besoins de l'individu et de la société

- Admission et permanence sur le marché du travail
- Régularité des
- études Innovation didactique
- Synergie didactique-recherche

ATTRACTIVITÉ

O.4 Améliorer l'attractivité et r dimension internationale des co formation

- Attraction d'étudia
- méritants
- Attraction d'étudian
- internationaux
- Offre de formation

ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS

O.5 Renforcer les services d'aide aux étudiants et soutenir les politiques de droit aux études

- Services aux
- étudiants Droit aux
- études Orientation
- Participation

INNOVATION

O.6 Améliorer le transfert de te et de connaissances au bénéfic socio-économique

- Entrepreneuriat et relations avec les entrepris
- Formation professionnalisante et perm
- Coopération au dé

DIFFUSION

O.7 Promouvoir la diffusion scientifique et culturelle

- Connexion avec les institutions muséales et promotion de la culture
- Diffusion, promotion et coproduction des connaissances
- Anciens étudiants et synergies avec la communauté

DURABILITÉ

O.8 Promouvoir les initiatives améliorent la durabilité sociale e environnementale

- Établissements
- universitaires
- Valeurs fondatrices
- l'université

ANNEXE 2

Titre original : « Regolamento di Ateneo per l'Amministrazione, la Finanza e la Contabilità»

REGLEMENT POUR L'ADMINISTRATION, LA FINANCE ET LA COMPTABILITE DE L'UNIVERSITE DE SIENNE
(CHAPITRES II, III, IV, V, VI)

(En vigueur à partir du 2 février 2017)

Traduction réalisée dans le cadre du projet

CHAPITRE II
ORGANISATION DU SYSTÈME COMPTABLE

Art. 3
Centres de gestion autonomes

1. Sur le plan administratif et comptable, l'Université est structurée en centres de gestion autonomes (CGA). Un centre de gestion autonome est défini comme l'unité organisationnelle économique (UE) qui utilise les ressources mises à disposition, dont le gestionnaire est responsable, en termes d'efficience et d'efficacité, de leur utilisation pour atteindre les objectifs prévus, y compris en ce qui concerne les structures organisationnelles qui s'y rapportent. Chaque centre de gestion autonome peut être divisé en unités d'analyse (UA) auxquelles les coûts et les recettes sont directement liés. Les unités d'analyse peuvent être considérées comme autonomes, voire purement opérationnelles et titulaires d'un budget.

2. Les centres de gestion autonomes sont identifiés par le conseil d'administration au moyen d'une résolution spécifique, qui doit justifier leur création, identifier leurs organismes, monocratiques/collégiaux d'orientation et de contrôle, ainsi que les modalités de fonctionnement.

3. Les centres de gestion autonomes disposent d'une autonomie de gestion, administrative et comptable, ils ont un budget économique et d'investissements annuel d'autorisation, ainsi qu'un budget triennal pas d'autorisation.

Art. 4
Centres d'attribution des résultats de gestion et système de comptabilité

1. Le système comptable détecte les événements par nature grâce à la comptabilité générale et reflète la structure organisationnelle de l'université par l'identification des centres auxquels les résultats de la gestion économique et financière, ainsi que les coûts, sont attribués par le biais de la comptabilité analytique.

2. Les résultats de la gestion économique et financière doivent, d'un point de vue comptable, être communiqués et attribués aux centres de gestion autonomes.

3. La structure du plan comptable, les règles à utiliser pour les écritures comptables, les formats de présentation de bilan adoptés et les procédures et méthodes de contrôle financier nécessaires pour assurer la viabilité de l'action administrative des centres de gestion autonomes sont définis par l'Administration sur la base de la législation en vigueur et des dispositions du présent règlement. Le plan comptable des comptes économiques et financiers est établi en fonction de la nature des opérations d'acquisition et d'utilisation des ressources. Il est associé au plan comptable de la comptabilité analytique dont la structure est cohérente avec la structure budgétaire.

4. La classification des événements par nature et destination, les critères d'allocation et de répartition des coûts, les procédures de contrôle en cours et le bilan final, ainsi que les modalités d'activation d'un éventuel rééchelonnement, sont définis par le Conseil d'administration.

Art. 5
Fonctionnement des centres de gestion autonomes

1. Outre les coûts relatifs à la structure organisationnelle de l'administration générale, le budget de l'université comprend également les coûts liés aux activités menées en faveur de tous les centres de gestion autonomes.

2. Les organes chargé de diriger les centres de gestion autonomes prennent les décisions qui leur incombent dans le respect de l'autonomie scientifique de chaque professeur et de son droit d'accès direct au financement de la recherche.

3. Chaque centre de gestion autonome propose chaque année, avant le 30 septembre, le budget économique et d'investissement annuel d'autorisation et le budget triennal, ainsi que les documents périodiques de prévision de trésorerie.

Art. 6

Période comptable

1. La période comptable dure un an et coïncide avec l'année civile (1er janvier - 31 décembre).

2. En fonction des finalités des différents comptes, le système comptable gère :

a) la période comptable correspondant à l'exercice comptable *(annualité)* ;
b) les périodes comptables correspondant aux subdivisions de l'exercice comptable *(infra-annualité)* ;
c) les périodes comptables correspondant à plus d'un exercice comptable *(pluri-annualité)*.

Art. 7

Documents comptables de synthèse

1. Les documents comptables de synthèse de l'Université, qui doivent être préparés dans le cadre du budget unique prévisionnel annuel de l'Université, peuvent être distingués comme suit :

a) *documents publics,* ayant une valeur informative interne et externe et caractérisés par un processus de formation et des règles d'approbation spécifiques ;
b) *documents de gestion,* ayant une valeur essentiellement interne, d'information et d'outil de gestion, soumis à des procédures de formation et d'évaluation.

2. Les documents comptables publics de synthèse sont préparés par l'Université conformément aux principes comptables et aux formats de présentation de bilan prévus par la réglementation en vigueur. Ils sont :

a) le budget unique annuel de l'Université d'autorisation, composé d'un budget économique et d'un budget d'investissement accompagné de notes explicatives préparées par le directeur général ;
b) le budget prévisionnel unique de l'université sur trois ans, composé d'un budget économique et d'un budget d'investissement ;
c) le budget unique de l'université pas d'autorisation, établi dans la comptabilité financière ;
d) le budget unique de l'Université pour l'exercice financier comprenant le bilan, le compte de résultat, l'état des comptes (analyse des flux de trésorerie) et l'annexe aux états financiers établie par le directeur général ;
e) l'état unique des comptes de l'université, établi dans la comptabilité financière ;
f) les états financiers consolidés avec les entreprises et les sociétés contrôlées.

3. Les documents prévisionnels et définitifs publics de l'université sont accompagnés par :

c) le rapport du recteur ;
d) le rapport du collège des commissaires aux comptes.

4. Un prospectus des dépenses pour les missions et les programmes est joint aux documents prévisionnels et définitifs.

5. Les documents comptables sont rendus publics conformément à la réglementation applicable

Art. 8

Capitaux propres et résultat de l'exercice

1. Les capitaux propres sont divisés en :

a) fonds de dotation ;
b) capitaux engagés ;
c) capitaux pas engagés.

2. À la fin de l'exercice comptable, en cas de résultat économique négatif, le conseil d'administration arrête les mesures pour son recouvrement conformément à la réglementation en vigueur et, en cas de résultat économique positif, en répartit l'utilisation.

3. Le détail des capitaux propres pour chaque année est précisé dans l'annexe aux états financiers.

Art. 9

Gestion financière des investissements

1. Le budget unique annuel d'investissement unique indique le montant des investissements prévus pour l'année et la couverture financière nécessaire.

2. À la fin de l'exercice comptable, en cas de différence positive entre les fonds disponibles et les investissements prévus et réalisés, le conseil d'administration, également à la demande de l'organe chargés de gérer le centre de gestion autonome, décide que toute augmentation des ressources financières sera affectée à de nouveaux programmes d'investissement au cours des années suivantes.

3. Toute augmentation des coûts pour des investissements imprévus qui surviennent au cours de l'année nécessite l'identification des ressources financières nécessaires pour les couvrir et/ou une réduction des autres investissements prévus. Ces modifications doivent être approuvées par le conseil d'administration.

CHAPITRE III
PROGRAMMATION

Art. 10

Objet, objectifs et principes des processus de programmation et de prévision

1. Le but du processus de programmation est de définir les programmes et objectifs opérationnels de l'Université sur une base annuelle et triennale. Il doit couvrir l'ensemble de l'université et être économiquement et financièrement viable.

2. Le budget unique prévisionnel annuel d'approbation de l'université doit être approuvé en équilibre. En cas de déséquilibre, il est fait recours aux possibilités prévues par la législation en vigueur. Si l'équilibre budgétaire ne peut être garanti, l'Université est tenue d'adopter, dans les six mois suivant l'approbation du budget annuel unique, un plan de recouvrement défini conformément à la réglementation en vigueur.

3. Le budget unique prévisionnel de l'Université sur trois ans doit permettre d'assurer, à moyen terme, la réalisation de l'ensemble des activités de l'Université, telles que définies dans les documents de programmation triennaux adoptés selon les règles en vigueur.

4. Les Orientations pour la programmation annuelle et triennale sont approuvées par le conseil d'administration, sur proposition du recteur, sous réserve de l'avis du Sénat académique, pour ce qui le concerne, et du conseil des étudiants, au plus tard le 30 juin de l'année précédant l'année de référence.

5. Le directeur général prépare les actions visant à poursuivre les objectifs conformément à la programmation stratégique en proposant le plan de performance, tel que défini par la réglementation en vigueur, à soumettre pour approbation au conseil d'administration avant le 31 janvier.

6. Après la publication des Orientation pour la programmation, le Service comptable, en accord avec le directeur général, formule, pour le 31 août au plus tard, les indications opérationnelles pour la présentation des propositions budgétaires en vue de la formation du budget universitaire unique prévisionnel annuel d'autorisation et du budget universitaire unique prévisionnel sur trois ans.

Art. 11

Préparation du budget unique prévisionnel annuel de l'université d'autorisation

1. Chaque centre de gestion autonome propose le budget annuel, défini conformément aux Orientations pour la programmation visée à l'article 10 ci-dessus. Cette proposition est structurée comme suit :

a) un budget économique ;
b) un budget d'investissement.

2. La proposition de budget du centre de gestion autonome est présentée par le directeur du centre et arrêté par l'organe directeur compétent au plus tard le 30 septembre de chaque année.

3. Le directeur général définit la proposition de budget de l'administration sur la base des Orientations pour la programmation et des orientations spécifiques éventuelles fixées par le conseil d'administration.

4. Le recteur veille à ce que les contenus définis dans les Orientations pour la programmation soient également mises en œuvre en ce qui concerne les allocations aux centres de gestion autonomes dans le cadre du processus budgétaire.

5. À l'issue du processus budgétaire décrit aux paragraphes précédents, le directeur général prépare le budget unique prévisionnel annuel de l'université et le soumet au recteur, qui le soumet à l'approbation du conseil d'administration, après avoir obtenu l'avis du sénat académique et du conseil des étudiants, pour les aspects relevant de leurs domaines de compétence respectifs.

6. L'approbation du budget unique prévisionnel annuel de l'Université, accompagné des documents prévus par la législation en vigueur, a lieu au plus tard le 31 décembre de l'année précédant l'exercice en question.

7. Après l'approbation du budget visé au paragraphe 6 ci-dessus, le Service comptable communique définitivement la disponibilité du budget aux centres de gestion autonomes et à toutes les autres structures organisationnelles qui leur sont liées.

Art. 12

Exercice provisoire

1. Si le conseil d'administration n'est pas en mesure d'approuver le budget unique prévisionnel annuel de l'Athénée dans les délais prévus par le présent règlement, il autorise, par sa propre résolution, l'exercice provisoire du budget afin de permettre de mener les opérations ordinaires.

2. L'exercice provisoire peut être autorisé pour une période n'excédant pas trois mois, au cours de laquelle seules les dépenses obligatoires et les dépenses relatives à des projets scientifiques déjà en cours et expirant pendant la période d'exercice provisoire peuvent être engagées.

Art. 13

Préparation du budget unique prévisionnel de l'université pour une période de trois ans

1. Chaque centre de gestion autonome élabore, en même temps que la proposition budgétaire annuelle, une proposition budgétaire triennale, structurée comme suit :

a) un budget économique ;
b) un budget d'investissement.

2. Les procédures d'établissement du budget triennal sont celles prévues à l'article 10 ci-dessus.

3. À l'issue du processus budgétaire, le directeur général prépare le budget unique prévisionnel triennal de l'université et le soumet au recteur, qui le soumet à l'approbation du conseil d'administration, après avoir obtenu l'avis du sénat académique et du conseil des étudiants, pour les aspects relevant de leurs domaines de compétence respectifs.

4. L'approbation du budget unique prévisionnel triennal de l'université, accompagné des documents prévus par la législation en vigueur, a lieu au plus tard le 31 décembre de l'année précédant l'exercice en question.

Art. 14

Préparation du budget unique de l'université pas d'autorisation et du bilan unique de l'université en comptabilité financière

1. En même temps qu'il approuve les budgets visés aux articles 11 et 13 du présent règlement, le conseil d'administration approuve un budget unique prévisionnel de l'Université pas d'approbation en comptabilité financière.

2. Les documents comptables visés au paragraphe 1 sont établis en acquérant à partir des comptes des informations, structurées par nature, relatives aux cycles d'acquisition de biens, de services et d'investissements, ainsi qu'aux cycles d'acquisition de ressources destinées au financement des dépenses courantes et des dépenses en capital.

3. Le bilan financier unique de l'Université fait apparaître les crédits définis dans le budget et régularisés, les montants engagés et constatés, les montants effectivement payés et reçus, ainsi que les soldes restants.

Art. 15

Méthodes d'enregistrement des événements comptables

1. Les événements comptables sont enregistrés dans le système comptable et génèrent les enregistrements appropriés dans les cycles actif et passif, selon les règles d'enregistrement indiquées par le Service comptable.

2. Les événements qui génèrent une variation certaine, assimilée ou présumée, qui déterminent l'enregistrement des recettes ou, en tout cas, des phases d'enregistrement des coûts dans les comptes, sur la base du principe de prudence, sont conformes aux règles d'enregistrement indiquées par le Service comptable.

Art. 16

Gestion des liquidités

1. Le directeur général est responsable de la programmation et de la gestion des flux de trésorerie de l'ensemble de l'université, découlant de la programmation spécifique des centres de gestion autonomes, conformément aux règles de la Trésorerie unique et aux limites fixées par l'objectif de besoins. Le Service comptable assure la comptabilisation de toutes les recettes reçues par l'Université pour quelque raison que ce soit et effectue les paiements pour quelque raison que ce soit ordonnés par tous les centres de gestion autonomes, sur la base des budgets disponibles alloués dans le budget unique annuel d'autorisation approuvé par le conseil d'administration.

2. Les organes directeurs de chaque centre de gestion autonome sont responsables de la planification des besoins de liquidités.

3. Au plus tard le 31 octobre de chaque année, les centres de gestion autonomes effectuent un relevé des créances enregistrées pour en vérifier l'existence.

Art. 17

Analyse de la gestion et réexamen périodique du budget

1. L'analyse de gestion est effectuée au plus tard le 15 juin de chaque année et à la fin de l'exercice financier et a pour but de vérifier l'exactitude de ce qui est prévu par les centres de gestion autonomes et la présence d'éventuels écarts, afin d'intervenir rapidement sur les questions critiques, par l'identification et la mise en œuvre de mesures correctives appropriées.

2. À la suite des analyses visées au paragraphe 1, le Service comptable analyse périodiquement la cohérence entre le budget alloué et les coûts, les investissements et les recettes escomptés. Ces contrôles peuvent conduire à des mesures correctives appropriées prises par le directeur général ou les organes directeurs des centres de gestion autonomes.

Art. 18

Clôture des comptes

1. Les écritures de clôture sont passées à la fin de la période comptable. Elles reflètent la valeur économique des composantes positives et négatives du revenu et, en même temps, déterminent certains éléments des actifs. Elles sont divisées en :

a) écritures comptables de régularisation ;
b) écritures de clôture.

2. Les critères et les méthodes de tenue des livres visés au paragraphe 1 sont définis par des directives universitaires spécifiques émises par le Service de comptabilité.

Art. 19

Préparation et approbation des documents comptables de synthèse de fin d'exercice

1. Le Directeur général, après avoir terminé la comptabilité de clôture, établit, après l'enregistrement des étapes comptables, le bilan unique de l'université et le soumet au recteur, qui le soumet à l'approbation du conseil d'administration, après consultation du sénat académique et du conseil des étudiants, pour les aspects relevant de leurs compétences respectives. L'approbation par le conseil d'administration a lieu au plus tard le 30 avril de chaque année.

2. Le budget unique de l'université est accompagné d'un rapport du collège des commissaires aux comptes certifiant que le document correspond aux résultats comptables, qui contient des évaluations et des avis sur la régularité administrative et comptable de la gestion et des propositions pour son approbation.

3. En même temps qu'il approuve le budget unique de l'exercice de l'Université, le conseil d'administration approuve le bilan unique de l'université dans la comptabilité financière.

4. Le conseil d'administration approuve le rapport de performance au plus tard le 30 juin de chaque année.

Art. 20

Modifications du budget et autorisation de modifications des documents comptables publics pour les estimations

1. Le processus de réexamen du budget vise à mettre à jour les données prévisionnelles annuelles en fonction de l'exécution des opérations au cours de l'année. Les modifications budgétaires sont adoptées en cours d'année avec des procédures différentes selon leur nature, comme indiqué dans les paragraphes suivants.

2. Les modifications du budget économique ou des investissements énumérées ci-dessous sont décidées par le conseil d'administration également sur proposition des organes directeurs des centres de gestion autonomes :

a) les modifications résultant de situations nécessitant un ajustement budgétaire en fonction de l'augmentation des coûts à engager ou de nouveaux besoins à financer ;
b) les modifications résultant de recettes inférieures aux prévisions ;
c) les modifications résultant de l'attribution de nouveaux financements sans affectation contraignante ;
d) les modifications résultant de la répartition des bénéfices/absorption des pertes constatées à la fin de l'année précédente.

3. Les variations à la hausse ou à la baisse des allocations de ressources avec affectation contraignante sont autorisées par décision :

a) du directeur général pour l'administration centrale ;
b) du directeur général, sur proposition des organes directeurs des centres de gestion autonomes

4. Les changements de composantes des coûts dans les budgets approuvés sont autorisés par décision :

a) du directeur général pour l'administration centrale ;
b) le directeur/le chef des départements/centres de gestion autonome.

5. En cas de nécessité et d'urgence, les modifications visées au paragraphe 2 peuvent être

autorisées par un décret du recteur, conformément à l'article 26, paragraphe 2, lettre p) du Statut.

Art. 21

Fonds pour les paiements directs

1. Chaque centre de gestion autonome se voit attribuer un fonds d'un montant maximal de cinq mille euros, qui peut être réintégré en cours d'année, après déclaration des coûts encourus et, dans tous les cas, déclarés et réabsorbés à la fin de l'année.

2. Le fonds visé au paragraphe 1 peut être utilisé pour couvrir les dépenses pour lesquelles un paiement en espèces est indispensable.

3. Les paiements peuvent également être effectués par carte de crédit, conformément aux décisions prises par le conseil d'administration. Veuillez-vous référer aux règlements pour les procédures opérationnelles concernant l'utilisation des cartes de crédit.

Art. 22

Service de caisse

1. Le service de caisse de l'Université est confié, par une convention spéciale approuvée par le conseil d'administration, à un seul établissement de crédit, conformément à la réglementation en vigueur. Pour des besoins particuliers, l'Université peut utiliser des comptes courants postaux dont les montants doivent être transférés à l'établissement de crédit, dans le respect des délais convenus.

CHAPITRE IV
ACTIVITÉ CONTRACTUELLE

Section I
Exercice de l'activité contractuelle

Art. 23
Exercice de l'activité contractuelle - Dispositions générales

1. L'Université, conformément à ses objectifs institutionnels, met en œuvre des accords, des contrats et des actes unilatéraux.

2. L'Université, en tant que personne morale, est le seul centre d'imputation des effets juridiques de l'activité contractuelle exercée par les organismes indiqués dans les articles suivants.

Art. 24
Répartition fonctionnelle et organisationnelle

1. Les centres de gestion autonomes exercent les activités contractuelles liées au fonctionnement de leurs structures organisationnelles et à la mise en œuvre de leurs initiatives. Les activités contractuelles relatives aux travaux de construction de l'université, l'achat et la vente de biens immobiliers, l'entretien ordinaire et extraordinaire et la location de bâtiments, la téléphonie fixe et mobile, les services et les outils bibliographiques, les hypothèques et les instruments de marché similaires pour le financement, relèvent de la responsabilité du centre autonome de gestion générale de l'université.

2. Les centres de gestion autonomes - autres que le centre de gestion générale de l'Université - bénéficient du soutien technique et organisationnel des bureaux centraux pour l'exercice de leurs activités contractuelles et pour l'exécution des procédures relatives aux contrats d'intérêt communautaire.

3. Pour les fournitures de biens ou de services d'utilité générale, des "accords-cadres universitaires" peuvent être conclus.

Art. 25
Programmation de l'activité contractuelle

1. Les organes collégiaux des centres de gestion autonomes approuvent, dans la mesure de leurs compétences, le programme annuel d'activité contractuelle.

Art. 26
Contrats à payer : autorisation et détermination à contracter

1. Les contrats à payer sont autorisés par l'adoption d'une décision de contracter. Cet acte est adopté :

a) pour les acquisitions pour lesquelles l'attribution directe est autorisée, par le seul responsable de la procédure ;
b) pour les acquisitions de valeur jusqu'au seuil européen, par le directeur général pour les marchés relevant de la compétence du centre autonome de gestion générale de l'Université et par l'organe collégial de référence pour tout autre centre autonome de gestion, toutefois, dans les deux cas, sur proposition du seul responsable de la procédure ;
c) pour les acquisitions d'une valeur égale ou supérieure au seuil européen, par le conseil d'administration, sur proposition du seul responsable de la procédure.

2. La décision de contracter doit contenir :

a) le besoin concret à satisfaire par le contrat, c'est-à-dire l'objectif d'intérêt public à poursuivre par le contrat ;
b) l'objet du contrat ;
c) la valeur économique et le poste comptable sur lequel le coût à engager sera imputé ;
d) la manière dont le contractant a été choisi et les raisons de ce choix

Art. 27

Responsable unique de la procédure et responsable technico-scientifique

1. Pour chaque intervention à effectuer au moyen d'un marché public, une seule personne responsable de la procédure est identifiée par un acte d'organisation spécifique du directeur général, qui effectue toutes les tâches relatives à la planification, à la conception, aux procédures d'attribution et à la supervision de la conformité des services fournis avec les exigences contractuelles.

2. Dans le cas d'acquisitions de biens ou de services nécessitant des performances technique spécifiques, un responsable technico-scientifique est désigné avec pour mission de définir les spécifications techniques et de vérifier la bonne exécution du service. Le détenteur des fonds assume normalement la fonction de gestionnaire technico-scientifique.

Art. 28

Responsabilités relatives à l'évaluation des offres

1. L'organisme qui a autorisé l'activité contractuelle, lorsque cela est nécessaire conformément à la législation en vigueur, désigne la commission chargée de mener à bien les procédures de faillite jusqu'à l'attribution provisoire incluse, en désignant également un secrétaire pour dresser le procès-verbal.

Art. 29

Attribution et passation des marchés

1. L'acte d'attribution définitive est pris en charge par l'organisme qui a autorisé l'activité contractuelle. Pour les acquisitions pour lesquelles l'attribution directe est autorisée, l'acte d'attribution définitive est réabsorbé dans le cadre de la conclusion du contrat.

2. Les contrats relatifs aux acquisitions de valeur :

a) jusqu'au seuil fixé pour les attributions directes, sont signées par le seul responsable de la procédure ;
b) au-dessus du seuil fixé pour les attributions directes, par le directeur général pour les contrats relevant de la compétence de l'administration centrale et par les directeurs des centres de gestion autonomes pour leurs contrats.

3. Si le contrat est conclu sous la forme administrative publique, pour l'établissement et la réception des actes, un responsable désigné parmi le personnel administratif en service, qui doit tenir un registre des documents conformément aux règles en vigueur.

4. Tous les contrats, quel que soit leur montant, à l'exception de ceux sous forme de bon de commande et de ceux conclus avec l'intervention de l'officier notarial, doivent être inscrits dans le registre "contrats et conventions".

Section II

Dispositions relatives à des types particuliers de contrats

Art. 30

Contrats et conventions de recherche et de conseil pour le compte de tiers

1. Le directeur général détermine les structures contractuelles des accords et contrats de recherche et de conseil pour le compte de tiers, en tenant compte des différents types et secteurs dans lesquels ces activités sont menées. Ces structures concernent également les modalités de paiement, les conditions de publication, la propriété et l'utilisation des

résultats.

2. En général, des règlements spécifiques précisent les critères de déclaration des financements obtenus et les critères de répartition des revenus des activités de recherche et de conseil.

3. Les contrats de services pour le compte de tiers sont conclus par le recteur ou le chef du centre de gestion autonome, sous réserve d'une résolution de l'organe collégial compétent ou, dans le cas de services standardisés, sur la base des lignes directrices établies annuellement par ce même organe collégial.

4. Lorsqu'il est envisagé de déroger aux critères et limites visés au paragraphe 2 du présent article, la conclusion d'accords et de contrats est soumise à l'approbation du conseil d'administration.

Art. 31

Acceptation des dons, legs, successions ou héritages

1. L'acceptation par l'Université des dons, legs, successions ou héritages doit être soumise à une autorisation préalable :

a) pour les valeurs jusqu'à 40.000 €, de la personne responsable de la procédure, identifiée comme telle par les actes d'organisation de l'administration ;
b) pour les valeurs jusqu'à 200 000 €, du directeur général, pour celles relevant de la compétence du centre autonome de gestion générale de l'université, et de l'organe collégial de référence, pour tout autre centre autonome de gestion, en tout cas dans les deux cas sur proposition du responsable de la procédure ;
c) pour les valeurs égales ou supérieures à 200 000 €, du conseil d'administration, sur proposition du responsable de la procédure.

2. Les actes visés au paragraphe 1 sont signés :

a) pour les valeurs jusqu'à 40 000 €, par le responsable de la procédure ;
b) pour les valeurs égales ou supérieures à 40 000 €, par le directeur général, pour les contrats relevant de la compétence de l'administration centrale, et par les directeurs des centres de gestion autonomes, pour les contrats de ces derniers.

Art. 32

Participation à des organismes associatifs de droit privé

1. Afin de mener des activités de soutien en rapport avec les objectifs institutionnels de l'Université, des contrats d'association pour la création d'organismes de droit privé ou l'acquisition de parts dans ces organismes peuvent être stipulés, dans le respect des limites établies par la loi, à condition que la responsabilité limitée de l'Université soit garantie par la loi ou sur la base d'un accord social valide.

2. Le conseil d'administration est habilité à autoriser les contrats visés au paragraphe 1 sur proposition du recteur. Les contrats qui en découlent sont signés par le recteur.

3. La décision de créer un organisme associatif ou d'acquérir une participation dans de tels organismes doit contenir les raisons justifiant le choix des membres.

4. Le conseil d'administration nomme, sur proposition du recteur, les représentants de l'université dans les organes sociaux.

5. Les représentants de l'Université font rapport au conseil d'administration à sa demande.

Art. 33

Collaboration avec des organismes publics pour l'exercice d'activités institutionnelles

1. Des accords à durée déterminée peuvent être conclus avec d'autres autorités publiques pour la réalisation d'activités d'intérêt commun en collaboration, qui n'entraînent pour aucune des parties une charge économique autre que le remboursement des frais encourus. Ces accords sont décidés par l'organe collégial de la structure de référence. Les contrats qui en découlent sont signés par le recteur ou le directeur du centre de gestion autonome, dans la mesure où leurs compétences respectives sont concernées.

2. Lorsque les accords comportent la création d'organes d'association, les dispositions de l'article 32 sont applicables.

Art. 34

Concession de la construction et de la gestion

1. L'université, sous réserve d'une résolution du conseil d'administration, peut attribuer des concessions à des organismes publics et privés concernant l'exécution de travaux de construction de l'université.

2. L'attribution se base sur un accord spécial et peut concerner les activités préparatoires, y compris celles nécessaires à l'acquisition des surfaces et des bâtiments, ainsi que l'exécution des travaux et leur éventuel entretien et gestion.

CAPO V
PATRIMOINE

Art. 35 Classification

du patrimoine

1. Le patrimoine est l'ensemble des facteurs de production spécifiques qui sont utilisés en permanence pour atteindre les objectifs de l'université et est classé comme suit :

a) immobilisations incorporelles ;
b) immobilisation corporelles ;
c) immobilisations financières.

2. Les immobilisations sont enregistrées comme le premier poste de l'actif du bilan et font l'objet d'un inventaire tel que réglementé par un règlement interne.

3. Les immobilisations incorporelles sont des biens caractérisés par leur nature immatérielle et leur manque de tangibilité qui présentent des avantages économiques sur une période de plusieurs années et se réfèrent à des coûts réellement encourus qui n'épuisent pas leur utilité dans l'année où ils sont encourus.

4. Les immobilisations corporelles sont des biens durables qui font partie de l'organisation permanente de l'université. Ils sont normalement utilisés comme des instruments de génération de revenus institutionnels et ne sont donc pas destinés à la vente ou à la transformation. Ils sont classés comme

a) les terrains et les constructions ;
b) les installations et l'équipement ;
c) l'équipement scientifique ;
d) les livres, les œuvres d'art, les antiquités et les musées ;
e) les meubles et les décorations ;
f) les immobilisations en cours et les acomptes ;
g) autres immobilisations corporelles.

5. Les immobilisations financières se composent de participations, de créances et d'autres titres et identifient les actifs destinés à être utilisés à long terme. Les immobilisations financières sont :

a) les participations destinées, sur décision des organes administratifs de l'université, à un investissement à long terme ;
b) par présomption de la loi, les participations dans d'autres sociétés et/ou entités dans une mesure qui n'est pas inférieure à un cinquième du capital de la société bénéficiaire, ou à un dixième si cette dernière a des actions cotées sur des marchés réglementés, tels que définis par la législation en vigueur.

6. Les actifs financiers qui ne constituent pas des immobilisations sont inclus dans l'actif circulant du bilan.

Art. 36

Attribution de biens immobiliers et de gros équipements

1. Par décision du conseil d'administration, les bâtiments ou une partie de ceux-ci, ainsi que les gros équipements, peuvent être utilisés par les centres de gestion autonomes désignés, en précisant, le cas échéant, les conditions particulières d'utilisation.

2. Les bureaux chargés de la tenue des inventaires prennent note des mesures d'attribution et des modifications ultérieures.

Art. 37

Destinataires et inventaires

1. Les immobilisations corporelles, à des fins d'inventaire, selon un règlement interne, sont divisées en biens immobiliers et biens mobiliers et sont décrites dans des inventaires séparés.

2. L'inventaire est le document comptable qui représente l'ensemble des biens de l'Université. Son but est de certifier et de contrôler la permanence des biens, afin de sauvegarder leur conservation et leur appartenance à l'Université, ainsi que de connaître la quantité, la nature et les valeurs des biens afin de permettre une gestion responsable.

3. Les centres de gestion autonomes, sur la base des compétences visées à l'article 24 ci-dessus, ainsi que des attributions visées à l'article 36 ci-dessus, sont tenus de tenir des inventaires en bonne et due forme et de les actualiser en permanence par le biais du système informatique.

4. Les biens immobiliers et mobiliers font l'objet d'un inventaire lorsqu'ils font partie du patrimoine de l'Université à la suite d'un achat, d'une construction, d'une donation ou autre.

5. Les biens immobiliers utilisés par l'Université sont confiés à des destinataires de l'Université, qui sont personnellement responsables des biens qui leur sont confiés, ainsi que de tout dommage pouvant résulter de leurs actions ou omissions, et ils en sont responsables selon un règlement intérieur.

6. En ce qui concerne les biens immobiliers, les destinataires sont :

a) pour le centre autonome de gestion générale de l'université : le directeur général et les responsables des domaines organisationnels, chacun pour les biens attribués ;
b) pour les centres de gestion autonomes correspondant aux départements : les chefs de département, chacun pour les biens attribués ;
c) pour les centres de gestion autonomes autres que ceux visés aux points a) et b) : les chefs de ces centres.

7. Les biens mobiliers faisant l'objet de l'inventaire sont confiés aux destinataires, sous-destinataires et utilisateurs de l'Université, qui sont personnellement responsables des biens qui leur sont confiés ainsi que de tout dommage pouvant résulter de leurs actions ou omissions et sont responsables selon un règlement interne.

8. En ce qui concerne les biens immobiliers, les destinataires sont :

a) pour le centre autonome de gestion générale de l'université : le responsable du Domaine logistique ou, à défaut, le responsable de la division chargée, dans l'organisation des bureaux, des biens mobiliers ;

b) pour les centres de gestion autonomes correspondant aux départements : les chefs de département ;

c) pour les centres de gestion autonomes autres que ceux visés aux points a) et b) : les chefs de ces centres.

9. En ce qui concerne l'Administration centrale, les chefs des divisions, des bureaux et d'autres unités organisationnelles sont désignés sous-destinataires.

10. L'utilisateur est celui qui, de facto ou sur la base de preuves documentaires, détient le bien ou l'utilise, de manière permanente ou temporaire, à des fins inhérentes à son travail institutionnel.

11. Les biens sont inventoriés sur la base de bons de charge, signés par le destinataire.

12. Toutes les opérations de charge et de décharge d'inventaire et la mise à jour consécutive des écritures comptables sont régies par un règlement interne.

13. Les inventaires sont clôturés à des fins comptables à la fin de chaque exercice financier.

14. Le relevé des biens inventoriés est effectué selon les modalités et les délais prévus par le règlement interne de l'université.

Art. 38

Évaluation des biens

1. Les critères de reconnaissance et d'évaluation des actifs et des passifs sont définis, conformément à la réglementation en vigueur, dans un règlement interne.

2. Les immobilisations corporelles et incorporelles dont l'utilisation est limitée dans le temps doivent être systématiquement amorties par rapport à leur possibilité résiduelle d'utilisation. Les critères et les méthodes de calcul de l'amortissement sont définis dans les règles internes spécifiques.

CHAPITRE VI
SYSTÈME DE CONTRÔLE

Art. 39
Centre d'évaluation universitaire

1. Le centre d'évaluation interne (*Nucleo di valutazione interna, NVA*) est l'organe d'évaluation interne pour la gestion administrative, les activités d'enseignement et de recherche, et les interventions en faveur du droit aux études. Dans le cadre de ces fonctions, l'équipe d'évaluation de l'université vérifie l'utilisation correcte des ressources publiques, la productivité de la recherche et de l'enseignement, l'impartialité et la bonne exécution de l'action administrative, y compris par le biais d'analyses comparatives des coûts et des rendements.

2. La composition de l'équipe d'évaluation de l'université, ses compétences et sa durée sont définies par un règlement spécifique.

Art. 40
Collège des commissaires aux comptes

1. Le collège des commissaires aux comptes est l'organe chargé de contrôler la régularité comptable, financière et économique de la gestion, y compris le paiement des impôts et les cotisations de sécurité sociale.

2. La composition du collège, sa durée, les critères de sa nomination et ses fonctions sont définis par le Statut de l'université.

Art. 41
Activités de certification

1. Les comptes annuels de l'université peuvent être certifiés par une société particulièrement qualifiée dans le domaine de l'audit des comptes annuels.

ANNEXE 3



Titre original : « Linee Guida per la Gestione Integrata dei Cicli della Performance e del Bilancio delle Università Statali Italiane »

LIGNES DIRECTRICES POUR LA GESTION INTEGREE DES CYCLES DE PERFORMANCE ET DE BUDGET DES UNIVERSITES D'ÉTAT ITALIENNES

(Janvier 2019)

Traduction réalisée dans le cadre du projet

1 - INTRODUCTION

Ce document accompagne les Lignes directrices pour la gestion intégrée du cycle de performance publiées par l'ANVUR en 2015, en mettant l'accent sur l'aspect spécifique du lien avec le cycle budgétaire. L'objectif est de fournir des indications utiles aux universités pour s'orienter dans un domaine - la gestion intégrée - qui est tout sauf simple et de permettre à l'Agence d'évaluer l'évolution du système universitaire d'un point de vue de la gestion.

Les analyses effectuées dans les années qui ont suivi la publication des Lignes directrices ont porté de questions essentielles, notamment le lien entre le cycle de performance et le cycle budgétaire, qui a été mentionné à plusieurs reprises dans les normes (voir encadré 1). C'est un défi ambitieux pour les universités d'État, qui ont aujourd'hui peuvent – avant les autres branches de l'administration publique – abandonner la logique de la dépense et épouser définitivement celle du résultat. La comptabilité économique et patrimoniale (COEP) et le démarrage progressif de la comptabilité analytique créent un environnement favorable à une convergence progressive avec la gestion des performances. Mais les universités sont encore influencées dans certains cas par la tradition comptable du secteur public axée sur la « caisse », compte tenu également du récent passage à la COEP qui montre qu'il y a encore des progrès à faire, tandis que la comptabilité analytique peine à démarrer. En substance, l'ancienne mentalité financière, qui ne répond qu'à la nécessité de définir les limites des autorisations de dépenses et de contrôler ensuite la régularité des procédures, n'est pas complètement dépassée. Pour ces raisons, en soutien aux activités de gestion des universités, le Ministère de l'éducation (MIUR) a mis en œuvre la version complète du Manuel technique d'exploitation publié par la Commission de comptabilité économique et patrimoniale (décret directorial 26/07/17)

En outre, comme toutes les administrations publiques, les universités d'État doivent assumer une série d'obligations, tant en termes de transmission de documents que de production de documents de gestion, qui sont développés sur de nombreuses dimensions, stratégique et financière plus générale, mais aussi opérationnelle telle que les besoins en personnel, la formation, les achats, le développement et l'entretien des bâtiments, la lutte contre la corruption et, précisément, les performances. En raison de cette prolifération de documents, au lieu de se concentrer sur les aspects de fond, on finit par mettre l'accent sur les aspects de procédure en donnant une place trop centrale aux rôles et professionnalisme qui s'y rapportent.

Idéalement, l'intégration devrait inclure une vision unifiée de l'organisation, en recherchant des points de contact entre les différents plans de gouvernement et de gestion, ainsi que les formes, méthodes et outils par lesquels ils s'expriment. Parmi ceux-ci, le budget annuel unique d'autorisation de l'Université (ci-après dénommé "budget") est le "document fort" qui a toujours attiré la plus grande attention des différentes composantes de la gouvernance de l'Université et peut donc jouer un rôle décisif en tant que collecteur d'un cycle de programmation plus large. Pour sa part, avec les Lignes directrices de 2015, l'ANVUR a indiqué dans le "Plan intégré" l'instrument avec lequel peuvent être décrites de manière opérationnelle tant les indications contenues dans les documents stratégiques que les initiatives visant à améliorer l'efficacité et l'efficience des processus de gestion de l'Université.

Avec ces nouvelles Lignes directrices, l'Agence se concentre sur le lien entre ces deux documents programmatique (Budget et Plan intégré), mais surtout sur les points de contact entre les deux cycles qui en découlent et qui coïncident essentiellement avec certaines des principales étapes du processus budgétaire.

La structure des Lignes directrices

Après quelques recommandations pour une utilisation correcte des Lignes directrices (par. 2), l'accent est mis sur le processus budgétaire en tant que voie décisive de l'intégration (par. 3), puis sur la nécessité d'ancrer les objectifs et les ressources à une série de mesures permettant de comparer ce qui a été planifié et ce qui a été réalisé à la fin de l'année, y compris celles qui peuvent être mises à disposition par la comptabilité analytique (par. 4). La partie la plus opérationnelle du document propose une "carte pour l'intégration" (par. 5), composée d'une série de fiches consacrées aux documents qui représentent les étapes obligatoires de la gestion intégrée, sachant que celle-ci peut être abordée par les Universités de manières et d'approches très différentes. Le document se termine en mentionnant les actions que l'ANVUR entend mener dans un avenir immédiat (par. 6), afin de continuer à encourager le développement organisationnel des universités d'État italiennes, en favorisant la diffusion des meilleures expériences de gestion intégrée.

Box 1 Fondements réglementaires de l'intégration entre le cycle de performance et le cycle budgétaire

L'intégration entre le cycle budgétaire et le cycle de performance fait l'objet de l'attention du législateur depuis plusieurs années et est réitérée à chaque mise à jour ou réorganisation de la discipline sur le fonctionnement de l'administration publique et du travail public.

Depuis sa première promulgation, le D.-L. N° 150/2009 indique que l'un des principaux objectifs des activités de mesure et d'évaluation des performances est de "promouvoir une plus grande transparence des résultats de l'administration publique et des ressources utilisées pour les atteindre" (art. 3, par. 1). Le développement d'un cycle de gestion des performances, en revanche, doit se faire "d'une manière cohérente avec le contenu et le cycle de programmation financière et budgétaire", en rendant évident le

"lien entre les objectifs et l'allocation des ressources" (art. 4).

Le D.-L. N° 90/2014 qui a suivi a confié au Gouvernement la réorganisation des fonctions de mesure et d'évaluation des performances, avec une série de règles générales régissant la question, parmi lesquelles l'"intégration progressive du cycle de performance avec la programmation financière" (art. 19, par. 10).

Il a été suivi par la loi n° 124/2015 sur la réforme de l'administration publique, qui prévoyait dans ce cas une "réduction des exigences de planification également par une plus grande intégration au cycle budgétaire" (art. 17, par. 1, point r).

Un an plus tard, le décret présidentiel n° 105/2016 (prévu par le D.-L. n° 90/2014), sur les compétences attribuées au Département de la fonction publique pour la coordination des activités d'évaluation des performances de l'administration publique, définit une série de critères, dont - encore une fois - "la promotion de l'intégration progressive du cycle de performance et du cycle de programmation économique et financière" (art. 2, par. 1).

Enfin, le D.-L. N° 74/2017, modifiant le décret n° 150/2009, va encore plus loin et détermine que le système de mesure et d'évaluation des performances doit contenir "les procédures de connexion et d'intégration avec les documents de planification financière et budgétaire" (art. 5, par. 1, point c).

La loi n° 240/2010 (et les décrets d'application ultérieurs) avait déjà prévu l'introduction de la comptabilité économique-patrimoniale et analytique, du budget unique et consolidé de l'Université d'Etat, conformément aux règles adoptées en vertu de la loi n° 196/2009 (et des décrets d'application ultérieurs) sur l'harmonisation des règles et des systèmes comptables (art.2 c.2). En plus de cette fonction, la loi n° 196/2009 prévoit la définition d'un système d'indicateurs de résultats simples et mesurables se référant aux programmes du budget, qui - clairement - devraient en quelque sorte "dialoguer" avec le système d'objectifs et d'indicateurs relatifs à la discipline de performance.

2 – MODE D'EMPLOI

L'accent mis sur l'intégration, sur lequel l'ANVUR insiste dans ce document, est motivé par le désir d'introduire des éléments de flexibilité et de simplification dans le système universitaire, repoussant ainsi la tentation (souvent involontaire et de bonne foi) de le formaliser à l'excès, avec pour seule et inévitable conséquence de rigidifier le système, avec des obligations excessivement lourdes.

Il n'y a donc pas d'indication normative pour une voie idéale (et linéaire) d'intégration entre performance et budget ; on espère plutôt que de ce travail se dessine progressivement une "carte" dans laquelle les Universités pourront s'orienter afin d'entreprendre des voies adaptées à leur contexte organisationnel et stratégique. Cela dit, chaque Université doit prendre les mesures nécessaires, en élaborant des documents conformes à la réglementation (voir les fiches du par. 5.) Ces Lignes directrices explorent les liens possibles entre ces documents, dans l'espoir qu'ils puissent être interprétés de manière moins formelle et de plus en plus consciente, également dans une perspective de plus en plus cohérente avec l'Assurance Qualité (AQ) et le processus AVA promu par l'ANVUR.

Au-delà de la complexité des lois et de la pluralité des obligations, dans cette difficile intégration, il ne faut pas réduire le rôle des départements, structures centrales pour la réalisation des activités institutionnelles des Universités : didactique, recherche et troisième mission. Si, d'une part, la Loi no. 240/2010 avec le budget unique et la centralisation de la gestion comptable a voulu renforcer l'unité pour assurer une plus grande efficacité dans l'utilisation des ressources, d'autre part, elle a réaffirmé l'autonomie de gestion des départements comme facteur d'impulsion et de responsabilité de projet pour atteindre de meilleurs résultats. L'équilibre dynamique entre l'objectif d'unité et celui d'autonomie repose sur une utilisation évoluée de l'outil budgétaire.

Aujourd'hui, la planification, le suivi et l'évaluation sont nécessaires tant pour les activités institutionnelles menées par les départements que pour celles gérées par les instances dirigeantes. Dans la plupart des universités, ces cycles de gestion se développent selon deux voies distinctes, qui peuvent se rencontrer (si elles se rencontrent) de différentes manières, sous différentes formes et à différents moments, avec des impacts différents sur la construction du budget - qui est au contraire unique. Par conséquent, c'est également sur ces points de contact que portent les présentes Lignes directrices, en pleine conscience de l'existence de nombreuses approches différentes possibles.

L'intégration au cycle budgétaire et la déclinaison de la planification des performances au niveau des départements sont deux des trois questions critiques qui sont ressorties des analyses effectuées par l'ANVUR ces dernières années (le troisième est la qualité de la "chaîne objet-indicateur-objectif", à laquelle un document d'orientation spécifique sera consacré), car il existe clairement des difficultés structurelles qui ne peuvent être sous-estimées. Pour ces raisons, l'Agence propose aux Universités de relever le défi de l'intégration dans une perspective progressive et évolutive. Elle recommande aussi aux centres d'évaluation d'encourager et de suivre son adoption selon la même approche, avec une attitude

d'analyse des solutions adoptées ou suggérées, évitant ainsi les positions rigides de simple contrôle.

En substance, la gestion unifiée des universités ne peut être utile que si elle est menée de manière efficace, c'est-à-dire si elle est capable de générer des "économies d'intégration", mais celles-ci doivent être clairement reconnues et poursuivies en tant que telles.

3 - PROCÉDURES BUDGÉTAIRES ET STRUCTURE ORGANISATIONNELLE

Le budget est la représentation formelle, à une date précise, de la disponibilité prévue ou réelle des ressources consacrées à la réalisation des activités et des objectifs d'un point de vue économique (sur la base des coûts et des recettes), patrimonial (créances, dettes et capitaux propres). Le budget et le bilan final sont deux "actes" qui permettent une comparaison globale entre ce qui a été planifié et ce qui a été réalisé. Plutôt que les documents budgétaires, c'est donc le processus budgétaire qui donne la mesure de l'adoption d'une approche intégrée, c'est pourquoi le présent document se concentre sur les conditions susceptibles de favoriser son application efficace.

Parmi ces conditions, il y a tout d'abord l'explicitation d'une stratégie globale de l'Université, dont la responsabilité incombe inévitablement à la figure du recteur, qui la gouverne assistée des autres organes, chacun pour sa propre compétence. L'unité qui en résulte intègre une complexité conditionnée par le contexte historique et l'environnement extérieur, par les structures organisationnelles adoptées et par toutes les relations institutionnelles et interpersonnelles qui en découlent. Cet ensemble, cependant, dans la définition de la stratégie, ne peut pas être interprété comme une variable indépendante, mais il doit être considéré avec une conscience des termes et des marges de l'innovation dans sa gouvernabilité et sa mesurabilité.

En principe, établir des lignes directrices (stratégie), comment les mettre en œuvre (performance) et les ressources nécessaires pour le faire (budget) est une voie alternative à la première estimation des ressources disponibles (budget), afin de comprendre quelles lignes directrices sont susceptibles d'être suivies (stratégies), en s'organisant opérationnellement d'une certaine manière (performance). Plutôt que l'idée de linéarité, le concept d'intégration rappelle donc l'image d'une circularité, qui doit cependant être fermement ancrée à un niveau "élevé" : en d'autres termes, la construction du budget doit être cohérente avec les lignes stratégiques indiquées par la gouvernance, également parce que - comme nous le verrons dans le paragraphe suivant - les tentatives hâtives d'intégration directe avec les objectifs de performance opérationnelle risquent d'être vaines, voire contre-productives.

Un processus budgétaire complet prévoit non seulement une circularité entre les différents moments de la programmation (stratégique, économique-patrimoniale-financière, opérationnelle), mais aussi une cyclicité qui devrait les régler définitivement au moment de la reddition des comptes. Ce n'est pas un hasard si, maintenant, on accorde moins d'attention au bilan final qu'au budget (qui est - et reste - d'autorisation). Il s'agit d'un héritage évident de la comptabilité financière qui se concentre sur les fonds restants et l'utilisation automatique des

allocations basées sur l'historique, qui - avec les limites découlant de la nature différente des deux budgets - devraient être dépassées pour permettre une comparaison analytique entre les actions réalisées et les ressources utilisées dans la période en question et une évaluation (également) économique des produits et services fournis.

Lier le processus budgétaire aux stratégies et aux résultats du cycle précédent peut influencer sensiblement la culture organisationnelle, car il accroît la responsabilité des organes directeurs non seulement sur la répartition des ressources entre les départements et les organes de gestion, mais aussi sur leur utilisation efficace et efficiente. Il est toutefois essentiel que la première phase de la macro-allocation des ressources implique aussi la direction générale de l'Université et les directeurs des départements, afin de distinguer les responsabilités des organes directeurs de celles de la direction et des responsables des structures universitaires. Il peut arriver, en effet, que les dirigeants ne déterminent pas de manière indépendante l'utilisation des ressources allouées pour la réalisation des objectifs de performance (en assumant la responsabilité relative), mais fassent appel aux organes de l'Université.

La budgétisation dite de performance pourrait donc générer (et nécessite certainement) un changement organisationnel à tous les niveaux, qui peut rencontrer des résistances pour défendre des positions acquises, dont il est bon d'être conscient. Toutefois, pour que ce processus favorise l'apprentissage organisationnel et l'implication de toutes les composantes de l'Université, il est important de simplifier au maximum les langages et les outils, en évitant de laisser trop de place aux technicités et en veillant à ce que la gestion du budget ne soit pas du seul ressort des comptables.

Toutefois, la structure pourrait rejeter une personnalisation excessive de la rénovation avec ceux qui l'introduisent. Pour cela, l'innovation devrait être progressivement institutionnalisée, pour éviter qu'au changement de gouvernance toute la structure ne cède et n'appauvrisse le "capital humain" dont dispose l'Université, générant ainsi la méfiance et la désillusion dans la partie la plus motivée de l'organisation. D'autre part, le changement devrait se diffuser dans la culture organisationnelle de l'Université, ainsi que l'adaptation constante à des conditions contextuelles et stratégiques différentes, sans nécessairement impliquer l'ouverture de phases extraordinaires et l'investissement de ressources supplémentaires.

La mise à jour de la réglementation inhérente à tout processus de réorganisation est donc une étape formelle nécessaire (et certainement pas suffisante) pour que la révision du modèle comptable conduise aux résultats souhaités. En particulier - outre les rôles, fonctions et responsabilités - il est important qu'il y ait un "calendrier budgétaire" efficace et cohérent avec le système de mesure et d'évaluation des performances (SMVP) et qu'il soit accompagné d'une activité de contrôle capable de détecter et de faire respecter les délais fixés.

4 - CHANCES ET RISQUES DE LA COMPTABILITÉ ANALYTIQUE

L’efficacité d’un processus d’audit et d’organisation aussi profond que celui qui a impliqué les Universités ces dernières années, dépend de la capacité de chaque Université à produire et

Déclarer les responsabilités, à tous les niveaux

Changement organisationnel vs. hégémonie des technicités

Institutionnaliser l'innovation organisationnelle

utiliser des informations, en se servant d'indicateurs fiables, actualisés et correctement coordonnés. En d'autres termes, il est essentiel de mettre en place, progressivement et consciemment, un système de contrôle de gestion correctement informatisé.

Pour le contrôle de gestion, d'un point de vue économico-financier, une Université a besoin d'outils pour estimer l'origine (revenus et recettes) et la destination (coûts) des ressources et de mesurer ponctuellement leur consommation afin de mener les activités convenues avec les centres de responsabilité, quelle que soit leur dénomination (généralement dans les Universités, ils sont les départements et les organes dirigeants).

La comptabilité analytique - avec les autres outils de contrôle de gestion - est une condition sine qua non d'une approche intégrée parce qu'elle constitue un support d'information fonctionnel de la gouvernance tant au stade de la planification que de l'évaluation. Une prévision précise de la consommation des ressources favorise une sélection plus consciente des priorités stratégiques de l'Université (qui, évidemment, répondent principalement à des logiques extra-économiques) et, en perspective, des choix basés sur la performance.

Sur le plan opérationnel, en l'absence de comptabilité analytique, seuls les besoins économiques des objectifs qui impliquent des coûts ou des investissements supplémentaires (p. ex. les projets) peuvent être estimés, alors que cela est beaucoup plus difficile pour les activités ordinaires, qui nécessitent des ressources considérables, pour lesquelles il n'est pas possible (ou très compliqué) de modifier les coûts (fixes), car ils sont liés au fonctionnement des structures (ils coïncident presque exclusivement avec les salaires du personnel employé). Pour cela, certaines Universités n'attribuent un budget qu'aux "objectifs du projet", ce qui a pour conséquence que les responsables sont responsables à la fois de leur réalisation et des ressources employées. Cela les différencie de ceux qui se voient assigner des "objectifs de fonctionnement", qui ne seront évalués que sur la réalisation des résultats fixés.

Une utilisation adéquate de la comptabilité analytique - c'est le point essentiel - annule cette différence, car elle permet de mesurer plus correctement (idéalement "pleinement") la valeur des ressources absorbées pour la réalisation de toute activité et de tout objectif, quelle que soit leur nature. Afin de garantir que même les objectifs liés aux activités de routine soient toujours nouveaux et stimulants, il est donc nécessaire de distinguer, au moins sur le plan conceptuel, la rigidité du budget de la manière dont les ressources sont utilisées (c'est une chose de dire que 90 % du budget est rigide par nature, une autre de dire qu'il est utilisé pour mener des activités inaltérables, parce qu'elles sont ordinaires).

L'adoption de la comptabilité analytique dans le secteur universitaire, pas seulement répond à une disposition légale précise, mais semble souhaitable pour une pleine exploitation du capital humain, financier et patrimonial. Son application concrète comporte cependant au moins trois risques, dont il faut tenir compte, surtout si elle doit être étendue aux activités universitaires.

Appliquer pleinement la comptabilité analytique aux départements signifie analyser annuellement les données économiques par destination (sur la base des coûts directs ou complets) et donc en référence aux activités d'enseignement, de recherche et de troisième mission, dans le but, p. ex., de mettre en œuvre des modèles de distribution cycliques, basés sur une plus grande connaissance de l’usage réelle des ressources affectées. Ce système, en réalité,

bien que plus raisonné que le traditionnel basé sur l'historique, n'est qu'apparemment "objectif" : derrière l'indissolubilité des données se cache en tout cas un choix méthodologique discrétionnaire, et donc toujours discutable et qui sera probablement remis en cause si un modèle partagé avec tous les acteurs concernés n'est pas progressivement mis en œuvre.

De plus, la comptabilité analytique est traditionnellement liée à des modèles prédictifs et son adoption exclusive risquerait d'orienter les activités uniquement sur des éléments économiques, en mettant au second plan ceux liés à l'efficacité, tels que la qualité de l'enseignement dispensé, la recherche effectuée, le droit d'étudier ou l'impact socio-économique généré sur le territoire. D'autre part, les performances sont à leur tour influencées par des facteurs extra-économiques, qui risqueraient d'être occultés, tels que le leadership, la confiance ou le climat de l'entreprise. Ces aspects sont plus difficiles à gérer, parce qu'ils sont sémantiquement plus complexes que les faits comptables et parce qu'ils se manifestent dans un cadre parfois plus large et certainement plus compliqué à mesurer avec des critères paramétriques. Par conséquent, bien que déterminante, la perspective économico-financière n'est qu'une des nombreuses qui peuvent être prises en compte dans la planification et l'évaluation des performances d'une université et c'est pourquoi l'adoption d'une vision systématique et progressive est souhaitable.

Le troisième risque concerne le poids des coûts de personnel sur le budget (contrôlé, à raison, par le MIUR, avec l'indicateur IP) qui, au-delà de son inélasticité (mentionnée ci-dessus), est extrêmement difficile à ventiler par destination car il nécessiterait une estimation précise des ressources humaines absorbées par les différentes activités réalisées. Une introduction non critique de l'instrument de la feuille de temps risque de pousser la mesure des coûts à un tel niveau de détail qu'elle serait contre-productive. Il existe en effet un seuil pour la production de données comptables au-delà duquel l'ensemble de l'exercice devient excessivement onéreux et peu utile, précisément parce qu'il est surchargé de technicités et donc incompréhensible pour la plupart du personnel, y compris ceux qui ont des tâches spécifiques de gestion et de contrôle. C'est un seuil dont il faut tenir compte, mais qui n'est pas le même pour tous, car il est, là encore, étroitement lié au contexte organisationnel dans lequel la comptabilité analytique est appliquée.

Afin de réduire les risques mentionnés ci-dessus et d'imposer aux Universités d'autres charges, il convient d'introduire la comptabilité analytique avec prudence, sans sophistication comptable particulière (p. ex. les imputations de coûts), en surveillant très attentivement ses effets à court terme, afin d'éviter le danger de l'interpréter comme une simple obligation. Afin de faciliter une telle approche, la comptabilité analytique devrait être complétée par des relevés extracomptables, qui, avec une fréquence sans rapport avec le cycle budgétaire au sens strict, permettent de calculer le coût total des entités analysées (p. ex. les cursus).

Avec toute la prudence nécessaire, les principes fondateurs de la comptabilité analytique ne peuvent être ignorés du point de vue du développement de la gestion des universités d'État italiennes et du potentiel comparatif, mais pour cela elle se situe à un niveau légèrement différent de celui qui a été discuté jusqu'à présent. Pour que la comptabilité analytique remplisse cette fonction, il faut entamer un parcours parallèle à celui développé par les différentes

Universités, afin de parvenir à une représentation économique commune à toutes les universités, à un niveau analytique qui sera inévitablement plus rigide et moins détaillé.

Très brièvement, à tous les niveaux, il semble essentiel de toujours expliciter l'objectif pour lequel un système de comptabilité analytique est développé. P. ex., il peut être judicieux de comparer un indicateur de la qualité d'un service avec le coût de sa mise en œuvre pour mesurer son efficacité au sein d'une Université, mais pas du tout pour déterminer des normes communes avec toutes les autres. Aux fins de l'évaluation des performances, l'ANVUR s'attachera à identifier les unités d'analyse pour lesquelles un exercice comparatif a un sens, à stimuler l'adoption de modèles de comptabilité analytique efficaces, à approfondir et à diffuser les meilleures expériences exprimées par le système universitaire.

5 – UNE CARTE POUR L'INTÉGRATION

Afin d'adopter une approche intégrée entre stratégie, performance et budget, il peut être utile à ce stade de suggérer cinq actions prioritaires aux universités d'État italiennes :

1. ancrer la programmation financière dans un cadre de référence stratégique, éventuellement construit avec l'implication des départements ;
2. développer un processus budgétaire durable qui soit approprié au contexte organisationnel dans lequel il s'applique ;
3. réviser les règlements et la SMVP en conséquence, en indiquant clairement les acteurs, les rôles, les responsabilités, les outils et le calendrier ;
4. lancer progressivement les exercices de comptabilité analytique, y compris extracomptables, en tenant compte des risques éventuels ;
5. veiller à ce que des redditions de comptes intégrées soient effectuées, qui montrent ce qui a été réalisé par rapport à ce qui était prévu, en termes opérationnels, économiques-patrimoniales-financiers et stratégiques.

Une fois ces conditions préalables garanties, chaque année, le processus de programmation intégrée devrait être développé sur une période de six mois (juin-janvier) qui pourrait idéalement se dérouler en un seul document de programmation ou, en tout cas, en des documents fortement liés entre eux. Actuellement, les étapes obligatoires approuvées par le conseil d'administration de l'Université ou par le Recteur (à la seule exception du Rapport du centre) sont les suivantes :

- Plan stratégique
- Programmation triennale
- Programme triennal des travaux publics
- Programme biennal d'achats et de fourniture de services
- Programmation triennale du personnel
- Plan triennal de formation du personnel technique et administratif
- Programmation de l'offre de formation

L’approche de l’ANVUR

Cinq actions prioritaires

Documents requis par les normes en tant qu'étapes obligatoires de la carte

- Document d’évaluation des risques sur le lieu de travail
- Plan d’actions positives
- Budget unique prévisionnel annuel de l’Université
- Budget unique prévisionnel triennal de l’Université
- Plan intégré
- Plan triennal de prévention de la corruption
- États financiers uniques de l’Université
- États financiers consolidés
- Rapport sur la performance
- Rapport du centre d’évaluation

Comment lire les fiches

Chaque document énuméré répond à une disposition légale à laquelle les Universités ne peuvent (ou ne pourraient) pas échapper. Dans les pages suivantes, une fiche structurée de manière homogène est consacrée à chacun d'entre eux, où sont indiqués la "nature" de l'obligation (ce qu'il représente), l'institution centrale qui l'exige ou qui définit ses orientations, la référence normative, le sujet qui le propose, le calendrier recommandé pour sa rédaction, celui prévu pour l'approbation et la perspective temporelle du document. Cette information est suivie d'une section plus discursive, où les liens possibles avec les autres passages de la carte sont brièvement argumentés, permettant ainsi de passer aisément d'un document à l'autre. Aux liens hypertextes dans le texte sont ajoutés, soulignés, quelques passages possibles, qui dans la perspective évolutive de la carte s'enrichiront au fil du temps, grâce à l'échange d'expériences entre Universités facilité par l'ANVUR.

6 - ÉVOLUTION FUTURE

Comme mentionné au début, ce document d'orientation se concentre sur un aspect spécifique de la gestion intégrée des performances qui, lorsqu'il est abordé de cette manière, finit par attirer toutes les autres dimensions organisationnelles de l'institution universitaire.

L'ANVUR, à partir des mois suivant l'approbation finale des Lignes directrices, s'engage à poursuivre son travail d'analyse et d'évaluation des systèmes de gestion intégrée des performances des Universités d'État italiennes, afin de :

- renforcer la communauté de bonnes pratiques ;
- mettre périodiquement à jour la carte ;
- faciliter la définition d'un vocabulaire commun.

La perspective est donc "évolutive", car elle vise à construire et à consolider des points de référence pour le système universitaire, en les enrichissant progressivement de détails et en suggérant des simplifications possibles grâce à la contribution de tous les acteurs du système national. Elle est "situationnelle", car chaque Université peut les lire en les adaptant à sa culture organisationnelle, au stade de développement de ses structures et au contexte territorial dans lequel elle opère.

ANNEXE – LES DOCUMENTS POUR LA GESTION INTÉGRÉE

Plan stratégique	
Ce qu'il représente	Définit la vision globale de l'université, normalement déclinée en objectifs ou en orientations stratégiques
Sujet institutionnel de référence	MIUR (Ministère de l'Éducation), ANVUR (Agence Nationale d'Évaluation du Système Universitaire et de la Recherche)
Quelle est la norme qui prévoit cela	Décret ministériel 987/2016, Annexe C
Période de préparation recommandée	octobre-février
Quand il doit être approuvé	Pas de délai prévu par les normes, vraisemblablement le début du mandat du Recteur
Avec quelle perspective temporelle	Pluriannuel, généralement au moins trois ans
À quels points de la carte il se raccorde	
Il peut provenir de divers documents et sources, tels que les lignes directrices ministérielles (la note d'orientation du ministre, les décrets pour la Programmation Triennale ou le Programme Nationale pour la Recherche), les Analyses du contexte (par exemple, SWOT), à partir des soldes des périodes précédentes Rapport sur la performance, Rapport du centre d'évaluation et surtout les États financiers uniques de l'Université, surtout s'il est accompagné de preuves provenant d'exercices de comptabilité analytique), ainsi que d'autres documents qui expriment les priorités des organes directeurs de l'Université ou du Programme du recteur. En vue du dialogue avec les ministères, il doit être cohérent (influencer ou être influencé) avec leurs perspectives stratégiques (comme d'autre part l'exigent explicitement les exigences de l'AVA) et peut inclure des hypothèses plus ou moins détaillées de Programmation de l'offre de formation et de Programmation triennale du personnel. Il s'agit d'une condition préalable à l'élaboration de tous les actes de planification ultérieurs, y compris sectoriels, et d'un point de référence pour les parties prenantes. Du point de vue économico-financier, la vérification de la viabilité économique des orientations stratégiques peut se faire par la rédaction d'un document formel qui lance le processus budgétaire ou les critères et orientations qui conduisent à la préparation du Budget unique prévisionnel de l'Université annuel et triennal. D'un point de vue opérationnel, il est essentiel pour l'encadrement des actions et des objectifs inclus dans le Plan de la Performance et éventuellement dans le Plan triennal de prévention de la corruption.	

Torna all'elenco principale

Programmation triennale	
Ce qu'elle représente	Elle indique les actions conformes aux orientations indiquées dans un décret ministériel spécifique, en ce qui concerne les cursus à créer et à activer, le développement de la recherche scientifique, le soutien et l'amélioration des services aux étudiants, l'internationalisation et les besoins en personnel
Sujet institutionnel de référence	MIUR
Quelle est la norme qui prévoit cela	Loi 43/2005, art. 1-ter
Période de préparation recommandée	Cela dépend du décret émis par le MIUR
Quand elle doit être approuvée	avant le 30 juin ou avant la date limite fixée par le décret ministériel
Avec quelle perspective temporelle	Triennale avec mise à jour annuelle

À quels points de la carte elle se raccorde

Les décrets relatifs à la Programmation triennale publiés jusqu'à présent par le MIUR prévoient des objectifs, des actions et des lignes d'intervention conformes aux cinq domaines indiqués par le règlement, pour lesquels les Universités développent leurs propres projets, sous réserve d'évaluation et de financement éventuel. Ces projets peuvent donc inspirer ou être adaptés à une programmation générale définie dans le cadre du Plan stratégique, ainsi que des politiques "sectorielles" spécifiques axées sur des aspects particuliers, tels que la Programmation de l'offre de formation ou celle du personnel.

En ce qui concerne les services aux étudiants, la recherche et l'internationalisation, les projets indiqués dans le plan triennal peuvent être rattachés à des objectifs et des actions spécifiques développés avec la participation des départements et des écoles, qu'ils soient ou non formalisés dans des plans spécifiques.

Conformément aux règlements, les projets visent également à poursuivre des objectifs d'efficacité et d'efficience et il n'est donc pas exclu qu'ils soient inclus parmi les objectifs fixés dans le Plan intégré ou qu'il soit définis en fonction des éléments qui ont émergé du Rapport sur la performance et de celui des centres d'évaluation.

Enfin, étant des projets financés, ils ont des répercussions économiques et financières sur le processus budgétaire menant au Budget prévisionnel annuel et triennal, mais qui pourraient également nécessiter des investissements soumis à une vérification préalable de la viabilité économique.

Torna all'elenco principale

Programme triennal des travaux publics	
Ce qu'il représente	Il énumère les actions de maintenance et de développement des bâtiments en rapport avec des travaux dont le montant unitaire est estimé à plus de 100 000 euros.
Sujet institutionnel de référence	MIT
Quelle est la norme qui prévoit cela	Décret législatif 50/2016, art.21, par. 8, Décret du MIT 14/2018 art. 5, par. 6
Période de préparation recommandée	juillet-septembre
Quand il doit être approuvé	Dans les 60 jours suivant la publication de l'esquisse de programme et, en cas de mises à jour ultérieures, dans les 90 jours suivant la publication du Budget prévisionnel
Avec quelle perspective temporelle	Triennale avec mise à jour annuelle

À quels points de la carte il se raccorde

Il s'agit d'un document à connotation stratégique variable, en fonction du nombre, des caractéristiques et de la valeur des biens gérés par l'Université, qui peuvent nécessiter un entretien ordinaire et extraordinaire en fonction de leur état et de l'importance historique, artistique et culturelle qu'ils expriment. Il est également lié aux perspectives stratégiques en termes d'enseignement et de recherche, qui peuvent nécessiter des ajustements des espaces ou la construction de nouveaux espaces. Dans les deux cas, le programme peut directement découler ou influencer le Plan stratégique, les Plans des départements et des écoles ou leur ensemble d'objectifs spécifiques indiqués dans les documents d'Assurance Qualité.

Selon les modalités prévues par le Règlement ministériel, il est nécessaire d'identifier à l'avance les ressources nécessaires à la réalisation des travaux prévus par le Programme, ventilées par année et par source de financement, avec des répercussions évidentes sur la définition des budgets des structures concernées et plus généralement sur le Budget prévisionnel annuel et triennal. De même, le document peut être influencé par les résultats économiques obtenus au cours de la période précédente et mis en évidence dans les États financiers uniques, surtout s'il est accompagné d'exercices de comptabilité analytique.

Torna all'elenco principale

Programme biennal d'achats et de fourniture de services	
Ce qu'il représente	Il énumère les fournitures de biens et de services dont le montant unitaire est estimé à 40 000 euros ou plus.
Sujet institutionnel de référence	MIT
Quelle est la norme qui prévoit cela	Décret législatif 50/2016, art.21 par.8, Décret du MIT 14/2018 art. 7, par. 6
Période de préparation recommandée	septembre-octobre
Quand il doit être approuvé	Dans les 60 jours suivant la publication de l'esquisse de programme et, en cas de mises à jour ultérieures, dans les 90 jours suivant la publication du Budget prévisionnel
Avec quelle perspective temporelle	Biennale avec mise à jour annuelle
À quels points de la carte il se raccorde	
Le programme contient une série de choix concernant l'achat de biens et de services pour divers usages liés à la gestion ordinaire et extraordinaire, le programme d'investissement, la mise en œuvre des projets financés, la recherche, l'éducation et la troisième mission, ce qui le relie évidemment au Plan stratégique (en particulier dans le cas de catastrophes ou d'autres besoins de dépenses prioritaires), à tout plan spécifique des départements et des écoles, mais aussi au Programme triennal des travaux publics (ce qui est prévu dans la même norme). Selon les schémas prévus par les règlements ministériels, il est nécessaire d'identifier à l'avance les ressources nécessaires à la réalisation des activités prévues par le programme, ventilées par année et par source de financement, avec des répercussions évidentes sur la définition des budgets des structures concernées et plus généralement sur le Budget prévisionnel annuel et triennal. De même, le document peut être influencé par les résultats économiques obtenus au cours de la période précédente et mis en évidence dans les États financiers uniques, surtout s'il est accompagné d'exercices de comptabilité analytique.	

Torna all'elenco principale

Programmation triennale du personnel	
Ce qu'elle représente	Elle établit les procédures de recrutement pour les nouveaux postes visant à rééquilibrer la cohérence du personnel enseignant, de recherche et technico-administratif.
Sujet institutionnel de référence	MIUR
Quelle est la norme qui prévoit cela	Loi 240/2010, art.5, par. 4, point d), Décret législatif 49/2012, art.4
Période de préparation recommandée	juin-juillet
Quand elle doit être approuvée	Pas de délai prévu par les normes
Avec quelle perspective temporelle	Triennale avec mise à jour annuelle

À quels points de la carte elle se raccorde

Il s'agit d'un des domaines de programmation les plus sensibles, qui dépend directement des perspectives définies dans le Plan stratégique, mais plus encore des modèles possibles de répartition entre les départements et les structures de gestion ou des hypothèses de programmation (plus ou moins formalisées) pour les différentes catégories de personnel. Elle est très probablement liée à la Programmation de l'offre de formation afin qu'il y ait un personnel structuré suffisant pour assurer le bon déroulement de l'enseignement, ainsi que de la programmation des départements de recherche et de troisième mission et des activités de gestion technico-administrative. Elle tient compte de toute estimation du personnel et des départs à la retraite.

Du point de vue économico-financier, elle dépend directement des États financiers uniques précédents (par le biais du mécanisme des points organique) et a à son tour influence significativement la préparation du Budget prévisionnel annuel et triennal.

Les rapports des années précédentes, à commencer par le Rapport sur la performance, peuvent fournir des informations utiles pour planifier le recrutement.

Torna all'elenco principale

Plan triennal de formation du personnel technique et administratif	
Ce qu'il représente	Définit les activités de formation dédiées au personnel technico-administratif, à la lumière du cadre général des besoins de formation de l'Université
Sujet institutionnel de référence	Aucune institution en particulier
Quelle est la norme qui prévoit cela	Décret présidentiel 70/2013, art. 8
Période de préparation recommandée	avril-juin
Quand il doit être approuvé	Avant le 30 juin
Avec quelle perspective temporelle	Triennale avec mise à jour annuelle

À quels points de la carte il se raccorde

Il s'agit d'un document qui représente les besoins de formation de l'université, vraisemblablement basé sur des analyses préventives spécifiques visant à identifier les aptitudes et compétences professionnelles nécessaires pour poursuivre les stratégies. Il dépend des conclusions du Rapport sur la performance, dans lequel les résultats obtenus par rapport aux objectifs de performance organisationnelle et individuelle sont présentés. C'est précisément l'évaluation éventuelle des comportements inadéquats qui devrait fournir des indications précieuses pour estimer les besoins de formation du personnel. En outre, le Rapport du centre peut fournir des informations utiles à cet égard.

D'un point de vue programmatique, de même, le document se rattache au Plan intégré pour tenter de combler les lacunes identifiées dans l'immédiat et aux documents de nature stratégique pour celles qui sont plus prospectives.

Le Plan d'actions positives peut également comprendre des activités de formation visant à mettre en œuvre le Budget favorisant l'équilibre entre les sexes et l'égalité des chances. En outre, l'identification des mesures de formation pour les employés devrait également être liée à la Programmation triennale du personnel à recruter.

Enfin, on peut supposer que le coût de la formation est correctement estimé et négocié au cours du processus budgétaire, ce qui a des répercussions directes sur le Budget prévisionnel annuel et triennal.

Torna all'elenco principale

Programmation de l'offre de formation	
Ce qu'elle représente	Elle indique les cursus nouvellement activés et les modifications apportées à l'offre de formation existante
Sujet institutionnel de référence	MIUR, ANVUR
Quelle est la norme qui prévoit cela	Décret ministériel 987/2016, Annexe C
Période de préparation recommandée	juin-juillet
Quand elle doit être approuvée	Pas de délai prévu par les normes
Avec quelle perspective temporelle	Triennale avec mise à jour annuelle
À quels points de la carte il se raccorde	
L'évolution de l'offre de formation est certainement inspirée par le Plan stratégique, éventuellement par la Programmation triennale ou plus en détail par les documents de programmation consacrés à la didactique de l'Université, élaborés avec la participation des départements et des écoles ou en fusionnant leurs plans spécifiques. Garantie par le corps enseignant, l'offre de formation est étroitement liée au document de programmation du personnel de l'Université ou éventuellement au plan de construction et d'achats et fourniture de services, en particulier dans le cas de besoins spéciaux, par exemple en raison de l'expansion ou de l'adaptation de l'espace ou de l'investissement dans des outils et des infrastructures pédagogiques (physiques ou numériques). Enfin, des éléments utiles pour la programmation peuvent également émerger de la section dédiée du Rapport du centre d'évaluation.	

Document d'évaluation des risques sur le lieu de travail	
Ce qu'il représente	Il détermine les mesures préventives et les actions visant à protéger la santé des travailleurs et les procédures de sécurité correspondantes
Sujet institutionnel de référence	Aucune institution en particulier
Quelle est la norme qui prévoit cela	Décret législatif 81/2008, art. 28
Période de préparation recommandée	septembre-décembre
Quand il doit être approuvé	Pas de délai prévu par les normes, en cas de survenance d'un risque spécifique sur le lieu de travail
Avec quelle perspective temporelle	Annuelle
À quels points de la carte il se raccorde	
Le document vise à garantir la salubrité de l'environnement de travail et à prendre des mesures pour prévenir les risques, y compris ceux liés au stress professionnel. Il est lié au Plan de formation du personnel, au Plan d'actions positives et éventuellement aussi le Plan de construction et celui des fournitures, pour tout aménagement de l'espace ou acquisition de biens ou de services. En prévoyant des mesures correctives qui pourraient être formulées sous forme d'objectifs, il peut être lié au Plan intégré. Il s'inspire certainement du Rapport sur la sécurité sur le lieu de travail préparé par le Responsable du Service de Prévention et Protection (RSPP), en tenant également compte de toute activité d'évaluation des besoins menée directement par l'administration, par le centre d'évaluation dans sa fonction d'Organisme indépendant d'évaluation (Organismo Indipendente di Valutazione, OIV), (et rapportée dans la section correspondante du Rapport) ou par des tiers responsables.	

Plan d'actions positives	
Ce qu'il représente	Il établit des actions axées sur la réalisation des objectifs d'égalité des chances, de lutte contre la discrimination, de valorisation des différences et de promotion du bien-être organisationnel pour les personnes qui étudient et travaillent dans les Universités
Sujet institutionnel de référence	Aucune institution en particulier
Quelle est la norme qui prévoit cela	Loi n° 183/2010, art. 21, Circulaire du Ministre de l'Administration publique du 4/3/2011
Période de préparation recommandée	septembre-décembre
Quand il doit être approuvé	Pas de délai prévu par les normes
Avec quelle perspective temporelle	Triennale
À quels points de la carte il se raccorde	
Le plan devrait principalement se fonder sur le Rapport d'actions positives préparé par le Comité unique de garantie (CUG), en tenant également compte de toute activité d'évaluation des besoins menée directement par l'administration, le centre d'évaluation dans sa fonction d'OIV (et rapportée dans la section pertinente du Rapport) ou par des tiers responsables. Il peut avoir des répercussions en termes de besoins de formation per pour le personnel ou les initiatives à promouvoir auprès de l'ensemble de la communauté universitaire, avec des implications directes dans le processus budgétaire et dans le Budget prévisionnel. Les actions visant à assurer l'égalité des chances devraient également être explicitement formulées en tant qu'objectifs dans le Plan intégré et comptabilisés dans un Budget favorisant l'équilibre entre les sexes à inclure dans le Rapport sur la performance, comme recommandé dans les "Orientations pour des actions positives du MIUR sur les questions de genre dans l'université et la recherche" de mai 2018.	

Budget unique prévisionnel annuel de l'Université	
Ce qu'il représente	C'est le document comptable d'autorisation, composé du budget économique et du budget d'investissement.
Sujet institutionnel de référence	MIUR, MEF
Quelle est la norme qui prévoit cela	Loi 240/2010, art. 5, par. 4, Décret législatif 18/2012, art. 5, par. 1
Période de préparation recommandée	septembre-décembre
Quand il doit être approuvé	Avant le 31 décembre
Avec quelle perspective temporelle	Annuelle

À quels points de la carte il se raccorde

C'est le document par lequel les universités prévoient et autorisent les coûts par rapport aux revenus et aux recettes afin d'atteindre l'équilibre dans les états financiers. Il représente la finalisation d'un processus qui peut être suivi de différentes manières et à différents moments, par le biais du budget, par la définition de "lignes directrices" préventives, circulaires ou autres dispositions explicatives et organisationnelles (juillet ou septembre-octobre) impliquant les centres de responsabilité à différents niveaux (départements, organes de gestion, etc.).

Il contient une série d'éléments économiques qui proviennent d'une analyse préventive des interventions à réaliser au cours de l'année de référence et qui peuvent trouver une correspondance plus ou moins immédiate dans les objectifs, tant de nature stratégique que opérationnelle (non seulement de la performance au sens strict, mais aussi de toutes les autres déclinaisons, telles que l'anti-corruption, les actions positives ou l'*évaluation du risque*). Il est généralement présenté en même temps que le Budget triennale.

Il est principalement représenté par une composante inélastique, correspondant pour l'essentiel au coût du personnel ; il est influencé donc par la programmation du personnel et par conséquent par l'offre de formation, avec des répercussions variables sur le plan de construction et celui des fournitures.

Sa détermination devrait être conditionnée par les documents finaux de l'exercice financier précédent, à partir des États financiers, de tout résultat provenant de la comptabilité analytique, jusqu'aux preuves issues du Rapport sur la performance et celui du centre.

Budget unique prévisionnel triennal de l'Université	
Ce qu'il représente	C'est le document comptable visant à assurer la durabilité de toutes les activités à moyen terme, composé du budget économique et du budget d'investissement
Sujet institutionnel de référence	MIUR, MEF (Ministère de l'économie et des finances)
Quelle est la norme qui prévoit cela	Loi 240/2010, art. 5, par. 4, Décret législatif 18/2012, art. 5, par. 1
Période de préparation recommandée	septembre-décembre
Quand il doit être approuvé	Avant le 31 décembre
Avec quelle perspective temporelle	Triennale avec mise à jour annuelle
À quels points de la carte il se raccorde	
Différemment du Budget prévisionnel annuel, il a une finalité prospective et c'est pourquoi il est (devrait être) encore plus étroitement ancré au Plan stratégique et peut-être même plus précisément avec les perspectives triennales des différents plans opérationnels (quand ils sont développés de manière appropriée), c'est-à-dire le Plan intégré, le Plan anti-corruption et le Plan de construction. D'un point de vue cyclique, il devrait être lié aux rapports pluriannuels requis par les normes (tels que le Rapport sur la performance et celui des centres) ou présentés librement par les universités (par exemple, le rapport du recteur, les rapports spécifiques sur les politiques de l'Université et autres).	

Plan intégré	
Ce qu'il représente	Il définit la programmation opérationnelle de l'Université, en indiquant les objectifs spécifiques des structures de gestion et départementaux
Sujet institutionnel de référence	ANVUR, DFP (Département de la Fonction publique)
Quelle est la norme qui prévoit cela	Décret législatif 150/2009 art.10 par. 1, point a)
Période de préparation recommandée	septembre-janvier
Quand il doit être approuvé	Avant le 31 janvier
Avec quelle perspective temporelle	Triennale avec mise à jour annuelle
À quels points de la carte il se raccorde	

L'adjectif intégré voulu par l'ANVUR attribue au document une connotation cohérente tout d'abord avec la planification stratégique de l'Université et deuxièmement avec celle des mesures anti-corruption (l'Autorité Nationale Anti-Corruption (ANAC) a ensuite demandé de rédiger un document séparé).

Compte tenu de son but d'amélioration continue des performances, le document devrait contenir tous les objectifs qui peuvent être déduits des autres plans opérationnels (programmation du personnel, plan de construction, plan des fournitures, Plan des actions positives, document d'évaluation des risques) d'une manière fortement intégrée avec la perspective stratégique (de l'Université et des départements) et avec la planification économique.

D'un point de vue cyclique, le plan est inextricablement lié au Rapport sur la performance, spécifiquement à la section "performance" du rapport des centres (mais aussi, de manière prospective, aux autres sections) et devrait également l'être de manière appropriée aux états financiers, ainsi qu'à tout autre document final de nature stratégique soumis librement par les universités (par exemple, le rapport du recteur, des rapports spécifiques sur les politiques de l'Université, etc.).

Plan triennal de prévention de la corruption	
Ce qu'il représente	Il identifie les mesures à adopter pour la prévention du risque d'illégalité et de corruption et la mise en œuvre des obligations de transparence
Sujet institutionnel de référence	ANAC
Quelle est la norme qui prévoit cela	Loi 190/2012, art. 1, par. 8
Période de préparation recommandée	septembre-janvier
Quand il doit être approuvé	Avant le 31 janvier
Avec quelle perspective temporelle	Triennale avec mise à jour annuelle
À quels points de la carte il se raccorde	
Dans une logique d'action systémique, le plan devrait être cohérent avec les objectifs énoncés dans les documents de programmation stratégique et de gestion de l'Université, en particulier avec le Plan stratégique, le Plan intégré, le Programme triennale des travaux publics et biennale des achats et de fourniture des services. Si le besoin est identifié, il peut avoir des implications en termes de formation du personnel. Sur un plan cyclique, il devrait être lié au rapport préparé par le Responsable de la prévention de la corruption et de la transparence, qui contient les résultats des activités menées pendant l'année de référence, aux résultats du suivi de la cartographie des processus (en commun avec la perspective de la performance), ainsi qu'aux constatations du centre dans sa fonction d'OIV (y compris les déclarations de transparence requises par les normes).	

États financiers uniques de l'Université	
Ce qu'ils représentent	C'est le document comptable final se rapportant à l'année civile, il se compose d'un bilan, d'un compte de résultat, d'un tableau des flux de trésorerie et de notes aux états financiers et est accompagné d'un rapport du Collège des commissaires aux comptes certifiant la régularité administrative et comptable de la gestion.
Sujet institutionnel de référence	MIUR, MEF
Quelle est la norme qui prévoit cela	Loi 240/2010, art. 5, par. 4, Décret législatif 18/2012, art. 5, par. 4
Période de préparation recommandée	février-avril
Quand ils doivent être approuvés	Avant le 30 avril
Avec quelle perspective temporelle	Annuelle
À quels points de la carte il se raccorde	
Le document doit tenir compte du Budget prévisionnel de l'année de référence, mais ausi, en vue de sa modification progressive, du Budget prévisionnel triennale. Dans le rapport de gestion et dans la note technique jointe aux états financiers, les données économiques doivent être présentées et analysées conformément aux actions et aux résultats formellement indiqués dans le Rapport sur la performance ou tout autre rapport qui pourrait être préparé par l'Université (par exemple, le rapport du recteur, des rapports spécifiques sur les politiques de l'Université, etc.) D'un point de vue analytique, les preuves du document comptable devraient être utilisés pour la définition ou la mise à jour de tous les documents de programmation de l'année suivante, à partir des budgets prévisionnels (et par conséquent de la programmation de l'offre de formation de l'Université, du personnel des achats et de la construction), en passant par ceux de nature stratégique (y compris la Programmation triennale), jusqu'aux plus opérationnels, surtout ceux qui concernent la performance organisationnelle.	

États financiers consolidés	
Ce qu'ils représentent	Ils présentent le bilan, la situation financière et les résultats des activités du "Groupe universitaire" et comprennent le bilan et le compte de résultat consolidés ainsi que l'annexe aux comptes ; y sont joints : le rapport de gestion, le rapport du Collège des commissaires aux comptes, la liste des sociétés et entités consolidées
Sujet institutionnel de référence	MIUR, MEF
Quelle est la norme qui prévoit cela	Loi 240/2010, art. 5, par. 4, Décret législatif 18/2012, art. 1, par. 2, Décret législatif 248/2016.
Période de préparation recommandée	juillet-septembre
Quand ils doivent être approuvés	Avant le 31 décembre
Avec quelle perspective temporelle	Annuelle
À quels points de la carte il se raccorde	
Le document n'est prévu que pour les Universités pour lesquelles le domaine de consolidation existe (groupe d'entités et de sociétés défini par le Décret législatif 248/2016). L'élément décisif pour l'établissement des états financiers consolidés est la présence, de la part de l'Université, des formes de contrôle prévues par l'art. 6 du Décret législatif 18/2012 (domaine de consolidation). Ils offrent une représentation unifiée, allant au-delà des statuts juridiques distincts des entités et des sociétés consolidées. Ils doivent donc être mis en relation avec les États financiers uniques de l'Université, dont il fournit une vue élargie. D'un point de vue analytique, lorsque le poids des entités et des sociétés concernées est important et que la situation le rend approprié, les preuves figurant dans le document comptable du groupe doivent être utilisées pour la définition ou la mise à jour de tous les documents de programmation pour l'année suivante, à commencer par ceux de nature stratégique et naturellement par les budgets prévisionnels annuels et triennales (par ex. en établissant des provisions adéquates pour les risques dans le budget de l'Université).	

Rapport sur la performance	
Ce qu'il représente	Il prend en compte les résultats obtenus par les structures technico-administratives par rapport aux objectifs de performance définis pour l'année de référence.
Sujet institutionnel de référence	ANVUR, DFP
Quelle est la norme qui prévoit cela	Décret législatif 150/2009 art. 10 par.1, point b)
Période de préparation recommandée	mars-juin
Quand il doit être approuvé	Avant le 30 juin (déjà validé par le centre)
Avec quelle perspective temporelle	Annuelle
À quels points de la carte il se raccorde	
C'est le rapport des résultats obtenus au cours du cycle annuel de performance et il est donc étroitement lié à la fois au Plan intégré de référence, qu'à l'édition suivante. Il fournit des indications d'amélioration par rapport aux autres plans opérationnels, tels que le Plan de construction, celui des fournitures ou le Programme de formation du personnel. Il est également lié au Plan des actions positives, puisqu'il devrait présenter un Budget de genre, tant au niveau du bilan final qu'au regard de la nouvelle annualité. Enfin, le document doit être préparé sous une forme analytique conforme aux résultats économiques présentés dans les États financiers et, d'un point de vue stratégique, avec tout autre document de rapport de l'Université (par ex., le rapport du recteur, les rapports spécifiques sur les politiques de l'Université, etc.)	

Rapport du centre d'évaluation	
Ce qu'il représente	Il présente une analyse des principales activités académiques menées par l'Université pendant l'année de référence (doctorats, assurance qualité des cursus et des établissements, avis des étudiants, etc.), ainsi que - dans le cadre de ses fonctions en tant qu'OIV - des réflexions critiques sur le fonctionnement global du cycle de gestion de la performance
Sujet institutionnel de référence	MIUR, ANVUR
Quelle est la norme qui prévoit cela	Décret législatif n. 150/2009, art. 10, par. 1, point b), Décret législatif n. 19/2012, art. 14
Période de préparation recommandée	mars-juin
Quand il doit être approuvé	Délai défini par l'ANVUR dans des Lignes directrices spécifiques mises à jour annuellement
Avec quelle perspective temporelle	Annuelle

À quels points de la carte il se raccorde

Il s'agit d'un document d'analyse très complexe que le Centre rédige chaque année à des fins différentes. Du point de vue de la gestion, il s'agit de documents de nature programmatique tels que le Plan stratégique, la Programmation de l'offre de formation, le Plan intégré et - seulement pour ce qui concerne les actions en matière de transparence- le Plan anti-corruption.

Il doit tenir compte des résultats de performance présentés par l'Université et tout autre rapport établi par les organes (Rapport du recteur, rapport du directeur général, etc.) ou par d'autres organismes internes (Service de contrôle de la qualité et Commissions mixtes) ou encore par les structures (départements et écoles), ainsi que les avis des principales parties prenantes, recueillis par le biais d'audits internes, de questionnaires, de groupes de discussion, etc.

Enfin, le Centre, dans son rapport, peut se référer et faire pression sur les processus budgétaires pour la définition du Budget prévisionnel et peut tenir compte des résultats économiques présentés dans le bilan

ou sur des rapports de comptabilité analytique, même extracomptable.

En ce sens, le rapport du centre représente le seul document qui offre constamment des stimuli pour l'amélioration d'un point de vue externe, même s'il provient d'un organe interne de l'Université.

ANNEXE 4

Titre original : « Politiche e Obiettivi per la Qualità di Sapienza »

POLITIQUES ET OBJECTIFS POUR LA QUALITE DE SAPIENZA

Traduction réalisée dans le cadre du projet

Politique pour la Qualité des activités de formation, de recherche et de troisième mission de l'Université Sapienza de Rome - Document approuvé par le Sénat académique et le Conseil d'administration lors des réunions du 23 février 2016 et du 1er mars 2016, respectivement.

La Mission, la Vision et les Principes/Valeurs de Sapienza

Dans ce document, Sapienza résume la **Mission**, la **Vision**, les **Principes** et les **Valeurs** sur lesquels elle se fonde et la **Politique de Qualité** sur la base de laquelle les **Objectifs de Qualité**[3] seront définis, ainsi que les responsabilités visant à les poursuivre.

Sapienza est une communauté de recherche, d'étude et de formation, à laquelle les professeurs, le personnel technico-administratif et les étudiants participent pleinement dans leurs rôles et responsabilités respectifs. Sapienza est organisée comme une institution publique, dotée d'une autonomie scientifique, éducative et organisationnelle, ainsi que d'une autonomie financière et comptable. L'article 1 du statut définit les fonctions et les responsabilités qui guident sa planification stratégique.

Le Plan stratégique définit la Vision de Sapienza comme celle d'une "*Université autonome et libre, qui participe à la communauté scientifique internationale en tant qu'institution d'excellence et de qualité dans la formation et la recherche et qui est au centre du développement de l'économie de la connaissance de la ville, du territoire et du pays*".

La **mission de Sapienza** est celle d'une "*Université qui veut contribuer au développement de la société de la connaissance par la recherche, la formation d'excellence et de qualité et la coopération internationale*".

Selon le Statut et le Plan stratégique, les Principes/Valeurs dont s'inspire Sapienza sont :

- ✔ un accent sur l'excellence et l'innovation dans la recherche, la formation et la troisième mission pour contribuer au développement de la société de la connaissance et être au cœur du développement économique et social dans un cadre de coopération internationale ;
- ✔ l'indissociabilité de la recherche et de l'enseignement, la liberté de pensée, l'autonomie de la recherche et de l'enseignement, l'égalité des chances dans l'accès aux financements et aux outils de recherche (art.1, paragraphe 5, du Statut) ;
- ✔ la dimension internationale des études, de l'enseignement et de la recherche scientifique (art.1, paragraphe 3, du Statut) ;
- ✔ l'engagement de garantir le droit constitutionnel à l'étude (art.1, paragraphe 4, du Statut) ;
- ✔ le droit des étudiants à atteindre leurs objectifs de formation culturelle et professionnelle également par des cursus d'excellence et/ou des méthodes d'enseignement innovantes ;
- ✔ l'accent mis sur la qualité du service et l'amélioration continue comme critère d'orientation de la gestion ;
- ✔ le respect de la dignité de la personne, le pluralisme des idées et la transparence des informations et des procédures (article 1, paragraphe 6, du Statut) ;
- ✔ le développement des compétences du personnel enseignant et technico-administratif ;
- ✔ la promotion de la participation et de la présentation de propositions par tous les membres de la communauté universitaire (article 1, paragraphe 11, du Statut) ;
- ✔ la transparence, l'évaluation et le mérite.

La Politique de Qualité de Sapienza

Sapienza, en accord avec le Statut et la Mission, la Vision, les Principes et les Valeurs et en ligne avec les lignes stratégiques contenues dans le Plan stratégique, a décidé de définir, adopter et communiquer une **Politique de Qualité** en ligne avec les principes connus comme *European Standard and Guidelines*

[3]La Politique de Qualité décrite ici est cohérente avec les processus de planification stratégique entamés à Sapienza depuis 2006, décrits dans le document "Plan stratégique 2012-15". Dix objectifs pour Sapienza" approuvés par les Organes collégiaux le 28 mars 2012 et mis à jour avec le Plan de performance 2014-2016.

for Quality Assurance pour l'enseignement, promus par l'*European University Association (EUA)*, par l'*Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA)* et par l'*European Student Union (ESU)* et approuvés par les ministres européens pour l'*Higher Education*. Ces principes ont été étendus pour inclure, comme le prévoit expressément le système AVA (Auto-évaluation, Evaluation et Accréditation du Système Universitaire Italien - *Autovalutazione, Valutazione e Accreditamento del Sistema Universitario Italiano*) et selon la définition de l'ANVUR (l'Agence nationale d'évaluation des universités et de la recherche) et du MIUR (le Ministère de l'Éducation, de l'Université et de la Recherche) (Décret ministériel 47/2013), les thèmes de la Recherche et de la Troisième mission.

Depuis de nombreuses années, la ***Culture de l'évaluation et de la qualité*** représente pour Sapienza un outil fondamental pour l'excellence du progrès scientifique et technologique et sa diffusion à poursuivre par la recherche, la formation et le transfert de connaissances dans le but d'assurer la satisfaction de ses Parties prenantes.

Sapienza est consciente que, pour son succès, la première et irremplaçable ressource est la bonne volonté et l'engagement des personnes qui composent la communauté universitaire, avec leurs compétences et leur expérience, avec leur créativité et leur volonté de proposer et de collaborer, avec la fierté de ce qu'ils font et pourquoi ils le font, avec l'engagement de contribuer activement, dans le cadre de leurs rôles et responsabilités respectifs, au développement de l'Université également en augmentant la satisfaction des Parties prenantes.

Sapienza, pour mener à bien sa Mission, se propose de :

- ✔ comprendre comment le scénario de référence des universités évolue au niveau international pour promouvoir l'innovation et l'excellence dans la recherche, la formation et le transfert de connaissances ;
- ✔ développer la Culture de la qualité, de l'amélioration et de l'excellence, dans tous les domaines scientifiques et culturels et à tous les niveaux : structures, groupes de recherche, groupes de travail et individus ;
- ✔ connaître les besoins et les exigences de ses principaux Parties prenantes, participer aux discussions avec les institutions nationales et internationales de référence pour la Mission et la Vision de Sapienza, améliorer les relations et les rapports avec les organismes et organisations publics et privés, avec le monde du travail et avec les Parties prenantes afin d'assurer leur pleine satisfaction à travers des canaux de communication et des formes de collaboration directe ;
- ✔ reconnaître que le succès de Sapienza est parallèle à celui de ses Parties prenantes, dont la satisfaction doit être assurée par une offre de qualité et d'excellence en matière de formation, de recherche et de transfert de connaissances ;
- ✔ assurer la formation, la recherche et le transfert de connaissances par des processus fiables, efficaces, efficients et continuellement améliorés grâce au suivi et à l'évaluation des résultats en matière de performance et de satisfaction ;
- ✔ garantir l'engagement de la Gouvernance de Sapienza qui, consciente que les objectifs de qualité peuvent être atteints avec la disponibilité de ressources adéquates, avec la motivation, l'implication et l'engagement du personnel, et avec une large diffusion de l'information sur le fonctionnement du système, veille à ce que cette Politique de Qualité soit comprise, partagée et soutenue à tous les niveaux, y compris par une formation adéquate.

Sapienza, grâce à l'importante expérience acquise dans l'évaluation et l'amélioration de la qualité des Cursus avec la participation aux projets Campus et CampuOne de la CRUI (Conférence des recteurs des universités italiennes) et grâce à son PerCorso Qualità Sapienza, a adopté une Politique de Qualité et un modèle d'Assurance Qualité conforme au système AVA et caractérisé par une approche de Gestion de la Qualité avec un schéma organisationnel en réseau pour renforcer les compétences de ses principales structures (Administration centrale, Facultés, Départements, Cursus).

La Politique de qualité et le Système d'assurance qualité de Sapienza promeuvent une vision de la qualité et de l'amélioration basée sur :

- ✔ la définition des Objectifs de Qualité de la recherche, de la formation et du transfert de connaissances en fonction des besoins des Porteurs d'Intérêt de Sapienza ;
- ✔ la formulation de Politiques et Ligne directrices générales pour atteindre les Objectifs de Qualité définis en cohérence avec sa Mission, sa Vision, sa Politique de Qualité et les ressources disponibles ;
- ✔ l'identification des Processus et des Responsabilités nécessaires pour atteindre les Objectifs de Qualité ;
- ✔ l'allocation des Ressources nécessaires pour atteindre les Objectifs de Qualité ;
- ✔ la planification, la conception et la mise en œuvre systématique des Processus ;
- ✔ la définition des approches et de méthodes pour le Suivi, le Contrôle, l'Évaluation et la Promotion de l'efficacité et de l'efficience des Politiques et des Processus et pour promouvoir leur Amélioration pour la satisfaction des membres de la communauté universitaire et de tous les Parties prenantes.

Les Objectifs, les Politiques et les Lignes directrices générales pour la Qualité de Sapienza

Sapienza, en accord avec sa Mission, sa Vision et sa Politique de Qualité, a également défini les Objectifs de Qualité suivants et les Politiques et Lignes directrices générales pour les atteindre.

OBJECTIFS DE QUALITÉ	**POLITIQUES ET LIGNES DIRECTRICES GÉNÉRALES POUR ATTEINDRE LES OBJECTIFS DE QUALITÉ**
Promouvoir une formation et une éducation de qualité	Promouvoir une formation et une didactique de qualité à tous les niveaux de formation (licence, masters de premier et de deuxième niveau, écoles de spécialisation, doctorats) par une conception structurée de l'offre de formation basée sur une définition claire des objectifs d'apprentissage, également en fonction des besoins des Parties prenantes, et donc sur une définition cohérente des cursus. Promouvoir des moyens structurés de suivi de la qualité des parcours de formation par la détection de la satisfaction des étudiants et le suivi et le contrôle des résultats des processus de formation (développement de la carrière, vérification de la correspondance entre les objectifs et les résultats en termes d'utilité du titre, durabilité du projet éducatif, en particulier en ce qui concerne la pleine activité de l'enseignement structuré et le recours à l'enseignement externe pour promouvoir des parcours de formation intégrés au monde du travail et des professions.
Garantir le droit aux études et valoriser le mérite	Garantir le droit d'étudier et valoriser le mérite des étudiants grâce à un ensemble d'instruments tels que les abattements fiscaux correspondant aux frais de scolarité, les bourses et les cursus d'excellence. Développer des méthodes innovantes d'enseignement, y compris la télématique.

Promouvoir l'attractivité de l'offre de formation	Promouvoir l'attractivité de l'offre de formation de Sapienza en misant sur la qualité, l'internationalisation, le renforcement de la formation interdisciplinaire (avec une attention particulière au deuxième et troisième niveau de l'offre de formation), les activités et services d'orientation et d'accueil, la disponibilité des logements, le soutien au droit aux études.
Améliorer la qualité des services aux étudiants	Promouvoir l'amélioration de la qualité des services aux étudiants (orientation à l'entrée, en cours et à la sortie de l'université ; activités de tutorat, stages et placement) également par le développement et l'application d'outils technologiques innovants. Promouvoir et faire respecter les droits des étudiants inscrits dans la Charte des droits et des devoirs des étudiantes et des étudiants de La Sapienza.
Soutenir la qualité de la recherche	Soutenir la qualité de la recherche de Sapienza et améliorer les valeurs des indicateurs globaux de l'activité scientifique par l'évaluation ex post, le renforcement de l'expertise de l'Université, l'attraction de chercheurs italiens et étrangers de valeur, sur la base des ressources allouées à cet effet et l'adoption de mécanismes de récompense de la productivité scientifique, en utilisant des critères transparents pour la sélection des propositions de recherche internes et l'achat de grands équipements scientifiques, tant pour les jeunes chercheurs que pour les doctorants et les chercheurs seniors.
Accroître la capacité d'accès et de collecte de fonds pour la recherche auprès d'entités publiques et privées	Développer la capacité à attirer des ressources économiques et financières par l'information continue des chercheurs sur les différents types de financement existants, le soutien à la participation à des projets européens et internationaux ou à des initiatives dédiées promues au niveau régional et national avec le monde des affaires, également pour améliorer la disponibilité et la qualité des installations de recherche.
Surveiller, exploiter et transférer les résultats de la recherche	Promouvoir des initiatives visant à diffuser les thèmes de recherche développés par les professeurs et les chercheurs de l'Université, valoriser le patrimoine de brevets et promouvoir les spin-offs et les start-ups universitaires pour toutes les activités de la Troisième mission, avec un suivi de la participation de Sapienza.
Mise en place de politiques de recrutement et de carrière cohérentes	Recruter et promouvoir un nombre adéquat de professeurs ayant des qualifications adéquates, en assurant la disponibilité dans le temps des ressources nécessaires à la fois pour fournir un spectre de formation et pour développer une activité de recherche cohérente avec le rôle de Sapienza dans le scénario national et international.
Promouvoir l'internationalisation	Promouvoir l'internationalisation de Sapienza par des accords internationaux pour l'enseignement supérieur et

	la recherche, les doctorats, les Cursus de langues étrangères, les diplômes conjoints, le développement de la mobilité internationale des professeurs, des étudiants et du personnel technico-administratif, l'admission et la formation d'étudiants étrangers, la collaboration à des projets internationaux.
Améliorer la qualité des infrastructures	Améliorer la disponibilité et la qualité des infrastructures de recherche et d'enseignement.
Garantir la qualité de l'information	Assurer la qualité et la transparence de l'information sur l'offre éducative, les activités de recherche et de troisième mission, ainsi que les activités de gestion et d'administration par la diffusion de données et d'informations accessibles à partir des sites web institutionnels et le développement de canaux d'information, de communication et de collaboration télématique.
Renforcer les relations avec les Parties prenantes	Promouvoir la relation avec les Parties prenantes de Sapienza afin de connaître leurs besoins et leurs attentes, équilibrer leurs intérêts, améliorer les relations, promouvoir les partenariats afin de développer une offre d'éducation, de recherche et de services visant à leur satisfaction.
Promouvoir l'évaluation et la reconnaissance du mérite et de l'excellence	Promouvoir l'évaluation périodique de toutes les structures de Sapienza (Facultés, Départements, Centres de recherche, Cursus, structures administratives et techniques) en ce qui concerne l'efficacité et l'efficience de leurs activités afin d'élever le niveau de qualité, d'améliorer le positionnement de Sapienza dans les classements nationaux et internationaux et de reconnaître, avec des mécanismes de récompense appropriés, le mérite et l'excellence dans l'enseignement, la recherche, la troisième mission et les activités institutionnelles.

Responsabilités en matière de gestion de la Qualité

Les responsabilités relatives à la mise en œuvre de la Politique et des Objectifs institutionnels de Qualité sont définies en détail dans le Statut.

Sapienza poursuit sa Mission institutionnelle dans le respect des critères d'efficience, d'efficacité, de responsabilité, de transparence et de simplification des procédures, ainsi que dans le respect de la distinction entre les activités d'orientation, de gestion et de contrôle.

Les lignes stratégiques, proposées par le Recteur, et les lignes directrices de gestion, proposées par le Directeur général, les politiques et les actions du système sont périodiquement revues et approuvées par les Organes directeurs ; le Sénat académique et le Conseil d'administration, pour leurs compétences respectives, approuvent les objectifs stratégiques.

La Gouvernance de l'Université est également responsable de la définition et de l'approbation de la Politique de Qualité de l'Université et des objectifs de Qualité associés.

Pour la planification, l'évaluation et l'amélioration des activités qui remplissent sa mission institutionnelle, Sapienza et ses structures opérationnelles préparent des programmes et des projets de développement spécifiques, en tenant compte des particularités et des besoins des différentes zones culturelles. Sapienza évalue les coûts et les rendements des centres de dépenses par rapport aux ressources qui leur sont allouées, aux objectifs assignés et aux résultats obtenus.

L'évaluation des activités institutionnelles est effectuée par l'Unité d'évaluation qui prépare un rapport annuel sur la recherche et la didactique, basé également sur les données et les jugements des Comités de suivi des Facultés, en utilisant des indicateurs de qualité scientifique et didactique approuvés par le Sénat académique et le Conseil d'administration, sur la base des critères en usage dans la communauté scientifique internationale, qui peuvent être intégrés par le Directeur général pour ses compétences et partiellement différenciés par grands domaines.

Le rapport annuel du Conseil d'évaluation est examiné et étudié par le Sénat académique et le Conseil d'administration, qui l'utilisent aux fins de l'amélioration continue de Sapienza.

L'évaluation de la recherche comprend les résultats considérés selon des critères internationaux également différenciés par domaines scientifico-culturels, l'étendue des produits, le financement de sources externes et internes, en tenant compte des domaines disciplinaires spécifiques.

Les indicateurs pour l'évaluation de la didactique comprennent la durée de la fréquentation d'un cursus par rapport à la durée légale, les résultats de formation attendus et l'opinion des étudiants, le temps écoulé entre l'obtention de la qualification et l'emploi, la formation par rapport à l'emploi obtenu.

La Gouvernance de Sapienza, le Conseil d'administration, le Sénat académique, les Doyens des Facultés, les Directeurs des Départements, l'Unité d'évaluation, le Présidium de la qualité (équipe de qualité), les Commissions paritaires enseignants-étudiants, les Cursus d'études - et en particulier leurs présidents et les commissions de qualité - ainsi que les Comités de suivi des Facultés, qui soutiennent l'Unité d'évaluation, sont chargés de promouvoir la qualité.

Les Commissions paritaires sont chargées de recueillir les demandes et les propositions, d'identifier les questions critiques et les possibilités d'amélioration et de proposer des solutions et des projets, en exerçant une fonction consultative et proactive, à exercer envers les responsables de la gestion et de l'examen des projets des Cursus, mais aussi envers le Présidium de la qualité et l'Unité d'évaluation, en considérant également les documents produits par ces derniers.

Le Présidium de la qualité (équipe de qualité) est chargé de promouvoir et d'organiser le Système d'assurance qualité de Sapienza.

En outre, afin d'assurer des niveaux élevés de qualité et d'organisation de l'activité d'enseignement, Sapienza fait appel à un Comité paritaire de l'Université, appelé "Commission d'éducation universitaire".

ANNEXE 5

Titre original : « Sistema di Assicurazione Qualità Sapienza »

SYSTÈME D'ASSURANCE QUALITÉ SAPIENZA

(7 novembre 2018)

Traduction réalisée dans le cadre du projet

INDEXE

1 OBJECTIF ET CHAMP D'APPLICATION
..... 3

2 RÉFÉRENCES NORMATIVES
..... 3

3 TERMES ET DÉFINITIONS
.....4

4 ACRONYMES
.....
.....4

5 MISSION ET VISION
.....
.6

6 POLITIQUE ET OBJECTIFS DE
QUALITÉ..... 6

7 LE SYSTÈME D'ASSURANCE QUALITÉ POUR
L'ANVUR.....6

8 LE SYSTÈME D'ASSURANCE QUALITÉ SAPIENZA
..... 8

9 ORGANISMES CONCERNÉS ET STRUCTURE
ORGANISATIONNELLE.....9

9.1 Le Poste de régie pour l'Accréditation de
Sapienza..... 12

9.2 L'Équipe Qualité
.....
12

9.3 L'Unité d'évaluation
..... 13

9.4 La Commission d'enseignement de l'Université
..... 14

9.5 La Commission de recherche de l'Université
..... 15

9.6 Les Facultés
.....
.....15

9.7 Les Comités de Suivi des Facultés
.....16

9.8 Les Commissions paritaires enseignants-étudiants 16

9.9 Les Départements 18

9.10 Les Cursus 18

9.11 La Commission de gestion de l'assurance qualité du cursus 19

9.12 Le Responsable de l'enseignement.....20

9.13 La Personne de contact pour l'enseignement.....20

9.14 La Personne de contact pour la recherche.....20

10 LES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE ET LES PROCESSUS DE GESTION DU PROCESSUS D'ASSURANCE QUALITÉ.....20

10.1 Documentation sur le Système de gestion de la qualité 20

10.2 Processus de gestion de l'Assurance qualité 21

1 OBJECTIF ET CHAMP D'APPLICATION

Ce document vise à offrir des lignes directrices pour faciliter la mise en œuvre des processus d'Assurance Qualité dans l'Université Sapienza de Rome, selon le document AVA du 10.08.2017, accessible à l'hyperlien ci-dessous. Le document vise en particulier à décrire le Système d'Assurance qualité Sapienza dans ses articulations, ses structures de référence et les tâches et responsabilités qui y sont liées.

2 RÉFÉRENCES NORMATIVES

Les documents mentionnés ci-dessous sont indispensables pour l'application du document suivant. En ce qui concerne les références datées, seule l'édition citée est applicable. Pour les références non datées, la dernière édition du document auquel il est fait référence s'applique.

✓ Décret présidentiel n° 76 du 1er février 2010 - Règlement sur la structure et le fonctionnement de l'Agence nationale pour l'évaluation du système universitaire et de la recherche

✓ Loi n° 240 du 30 décembre 2010 - Règles relatives à l'organisation des universités, au personnel académique et au recrutement, ainsi qu'à la délégation au Gouvernement pour encourager la qualité et l'efficacité du système universitaire.

✓ Décret législatif n° 19 du 27 janvier 2012 - Amélioration de l'efficacité des Universités et introduction conséquente de mécanismes de récompense dans la distribution des ressources publiques sur la base de critères définis ex ante, également par la mise en place d'un système d'accréditation périodique des Universités et la valorisation de la figure des chercheurs en contrat à durée indéterminée non confirmés dans la première année d'activité, conformément à l'art. 5, paragraphe 1, lettre a), de la Loi n° 240 du 30.12.2010).

✓ Décret ministériel n° 987 du 12 décembre 2016 "Auto-évaluation, évaluation, accréditation initiale et périodique des établissements et des cursus universitaires". http://attiministeriali.miur.it/anno2016/dicembre/dm-12122016.aspx

✓ Document ANVUR Lignes directrices pour l'accréditation périodique des Établissements et des Cursus universitaires, révisé le 10/8/2017.http://www.anvur.it/attivita/ava/accreditamento-periodico/linee-guida-perlaccreditamento-periodico/

✓ Statut de l'université http://www.uniroma1.it/sites/default/files/allegati/Statuto%20A5_impaginato.pdf

✓ Règlement général de l'Université http://www.uniroma1.it/sites/default/files/regolamenti/ROA_con_appendice.pdf

✓ Plan stratégique 2016-21 - Construire l'avenir qui passe ici https://web.uniroma1.it/trasparenza/sites/default/files/PianoStrategico_20162021_ver11.pdf

✓ Plan intégré 2017-2019 - Mise à jour mars 2018

https://web.uniroma1.it/trasparenza/sites/default/files/Piano_Integrato_2017-2019_agg_marzo_2018_.pdf

✓ Politiques et objectifs pour la Qualité de Sapienza, 2016 https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/politicaqualitasapienza_documento_ufficiale_e_approvato_da_oogg.pdf

3 TERMES ET DÉFINITIONS

Les termes et définitions utiles aux fins de l'Assurance qualité Sapienza sont contenus dans le Glossaire téléchargeable à l'adresse http://www.uniroma1.it/sites/default/files/allegati/Glossario-Sito.pdf

4 ACRONYMES

Les Acronymes utiles aux fins de l'Assurance qualité Sapienza sont contenus dans la Liste des Acronymes téléchargeable à l'adresse http://www.uniroma1.it/sites/default/files/allegati/Acronimi-TQ.pdf

ANVUR Agence nationale pour l'évaluation du système universitaire et de la recherche (*Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca*)

AQ Assurance Qualité

AQF Assurance Qualité de la Formation

AQR Assurance Qualité de la Recherche

AQRD Assurance Qualité de la Recherche des Départements

AQS Assurance Qualité Sapienza

ASUR Structure de Soutien à la Recherche (*Area Supporto alla Ricerca*)

AVA Auto-évaluation, Évaluation périodique, Accréditation (*Autovalutazione, Valutazione periodica, Accreditamento*)

ANVUR Agence nationale pour l'évaluation du système universitaire et de la recherche (*Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca*)

CAD Conseil du Domaine de l'enseignement

CDIP Conseil du département (Consiglio di Dipartimento)

CdA Conseil d'administration

CDA Commission de l'enseignement de l'Université (*Commissione Didattica di Ateneo*)

CdS Cursus (*Corso di studio*)

CEV Commission d'Experts en évaluation (*Commissione Esperti della Valutazione*)

CGAQ Commission de gestion de l'assurance qualité

CM Comités de suivi (*Comitati di Monitoraggio*)

CPDS Commissions paritaires enseignants-étudiants (*Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti*)

CRA Commission de la Recherche universitaire (Commissione Ricerca di Ateneo)

CRD Commission de la Recherche des départements

CTQS Coordinateur de l'équipe qualité Sapienza (Coordinatore del Team Qualità Sapienza)

DG Directeur général

DIP Département (*Dipartimento*)

DIRDIP Directeur de département (*Direttore di Dipartimento*)

DDIPR Délégué du Département pour la Recherche (*Delegato del Dipartimento per la Ricerca*)

ENQA *European Association for Quality Assurance in Higher Education*

ESG *European Standards and Guidelines*

GDIP Conseil de Département (*Giunta di Dipartimento*)

IAP Indicateurs d'accréditation périodique

MIUR Ministère de l'Éducation, de l'Université et de la Recherche (*Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca*)

MR Recteur

NC Non-conformité

NdV Unité d'évaluation (*Nucleo di Valutazione*)

OFF.F Offre de formation

OPIS Opinions des étudiants (*Opinioni Studenti*)

PQ Politique de qualité

PR Pro-recteur

PRR Pro-recteur responsable de la recherche

RDIPD Personne de contact du Département pour l'enseignement (*Referente del Dipartimento per la Didattica*)

RDIPR Personne de contact du Département pour la Recherche (*Referente del Dipartimento per la Ricerca*)

SA Senat académique

SEGRAM Secrétariat administratif (*Segreteria amministrativa*)

SGQ Système de gestion de la qualité

SMA Formulaire de suivi annuel (*Scheda di Monitoraggio Annuale*)

SUA-CDS Formulaire annuel unique du Cursus (*Scheda Unica Annuale del Corso di Studio*)

SUA-RD Formulaire annuel unique de Recherche départementale (Scheda Unica Annuale Ricerca Dipartimentale)

TA Technique et administratif

TQ Équipe qualité (*Team Qualità*)

5 MISSION ET VISION

La mission de Sapienza est d'entretenir "...une communauté de recherche, d'étude et de formation, à laquelle participent pleinement, dans le cadre de leurs compétences, fonctions et responsabilités respectives, les professeurs, les cadres, le personnel technique et administratif et les étudiants...". La déclaration de mission est donc complétée par la vocation de l'Université à contribuer au développement de la société de la connaissance par la recherche, la formation d'excellence et de qualité et la coopération internationale en vue de participer au débat scientifique national et international en tant qu'institution d'excellence et de qualité dans la formation et la recherche et être au cœur du développement de l'économie de la connaissance de la ville, du territoire et du pays.

Les éléments qui peuvent être identifiés en détail par l'analyse :

- du Statut http://www.uniroma1.it/sites/default/files/allegati/Statuto%20A5_impaginato.pdf
- du Règlement général de l'administration http://www.uniroma1.it/sites/default/files/regolamenti/ROA_con_appendice.pdf
- du Plan stratégique https://web.uniroma1.it/trasparenza/sites/default/files/PianoStrategico_20162021_ver11.pdf

6 POLITIQUE ET OBJECTIFS DE QUALITÉ

Sapienza a adopté une Politique de Qualité et un modèle d'Assurance Qualité conforme au système AVA et caractérisé par une approche de Gestion de la Qualité avec un schéma organisationnel visant à renforcer les compétences de ses principales structures (Administration centrale, Facultés, Départements, Cursus).

Les objectifs du processus d'assurance qualité ont été identifiés dans le document « Politiques et objectifs pour la Qualité de Sapienza »

https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/politicaqualitasapienza_documento_ufficiale _e_approvato_da_oogg.pdf .

Ces objectifs représentent les lignes directrices qui inspirent la définition de tous les processus qui contribuent à l'amélioration de la qualité de l'enseignement, de la recherche et de la troisième mission de l'Université.

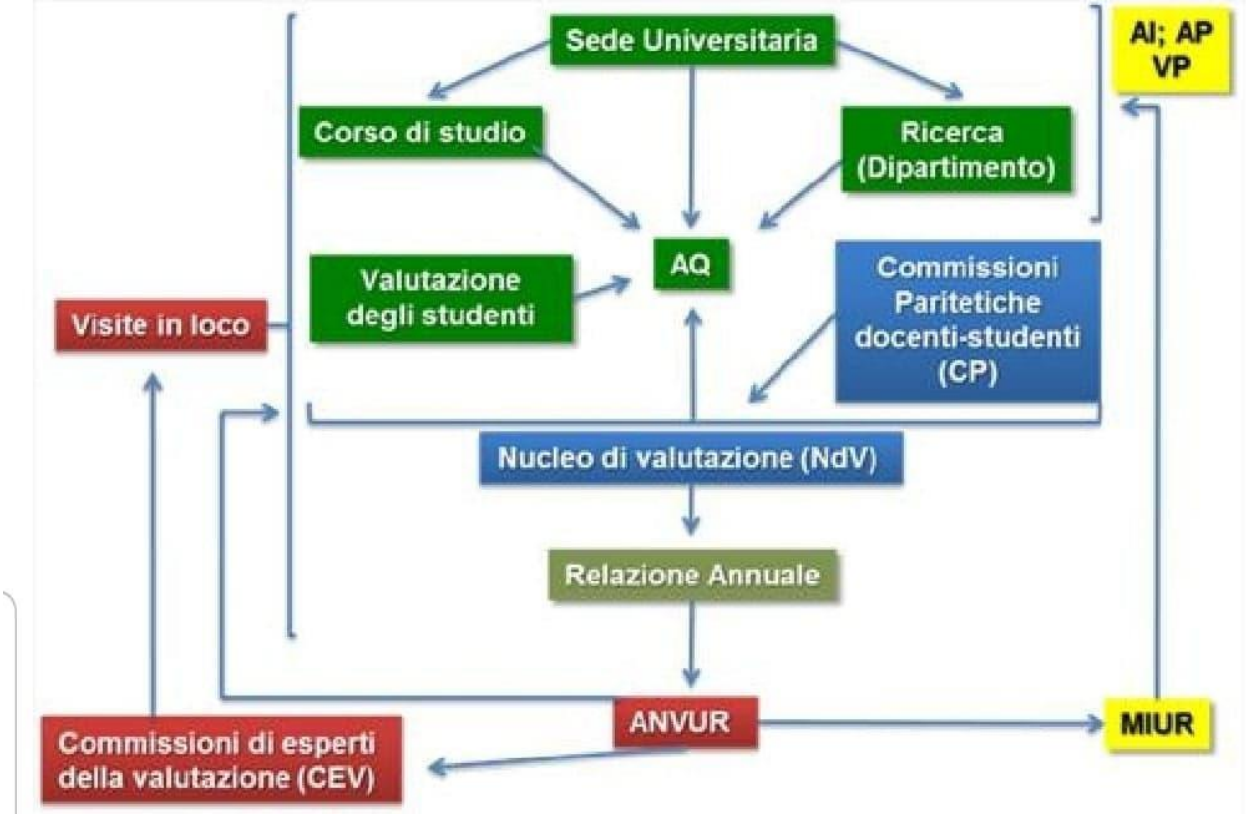
7 LE SYSTÈME D'ASSURANCE QUALITÉ POUR L'ANVUR

Le Système AVA (Auto-évaluation, Évaluation périodique, Accréditation) intègre en son sein une série de fonctions que les Universités exercent pour assurer la qualité des services offerts :

- la conception et la gestion de l'offre de formation ;
- l'auto-évaluation, l'examen et l'amélioration de l'offre de formation et de recherche ;
- l'assurance qualité dans la formation ;
- l'assurance qualité dans la recherche et dans la troisième mission ;
- l'évaluation et la durabilité ;
- la gestion de l'accréditation des cursus et des établissements d'enseignement.

Le modèle d'Assurance qualité (AQ) des Universités défini par l'Anvur est présenté dans le diagramme de la figure 1.

Fig. 1 - Le Système d'Assurance Qualité pour l'ANVUR



Note du traducteur : De haut en bas de gauche à droite

Établissement

Cursus

Recherche (Département)

AQ

Établissement des étudiants

Commissions paritaires enseignants-étudiants (CP)

Visites sur place

Unité d'évaluation (NdV)

Rapport annuel

ANVUR

MIUR

Commissions d'experts en évaluation (CEV)

AI ; AP ; VP

Dans le modèle d'Assurance qualité des Universités défini par l'Anvur, les entités suivantes jouent un rôle déterminant :

- l'Unité d'évaluation ;
- le Présidium qualité ;
- les Commissions paritaires enseignants-étudiants ;
- les Cursus ;
- les Départements.

L'objectif du Modèle Assurance qualité proposé est d'atteindre à la fois l'AQ dans la formation et l'AQ dans la recherche et la troisième mission.

Les structures qui planifient et exécutent le Cursus (Conseil de Cursus, Conseil de Domaine d'enseignement, etc.) et celles qui planifient et exécutent les activités de recherche (Départements, Centres de recherche, etc.) sont responsables de la mise en œuvre des processus d'Assurance qualité de la formation et de la recherche par :

- la définition des objectifs à atteindre ;
- l'identification et la mise en œuvre d'actions pour atteindre les objectifs ;
- la vérification du degré de réalisation effective des objectifs.

Les organes directeurs de l'université doivent mettre en œuvre, sous le contrôle du Présidium qualité, un système d'AQ universitaire capable de promouvoir, guider, surveiller et vérifier efficacement les processus et les activités d'Assurance qualité des différents CdS et Départements.

8 LE SYSTÈME D'ASSURANCE QUALITÉ SAPIENZA

Sapienza a acquis une expérience importante en matière de qualité de la formation, en commençant en 2005 son propre parcours Assurance qualité (AQ) pour les cursus développés de manière originale, ayant comme références à la fois le Modèle CampusOne du CRUI (Conférence des recteurs des universités

italiennes) et le modèle d'information du Conseil national pour l'évaluation du système universitaire (Consiglio Nazionale per la Valutazione del Sistema Universitario, CNVSU), appelé ParCours Qualité (PerCorso Qualità, PCQ), qui exige une conception et une gestion des cours selon des critères visant à la poursuite et à l'amélioration continue de la qualité.

En outre, afin d'assurer une supervision stable de ce processus, le Recteur a mis en place en 2009 une Équipe Qualité, un groupe de travail chargé de développer des outils et des méthodologies, d'organiser la formation et la mise à jour et de coordonner et suivre l'expérimentation du système d'AQ de notre université.

L'Équipe qualité a développé une profonde réflexion sur l'Assurance qualité qui a conduit à la structuration d'une organisation des activités en réseau qui a vu un pôle de référence dans les Facultés qui ont acquis de plus en plus de compétences et d'autonomie en matière d'auto-évaluation. En décembre 2010, en effet, on a procédé à l'identification des Personnes de contact de la Faculté de l'Équipe à qui déléguer les activités de coordination et de supervision des activités menées par les Commissions de Qualité des Cursus.

L'expérimentation du modèle organisationnel a prévu une relation directe entre l'Équipe qualité et les Facultés afin de promouvoir, avec les Unités d'évaluation des Facultés, un soutien direct aux activités d'auto-évaluation. Par la suite, en décembre 2011, le modèle de réseau a été activé avec la création des Équipes de qualité des Facultés (Team Qualità di Facoltà, TQF) auxquelles on a délégué les activités de coordination et la supervision des activités menées par les Commissions de qualité.

L'expérimentation du modèle organisationnel a prévu une relation directe entre l'Équipe qualité et les Facultés afin de promouvoir, avec les Unités d'évaluation des Facultés, un soutien direct aux activités d'auto-évaluation. La révision du statut en vertu de la loi n° 240/2010 a modifié l'architecture du système d'évaluation de Sapienza, en prévoyant de nouveaux organes appelés Comités de suivi de Faculté au lieu des Unités d'évaluation de Faculté. Le modèle organisationnel de l'Assurance qualité de Sapienza a donc été simplifié en donnant aux Comités de suivi de Faculté un rôle de soutien à l'Équipe qualité et à l'Unité d'évaluation, qui reçoivent des données et des informations utiles pour l'Assurance qualité et l'Évaluation.

La Gouvernance de Sapienza, ayant pris connaissance de la promulgation du décret ministériel du 30 janvier 2013, n. 47, "Décret sur l'Auto-évaluation, l'accréditation initiale et périodique des établissements et des cursus et l'évaluation périodique" adoptant le système intégré AVA, a entamé le processus de développement du Système d'Assurance qualité de l'Université en examinant la documentation relative au Système AVA (Auto-évaluation, Évaluation et Accréditation) lors de réunions conjointes impliquant l'Administration centrale, l'Équipe Qualité, l'Unité évaluation, la Commission d'enseignement et l'Organe directeur et de liaison.

Compte tenu de l'importance des changements que l'adoption de la procédure AVA a entraînés pour l'organisation interne et pour les activités des universités, qui pour la première fois réunissent au sein d'un même processus d'Assurance Qualité des aspects liés à la fois à l'Enseignement et à la Recherche, l'Équipe qualité a jugé opportun de porter à l'attention du Sénat académique, lors de la réunion du 26/02/2013, une série de considérations qui ont conduit à une révision du Système d'AQ universitaire et à la redéfinition des structures universitaires impliquées dans la mise en œuvre du Système AVA dans le but d'intégrer une série de fonctions et d'activités articulées, mais substantiellement liées à :

- la conception et la gestion de l'offre de formation ;
- l'auto-évaluation, l'examen et l'amélioration de l'offre de formation et de la recherche ;
- l'assurance qualité dans la formation ;
- l'assurance qualité dans la recherche et dans la troisième mission ;
- l'évaluation et la durabilité ;
- la gestion de l'accréditation des CdS et des Établissements.

Sapienza, donc, ayant déjà jeté les bases de son Système d'Assurance qualité au fil du temps, avec la résolution du Sénat académique n° 37/13 du 26/02/2013 et du Conseil d'Administration n° 35/13 du 05/03/2013 l'a adapté à la lumière des changements introduits de temps en temps par le Décret ministériel 47/2013 et a continué à mettre en œuvre, au fil du temps, à travers un processus continu de révision, les changements de la structure du Système d'Assurance qualité de Sapienza selon les indications du Système AVA 1 d'abord et du Système AVA 2 ensuite.

9 ORGANISMES CONCERNÉS ET STRUCTURE ORGANISATIONNELLE

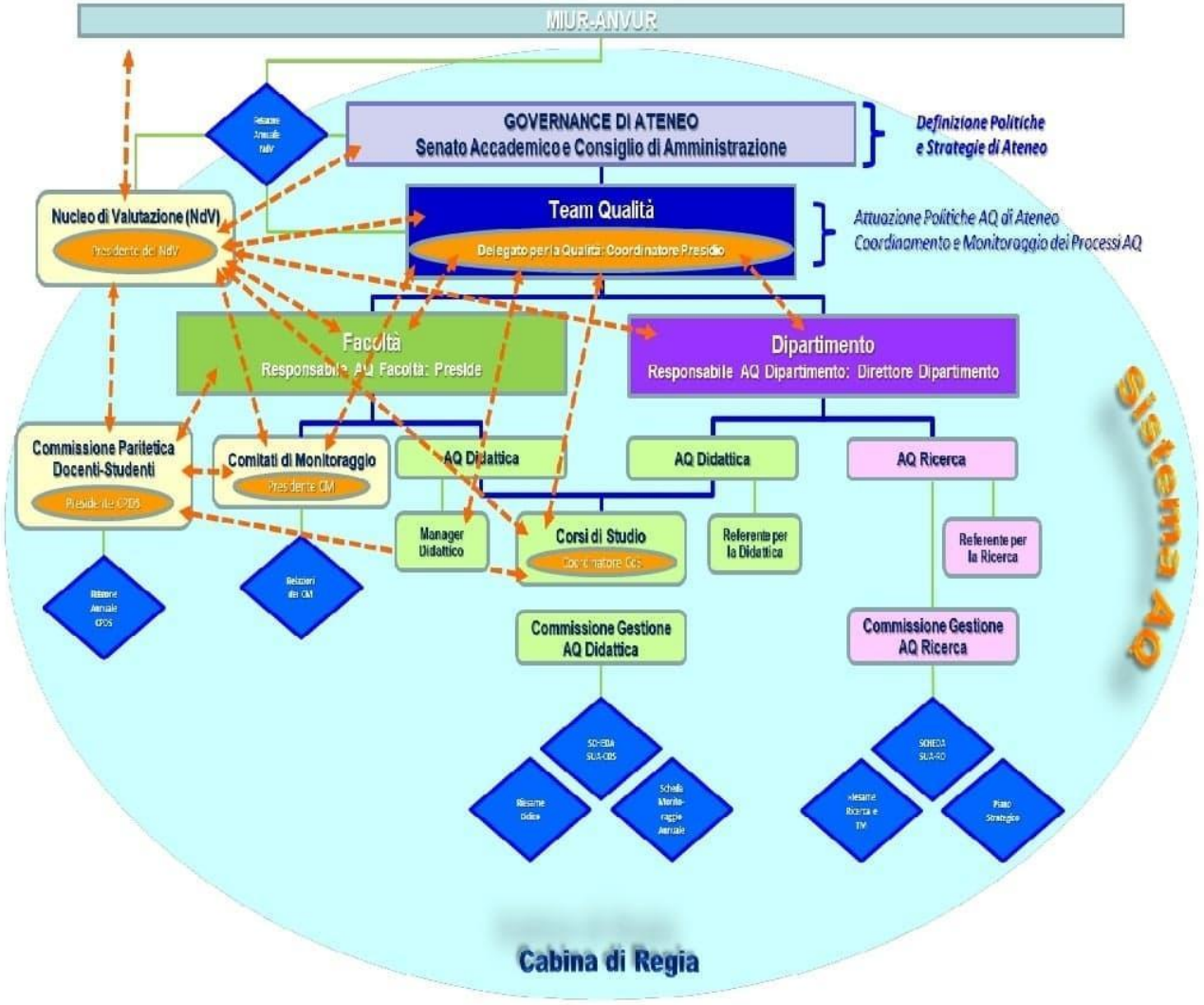
Les structures collégiales directement impliquées dans la mise en œuvre du Système d'Assurance qualité Sapienza, en plus des structures de l'Administration centrale (Structure de soutien stratégique et de la communication, Structure de l'Offre de formation, Structure de Services aux étudiants, Structure de soutien à la Recherche et au Transfert de technologie, Structure pour l'Internationalisation, Structure InfoSapienza, Structure de Comptabilité, de Finances et de Contrôle de gestion) sont :

- le Poste de régie pour l'Accréditation de Sapienza ;
- l'Équipe Qualité (Présidium de qualité de l'Université) ;
- l'Unité d'évaluation des activités de recherche et d'enseignement de l'Université ;
- la Commission d'enseignement de l'Université ;
- la Commission de recherche de l'Université ;
- les Facultés ;
- les Comités de Suivi ;
- les Commissions paritaires enseignants-étudiants ;
- les Départements ;
- les Cursus ;
- les Commissions de gestion de l'assurance qualité des cursus ;

La structure du Système d'Assurance qualité Sapienza est présentée dans la figure 2 et au lien :

https://www.uniroma1.it/it/pagina/assicurazione-qualita-sapienza.

Fig. 2 – Le Système d'Assurance Qualité Sapienza



Note du traducteur : De haut en bas de gauche à droite

MIUR-ANVUR

Rapport annuel NdV

GOUVERNANCE DE L'UNIVERSITÉ

Sénat académique et Conseil d'administration

Définition des politiques et stratégies de l'Université

Équipe d'évaluation (NdV)

Président du NdV

Équipe qualité

Délégué pour la Qualité : Coordinateur du Présidium

Mise en œuvre des politiques AQ de l'Université

Coordination et Suivi des Processus AQ

Faculté

Responsable AQ de Faculté – Doyen

Département

Responsable AQ de Département : Directeur du Département

Commission paritaire enseignants-étudiants

Président de la CPDS

Comités de Suivi

Président du CM

AQ de l'enseignement

AQ de l'enseignement

AQ de la recherche

Responsable de l'enseignement

Cursus

Coordinateur des CdS

Personne de contact pour l'Enseignement

Personne de contact pour la Recherche

Rapport annuel de la CPDS

Rapports des CM

Commission de gestion de l'AQ de l'Enseignement

Commission de gestion de l'AQ de la Recherche

Formulaire SUA-CDS

Formulaire SUA-RD

Réexamen cyclique

Rapport de suivi annuel

Réexamen de la Recherche et de la TM (Troisième mission)

Plan stratégique

Poste de régie

Pour compléter le panorama de la construction et de la mise en œuvre du Système d'Assurance qualité Sapienza, les acteurs suivants jouent un rôle important dans les activités d'assurance qualité :

- le Responsable de l'enseignement de l'Université et les Responsables de l'enseignement de Faculté ;
- les Personnes de contact pour l'Enseignement et les Personnes de contact du Département.

Enfin, l'Administration assure un soutien technique adéquat au Présidium qualité par le biais de la Structure de soutien stratégique et de la communication, compétente en matière de Qualité et

d'évaluation, ainsi que par les Structures identifiées ci-dessous qui participent avec leurs propres personnes de contact à l'Equipe qualité :

- le Bureau du Recteur ;
- la Structure de soutien stratégique et de la communication ;
- la Structure InfoSapienza ;
- la Structure de l'Offre de Formation et du Droit aux études ;
- la Structure de soutien à la Recherche et au Transfert de technologie ;
- la Structure pour l'Internationalisation ;
- la Structure de Comptabilité, de Finances et de Contrôle de gestion ;
- la Structure de Services aux étudiants ;
- le Centre de services du Siège de la zone pontine.

9.1 Le Poste de régie pour l'Accréditation de Sapienza

Le Poste de régie est un Groupe de travail institué par le Décret du recteur n° 1115/2018 du 18/04/2018 et a pour but de coordonner les activités préparatoires à la visite d'accréditation de la Commission d'Experts en évaluation (CEV) de l'ANVUR, avec pour mission de fournir au Recteur des avis, conseils, propositions et orientations pour la définition des objectifs, priorités, plans, programmes et directives générales d'action administrative en la matière. La composition du Poste de régie peut être trouvée au lien : https://www.uniroma1.it/it/pagina/cabina-di-regia-di-ateneo-0 .

9.2 L'Équipe Qualité

Prévue par l'art. 4, paragraphe 7 du statut actuel, l'Équipe qualité est un groupe de travail qui, par Décret rectoral (DR n. 354/2018 du 05/02/2018) est chargé de mettre en œuvre la Politique de Qualité définie par la Gouvernance. Le Coordinateur de l'Équipe qualité agit donc en tant que Représentant de la Gestion de la Qualité, conformément aux normes internationales sur l'Assurance qualité et interagit à la fois avec la Gouvernance de l'Université et avec l'ANVUR, le MIUR et les Commissions d'experts en évaluation (CEV). L'équipe qualité dispose d'un ensemble de règlements approuvés par le Sénat académique et le Conseil d'administration et sa composition peut être consultée au lien suivant : https://www.uniroma1.it/it/pagina/team-qualita

L'équipe qualité mène une importante activité de promotion de la culture de la qualité dans le cadre d'un processus unique d'Assurance qualité, concernant les aspects liés à l'Enseignement, à la Recherche et à la Troisième mission, par la mise en œuvre d'activités extrêmement articulées, mais essentiellement liées à :

- construction des processus pour l'AQ de l'Enseignement, de la Recherche et de la Troisième mission et des procédures connexes ;
- le suivi et la vérification des processus d'AQ ;
- proposition d'instruments communs pour l'AQ et d'activités de formation pour leur mise en œuvre ;
- soutien à la conception et à la gestion de l'offre de formation ;
- le soutien aux Cursus et à leurs Personnes de contact, aux Directeurs de département et aux Doyens de faculté pour l'auto-évaluation, le réexamen et l'amélioration de l'offre de formation et de la recherche ;
- gestion de l'accréditation des CdS et des Établissements.

Les activités suivantes sont placées sous la responsabilité de l'équipe, réparties par domaine d'intervention :

Activités concernant les processus d'enseignement	**Activités concernant les processus de recherche et de troisième mission**

Organisation et vérification de la mise à jour des informations contenues dans les Formulaires Annuels du Cursus (SUA-CdS) de chaque Cursus de l'Université.	Organisation et vérification de la mise à jour des informations contenues dans les Formulaires uniques de la Recherche départementale (SUA-RD) de chaque Département de l'Université.
Organisation et vérification de la mise en œuvre des procédures d'AQ pour les activités d'enseignement	Organisation et vérification de la mise en œuvre des procédures d'AQ pour les activités de recherche
Organisation et suivi du processus de sondage d'opinion auprès des étudiants, soit les étudiants de premier cycle soit les diplômés	Soutien aux départements pour le suivi des activités et des résultats de la recherche
Organisation et vérification des processus de compilation du Formulaire de suivi annuel et de Réexamen cyclique des Cursus	Soutien à la Planification stratégique des activités de recherche et de troisième mission des Départements
Évaluation de l'efficacité des mesures d'amélioration et de leurs conséquences réelles	Soutien aux Départements pour le catalogage et le recensement des activités de la troisième mission
Organisation et vérification des flux d'informations vers et depuis l'Unité d'évaluation et les Commissions paritaires enseignants-étudiants	Organisation et vérification des flux d'informations vers et depuis l'Unité d'évaluation sur les activités de recherche et de troisième mission

9.3 L'Unité d'évaluation

L'Unité d'évaluation est un organe collégial qui a pour tâche d'évaluer la qualité et l'efficacité de l'offre éducative et de l'activité de recherche menée par les départements ainsi que d'évaluer l'efficacité et l'efficience de l'administration et des services respectifs. La composition de l'Unité d'évaluation est indiquée au lien : https://www.uniroma1.it/it/pagina/nucleo-di-valutazione-delle-attivita-di-ricerca-e-didattica-di-ateneo .

En vertu du décret ministériel n° 19 du 27 janvier 2012, l'Unité :

- vérifie annuellement si les cursus à instituer sont conformes aux indicateurs d'accréditation initiaux définis par l'ANVUR et, uniquement en cas de résultat positif de cette vérification, établit un rapport technico-illustratif que l'université est tenue de transmettre au MIUR (art. 8, paragraphe 4) ;
- exerce une activité annuelle de contrôle de l'application des critères et des indicateurs pour l'évaluation périodique de l'efficacité, de la viabilité économique et financière des activités et des résultats obtenus par l'université dans le domaine de l'enseignement et de la recherche et pour l'assurance de la qualité des universités (art.12, paragraphe 1) ;
- il aide l'université à définir des méthodologies internes pour le suivi de la réalisation des objectifs stratégiques programmés tous les trois ans, qui sont traduits en plans annuels et en tâches spécifiques conséquentes attribuées aux différentes structures universitaires (art.12, paragraphes 3 et 4) ;
- au plus tard le 30 avril de chaque année, il établit un rapport annuel qui tient compte des résultats du contrôle annuel, du suivi des indicateurs définis au paragraphe 4 du même article 12 et des propositions figurant dans le rapport des commissions paritaires enseignants-élèves (art.14, paragraphe 1) ;
- contrôle l'application des indicateurs pour l'accréditation périodique des établissements et des cours universitaires et établit à cet effet un rapport sur les résultats de l'application des indicateurs aux établissements et chaque cours de trois ans, un rapport sur les résultats de l'application des indicateurs à chaque cursus (art. 9, paragraphe 2).

Les *lignes directrices pour l'accréditation périodique des Établissements et des Cursus universitaires* et le décret ministériel 987/2016 assignent à l'NVA, dans le domaine de la recherche, des tâches d'évaluation ex-post des activités d'Assurance qualité de la Recherche. En particulier, ils :

a. expriment un avis contraignant à l'Université sur la possession des conditions requises pour l'accréditation initiale aux fins de la création de nouveaux cursus (réf. Art. 8, paragraphe 4 du décret législatif 19/2012) ;
b. expriment un avis contraignant à l'Université sur la possession des conditions requises pour l'accréditation initiale aux fins de la création de nouveaux cursus (réf. Art. 8, paragraphe 4 du décret législatif 19/2012) ;
c. fournissent un soutien aux organes directeurs de l'Université et à l'ANVUR dans le suivi des résultats obtenus en ce qui concerne les indicateurs d'évaluation périodique (réf. Art. 12, paragraphe 1), ainsi qu'à l'Université dans l'élaboration d'autres indicateurs pour la réalisation des objectifs de sa planification stratégique (réf. Art. 12, paragraphe 4, décret législatif 19/2012).

Conformément à l'article 21 du statut Sapienza, l'Unité doit également :

- exprimer des évaluations sur une base pluriannuelle sur la qualité et l'efficacité des stratégies de recrutement mises en œuvre par les Départements ;
- acquérir périodiquement, en gardant leur anonymat, les opinions des étudiants, en les diffusant ;
- transmettre au Recteur un rapport annuel sur ses activités et sur l'état d'avancement des enquêtes en cours ;
- exercer, en liaison avec les activités de l'ANVUR, les fonctions de vérification relatives aux procédures d'évaluation des structures et du personnel ;
- exprimer une évaluation de la réalisation des objectifs par le Directeur général.

L'Unité, pour ses activités, utilise des données provenant de toutes les structures académiques et administratives de l'Université ; **elle bénéficie également du soutien des Comités de suivi des Facultés, ainsi que des Commissions paritaires enseignants-étudiants et de l'Equipe qualité.**

9.4 La Commission d'enseignement de l'Université

La Commission de l'enseignement universitaire s'occupe de l'organisation et de la planification des activités d'enseignement afin de garantir un haut niveau de qualité et d'organisation des Cursus. La Commission d'enseignement est chargée des fonctions suivantes :

- l'analyse des problèmes qui lui sont soumis par le Sénat académique et le Conseil d'administration, les Facultés, les Écoles, les Départements et la Direction générale ; ceux qui sont portés à sa connaissance par les représentants des étudiants dans les Structures didactiques et par les Observatoires des étudiants prévus par le Statut ;
- la formulation d'avis obligatoires non contraignants sur les propositions de création/modification des systèmes de cursus délibérés par les Facultés et les Écoles ;
- la préparation d'un rapport annuel sur l'état de l'activité d'enseignement à soumettre au Sénat académique ;
- possibilité de formuler des propositions visant à poursuivre des objectifs d'amélioration de la qualité de l'enseignement qui seront présentées au Recteur.

En ce qui concerne la réalisation des objectifs de qualité fixés dans le Statut, la Commission d'enseignement **travaille en étroite synergie avec l'Unité d'Évaluation de l'Université, l'Equipe Qualité**, la Structure de l'Offre de formation et Droit aux études et la Commission InfoSapienza sur la base d'un Règlement qu'elle a adoptés :

https://www.uniroma1.it/it/ateneo/regolamenti/commissione-didattica-di-ateneo-dr-n1847-del22/06/2015

9.5 La Commission de recherche de l'Université

La Commission de recherche de l'Université, prévue par le Statut, est présidée par le Recteur ou son délégué et est composée de représentants des macro-structures, désignés par le Sénat, sur proposition des Départements, parmi les professeurs titulaires, les professeurs associés et les chercheurs. La Commission est responsable de l'évaluation et de la sélection des projets de recherche financés par les ressources de Sapienza et peut envoyer des propositions au Sénat académique et au CdA concernant les politiques de recherche. https://www.uniroma1.it/it/pagina/commissione-ricerca-scientifica

Les commissions suivantes sont également présentes pour les activités préparatoires aux propositions de financement et d'approbation, tant pour la recherche que pour la troisième mission : Excavations à grande échelle, Équipements moyens et grands, Congrès et conférences.

De concert avec la Structure de soutien à la recherche, les Commissions des brevets et des start-up/ spin-off mènent également des activités de suivi des évaluations soumises aux organes collégiaux, en ce qui concerne l'exploitation de l'innovation ainsi que les résultats économiques découlant également des initiatives de transfert de technologie.

9.6 Les Facultés

Les Facultés sont des structures de coordination, de rationalisation et de suivi des activités d'enseignement, ainsi que de suivi des activités de recherche des Départements, en relation avec les dispositions de l'Unité d'évaluation de l'Université. Elles sont chargées de favoriser le développement culturel, l'intégration scientifique et l'organisation de l'enseignement, ainsi que de la gestion des services communs aux départements qui leur sont rattachés. Les Facultés qui coordonnent les Départements avec des fonctions d'assistance garantissent l'indissociabilité des fonctions de recherche, d'enseignement et d'assistance.

L'organisation des Facultés prévoit la présence des organes suivants : Assemblée, Conseil, Doyen, Comité de suivi, Commission paritaire enseignants-étudiants, Garant des étudiants tel que défini par l'art. 12 du Statut.

http://www.uniroma1.it/sites/default/files/allegati/Statuto%20A5_impaginato.pdf .

9.7 Les Comités de Suivi des Facultés

Le modèle organisationnel de l'Assurance qualité de Sapienza a donné aux Comités de suivi des Facultés un rôle de soutien à la fois à l'Equipe Qualité et à l'Equipe d'évaluation, auxquelles doivent être fournies les données et informations utiles pour l'Assurance qualité et l'Évaluation.

https://www.uniroma1.it/it/pagina/comitati-di-monitoraggio-di-facolta

Les Comités de suivi se sont donc vu confier les tâches suivantes :

- surveiller les processus d'AQ, d'auto-évaluation, de révision et d'amélioration des Cursus au niveau de la Faculté et du Département, en accordant une attention particulière aux problèmes gérés au niveau de la structure de coordination et non délégués à des Cursus individuels ;
- assurer le flux correct d'informations vers et depuis l'Équipe Qualité, l'Unité d'Évaluation et les Commissions paritaires enseignants-étudiants de la Faculté et des Départements de référence ;
- proposer à l'équipe Qualité de l'Université l'adoption d'outils communs d'AQ et la mise en place d'activités de formation pour leur application ;
- fournir un soutien aux Cursus, à leurs référents, aux commissions d'AQ des Cursus et aux Directeurs des Départements de la Faculté pour les activités d'Assurance qualité ;
- suivre les activités qui concernent le Formulaire de suivi annuel et la rédaction du Réexamen cyclique par les Cursus ;

- consolider au niveau des Facultés le modèle en réseau de l'Assurance qualité Sapienza, qui est d'une importance fondamentale pour la co-responsabilité des Commissions de la qualité, des Cursus et des Départements d'études dans la supervision du processus d'Assurance qualité et d'auto-évaluation ;
- soutenir les Cursus et les Départements afin de parvenir à une plus grande intégration entre les différents systèmes de planification au niveau de l'enseignement : Offre de formation, Heures de cours, Gestion des classes, Calendrier des examens, etc. ;
- soutien au CdS dans la préparation des auditions par l'Unité d'évaluation et dans la mise en œuvre des actions ultérieures.

La Gouvernance a accordé une importance particulière aux activités de suivi que les Comités de suivi sont appelés à mener, notamment par l'Unité d'évaluation, en ce qui concerne :

- le niveau d'attention documentée aux besoins des systèmes professionnels de référence et l'adéquation de l'offre de formation prévue, délivrée et révisée ;
- L'efficience et l'efficacité des mécanismes d'évaluation pour l'accès et l'alignement des connaissances initiales nécessaires aux étudiants ;
- l'efficience et l'efficacité du tutorat, en particulier au cours de la première année des Cursus ;
- l'adéquation des ressources, des équipements et des services de soutien aux activités de formation tout au long du parcours de formation ;
- l'efficacité des activités de formation (ex cathedra et avec la participation active des étudiants) dans l'acquisition de connaissances et de compétences et des systèmes connexes d'évaluation des bénéfices (en tenant compte des opinions des étudiants et des enseignants) ;
- les carrières des étudiants, l'aide à la sortie et l'attention portée aux résultats en matière d'emploi.

9.8 Les Commissions paritaires enseignants-étudiants

L'article 2, paragraphe 2, point g), de la loi 240/2010 prévoit la création de Commissions paritaires enseignants-étudiants (CPDS) : "*Une commission mixte enseignants-étudiants est établie dans chaque Département, ou dans chacune des structures visées aux points c) ou e) (les Écoles ou autres structures de coordination didactique), sans que les finances publiques soient plus lourdement grevées. Cette commission est compétente pour contrôler l'offre de formation et la qualité de l'enseignement ainsi que l'activité de service aux étudiants par les enseignants et les chercheurs ; pour identifier des indicateurs pour l'évaluation des résultats de ceux-ci ; pour formuler des avis sur l'activation et l'annulation des cursus.* "

Selon la réglementation, les Universités peuvent établir des CPDS aux niveaux suivants :

- du Département, avec la plus grande représentation possible d'étudiants des CdS qui lui sont liés, en prévoyant, le cas échéant, une subdivision en sous-commissions correspondant aux différents CdS ;
- de la structure de liaison didactique (Faculté, École ou même structure de niveau supérieur), dans laquelle il n'y a pas de représentants de tous les CdS ; dans ce cas, le CPDS peut déléguer ses tâches à d'autres organes représentatifs des différents CdS. Sinon, le CPDS doit s'efforcer de prendre directement en compte les demandes des étudiants des différents CdS, par le biais d'auditions ou d'autres formes d'activités collectives.

La Sapienza a mis en place les Commissions paritaires enseignants-étudiants au niveau des Facultés, qui représentent les structures de liaison didactique pour la Loi 240/2010 et a défini leur constitution et leur fonctionnement : https://www.uniroma1.it/it/pagina/commissioni-paritetiche-docenti-studenti

Le Statut de Sapienza prévoit que chaque Faculté nomme une Commission paritaire enseignant-étudiants (CPDS) composée d'un nombre égal d'enseignants et d'étudiants, aussi représentative que possible des domaines culturels des Facultés et, si possible, des Cursus liés à la Faculté.

Les Règlements des Facultés fournissent des indications plus détaillées sur la constitution, la composition et les réunions des Commissions paritaires enseignants-étudiants :

- La Commission paritaire est composée d'au moins trois enseignants et trois étudiants, selon la décision du Conseil.
- Les enseignants sont nommés par l'Assemblée de la Faculté, représentant les trois groupes (titulaires, associés et chercheurs), parmi ceux qui ont exercé des activités d'enseignement officielles au cours des trois dernières années et qui ont été évalués positivement. En sont exclus les Présidents des Cursus, les Présidents des Conseils de la Structure, les Présidents des Conseils du Domaine de l'enseignement, les membres du Comité de suivi de la Faculté, les membres du groupe de référence pour l'assurance qualité, les Doyens de la Faculté, les Directeurs des Départements.
- Les étudiants sont choisis par les représentants des étudiants au sein des organes directeurs de la Faculté. En l'absence de représentation, les membres étudiants sont choisis sur une liste d'étudiants des cursus qui ont déclaré leur disponibilité.
- La Commission paritaire est en fonction pour deux ans.
- La Commission paritaire est présidée par l'enseignant du premier degré ayant la plus longue ancienneté de service ou, à défaut, par l'enseignant du second degré ayant la plus longue ancienneté de service.
- Le Président convoque la Commission par un avis écrit, sur papier ou sous forme électronique, contenant les questions à traiter, cinq jours au moins avant la date fixée pour la réunion ; en cas d'urgence, la Commission peut être convoquée au moins deux jours à l'avance.
- La Commission est valablement constituée par la présence de la moitié plus un de ses membres. La majorité des personnes présentes est nécessaire pour que les décisions soient valables.

L'absence au sein de la CPDS de représentants de tous les CdS qui se réfèrent aux Facultés constitue une faiblesse, surtout dans une vision de la CPDS comme un organe qui ne se limite pas à l'analyse de la documentation disponible, mais qui intègre et exprime aussi l'expérience directe de la vie des CdS, tant du point de vue de l'enseignant que, surtout, de l'étudiant. L'Équipe Qualité, en accord avec l'Unité d'évaluation, a donc jugé opportun de proposer aux Facultés la mise en place d'une structure satellite de la CPDS de Faculté dans chaque CdS (ou dans chaque Conseil de Domaine d'Enseignement), de préférence agile (composée, par exemple, d'un seul enseignant et d'un seul étudiant pour chaque CdS de la Faculté ou présent dans le CAD), pour servir de lien et d'élément de référence entre la CPDS et le CdS, en particulier avec sa composante étudiante. Cette structure satellitaire a pour mission de fonctionner comme un "Observatoire de la Didactique du CdS" et peut agir comme un "Référent" de la CPDS de la Faculté, mais surtout elle peut fournir un soutien valable à son analyse, en apportant une contribution d'expérience directe, également par l'interaction avec la communauté des étudiants et les enseignants du CdS.

Comme prévu par la loi n. 240/2010 les Commissions paritaires enseignants-étudiants :

- contrôlent l'offre éducative, la qualité de l'enseignement et l'activité de service aux étudiants par les professeurs et les chercheurs ;
- identifient des indicateurs pour l'évaluation des résultats de l'offre de formation ;
- émettent des avis sur l'activation et la suppression des CdS ;
- préparent un Rapport annuel.

9.9 Les Départements

Le Statut de Sapienza reconnaît aux Départements un rôle de premier plan dans l'articulation de l'Université. Les Départements sont des structures primaires compétentes dans l'organisation et la gestion

des activités de recherche et d'enseignement. Ils appartiennent à une Faculté spécifique, qui est responsable de la coordination et de l'évaluation des activités.

Les Départements définissent les objectifs à atteindre durant l'année, élaborent le plan triennal des activités de recherche, proposent le système didactique et les modifications relatives des Cursus, proposent l'activation des doctorats de recherche, des masters, des activités de haute formation, gèrent le personnel technico-administratif affecté à la structure.

Ils disposent de ressources financières, sur la base desquelles ils définissent les besoins de recrutement et décident des candidatures et des appels à professeurs. Les organes des Départements sont le Conseil de Département, le Directeur et la Junte. Ils sont dotés d'une autonomie organisationnelle et administrative pour toutes les dépenses, les mesures contractuelles et conventionnelles. Les départements sont dotés de leur propre règlement délibéré par le Conseil de département selon un schéma type approuvé par les organes directeurs de l'Université. L'organisation des Départements prévoit la présence des organes suivants : Conseil, Junte, Directeur, tels que définis par l'article 11 du Statut :

http://www.uniroma1.it/sites/default/files/allegati/Statuto%20A5_impaginato.pdf.

L'accréditation des Universités prévoit l'AQ des activités de recherche et de troisième mission des Départements. Le Département remplit un Formulaire unique annuel de recherche départementale (SUA-RD) qui contient des informations et des données utiles pour l'évaluation de la recherche et le suivi de la troisième mission dans le cadre du système AVA. Le formulaire contient le projet scientifique-didactique du Département, son plan stratégique et des informations relatives à la Troisième mission. En l'absence d'indications sur la compilation du formulaire SUA-RD, après la première expérimentation de 2013-14, l'Université a jugé opportun de promouvoir une activité de planification stratégique triennale du Département qui intègre les indications contenues dans le formulaire SUA-RD.

9.10 Les Cursus

L'offre éducative est assurée par les Cursus (CdS). Il s'agit, selon la réglementation en vigueur, de Cours de licence, de Cours de maîtrise, de Cours de maîtrise en cycle unique, de Cours de spécialisation et ils peuvent être coordonnés au sein d'un Domaine d'enseignement.

Un Domaine d'enseignement regroupe plusieurs Cursus - appartenant à un domaine scientifique-culturel commun ou à des classes ou groupes de classes - articulés de manière séquentielle (cours triennaux appartenant à la même classe ou à des classes similaires et cours de maîtrise appartenant à la même classe ou à des classes similaires) et/ou horizontale (cours triennaux similaires, cours de maîtrise similaires).

Les Conseils fonctionnent conformément au Règlement didactique de l'Université, assurent la qualité des activités de formation, formulent des propositions concernant le système et identifient annuellement les enseignants en tenant compte de la nécessité d'une continuité de l'enseignement. L'organisation des Cursus prévoit, en tant qu'organes, la présence des instances suivantes : Conseil, Président, tel que défini par l'art. 13 du Statut.

http://www.uniroma1.it/sites/default/files/allegati/Statuto%20A5_impaginato.pdf

En termes d'Assurance qualité, le CdS est responsable de la rédaction du Formulaire de suivi annuel et du Rapport de réexamen cyclique. Le Formulaire de suivi annuel comprend un bref commentaire critique sur les indicateurs quantitatifs calculés par l'ANVUR sur la carrière des étudiants, l'attractivité et l'internationalisation, l'employabilité des diplômés, la quantité et la qualification du personnel enseignant, la satisfaction des diplômés.

Le Rapport de réexamen cyclique est préparé avec une périodicité d'au moins cinq ans ; il contient une auto-évaluation approfondie de la performance globale du CdS, sur la base de tous les éléments d'analyse utiles. Dans ce Rapport, le CdS non seulement identifie et analyse les problèmes et défis les plus importants, mais propose également des solutions à mettre en œuvre au cours du prochain cycle. En particulier, le document est structuré comme une auto-évaluation sur l'état des Exigences (Requisiti) de qualité pertinentes (R3) et - comparé au Formulaire de suivi annuel - a un format plus flexible et est généralement plus étendu et détaillé.

Les tâches, les résultats des activités et le calendrier sont rappelés sur la page web consacrée à l'assurance qualité de la didactique - https://www.uniroma1.it/it/pagina/assicurazione-qualita-didattica-.

9.11 La Commission de gestion de l'assurance qualité du cursus

Au niveau du Cursus, l'Équipe Qualité travaille avec la Commission de gestion de l'assurance qualité (CGAQ) du Cursus, comme le prévoit le décret ministériel n° 47/2013.

https://www.uniroma1.it/it/pagina/commissione-di-gestione-dellassicurazione-qualita-cgaq-del-corso-distudio

La Commission de gestion de l'assurance qualité (CGAQ) du Cursus, comme le prévoit le décret ministériel 47/2013, établit le Rapport de réexamen du Cursus qui doit être formellement approuvé par l'organe collégial périphérique responsable de la gestion du Cursus et doté de pouvoirs délibératifs (Conseil du Cursus, Conseil de la Structure, Conseil du Domaine de l'Enseignement, Conseil du Département, Conseil de la Faculté).

Le Réexamen est un acte essentiel du Système d'Assurance qualité : c'est un processus planifié et appliqué à une fréquence préétablie par l'institution ou par une de ses articulations internes pour évaluer la pertinence, l'adéquation et l'efficacité de son action, afin de mettre en œuvre toutes les mesures correctives et d'amélioration appropriées.

L'Équipe Qualité a suggéré aux Cursus de mettre en place le CGAQ en impliquant :

- 2-3 professeurs déjà impliqués dans les activités précédentes développées depuis 2005 avec le PerCorso Qualità Sapienza et/ou dans l'activité de Premier Réexamen lié à l'anné académique 2011-12 ;
- le responsable didactique du Cursus s'il est présent et/ou les autres membres du personnel Technico-administratif impliqués dans les activités de gestion didactique du cours ;
- la représentation des étudiants conformément aux ESG européens.

Chaque Cursus, dans le cadre de son autonomie et du modèle organisationnel adopté par la Faculté/Département de référence, peut alors établir des Commissions/Groupes de travail pour mieux développer les activités d'auto-évaluation, de révision et d'amélioration prévues par le Système AVA.

9.12 Le Responsable de l'enseignement

Le Responsable de l'enseignement universitaire constitue l'interface entre l'Université et la Faculté, tandis que les Responsables de l'enseignement de la Faculté constituent l'interface entre la Faculté et les Cursus. Les fonctions du Responsable de l'enseignement de l'Université sont de coordonner l'offre éducative de l'Université et de soutenir les Responsables de l'enseignement de la Faculté dans leurs activités de soutien, à différents niveaux, au Doyen et aux Conseils du Domaine de l'enseignement ou des Cursus pour le suivi de la durabilité de l'offre éducative par rapport aux indicateurs établis par "Sapienza". Le Responsable de l'enseignement de la Faculté soutient également les services d'enseignement de la Faculté et des Cursus, notamment l'orientation, le tutorat, le placement et les diverses formes d'information des étudiants ; il coordonne le Secrétariat didactique et réalise les enquêtes d'opinion des étudiants établies par l'Université. Le Responsable de l'enseignement de l'Université est nommé par Décret du Directeur Général pour une période annuelle renouvelable.

https://www.uniroma1.it/sites/default/files/ACCORDO_POSIZIONI_ORGANIZZATIVE_10-01-2014.pdf

9.13 La Personne de contact pour l'enseignement

La Personne de contact pour l'enseignement est une figure appartenant au personnel technico-administratif qui contribue à assurer le soutien à une prestation efficace de la didactique départementale en collaboration constante avec le Responsable de l'enseignement. La Personne de contact pour l'enseignement départemental doit gérer trois Cours de Licence ou plus, est identifié par Décret du Directeur général et est nommé pour une durée annuelle renouvelable. - https://www.uniroma1.it/sites/default/files/ACCORDO_POSIZIONI_ORGANIZZATIVE_10-012014.pdf

9.14 La Personne de contact pour la recherche

La Personne de contact pour la recherche départementale est une figure appartenant au personnel technico-administratif qui est en charge de :

- le recensement des compétences internes en matière de Recherche au sein du Département ;
- la communication et la diffusion au sein du Département des possibilités de financement internationales et nationales ;
- la préparation de propositions de projets et l'établissement de partenariats.

Il est identifié par Décret du Directeur général et est nommé pour une période annuelle renouvelable si nécessaire. - https://www.uniroma1.it/sites/default/files/ACCORDO_POSIZIONI_ORGANIZZATIVE_10-012014.pdf-

10 LES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE ET LES PROCESSUS DE GESTION DU PROCESSUS D'ASSURANCE QUALITÉ

10.1 Documentation sur le Système de gestion de la qualité

La Documentation du Système de gestion de la qualité préparée par l'Équipe Qualité comprend déjà un certain nombre de documents qui reflètent les opérations actuelles et qui sont systématiquement mis à jour en fonction des changements organisationnels et opérationnels, suivant également l'évolution des indications du MIUR et de l'ANVUR.

Les principaux documents déjà disponibles (à différents niveaux de révision) ont été élaborés en référence aux questions suivantes pour l'Assurance qualité de Sapienza :

- le Système d'Assurance qualité Sapienza ;
- l'Assurance de la qualité dans l'Enseignement ;
- les activités et le rapport des Commissions paritaires enseignants-étudiants ;
- la collecte, le traitement et la restitution des avis d'étudiants ;
- le remplissage des Formulaires SUA-CDS ;
- le remplissage du Formulaire de suivi annuel ;
- la préparation du Réexamen cyclique ;
- la consultation des Parties prenantes ;
- le Tutorat initial et en cours de route ;
- le remplissage des Formulaire de l'enseignement ;
- l'Assurance qualité dans la Recherche et la Troisième mission des Départements ;
- le remplissage du Formulaire SUA-RD ;
- la rédaction du Plan stratégique triennal du Département ;
- le Réexamen des Activités de Recherche et Troisième mission du Département ;
- l'Évaluation des Rapports de réexamen (annuels et cycliques), des Actions correctives, du Formulaire SUARD, du Rapport des Commissions paritaires enseignants-étudiants, etc.

Pour la consultation des documents, voir la page Équipe Qualité qui contient la liste actualisée de tous les documents préparés et les versions qui peuvent être utilisées. https://www.uniroma1.it/it/pagina/attivita-documentilinee-guida

10.2 Processus de gestion de l'Assurance qualité

Les organismes identifiés pour l'Assurance qualité doivent opérer, à différents niveaux, en vue de mettre en place des processus d'assurance qualité (AQ) adéquats et continus, par le développement d'une amélioration continue réalisée à différents niveaux. C'est pourquoi il est essentiel d'activer des circuits interdépendants au sein de l'organisation qui soient capables d'identifier, de promouvoir et de mettre en œuvre des actions d'accréditation et d'amélioration continue. Les actions doivent résulter de parcours éclairés (analyse des réglementations et des nouvelles pratiques réglementaires, identification de la documentation utile à des fins d'étalonnage, élaboration de rapports, de modèles de travail, diffusion des résultats des enquêtes, des meilleures pratiques, pour ne citer que quelques exemples) capables de produire des connaissances, d'élaborer et de mettre en œuvre des actions qualitatives, d'évaluer et de réfléchir aux résultats obtenus pour concevoir et gérer l'amélioration.

La méthodologie qui guide le processus de définition et d'amélioration continue des activités de recherche et de la troisième mission départementale est réalisée dans une action cyclique de mise en œuvre de la planification stratégique départementale à travers une programmation opérationnelle basée sur la réitération, sur la base de l'expérience acquise, des quatre phases suivantes qui constituent ce que l'on appelle le Cycle d'amélioration ou la Roue de Deming :

plan : planifier, c'est-à-dire décrire et analyser le processus actuel, mesurer ses performances, fixer des objectifs mesurables, identifier les alternatives possibles pour atteindre ces objectifs, évaluer les alternatives, choisir l'approche à adopter, planifier l'application des choix effectués et les activités de suivi nécessaires pour contrôler leur mise en œuvre. La phase du plan alimente la définition du plan stratégique et les actions opérationnelles qui en découlent ;

do : mettre en œuvre le plan et les activités de surveillance correspondantes prévues ;

check : vérifier les résultats, en les comparant avec ce qui a été prévu, et mesurer l'écart entre les résultats obtenus et les objectifs fixés ;

act : prendre des mesures pour améliorer en permanence les performances des processus et pour réduire tout écart entre les objectifs prévus et les résultats obtenus.

À cet égard, afin de garantir l'efficacité et l'efficience des activités d'enseignement, par exemple, les actions de processus suivantes devraient être encouragées de manière adéquate :

1. L'information, entendue comme une condition de reconnaissance extérieure de l'offre de formation de l'Université et comme un espace de soutien à l'action interne visant à collecter, produire et classer :

- une documentation informative sur le Cursus adressée au monde extérieur, préparée selon l'exigence de transparence sous une forme coordonnée pour l'ensemble de l'Université, en tenant compte des utilisateurs nationaux et étrangers ;
- une documentation de travail, indispensable au Cursus pour opérer de manière systématique sur les processus de changement.

2. La connaissance, considérée comme une stratégie nécessaire pour clarifier le cadre de connaissance dans lequel choisir et développer la qualité à atteindre par les activités d'enquête suivantes :

- enquête d'opinion sur les cursus auprès des étudiants fréquentants et non fréquentants ;
- enquête sur l'opinion des étudiants et des diplômés ;
- enquête d'opinion auprès des enseignants sur l'enseignement et les cursus ;
- enquête d'opinion auprès des parties prenantes, enquêtes et recherches sur la qualité de l'enseignement, des services et de la formation dispensés à l'université.

3. L'élaboration, identifiable comme le moment du développement du cadre global pour la qualité et dans lequel sont créées les conditions pour choisir, à différents niveaux, les domaines sur lesquels investir dans la perspective de surmonter les problèmes critiques et de renforcer les axes de mise en valeur :

- des réunions de coordination, d'étude et de formation pour réfléchir sur la qualité prévue, attendue et perçue, en choisissant et en précisant les interventions d'amélioration à réaliser et pour élaborer des opérations de développement ;
- des réunions sur des thèmes spécifiques de l'innovation et de la croissance.

4. La mise en œuvre, concernant la mise au point opérationnelle de ce qui précède :

- le remplissage du SUA-CdS;
- les rapports des Commissions paritaires enseignants-étudiants ;
- la préparation du Rapport de réexamen ;
- la planification et la mise en œuvre des mesures d'amélioration selon les calendriers et les modalités prévus.

5. L'évaluation et l'auto-évaluation, concernant la comparaison interne-externe des produits et des processus réalisés, impliquant les différents organismes, dans la logique d'une réflexion commune afin de réactiver les circuits d'amélioration.

- Rapport annuel du Présidium universitaire pour la Qualité de de l'enseignement
- Rapport annuel de l’Unité d’évaluation.

ANNEXE 6

Titre original : « Linee Guida sulla Compilazione della Scheda di Monitoraggio Annuale 2018 »

LIGNES DIRECTRICES POUR L'ASSURANCE QUALITE DE LA RECHERCHE ET DE LA TROISIEME MISSION DES DEPARTEMENTS

Traduction réalisée dans le cadre du projet

Rév. 4.2 du 30 octobre 2018

INDEX

1 OBJECTIF ET CHAMP D'APPLICATION

2 RÉFÉRENCES NORMATIVES

3 TERMES ET DÉFINITIONS

4 ACRONYMES

5 L'ASSURANCE QUALITÉ DE LA RECHERCHE ET DE LA TROISIÈME MISSION

6 MODALITÉS OPÉRATIONNELLES POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE POUR LA QUALITÉ DE LA RECHERCHE ET DE LA TROISIÈME MISSION

1. OBJECTIF ET CHAMP D'APPLICATION

Ce document vise à offrir des lignes directrices pour faciliter la mise en œuvre des processus d'Assurance Qualité de la Recherche et de la Troisième mission dans l'Université Sapienza de Rome, selon le document AVA du 10.08.2017, accessible à l'hyperlien ci-dessous.

2. RÉFÉRENCES NORMATIVES

Les documents mentionnés ci-dessous sont indispensables pour l'application du document suivant. En ce qui concerne les références datées, seule l'édition citée est applicable. Pour les références non datées, la dernière édition du document auquel il est fait référence s'applique.

✓ Décret ministériel n° 987 du 12 décembre 2016 "Auto-évaluation, évaluation, accréditation initiale et périodique des établissements et des cursus universitaires". http://attiministeriali.miur.it/anno2016/dicembre/dm-12122016.aspx

✓ Document ANVUR *Lignes directrices pour l'accréditation périodique des Établissements et des Cursus universitaires, révisé le 10/8/2017.* http://www.anvur.it/attivita/ava/accreditamento-periodico/linee-guida-perlaccreditamento-periodico/

✓ *Lignes directrices pour remplir le Formulaire annuel unique de Recherche départementale (SUA-RD) - Partie I et II*, ANVUR, 2014. https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/sua-rd__parte_i_e_ii_anvur.pdf

✓ *Lignes directrices pour remplir le Formulaire annuel unique de Recherche départementale (SUA-RD) - Partie II Annexe A*, ANVUR, 2014. https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/sua-rd__parte_ii_allegato_a_anvur.pdf

✓ *Lignes directrices pour remplir le Formulaire annuel unique pour la Troisième mission,* ANVUR, 2016. https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/lineeguidaperlacompilazionedellasuard3m28 ott.pdf

✓ *Statut de l'université* http://www.uniroma1.it/sites/default/files/allegati/Statuto%20A5_impaginato.pdf

✓ *Règlement général de l'Université* http://www.uniroma1.it/sites/default/files/regolamenti/ROA_con_appendice.pdf

✓ *Plan stratégique 2016-21 - Construire l'avenir qui passe ici* https://web.uniroma1.it/trasparenza/sites/default/files/PianoStrategico_20162021_ver11.pdf

✓ *Plan intégré 2017-2019 - Mise à jour mars 2018*

https://web.uniroma1.it/trasparenza/sites/default/files/Piano_Integrato_2017-2019_agg_marzo_2018_.pdf

✓ *Politiques et objectifs pour la Qualité de Sapienza, 2016* https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/politicaqualitasapienza_documento_ufficiale_e_approvato_da_oogg.pdf

✓ *Lignes directrices pour remplir le Formulaire annuel unique de Recherche départementale* https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/linee_guida_sapienza_compilazione_sua_rd _0.pdf

✓ *Lignes directrices pour l'Examen des Activités de Recherche et de la Troisième mission du Département, 2018*

https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/tq-lg-riesame_dipartimenti-2018-rev-5.12018-10-18.pdf

✓ *Lignes directrices pour l'élaboration du Plan stratégique triennal "Recherche et Troisième mission 2018-2020"*
https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/template_piano_strategico_dipartimento_v. 11_16.07.2018_ultima.pdf

3. TERMES ET DÉFINITIONS

Les termes et définitions utiles aux fins de l'Assurance qualité Sapienza sont contenus dans le Glossaire téléchargeable à l'adresse http://www.uniroma1.it/sites/default/files/allegati/Glossario-Sito.pdf

4. ACRONYMES

Les Acronymes utiles aux fins de l'Assurance qualité Sapienza sont contenus dans la Liste des Acronymes téléchargeable à l'adresse http://www.uniroma1.it/sites/default/files/allegati/Acronimi-TQ.pdf

AQ Assurance Qualité

AQF Assurance Qualité de la Formation

AQR Assurance Qualité de la Recherche

AQRD Assurance Qualité de la Recherche des Départements

ASUR Structure de Soutien à la Recherche (*Area Supporto alla Ricerca*)

AVA Auto-évaluation, Évaluation périodique, Accréditation (*Autovalutazione, Valutazione periodica, Accreditamento*)

ANVUR Agence nationale pour l'évaluation du système universitaire et de la recherche (*Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca*)

CDIP Conseil du département (*Consiglio di Dipartimento*)

CDA Conseil d'administration

CDS Cursus (*Corso di Studio*)

CRA Commission de la Recherche universitaire (*Commissione Ricerca di Ateneo*)

CRD Commission de la Recherche des départements

CTQS Coordinateur de l'équipe qualité Sapienza (*Coordinatore del Team Qualità Sapienza*)

DG Directeur général

DIP Département (*Dipartimento*)

DIRDIP Directeur de département (*Direttore di Dipartimento*)

DDIPR Délégué du Département pour la Recherche (*Delegato del Dipartimento per la Ricerca*)

GDIP Commission de Département (*Giunta di Dipartimento*)

MR Recteur (Rettore)

NVA Unité d'évaluation de l'université (*Nucleo di Valutazione di Ateneo*)

PR Pro-recteur

PRR Pro-recteur responsable de la recherche

RDIPR Personne de contact du Département pour la Recherche

SA Senat académique

SEGRAM Secrétariat administratif (*Segreteria amministrativa*)

SUA-RD Formulaire annuel unique de Recherche départementale (*Scheda Unica Annuale Ricerca Dipartimentale*)

TA Technique et administratif

TQS Équipe qualité Sapienza (*Team Qualità Sapienza*)

5. L'ASSURANCE QUALITÉ DE LA RECHERCHE ET DE LA TROISIÈME MISSION

Sapienza encourage l'Assurance Qualité de la Recherche dans tous les domaines scientifiques-disciplinaires, en structurant des processus partagés pour une auto-évaluation efficace et une évaluation consciente. L'Université contrôle en permanence la production scientifique de ses professeurs et chercheurs, en leur garantissant la transparence également grâce au support d'outils informatiques qui permettent des activités d'analyse, de révision et d'évaluation utiles à l'amélioration continue.

5.1 Exigences en matière d'Assurance Qualité de la Recherche et de la Troisième Mission

Afin de procéder à l'Accréditation périodique des établissements et des CdS, l'ANVUR évalue le degré de réalisation des quatre **Exigences d'Accréditation périodique** (R1-R4) prévues pour l'AQ. Les exigences (*Requisiti*, R) établissent les principes fondamentaux autour desquels le système d'AQ universitaire doit être construit, tant pour l'Administration centrale (Exigences R1 et R2) que pour les Cursus (Exigence R3) et les Départements (Exigence R4).

La structure de l'**Assurance de la qualité (AQ)** des universités et de ses Cursus et Départements se trouve dans les *"Lignes directrices pour l'Accréditation périodique des établissements et des cursus"* préparées par l'ANVUR et peuvent être consultées au lien suivant.

Chacune des quatre **Exigences** est articulée dans une structure arborescente qui fournit un ensemble plus ou moins large d'**indicateurs** (RN.X), qui examinent les aspects méritant une considération spécifique ; chaque indicateur correspond à un ou plusieurs **Points d'attention** (RN.X.N) qui facilitent son évaluation, en le décomposant en **Aspects à considérer** qui peuvent concerner des acteurs (Organismes gouvernementaux, CdS, Départements ...) et des utilisateurs spécifiques (professeurs, étudiants, parties prenantes externes) et être mentionnés ou réglementés par des documents clés spécifiques.

En ce qui concerne l'**Exigence R4** relative à l'Assurance qualité de la Recherche, elle porte sur la manière dont la qualité des activités de recherche et de la troisième mission est garantie au niveau central (R4.A) et départemental (R4.B). L'**Exigence R4.A** évalue la capacité de l'université à élaborer une stratégie de recherche conforme aux orientations ministérielles et aux résultats des évaluations, le suivi des résultats des politiques et des actions visant à la réaliser, et la répartition équitable, claire et cohérente des ressources disponibles. La capacité de l'Université à étudier les activités de la troisième mission

développées au sein de l'Université et à analyser leur impact sur le développement culturel, éducatif et économique de la société, également en relation avec les spécificités du territoire de référence, est également évaluée. L'**Exigence R4.B** évalue la capacité des départements à définir et à mettre en œuvre leur propre stratégie pour l'amélioration de la qualité de la recherche, conformément à la planification stratégique de l'Université et en accord avec la stratégie et les politiques définies par l'Université pour la gestion de la qualité de la recherche et de la troisième mission. La capacité à mettre en œuvre un suivi interne des résultats de la recherche par le biais de la SUA-RD, éventuellement complétée par d'autres initiatives spécifiques, et à mettre en œuvre une distribution interne des ressources (économiques et en personnel) et d'éventuelles incitations et récompenses en accord avec son propre programme stratégique et celui de l'Université est également évaluée.

5.2 Les domaines d'application de l'Assurance qualité de la Recherche et de la Troisième mission

Les domaines d'application de l'Assurance qualité de la Recherche peuvent être identifiés dans :

• la définition de la Politique et des Objectifs de Qualité de la Recherche et de la Troisième Mission ;

• la définition et l'attribution des objectifs stratégiques et opérationnels de la Recherche aux Départements et aux Centres de Recherche ;

• le remplissage du Formulaire annuel unique de Recherche départementale ;

• la participation à la procédure d'examen des activités de la Recherche et de la Troisième mission.

5.2.1 La Politique et les Objectifs en matière de Qualité de la Recherche

L'Université a la responsabilité d'établir, de déclarer et de poursuivre efficacement des politiques appropriées visant à réaliser sa vision de la qualité de la recherche. Actuellement, la Politique de la Qualité et les Objectifs généraux de Qualité ont été préparés conformément aux documents de Planification actuellement en vigueur (Plan stratégique et Plan de performance).

https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/politicaqualitasapienza_documento_ufficiale_e_approvato_da_oogg.pdf

Les Départements sont responsables de l'établissement, de la déclaration et de la poursuite effective de politiques appropriées de la qualité de la recherche et de la troisième mission visant à réaliser leur vision de la qualité de la recherche et de la troisième mission en accord avec les politiques de l'Université.

5.2.2 L'attribution des objectifs stratégiques et opérationnels de la Recherche et de la Troisième mission

La définition et l'attribution des objectifs stratégiques et opérationnels de la recherche et de la troisième mission sont développées par la préparation du Plan stratégique et du Plan intégré et l'attribution consécutive des Objectifs annuels du Directeur général et des Directeurs de département, qui sont approuvés par le Conseil d'administration après consultation du Senat académique.
Les documents de planification stratégique de référence sont :

✓ *Plan stratégique 2016-21 - Construire l'avenir qui passe ici*

https://web.uniroma1.it/trasparenza/sites/default/files/PianoStrategico_20162021_ver11.pdf

✓ *Plan intégré 2017-2019 - Mise à jour mars 2018*

https://web.uniroma1.it/trasparenza/sites/default/files/Piano_Integrato_2017-2019_agg_marzo_2018_.pdf

✓ *Politiques et objectifs pour la Qualité de Sapienza, 2016* https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/politicaqualitasapienza_documento_ufficiale_e_approvato_da_oogg.pdf

Les Départements sont responsables de l'établissement, de la déclaration et de la poursuite effective des objectifs de la recherche et de la troisième mission en accord avec les politiques de l'Université.

5.2.3 Le remplissage du Formulaire annuel unique de Recherche Départementale

Le Formulaire annuel unique de Recherche départementale (SUA-RD) a pour but de recueillir toutes les informations utiles à l'évaluation de la recherche et de la troisième mission départementale. Il s'agit de l'outil d'auto-évaluation du département et de la collecte des indicateurs nécessaires à l'évaluation annuelle périodique que l'ANVUR prévoit d'utiliser également pour l'attribution d'une partie de la part de récompense du Fonds de Financement Ordinaire (FFO). Le formulaire, soumis à une phase d'expérimentation par les Universités, est structuré en 3 parties :

- Partie I : Objectifs, ressources et gestion du département
- Partie II : Résultats de la recherche
- Troisième mission

Pour remplir le Formulaire SUA-RD, il est possible de se servir des documents de référence énumérés au point 2.

Il convient de noter qu'à l'heure actuelle, le remplissage du Formulaire SUA-RD s'est arrêté. Pour cette raison, il est approprié, comme le suggère l'ANVUR, que les départements poursuivent l'auto-évaluation et l'examen de la recherche par la compilation de modèles spécifiquement préparés par l'Université et conformes au SUA-RD. À cet effet, Sapienza a défini les documents suivants :

✓ *Lignes directrices pour l'Examen des Activités de Recherche et de la Troisième mission du Département, 2018*
https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/tq-lg-riesame_dipartimenti-2018-rev5.1-2018-10-18.pdf

✓ *Lignes directrices pour l'élaboration du Plan stratégique triennal "Recherche et Troisième mission 2018-2020"*
https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/template_piano_strategico_dipartimento _v.11_16.07.2018_ultima.pdf

5.2.4 La participation à la procédure d'Évaluation de la Qualité de la Recherche

L'évaluation de la Qualité de la Recherche (*Valutazione della Qualità della Ricerca*, VQR) vise à évaluer les résultats de la recherche scientifique menée pendant la période de référence par les Universités publiques et non publiques, les Organismes de recherche publics supervisés par le MIUR (le Ministère de l'Éducation, de l'Université et de la Recherche) et d'autres entités publiques et privées menant des activités de recherche, sur demande explicite avec participation aux coûts de l'exercice d'évaluation. La VQR est officialisée par l'approbation du Décret ministériel correspondant.

La VQR est divisée en 14 Domaines disciplinaires identifiés par le Comité universitaire national (CUN) ; pour chaque domaine, l'ANVUR a mis en place un groupe d'experts en évaluation chargé d'évaluer les produits de la recherche. Les évaluations sont basées sur la méthode de l'examen par les pairs et, pour les articles indexés dans les bases de données ISI et Scopus, sur l'analyse bibliométrique. Les sujets évalués sont des chercheurs (temporaires et permanents), des professeurs de premier et de second niveau et des chercheurs et technologues des Organismes de recherche. Les produits de la recherche pris en compte aux fins de la VQR sont les suivants : articles de revues ; livres et chapitres de livres (s'ils possèdent un ISBN) ; éditions critiques, traductions et commentaires scientifiques ; brevets ; autres produits tels que compositions, dessins, performances, logiciels, bases de données et autres.

Le premier exercice d'évaluation de la qualité de la recherche (VQR 2004-2010 : concernant les années de publication 2004-2010) a été lancé avec le décret ministériel 17 du 15 juillet 2011 et ses résultats ont été diffusés à l'été 2013. Le deuxième exercice (VQR 2011-2014), en forte continuité avec la première expérience, a été lancé par le décret ministériel 458 du 27 juin 2015 et ses résultats ont été publiés en février 2017.

L'évaluation des produits de la recherche soumis par le personnel est effectuée par des groupes d'experts (GEV) nommés par l'ANVUR et distingués par domaine scientifique. Leurs évaluations prennent en compte les résultats d'un algorithme bibliométrique, dans certains domaines scientifiques, et les avis d'experts externes dans d'autres domaines (ou dans les cas où l'algorithme bibliométrique fournit des résultats ambigus).

La loi n° 232 du 11 décembre 2016, art. 1, par. 339, a établi la périodicité quinquennale de ces exercices ; le prochain exercice couvrira donc la période 2015-2019.

Les exercices VQR fournissent une image actualisée de la qualité de la recherche dans les différents domaines scientifiques, sur la base de laquelle il est possible de mettre en place des activités d'amélioration au sein des institutions évaluées et d'allouer des ressources de récompense. Les résultats de la VQR sont, en fait, utilisés pour l'attribution de la part de la récompense du Fonds de financement ordinaire (FFO). En 2017, la part de la récompense du FFO était de 22%, dont 80% a été attribué sur la base des résultats de la VQR 2011-14. La loi 98/2013 a établi que le taux de la récompense du FFO augmente d'année en année jusqu'à un maximum de 30%.

5.3 La structure organisationnelle de l'Assurance qualité de la recherche et de la Troisième mission

La structure organisationnelle pour la mise en œuvre de la Politique de la Qualité et de l'Assurance Qualité de la Recherche et de la Troisième Mission est composée des organes et sujets suivants :

- Unité d'évaluation de l'université ;
- Équipe Qualité ;
- Pro-recteur responsable de la recherche, de l'innovation et du transfert technologique ;
- Structure de Soutien à la Recherche ;
- Comités de suivi de l'activité didactique et scientifique ;
- Directeur de département ;
- Conseil du département ;
- Commission de la Recherche et de la Troisième mission du Département (le cas échéant) ;
- Délégué à la Recherche et à la Troisième Mission du Département (le cas échéant) ;
- Personne de contact du Département pour la Recherche.

En ce qui concerne les structures départementales, les caractéristiques de ces structures et les responsabilités en matière de planification, de gestion, de suivi et d'évaluation des résultats des activités de recherche et de la troisième mission sont indiquées ci-dessous :

5.3.1 Le Conseil du département ;

Il est l'organe de planification et de gestion des activités du Département. En particulier, en ce qui concerne les activités de recherche :

- il promeut et coordonne les activités de recherche et de la troisième mission ;
- il approuve la politique de la Qualité de la Recherche et de la Troisième mission du Département en accord avec la politique de la Qualité de la Recherche et de la Troisième mission de l'Université;
- il approuve les Plans annuel et triennal de Recherche et de Troisième mission du Département, conformément aux plans stratégiques de l'Université, les objectifs opérationnels à poursuivre (en

vérifiant qu'ils sont clairement mesurables), les cibles et les stratégies d'amélioration et en indiquant également les coûts et les méthodes de couverture financière ;
- il promeut l'institution de doctorats ;
- il promeut l'internationalisation de la recherche ;
- il approuve les programmes de recherche interdépartementaux ;
- il propose la création de plateformes scientifiques pour la réalisation de projets de recherche individuels ou multiples d'une complexité particulière et de nature pluridisciplinaire et en approuve la participation ;
- il supervise le bon déroulement et la qualité des activités de recherche et de la troisième mission ;
- il établit l'utilisation des ressources et de l'espace alloués au Département pour la recherche scientifique ;
- il approuve le formulaire SUA-RD, y compris les examens annuels et triennaux correspondants ;
- il établit et approuve chaque année un rapport sur les activités menées par le Département dans le domaine de la recherche scientifique, qui doit être joint au budget et envoyé au MR, au SA, au CDA, à la NVA et à l'Équipe Qualité ;
- il approuve les rapports triennaux sur l'activité scientifique et décide des congés pour raisons de recherche scientifique, sur la base du plan d'activité de recherche.

5.3.2 Commission de la Recherche et de la Troisième mission du Département

La Commission de la Recherche et de la Troisième mission du Département, si elle a été créée, est un organe de planification et de coordination des activités de recherche du Département et a pour tâche de fournir des avis à la Commission et au Conseil du Département ainsi qu'aux organes d'évaluation. Elle collabore à l'élaboration de la planification annuelle et du plan triennal du Département et aux révisions du projet scientifique-culturel, favorise l'agrégation efficace des ressources et du personnel du Département par rapport à des objectifs spécifiques, s'occupe de la promotion des échanges internationaux, réalise l'auto-évaluation et la révision des activités de recherche et de la troisième mission, soutient le Directeur dans la compilation du Formulaire SUA-RD et dans la mise en œuvre du VQR.

5.3.3 Délégué à la Recherche et à la Troisième Mission du Département

Le Délégué du Département pour la Recherche et de la Troisième mission, s'il est nommé, est un professeur à qui le Directeur du Département a confié la tâche de coordonner les activités départementales liées à la recherche et à la troisième mission, en particulier en ce qui concerne le remplissage du formulaire SUA-RD et la gestion du VQR. Si une Commission de la Recherche et de la Troisième mission est établie dans le Département, le Délégué peut coïncider avec le Coordinateur/Président de la Commission elle-même.

5.3.4 Personne de contact du Département pour la Recherche

La Personne de contact du Département pour la Recherche, identifiée par le Directeur du Département parmi le personnel TA, soutient le Directeur du Département dans la mise en œuvre du Système d'Assurance qualité de la Recherche et de la Troisième mission au niveau du Département et dans la rédaction du Formulaire SUA-RD. Il s'agit de la personne de référence avec laquelle l'équipe Qualité est en relation pour la mise en œuvre du Système Assurance qualité de la Recherche.

5.4 Documents du Système Assurance qualité de la Recherche

Les documents de référence pour le Système Assurance qualité de la Recherche et de la Troisième mission sont indiqués ci-dessous avec référence aux sujets/organismes concernés.

Document	Rédaction	Approbation	Transmission
Politique et Objectifs pour la Qualité de la Recherche et de la Troisième mission du Département	DIRDIP, CRD, DDIPR, RDIPR	CDIP	MR, PRR, TQS, NVA
Plans annuel et triennal de Recherche et de Troisième mission du Département	DIRDIP, CRD, DDIPR, RDIPR	CDIP	MR, PRR, TQS, NVA
Examen annuel des activités de recherche et de la troisième mission du Département	DIRDIP, CRD, DDIPR, RDIPR	CDIP	MR, PRR, TQS, NVA, ANVUR
Formulaire SUA-RD	DIRDIP, CRD, DDIPR, RDIPR	CDIP	MR, PRR, TQS, NVA, ANVUR

6 MODALITÉS OPÉRATIONNELLES POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE POUR LA QUALITÉ DE LA RECHERCHE ET DE LA TROISIÈME MISSION

La Politique et les Objectifs généraux de Qualité, le Plan stratégique et le Plan intégré approuvés par le SA et le CDA, qui contiennent les directives générales de l'Université pour l'Education, la Recherche et la Troisième Mission, ainsi que les Revues annuelles de la Recherche départementale prévues dans le formulaire SUA-RD (cadre B3) représentent la base de référence pour l'identification de la Politique de Qualité de la Recherche et de la Troisième mission de chaque Département. Cette politique consiste en l'identification des objectifs stratégiques de recherche et de la troisième mission triennale et annuelle. L'identification de ces objectifs fournit aux membres du Département et à toutes les autres parties prenantes (par exemple l'Université) les lignes directrices et les orientations générales pour la qualité de la recherche du Département. Des indications sont données ci-dessous pour la mise en œuvre de l'Assurance qualité de la Recherche et de la Troisième mission au niveau du Département par le biais d'une analyse avec commentaires de l'exigence R4.

R4.B QUALITÉ DE LA RECHERCHE ET DE LA TROISIÈME MISSION DANS LE DÉPARTEMENT

Les Départements définissent et mettent en œuvre des stratégies pour l'amélioration de la qualité de la recherche conformément à la planification stratégique de l'Université et disposent des ressources nécessaires.

Points d'attention		**Aspects à considérer**
R4.B.1	Définition des lignes stratégiques	Le Département a-t-il défini sa propre stratégie en matière de recherche et ses éventuelles retombées dans le contexte social (Troisième mission), avec un programme global et des objectifs spécifiques définis en fonction de son propre potentiel et de son projet culturel ? Les objectifs proposés sont-ils plausibles et cohérents avec les politiques et les orientations stratégiques de l'Université ? Sont-ils compatibles avec le potentiel et les objectifs généraux du Département et tiennent-ils également compte des résultats de la VQR, du SUA-RD et de toute autre initiative de recherche et d'évaluation de la troisième mission mise en œuvre par l'Université ? Dispose-t-elle d'une organisation efficace pour mettre en œuvre sa stratégie ?
R4.B.2	Évaluation des résultats et interventions d'amélioration	Le Département analyse-t-il périodiquement les conclusions du suivi des résultats de la recherche menée au sein du Département, effectué par le biais du SUA-RD, éventuellement complété par d'autres initiatives spécifiques ? Des analyses convaincantes des succès obtenus, des problèmes éventuels et de leurs causes sont-elles effectuées ? Les mesures d'amélioration proposées sont-elles plausibles et réalisables ? Leur efficacité fait-elle l'objet d'un suivi adéquat ?
R4.B.3	Définition et diffusion des critères de répartition des ressources	Le Département indique-t-il clairement les critères et les méthodes de répartition interne des ressources (économiques et humaines), en cohérence avec son programme stratégique et celui de l'Université ? Les critères de distribution des incitations et des récompenses sont-ils précisés ? Ces critères sont-ils cohérents avec les orientations stratégiques de l'Université, les indications et les méthodologies du VQR, du SUA-RD et de toute autre initiative de recherche et d'évaluation de la troisième mission mise en œuvre par l'Université ?
R4.B.4	Dotation en personnel, installations et services de soutien à la recherche	Les services de soutien à la recherche assurent-ils un soutien efficace aux activités du Département ? [Ce point d'attention ne fait pas partie de l'évaluation du Département, mais sert de retour sur l'exigence de l'établissement R1.C.2]. L'Université vérifie-t-elle la qualité du soutien apporté aux professeurs, aux chercheurs et aux doctorants dans leurs activités de recherche ? C.C.2] [Ce point d'attention ne fait pas partie de l'évaluation du Département mais sert de retour sur l'exigence de l'établissement R1.C.2].

	Existe-t-il une planification du travail effectué par le personnel technico-administratif, accompagnée de responsabilités et d'objectifs et cohérente avec le projet du Département ? Y a-t-il des structures et des ressources adéquates disponibles pour soutenir la recherche et, en particulier, les doctorats de recherche (le cas échéant) ? (par exemple, espaces, bibliothèques, laboratoires, infrastructures informatiques...) Les services sont-ils facilement accessibles aux doctorants, aux chercheurs et aux professeurs du Département ?

Conformément à la stratégie et aux politiques définies par l'Université pour la gestion de la qualité de la recherche et de la troisième mission, les Départements (ou structures similaires) sont tenus de développer et de poursuivre leur propre stratégie, en accord avec leur projet culturel global et en fonction des ressources scientifiques, organisationnelles et économiques disponibles (R4.B.1). Les résultats des politiques d'AQ du Département en matière de recherche doivent être examinés périodiquement afin de proposer des solutions aux problèmes détectés et des améliorations plausibles (R4.B.2). Les Départements sont également chargés de formuler des critères clairs, équitables et efficaces pour la répartition interne des ressources qui leur sont allouées, en accord avec les stratégies de l'Université et avec les résultats des exercices d'évaluation menés par l'ANVUR (R4.B.3).

R4.B.1 Définition des lignes stratégiques

R4.B.1	Définition des lignes stratégiques	Le Département a-t-il défini sa propre stratégie en matière de recherche et ses éventuelles retombées dans le contexte social (Troisième mission), avec un programme global et des objectifs spécifiques définis en fonction de son propre potentiel et de son projet culturel ? Les objectifs proposés sont-ils plausibles et cohérents avec les politiques et les orientations stratégiques de l'Université ? Sont-ils compatibles avec le potentiel et les objectifs généraux du Département et tiennent-ils également compte des résultats de la VQR, du SUA-RD et de toute autre initiative de recherche et d'évaluation de la troisième mission mise en œuvre par l'Université ? Dispose-t-elle d'une organisation efficace pour mettre en œuvre sa stratégie ?

Le Département a défini sa propre stratégie en matière de recherche et ses éventuelles retombées dans le contexte social, à travers un programme global et des objectifs spécifiques, définis en fonction de son propre potentiel et de son projet culturel. À cette fin, une organisation fonctionnelle est présente pour mettre en œuvre sa stratégie. Les objectifs définis sont plausibles et cohérents avec les politiques et les orientations stratégiques de l'Université, compatibles avec son propre potentiel et ses objectifs généraux, et qui tiennent compte des résultats de la VQR, de la SUA-RD et de toute autre initiative d'évaluation de la recherche et de la troisième mission mise en œuvre par l'Université.

La méthodologie qui guide le processus de définition et d'amélioration continue des activités de recherche et de la troisième mission départementale est réalisée dans une action cyclique de mise en œuvre de la planification stratégique départementale à travers une programmation opérationnelle basée

sur la réitération, sur la base de l'expérience acquise, des quatre phases suivantes qui constituent ce que l'on appelle le Cycle d'amélioration ou la Roue de Deming :

plan : planifier, c'est-à-dire décrire et analyser le processus actuel, mesurer ses performances, fixer des objectifs mesurables, identifier les alternatives possibles pour atteindre ces objectifs, évaluer les alternatives, choisir l'approche à adopter, planifier l'application des choix effectués et les activités de suivi nécessaires pour contrôler leur mise en œuvre. La phase du plan alimente la définition du plan stratégique et les actions opérationnelles qui en découlent ;

do : mettre en œuvre le plan et les activités de surveillance correspondantes prévues ;

check : vérifier les résultats, en les comparant avec ce qui a été prévu, et mesurer l'écart entre les résultats obtenus et les objectifs fixés ;

act : prendre des mesures pour améliorer en permanence les performances des processus et pour réduire tout écart entre les objectifs prévus et les résultats obtenus.

La définition du système d'organisation de l'Assurance Qualité de la Recherche et de la troisième mission conçue comme la capacité à atteindre les objectifs définis, doit donc prendre en compte les aspects suivants :

- la planification des objectifs de la recherche et de la troisième mission et des processus de mise en œuvre ;
- la mise en œuvre du plan et le suivi des activités ;
- la mesure de la qualité, la vérification/évaluation des résultats ;
- l'analyse des problèmes rencontrés et de leurs causes et la définition de stratégies d'amélioration.

L'approche de l'Assurance qualité exige que, d'une manière cohérente avec les politiques et stratégies de l'Université pour la Recherche et la Troisième mission, les objectifs de recherche du Département soient fixés et qu'un Plan stratégique départemental pour la Recherche et la Troisième mission soit préparé, contenant un plan opérationnel décrivant comment ces objectifs doivent être atteints.

Les activités d'Assurance qualité de la Recherche et de la Troisième mission du Département doivent être basées sur des preuves : le niveau d'efficacité des actions entreprises doit être clairement identifiable sur la base de la définition d'objectifs, d'indicateurs et de cibles et d'une collecte de données pouvant être interprétées objectivement. Ceci afin de démontrer l'adéquation du système d'Assurance qualité de la Recherche et de la Troisième mission départementale aux lignes directrices définies par l'Université.

Le Plan stratégique de la Recherche et de la Troisième mission départementale doit contenir un programme global et des objectifs spécifiques, définis en fonction de son potentiel et de son projet culturel. Cela implique que le Plan stratégique départemental doit contenir une analyse des caractéristiques, de la tradition, de la vocation et du rôle du Département par rapport à la planification stratégique de l'Université en identifiant le contexte territorial de référence (national et international) dans lequel s'inscrivent la didactique, la recherche et la troisième mission du Département.

Une fois le contexte de référence défini, le Département doit caractériser le rôle et la mission qu'il entend remplir en se référant à :

- ✔ Structure organisationnelle du département ;
- ✔ Ressources humaines et structurelles du Département ;
- ✔ Mission d'enseignement (nombre de professeurs, cours de licence liés au Département, autres cours de licence pour lesquels les professeurs du Département assurent des activités d'enseignement, Facultés, crédits accordés, etc.) ;
- ✔ Mission de recherche (domaines disciplinaires, axes généraux de recherche, Secteurs de recherche, Groupes de recherche, etc.) ;

- ✔ Troisième mission (ouverture sur la société et le monde du travail, services offerts, collaborations, etc.) ;
- ✔ Autres (selon les spécificités du département).

En ce qui concerne la structure organisationnelle, il convient de décrire la structure organisationnelle du Département par rapport aux organes/fonctions d'orientation et de gouvernance de la recherche et de la troisième mission, en soulignant en particulier, le cas échéant, les responsables de la planification des activités de recherche, de l'acquisition et de la distribution des fonds correspondants, du suivi et de l'évaluation des résultats.

En ce qui concerne les Groupes de recherche, il convient de décrire les groupes de recherche opérant au sein du département, conçus comme un groupe de personnes et/ou des axes de recherche, en indiquant la taille, les objectifs et les axes de recherche et éventuellement d'autres informations spécifiques sous forme résumée (production scientifique, coordination et collaboration dans des projets nationaux et internationaux, brevets, collaboration avec des laboratoires ou des centres de recherche, revues ou séries publiées, etc.) Il est possible d'inclure également des groupes de recherche interdépartementales, en signalant en particulier la contribution apportée à ceux-ci par le Département. Il est important que les Groupes de recherche identifiés soient caractérisés par la stabilité et la continuité des activités de recherche et des objectifs communs dans une logique pluriannuelle et pas nécessairement liés à la mise en œuvre de projets de recherche individuels.

Le Département doit également s'interroger sur la valeur et la hiérarchie des objectifs qu'il entend définir, car tous les objectifs n'ont pas la même importance, le même horizon temporel et le même impact. Les objectifs doivent être ambitieux mais en même temps réalisables et définis de manière à garantir leur mesurabilité. En définissant les objectifs de la recherche du Département, en essayant d'éviter une prolixité et une généricité excessives (par exemple, référence à des thèmes potentiels ou typiques des disciplines du Département), il faut identifier des objectifs spécifiques, clairs, bien définis et donc vérifiables.

Il convient de noter que, conformément aux dispositions du Formulaire SUA-RD, les objectifs de recherche des Départements doivent, par exemple, prendre en compte :

- ✔ la consolidation et/ou l'amélioration de la production et de la qualité scientifique du Département (visant à augmenter le nombre de produits de recherche et à améliorer les Centres de publication et leur impact) en tenant également compte des critères fournis par la VQR, par la procédure d'identification des Départements excellents et par l'Habilitation scientifique nationale pour l'évaluation des publications ;
- ✔ la diminution des inactifs ;
- ✔ l'identification des possibilités de financement national et international par le renforcement de l'excellence ;
- ✔ le développement d'actions visant à la promotion de la recherche par le soutien à la présentation de Projets au niveau national et international (appels d'offres concurrentiels, soutien à la recherche des jeunes, valorisation et renforcement des doctorats, encouragement des collaborations internationales)
- ✔ l'augmentation du taux de réussite de la participation aux appels d'offres concurrentiels ;
- ✔ l'internationalisation des activités de recherche et la qualification internationale des Doctorats ;
- ✔ le renforcement de l'attractivité internationale du Département, notamment par la création de Réseaux/ Collaborations scientifiques avec des institutions nationales et internationales, en accordant une attention particulière aux candidats au doctorat et aux bourses de recherche ;
- ✔ le soutien à la mobilité nationale et internationale des boursiers et des doctorants ;
- ✔ l'augmentation des collaborations avec des organismes publics et privés nationaux et étrangers pour des initiatives communes dans les secteurs de recherche du Département ;

- ✔ la Coordination des initiatives nationales et internationales visant à améliorer le positionnement du Département dans les classements nationaux et internationaux ;
- ✔ l'organisation de journées/séminaires pour la présentation des résultats de la recherche dans le Département ;
- ✔ la promotion de la participation et des présentations scientifiques des chercheurs du Département aux Conférences et Séminaires internationaux ;
- ✔ le soutien à la diffusion des connaissances et au transfert des résultats de la recherche ;
- ✔ l'amélioration qualitative du soutien administratif et de gestion à la recherche ;
- ✔ la promotion d'actions appropriées visant à fournir des ressources, des locaux et des moyens pour soutenir la recherche du personnel du Département.

Pour chacun des objectifs identifiés, les attributs suivants doivent être identifiés dans un plan opérationnel :

- ✔ les mesures à prendre (ce qu'on envisage de faire) ;
- ✔ les responsabilités (éventuellement individuelles ou limitées à peu de personnes) pour la gestion de l'objectif (qui sera responsable des activités) ;
- ✔ comment atteindre l'objectif (outils pour poursuivre l'objectif) ;
- ✔ les ressources nécessaires ou allouées (ce qui est nécessaire du point de vue des ressources humaines et économiques/financières) ;
- ✔ définition du/des indicateur(s) (comment l'état de réalisation de l'objectif est évalué de manière inter-subjective) et des valeurs cible/objectifs correspondants (cibles) ;
- ✔ les délais prévus pour la réalisation (quand l'état de réalisation se produira) et tout état d'avancement ;
- ✔ les risques associés (risques potentiels liés à la réalisation de l'objectif).

[SUA-RD cadres A, B1, B2 ; documents de programmation du Département]

R4.B.2 Évaluation des résultats et interventions d'amélioration

R4.B.2	Évaluation des résultats et interventions d'amélioration	Le Département analyse-t-il périodiquement les conclusions du suivi des résultats de la recherche menée au sein du Département, effectué par le biais du SUA-RD, éventuellement complété par d'autres initiatives spécifiques ? Des analyses convaincantes des succès obtenus, des problèmes éventuels et de leurs causes sont-elles effectuées ? Les mesures d'amélioration proposées sont-elles plausibles et réalisables ? Leur efficacité fait-elle l'objet d'un suivi adéquat ?

Le Département assure le suivi des résultats de la recherche, mené en interne par le biais du SUA-RD, éventuellement complété par d'autres initiatives spécifiques. Les succès obtenus, ainsi que les défis et les problèmes éventuels, sont analysés en profondeur. Il garantit également que les actions d'amélioration proposées sont plausibles et réalisables, et que leur efficacité fait l'objet d'un suivi adéquat.

Le suivi des résultats des activités de recherche et de la troisième mission du département doit être correctement planifié et systématiquement mis en œuvre par le biais d'enquêtes périodiques (il est suggéré de mettre en œuvre une enquête trimestrielle ou semestrielle). L'enquête doit faire apparaitre :

- ✔ la production scientifique globale du catalogue IRIS (y compris les doctorants, les boursiers, les chercheurs et les internes) et sa segmentation par type de produit (publications dans des revues, actes de conférences, monographies, chapitres de volumes, autres) ;
- ✔ les résultats de la VQR du Département dans les différentes éditions (produits attendus, produits effectivement présentés, Note moyenne, Paramètre R, Position dans le classement, Inactifs) ;
- ✔ la position dans le classement des Départements excellents ;
- ✔ les résultats obtenus dans le cadre de l'Habilitation scientifique nationale ;
- ✔ les Accords de collaboration (Institutionnels avec résolution départementale) ;
- ✔ la Participation à des Appels d'offres concurrentiels du secteur Recherche (UE, Internationaux, Nationaux et Universitaires) ;
- ✔ les Scientifiques invités (de et vers le département) d'au moins 30 jours ;
- ✔ les Doctorats de recherche liés au Département et le nombre relatif de doctorants, en distinguant les doctorants italiens, internationaux, industriels, des organismes de recherche, etc. ;
- ✔ les Bourses de recherche, les Bourses d'études et autres tâches attribuées pour des activités de recherche ;
- ✔ les Conventions de recherche et les Contrats pour le compte de tiers conclus ;
- ✔ les Distinctions nationaux et internationaux et les Prix reçus par les professeurs ;
- ✔ la participation au comité de rédaction de revues indexées et de classe A ;
- ✔ la participation à des Organes et Organismes de recherche nationaux et internationaux ;
- ✔ les brevets obtenus ;
- ✔ Spin-offs actifs.

Les résultats trouvés doivent être analysés et un examen global des activités de recherche du Département doit être effectué en menant une analyse SWOT de la recherche en analysant :

a) Points forts (VQR, Productivité scientifique, Habilitation nationale, nombre des entités habilitées par tranches, Effets positifs du recrutement de chercheurs, RTDA - chercheurs employés sous contrat à durée déterminée de type A, RTDB - chercheurs employés sous contrat à durée déterminée de type B, ERC, Montalcini, appels à offres concurrentiels, prix internationaux, prix nationaux, etc ;)
b) Faiblesses (professeurs VQR et IRIS inactifs, manque d'installations et de services, manque de techniciens de laboratoire, difficulté d'accès aux appels d'offres concurrentiels) ;
c) Opportunités (Collaborations internationales, ouverture de nouveaux fronts avec des professeurs externes ;
d) Menaces (départ à la retraite des professeurs scientifiquement actifs, ressources insuffisantes pour le recrutement du personnel enseignant et technique, administratif et des bibliothèques, moins de possibilités de financement externe).

L'analyse effectuée doit déboucher sur des actions d'amélioration à définir sur la base du schéma suivant :

- ✔ décrire le problème à résoudre et/ou le domaine à améliorer avec suffisamment de détails pour les relier aux actions à entreprendre ;
- ✔ décrire le problème à résoudre et/ou le domaine à améliorer avec suffisamment de détails pour les relier aux actions à entreprendre ;
- ✔ décrire les actions à entreprendre et la manière dont elles seront mises en œuvre ;
- ✔ préciser l'indicateur de référence pour le suivi du degré de réalisation de l'objectif et la manière dont il sera détecté/vérifié ;
- ✔ identifier la personne responsable de l'action et toute autre personne pouvant contribuer à l'obtention du résultat ;

- ✔ définir les types de ressources nécessaires (personnes, matériaux, technologies, services, connaissances, ressources financières, etc.) et les quantifier en évaluant leur disponibilité réelle ;
- ✔ estimer de manière réaliste le délai en définissant à la fois la date limite pour atteindre l'objectif et, le cas échéant, des délais intermédiaires pour atteindre les objectifs intermédiaires.

[SUA-RD cadres B3, D, E, F, G, H]

R4.B.3 Définition et diffusion des critères de répartition des ressources

R4.B.3	Définition et diffusion des critères de répartition des ressources	Le Département indique-t-il clairement les critères et les méthodes de répartition interne des ressources (économiques et humaines), en cohérence avec son programme stratégique et celui de l'Université ? Les critères de distribution des incitations et des récompenses sont-ils précisés ? Ces critères sont-ils cohérents avec les orientations stratégiques de l'Université, les indications et les méthodologies du VQR, du SUA-RD et de toute autre initiative de recherche et d'évaluation de la troisième mission mise en œuvre par l'Université ?

Le Département, en accord avec son programme stratégique et celui de l'Université, indique clairement les critères et les méthodes de distribution interne des ressources (économiques et en personnel), ainsi que les critères de distribution des éventuelles incitations et récompenses. Ces critères sont également conformes aux lignes directrices stratégiques de l'Université, aux indications et aux méthodologies de la VQR, du SUA-RD et de toute autre initiative d'évaluation de la recherche et de la troisième mission mise en œuvre par l'Université.

Le Département doit décrire comment, lors de l'allocation des ressources (points du cout du personnel, bourses de recherche, etc.) par l'Université, la programmation du personnel enseignant est effectuée et comment les ressources correspondantes sont allouées aux Secteurs Disciplinaires Scientifiques ou aux personnes individuelles, en se référant à la planification des appels définie et présentée à l'Université.

Le Département doit également préciser les critères adoptés pour la distribution des incitations et des récompenses tant au personnel enseignant qu'au personnel technico-administratif, par exemple, en ce qui concerne la rémunération prévue pour la participation à des activités pour le compte de tiers.

En ce qui concerne tant les critères et les méthodes de distribution interne des ressources (économiques et humaines) que les critères adoptés pour la distribution des incitations et des récompenses, il convient de souligner si le Département a défini des règlements, des procédures, des lignes directrices ou d'autres documents de référence contenant les critères et les méthodes de distribution interne des ressources, des incitations et des récompenses, en soulignant le niveau d'examen de ces documents et les méthodes d'approbation. En l'absence d'une telle documentation, il convient de se référer aux procès-verbaux des réunions du Conseil du Département au cours desquelles les critères et les méthodes de répartition interne des ressources ont été approuvés.

[SUA-RD : cadres A1 e B1 ; documents de programmation du Département, le cas échéant]

R4.B.4 Dotation en personnel, installations et services de soutien à la recherche

R4.B.4	Dotation en personnel, installations et services de soutien à la recherche	Les services de soutien à la recherche assurent-ils un soutien efficace aux activités du Département ? [Ce point d'attention ne fait pas partie de l'évaluation du Département, mais sert de retour sur l'exigence de l'établissement R1.C.2]. L'Université vérifie-t-elle la qualité du soutien apporté aux professeurs, aux chercheurs et aux doctorants dans leurs activités de recherche ? C.C.2] [Ce point d'attention ne fait pas partie de l'évaluation du Département mais sert de retour sur l'exigence de l'établissement R1.C.2]. Existe-t-il une planification du travail effectué par le personnel technico-administratif, accompagnée de responsabilités et d'objectifs et cohérente avec le projet du Département ? Y a-t-il des structures et des ressources adéquates disponibles pour soutenir la recherche et, en particulier, les doctorats de recherche (le cas échéant) ? (par exemple, espaces, bibliothèques, laboratoires, infrastructures informatiques...) Les services sont-ils facilement accessibles aux doctorants, aux chercheurs et aux professeurs du Département ?

Le département veille à ce que les services d'appui à la recherche apportent un soutien efficace à la réalisation de ses activités institutionnelles et prend en charge la planification des travaux par le personnel technico-administratif qui leur est dédié, en répartissant les tâches et les responsabilités, conformément aux objectifs fixés. Le département veille à ce que des structures adéquates de soutien à la recherche soient disponibles, et en particulier au Doctorat, le cas échéant, telles que des bibliothèques, des laboratoires, des infrastructures informatiques, etc. Si des zones de souffrance sont détectées, le Département en informe rapidement l'Université, en supposant que des mesures correctives soient prises.

Le département doit surveiller la consistance du personnel enseignant (professeurs, chercheurs, doctorants, boursiers, boursiers, internes du domaine médical) et technico-administratif (PTA) en service au Département.

Le Département doit surveiller la consistance des infrastructures de soutien à la recherche telles que :

- ✔ des locaux destinés aux études et au travail des professeurs, des chercheurs, des doctorants et des boursiers de recherche ;
- ✔ les bibliothèques et les bureaux qui s'y trouvent ;
- ✔ la richesse du patrimoine de la bibliothèque et l'accès aux revues électroniques ;
- ✔ des laboratoires et du matériel de laboratoire ;
- ✔ les infrastructures informatiques.

En ce qui concerne le nombre de professeurs, le Département doit corréler l'évolution des ressources humaines avec les résultats de recherche obtenus en évaluant la possibilité de changer leur nombre, en considérant également l'impact d'un tel changement sur la quantité et la qualité de la production scientifique.

En ce qui concerne le nombre, la compétence (administration, soutien à l'enseignement et à la recherche, bibliothécaires, techniciens de laboratoire, techniciens informatiques) et l'attribution des tâches du personnel TA, le Département doit analyser l'impact sur les services de soutien à la recherche (bibliothèques, laboratoires, services informatiques, services de suivi des appels de recherche, etc.) en évaluant la possibilité de modifier leur nombre.

En ce qui concerne la consistance des infrastructures de soutien à la recherche, le Département doit analyser leur impact sur les résultats de recherche obtenus et les scénarios d'évolution possibles et les actions qui en découlent, également grâce à l'implication de l'Université.

ANNEXE 7

Titre original : « Template Sapienza della Scheda di Monitoraggio Annuale del CdS »

MODÈLE SAPIENZA DU FORMULAIRE DE SUIVI ANNUEL DU CURSUS

Traduction réalisée dans le cadre du projet

FORMULAIRE DE SUIVI ANNUEL DU CURSUS

Non du Cursus (*Corso di Studi*, CdS)				
Code				
Université				
Université publique ou non publique	□ Publique		□ Non publique	
Type d'Université	□ Traditionnelle	□ Télématique ou avec plus de 30 % de cours à distance		
Zone géographique	□ Nord-est	□ Nord-ouest	□ Centre	□ Sud et Îles

Classe de licence				
Établissement				
Département				
Faculté				
Année d'activation				
Type	□ L (Licence)	□ LMCU (*Laurea Magistrale a ciclo unico*, Maîtrise en cycle unique	□ LM (*Laurea Magistrale*, Maîtrise)	
Manière dont le cours est dispensé	□ Conventionnelle	□ Mixte	□ Principalement à distance	□ Intégralement à distance
Durée normale				
Commission de Gestion de l'AQ (CGAQ)	*Les sujets impliqués dans le remplissage du Formulaire de suivi sont indiqués (Les composants de la CGAQ et les fonctions) et les modalités opérationnelles (organisation, répartition des tâches, modalités de partage).* <u>Composants obligatoires</u> Prof. …… (Responsable du CdS[4]) Prof …….. (Responsable du Formulaire de suivi) Mme/M……..... (Représentant des étudiants[5]) <u>Autres composants</u>			

[4] Pour Sapienza, la personne responsable de l'organe du Cursus avec pouvoirs délibératifs - Conseil du Cursus, Conseil de la Structure, Conseil du Domaine de l'Enseignement, Conseil du Département, Conseil de la Faculté.

[5] Il est important que la personne ne soit pas également membre des Commissions paritaires enseignants/étudiants.

	Prof. …… (Eventuellement autre(s) enseignant(s) du CdS) Mme/M …….. (Technique Administratif avec fonction[6]) La Commission de gestion de l'AQ s'est réunie, pour discuter des sujets énumérés dans les sections du Formulaire de suivi annuel, le(s) jour(s) …….. …… …… Sujets de la discussion : ……
Résumé des résultats de la discussion par l'Organe collégial périphérique responsable de la gestion du Cursus :	…… *… (si possible moins de 1500 caractères, espaces compris). Si, sur un point quelconque, des désaccords ou des jugements non partagés par tous ont été exprimés, veuillez en donner une notification sommaire. Vous pouvez également ajouter le lien avec le procès-verbal de la réunion du Conseil du CdS.*

1. COMMENTAIRE SYNTHÉTIQUE SUR LES INDICATEURS ET ANALYSE DES ÉVENTUELLES CRITICITÉS CONSTATÉES

Grâce aux indicateurs du tableau de bord de l'ANVUR, il est possible d'analyser l'état de santé général du CdS, en tenant compte de l'évolution des trois dernières années, ainsi que de la comparaison avec la moyenne nationale et de la zone géographique. ***Commentaire obligatoire sur les indicateurs qui mettent en évidence les valeurs et tendances critiques, en plus des indicateurs suivants :***

Indicateurs numériques :
Immatriculés pour la première fois ** (L, LMCU) / Si Maîtrise, Inscrits pour la première fois à la LM
Inscrits (L, LMCU, LM)

Attractivité
iC03 Pourcentage d'inscrits en première année (L, LMCU) d'autres régions* [L, LMCU uniquement].
iC04 Pourcentage d'inscrits en première année (LM) diplômés dans d'autres Universités* [pour les CdS LM uniquement]

Crédits obtenus :
iC01 Pourcentage d'étudiants inscrits pendant la durée normale du CdS qui ont acquis au moins 40 crédits de formation universitaires (CFU) au cours de l'année universitaire.
iC13 Pourcentage de CFU obtenus au cours de la première année sur les CFU à obtenir**
iC15 Pourcentage d'étudiants poursuivant leurs études en deuxième année dans le même cursus, ayant obtenu au moins 20 CFU en première année** et iC15 bis (au moins 1/3 des CFU requis en première année)
iC16 Pourcentage d'étudiants poursuivant en deuxième année le même cursus et qui ont acquis au moins 40 CFU requises en première année ** et iC16 bis (au moins 2/3 des CFU requis en première année)

[6] Il peut s'agir du personnel technique administratif (TA) qui effectue des activités de gestion de l'enseignement, du responsable de l'enseignement (s'il est présent), de la Personne de contact de l'enseignement ou d'autres membres du personnel TA qui soutiennent l'activité didactique.

Régularité des carrières
iC14 Pourcentage d'étudiants poursuivant leurs études en deuxième année dans le même cursus**
iC02 Pourcentage de diplômés (L, LM, LMCU) pendant la durée normale du cours**
iC17 Pourcentage de personnes immatriculées (L, LM, LMCU) qui obtiennent leur diplôme dans un délai d'un an après la durée normale du cursus dans le même cursus**
iC22 Pourcentage de personnes immatriculées (L, LM, LMCU) qui obtiennent leur diplôme, dans le cadre du CdS, pendant la durée normale du cursus**

Décrocheurs et passages à d'autres CdS
iC23 Pourcentage de personnes immatriculées (L, LM, LMCU) qui poursuivent leur carrière en deuxième année dans un autre CdS de l'Université **
iC24 Pourcentage de décrocheurs du CdS après N+1 ans**

Internationalisation
iC10 Pourcentage de CFU obtenus à l'étranger par les étudiants réguliers sur le total de CFU obtenus par les étudiants pendant la durée normale du cours*
iC11 Pourcentage de diplômés (L, LM, LMCU) pendant la durée normale du cours qui ont acquis au moins 12 CFU à l'étranger*
iC12 Pourcentage d'étudiants inscrits en première année du cours de licence (L) et de maîtrise (LM, LMCU) qui ont obtenu leur précédent titre d'études à l'étranger*

Satisfaction et employabilité (source de données AlmaLaurea, disponible à partir du cadre C2 dans SUA_CdS)
iC25 Pourcentage d'étudiants globalement satisfaits du CdS (*Enquête sur le profil des diplômés - Partie 7 : Évaluations de l'expérience universitaire*)
iC26 Pourcentage de diplômés employés un an après l'obtention de leur Diplôme (LM, LMCU) (*Enquête sur les conditions d'emploi des diplômés après 1 an*)

**** Immatriculés pour la première fois à l'Université - ** Immatriculés pour la première fois au Système universitaire***

2. LES MESURES D'AMÉLIORATION À PRENDRE PAR RAPPORT AUX INDICATEURS CRITIQUES MIS EN ÉVIDENCE

Les actions proposées en relation avec tout problème critique identifié par le CdS dans la Section 1 ci-dessus et/ou par la Commission paritaire dans son rapport qui peut être résolu au niveau du CdS. Toute action d'amélioration pouvant être réalisée au niveau de la structure d'enseignement ou de l'Université est indiquée dans la section 3.
Indiquez le nom de l'indicateur critique (ou des indicateurs), les mesures à prendre, le calendrier de mise en œuvre, la personne responsable, l'indicateur permettant de mesurer son efficacité, etc. Le tableau suivant doit être reproduit pour chaque action proposée

Objectif n.	**n./SMA (*Scheda di monitoraggio annuale*, Formulaire de suivi annuel)-2018 :** (titre et description)
Indicateur/s de référence du tableau de bord de l'ANVUR	Signaler le(s) indicateur(s) de référence du tableau de bord ANVUR caractérisé(s) par des criticités pour lesquels une action corrective est nécessaire
Problème à résoudre **Domaine à améliorer**	Décrire le problème à résoudre et/ou le domaine à améliorer avec un niveau de détail

	suffisant pour les relier aux actions à entreprendre
Actions à entreprendre	Décrire les actions à entreprendre et la manière dont elles seront mises en œuvre (sans contrainte de longueur de texte)
Indicateur de référence	Préciser l'indicateur de référence pour le suivi du degré de réalisation de l'objectif et les méthodes relatives de détection/vérification (si possible, corréler les objectifs et les indicateurs de référence aux indicateurs du Registre national des étudiants utilisés pour le remplissage du Formulaire de suivi annuel).
Responsabilités	Identifier la personne responsable de l'action et toute autre entité pouvant contribuer à l'obtention du résultat
Ressources nécessaires	Définir les types de ressources nécessaires (personnes, matériaux, technologies, services, connaissances, ressources financières, etc.) et les quantifier en évaluant leur disponibilité réelle
Délais et échéances	Estimer de manière réaliste le délai en définissant à la fois la date limite pour atteindre l'objectif et, le cas échéant, des délais intermédiaires pour atteindre les objectifs intermédiaires

3. CRITICITÉS QUI NE PEUVENT PAS ÊTRE RÉSOLUES AU NIVEAU DU CURSUS

Signaler tout criticité qui peut être résolue au niveau de la structure d'enseignement (Département/Faculté) ou de l'Université, en la délimitant et en la définissant de manière concrète et en suggérant des actions possibles. Il est recommandé de ne pas établir de simples cahiers de doléance.

3.1 Signalement de toute criticité qui ne peut être traitée que par la structure d'enseignement (Département/Faculté)

3.2 Signalement de toute criticité qui ne peut être traitée qu'au niveau universitaire

4. EXCLUSIVEMENT POUR LES 15 CDS SÉLECTIONNÉS PAR L'ANVUR POUR LA VISITE D'ACCRÉDITATION PÉRIODIQUE

COMMENTAIRE SYNTHÉTIQUE DE LA COMPARAISON DIRECTE, SUR LA BASE DES INDICATEURS DE https://cruscottoanvur.cineca. it/, AVEC UN OU PLUSIEURS CURSUS APPARTENANT A LA MEME CLASSE

QUI, POUR LA COHERENCE DES OBJECTIFS FORMATIFS ET DU PROJET FORMATIF ET/OU PARCE QUE EN CONCURRENCE DIRECTE SUR LE TERRITOIRE DE REFERENCE, REPRESENTENT LA REFERENCE NATURELLE

ANNEXE 8

Titre original : « Valutazione della Scheda di Monitoraggio Annuale »

ÉVALUATION DU FORMULAIRE DE SUIVI ANNUEL DU CURSUS

Traduction réalisée dans le cadre du projet

VALUTAZIONE DELLA SCHEDA DI MONITORAGGIO ANNUALE

Nom du Cursus		**Code du Cursus**	

Domaine	Tache	Oui	Non	Commentaires
Aspects formels	*Permanence des indications pour la compilation*			
	Degré d'exhaustivité des informations sur les processus de traitement et d'approbation du formulaire			
	Adéquation numérique de la Commission de gestion de l'AQ			
Indicateurs pour l'enseignement	*Adéquation des motivations qui sous-tendent l'accent mis sur certains indicateurs*			
	La portée - même excessive - des analyses			
	Évaluation de l'adéquation et de la corrélation entre les analyses et les questions critiques qui ont été soulevées			
	Évaluation de la pertinence et du lien avec les données analysées des améliorations proposées			
	Absence d'améliorations			
Indicateurs pour l'internationalisation	*Adéquation des motivations qui sous-tendent l'accent mis sur certains indicateurs*			
	La portée - même excessive - des analyses			

	Évaluation de l'adéquation et de la corrélation entre les analyses et les questions critiques qui ont été soulevées			
	Évaluation de la pertinence et du lien avec les données analysées des améliorations proposées			
	Absence d'améliorations			
Autres indicateurs pour l'évaluation de l'enseignement	*Adéquation des motivations qui sous-tendent l'accent mis sur certains indicateurs*			
	La portée - même excessive - des analyses			
	Évaluation de l'adéquation et de la corrélation entre les analyses et les questions critiques qui ont été soulevées			
	Évaluation de la pertinence et du lien avec les données analysées des améliorations proposées			
	Absence d'améliorations			
Notes				

Indicateurs évalués			
Code	**Contenu**	**Oui**	**Non**
iC00a	Début de carrière la première année * (L - Licence, LMCU - *Laurea Magistrale a ciclo unico*, Maîtrise en cycle unique, LM – *Laurea Magistrale*, Maîtrise)		
iC00c	Si LM, Inscrits pour la première fois à la LM		
iC00b	Immatriculés pour la première fois ** (L, LMCU)		
iC00d	Inscrits (L, LMCU, LM)		
iC00e	Inscrits régulièrement aux fins du CSTD (L, LMCU, LM)		
iC00f	Inscrits régulièrement aux fins du CSTD, immatriculés pour la première fois** au Cursus (Corso di studi, CdS) en question (L, LMCU, LM)		
iC01	Pourcentage d'étudiants inscrits pendant la durée normale du CdS qui ont acquis au moins 40 crédits de formation universitaires (CFU) au cours de l'année universitaire.		
iC02	Pourcentage de diplômés (L, LM, LMCU) pendant la durée normale du cours*.		
iC04	Pourcentage d'inscrits en première année (LM) diplômés dans d'autres Universités*.		
iC05	Rapport étudiants réguliers/enseignants (professeurs permanents, chercheurs permanents, chercheurs de type a et de type b)*.		
iC06	Pourcentage de Diplômés employés un an après l'obtention de leur Diplôme (L) - Diplômés qui déclarent avoir un emploi rémunéré ou recevoir une formation rémunérée (par exemple, doctorat avec bourse, spécialisation en médecine, etc.)		
iC06BIS	Pourcentage de Diplômés employés un an après l'obtention de leur Diplôme (L) - Diplômés qui déclarent avoir un emploi rémunéré et réglementé par un contrat, ou recevoir une formation rémunérée (par exemple, doctorat avec bourse, spécialisation en médecine, etc.)		
iC06TER	Pourcentage de Diplômés employés un an après l'obtention de leur Diplôme (L) - Diplômés qui déclarent avoir un emploi rémunéré et réglementé par un contrat et qui ne reçoivent pas une formation non rémunérée		
iC07	Pourcentage de Diplômés employés trois ans après l'obtention de leur Diplôme (LM, LMCU) - Diplômés qui déclarent avoir un emploi rémunéré ou recevoir une formation rémunérée (par exemple, doctorat avec bourse, spécialisation en médecine, etc.)		
iC07BIS	Pourcentage de Diplômés employés trois ans après l'obtention de leur Diplôme (LM, LMCU) - Diplômés qui déclarent avoir un emploi rémunéré et réglementé par un contrat, ou recevoir une formation rémunérée (par exemple, doctorat avec bourse, spécialisation en médecine, etc.)		
iC07TER	Pourcentage de Diplômés employés trois ans après l'obtention de leur Diplôme (LM, LMCU) - Diplômés qui déclarent avoir un emploi rémunéré et réglementé par un contrat et qui ne reçoivent pas une formation non rémunérée		
iC08	Pourcentage d'enseignants titulaires appartenant aux secteurs scientifiques et disciplinaires (SSD) de base et caractérisants par cursus (L, LMCU, LM), dont ils sont les enseignants de référence		

iC09	Valeurs de l'indicateur de Qualité de la Recherche des enseignants pour les maîtrises (*Qualità della ricerca dei docenti per le lauree magistrali*, QRDLM) (valeur de référence : 0,8)		
iC10	Pourcentage de CFU obtenus à l'étranger par les étudiants réguliers sur le total de CFU obtenus par les étudiants pendant la durée normale du cours*.		
iC11	Pourcentage de diplômés (L, LM, LMCU) pendant la durée normale du cours qui ont acquis au moins 12 CFU à l'étranger*		
iC12	Pourcentage d'étudiants inscrits en première année du cours de licence (L) et de maîtrise (LM, LMCU) qui ont obtenu leur précédent titre d'études à l'étranger*		
iC13	Pourcentage de CFU obtenus au cours de la première année sur les CFU à obtenir**		
iC14	Pourcentage d'étudiants poursuivant leurs études en deuxième année dans le même cursus**		
iC15	Pourcentage d'étudiants poursuivant leurs études en deuxième année dans le même cursus, ayant obtenu au moins 20 CFU en première année**		
iC15BIS	Pourcentage d'étudiants poursuivant en deuxième année le même cursus et qui ont acquis au moins 1/3 des CFU requis en première année **		
iC16	Pourcentage d'étudiants poursuivant en deuxième année le même cursus et qui ont acquis au moins 40 CFU requis en première année **		
iC16BIS	Pourcentage d'étudiants poursuivant en deuxième année le même cursus et qui ont acquis au moins 2/3 des CFU requis en première année **		
iC17	Pourcentage de personnes immatriculées (L, LM, LMCU) qui obtiennent leur diplôme dans un délai d'un an après la durée normale du cursus dans le même cursus**		
iC18	Pourcentage de diplômés qui s'inscriraient à nouveau au même cursus		
iC19	Pourcentage d'heures d'enseignement dispensées par des enseignants permanents par rapport au nombre total d'heures d'enseignement dispensées		
iC21	Pourcentage d'étudiants poursuivant leur carrière dans le système universitaire en deuxième année**		
iC22	Pourcentage de personnes immatriculées (L, LM, LMCU) qui obtiennent leur diplôme, dans le cadre du CdS, pendant la durée normale du cursus**		
iC23	Pourcentage de personnes immatriculées (L, LM, LMCU) qui poursuivent leur carrière en deuxième année dans un autre CdS de l'Université **		
iC24	Pourcentage de décrocheurs du CdS après N+1 ans**		
iC25	Pourcentage d'étudiants globalement satisfaits du CdS		
iC26	Pourcentage de diplômés employés un an après l'obtention de leur Diplôme (LM, LMCU) - Diplômés qui déclarent avoir un emploi rémunéré ou recevoir une formation rémunérée (par exemple, doctorat avec bourse, spécialisation en médecine, etc.)		
iC26BIS	Pourcentage de diplômés employés un an après l'obtention de leur Diplôme (LM, LMCU) - Diplômés qui déclarent avoir un emploi rémunéré et réglementé par un contrat ou recevoir une		

	formation rémunérée (par exemple, doctorat avec bourse, spécialisation en médecine, etc.)		
iC26TER	Pourcentage de diplômés employés un an après l'obtention de leur Diplôme (LM, LMCU) - Diplômés qui déclarent avoir un emploi rémunéré et réglementé par un contrat et qui ne reçoivent pas une formation non rémunérée		
iC27	Rapport global étudiants inscrits/enseignants (pondéré en fonction des heures d'enseignement)		
iC28	Ratio étudiants inscrits en première année/enseignants de première année (pondéré pour les heures d'enseignement)		

INDICATORI PRESI IN CONSIDERAZIONE NELLA SMA

Actions d'amélioration	Cohérence entre la valeur de l'indicateur et le problème identifié		Cohérence et faisabilité de l'action		Clarté et efficacité dans l'identification des responsabilités pour la mise en œuvre		Cohérence des ressources nécessaires avec la portée de l'objectif		Calendrier raisonnable		Notes
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	
Action n. 1											
Action n. 2											
Action n. 3											
Action n. 4											
Action n. 5											
Action n. 6											
Action n. 7											
Action n. 8											
Action n. 9											

ANNEXE 9

Titre original : «Questionario di valutazione della didattica »

QUESTIONNAIRE POUR L'ÉVALUATION DE LA DIDACTIQUE PAR LES ÉTUDIANTS

Informations sur l'étudiant

Veuillez indiquer le pourcentage de cours suivis :
50%-75%
Plus de 75 %

Organisation de l'enseignement

1. Aviez-vous des connaissances préalables suffisantes pour comprendre les sujets du programme d'examen ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

2. La charge d'études de l'enseignement est-elle proportionnelle aux crédits attribués ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

3. Le matériel didactique (indiqué et disponible) est-il adéquat pour l'étude du sujet ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

4. Les procédures d'examen sont-elles clairement définies ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

5. Vous êtes intéressé par les thèmes abordés dans l'enseignement ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

Aspects relatifs à l'enseignement

6. L'enseignant est-il disponible pour des éclaircissements et des explications ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

7. Les horaires des cours, des exercices et des autres activités didactiques éventuelles sont-ils respectés ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

8. L'enseignant stimule-t-il/éveille-t-il l'intérêt pour la discipline ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

9. L'enseignant explique-t-il clairement les sujets ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

10. Les activités didactiques intégratives (exercices, tutoriels, ateliers, etc...) sont-elles utiles pour l'apprentissage du sujet ? (Question facultative)
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

11. L'enseignement a-t-il été dispensé d'une manière conforme à ce qui est indiqué sur le site web du programme d'études ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

12. Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait de la manière dont cet enseignement a été dispensé par l'enseignant ?
Définitivement NON
Plus NON que OUI
Plus OUI que NON
Définitivement OUI

Suggestions
Alléger la charge d'enseignement globale
Accroître l'activité de soutien à l'éducation
Fournir plus des connaissances de base
Supprimer du programme les sujets déjà traités dans d'autres enseignements
Améliorer la coordination avec d'autres enseignements
Améliorer la qualité du matériel didactique
Fournir du matériel didactique à l'avance
Insérer des examens intermédiaires
Activer les enseignements du soir
Autres

ANNEXE 10

UNIVERSITÀ DI SIENA
1240

Titre original : « Rilevazione delle opinioni degli studenti a.a. 2019/20
Compilazione on-line
Manuale operativo studenti»

ENQUÊTE D'OPINION AUPRÈS DES ÉTUDIANTS ANNÉE ACADÉMIQUE 2019/20

REMPLISSAGE EN LIGNE

Manuel d'utilisation pour les ÉTUDIANTS

Traduction réalisée dans le cadre du projet

Manuel préparé par le Bureau de l'Assurance qualité.
Document mis à jour le 4 octobre 2019* - Rév *7

Introduction :

L'enquête d'opinion des étudiants sur la didactique dispensée à l'Université de Sienne est réalisée par une procédure **en ligne** permettant de détecter les opinions des étudiants sur les enseignements. Ce mode interactif permet aux étudiants d'exprimer leur opinion en tant que fréquentants et non fréquentants.
Le but de ce manuel est de faciliter le remplissage des questionnaires d'évaluation des leçons pour permettre aux **étudiants de jouer un rôle actif dans l'amélioration de la qualité de l'offre éducative** et de faciliter l'Assurance de la Qualité de l'Offre éducative globale des Cursus de l'Université.

1. Cours à évaluer :

Les cours offerts par l'Université pour l'année académique (a.a.) 2019/20 sont évalués.
Dans les cours intégrés/modularisés, l'évaluation se réfère aux modules individuels (unités didactiques-UD).
Les questionnaires peuvent être remplis lorsque les conditions suivantes sont satisfaites en même temps :

- Le cours est présent dans le *"livret"* de l'étudiant avec l'an académique de l'*"Offre 2019/20"*.
- L'activité éducative (Attività Didattica, AD) atteint un total d'au moins 20 heures.
- La période pour la compilation est ouverte (voir point suivant)

Attention :
Même si une seule des conditions ci-dessus n'est pas satisfaite, l'icône du questionnaire ( ) NE sera PAS active. Dans ce cas, l'étudiant peut *passer directement à la réservation* de la convocation à l'examen.

Les stages et les séminaires sont exclus de l'évaluation

Délais et méthodes de remplissage :

La période pour le remplissage des questionnaires sera ouverte en fonction du semestre du cours :

- pour les Activités éducatives du 1er Semestre : du 9 Décembre 2019 au 1 Mars 2020.
- pour les Activités éducatives du 2e Semestre : du 4 Mai 2020 au 31 Juillet 2020.
- pour les Activités éducatives annuelles : du 4 Mai 2020 au 31 Juillet 2020, sauf s'il y a des Unités éducatives achevées au cours du 1er Semestre. Pour ces UD les questionnaires d'évaluation peuvent également être remplis du 9 Décembre 2019 au 1 Mars 2020.

Tous les **étudiants fréquentants sont invités à répondre aux questionnaires au cours de la première semaine d'ouverture** *ou* **"Semaine de l'évaluation"** du semestre de référence :
9 - 15 Décembre 2019 (1er Sem.) ; **4 - 10 Mai 2020** (2e Sem.).
Pendant les périodes ouvertes pour l'évaluation, le remplissage en ligne des questionnaires par tous les étudiants (fréquentants et non fréquentants) est une condition nécessaire pour l'inscription aux convocations aux examens fixées.
Le fait de ne pas remplir les Questionnaires d'évaluation de la didactique ne permettra pas de réserver les convocations des examens de la première session.

Attention :
S'il y a des **cours qui se concentrent ou même s'achèvent dans la première ou la deuxième partie d'un semestre** et pour lesquels les périodes de l'évaluation globale étaient inappropriées, ***la période de démarrage de l'évaluation pourrait exceptionnellement varier***. Ces variations seront communiquées par le(s) professeur(s) du cours pendant les leçons et annoncées sur les pages web du Département.

2. Bureaux et références de soutien :

Pour les problèmes liés à l'échec des programmes ou pour obtenir des informations sur la manière de remplir les questionnaires en ligne, veuillez contacter le Secrétariat Didactique de votre département, ou le guichet spécifique, à l'adresse : xxx ou au numéro xxx.

3. Instructions opérationnelles pour remplir le Questionnaire d'évaluation

Pour remplir les questionnaires d'évaluation des cours, il est nécessaire de :

- accéder à votre espace réservé de **secrétariat en ligne**,
- entrer dans Questionari >> Questionari valutazione attività didattiche (Quesionnaire >> Questionnaires évaluation activités éducatives) (en bas à gauche)
- après avoir examiné les informations de base de la procédure en ligne (points "4.a" et "4.b")
- effectuer la procédure de remplissage en ligne (illustrée et montrée au point "4.c").

Il convient de noter qu'il existe deux questionnaires différents en fonction du pourcentage de cours suivis (moins ou plus de 50%).

4.a Affichage et signification des icônes de représentation du Questionnaire

Les Questionnaires d'évaluation de l'enseignement sont représentés par 4 icônes différentes :

- Questionnaire manquant : cela signifie qu'aucun questionnaire n'est associé à cette activité éducative (pour les raisons des points 1 et 2 du présent document) et que, par conséquent, aucune activité de blocage ne sera effectuée sur la réservation.

Questionnaire à rempli : cela signifie qu'aucun questionnaire n'a été rempli et qu'il devra l'être pour pouvoir procéder à la réservation.

Questionnaire partiellement rempli : Ce message s'affiche uniquement dans le cas des cours intégrés/modularisés, lorsque le questionnaire d'au moins un module a été rempli, mais qu'il n'est toujours PAS possible d'effectuer la réservation car le questionnaire devra être rempli pour les autres modules.

Questionnaire rempli : L'exigence de remplissage a été entièrement et correctement satisfaite et vous pouvez procéder à la réservation de la convocation à l'examen (évidemment lorsqu'elle sera disponible)

4.b Conditions préalables à un remplissage correct

Avant d'expliquer la procédure, il convient de souligner que :

- Le questionnaire est anonyme et ne peut être rempli qu'une seule fois. Après confirmation, il ne peut plus être modifié.
- Dans le cas de cours intégrés/modularisés un questionnaire doit être rempli pour chaque module.
- Dans le cas d'activités éducatives avec des parties séparées (par exemple, un cours dispensé par deux professeurs qui ont réparti les étudiants du même cours), il vous suffit de remplir le questionnaire associé au professeur avec lequel vous ferez l'examen.
- Dans le cas de cours intégrés/modularisés avec des parties séparés dans les modules, un questionnaire doit être rempli pour chaque module à réaliser, en prenant soin de choisir celui associé au professeur avec lequel l'examen sera effectué (pour plus de précisions, voir la figure 4c.1 avec les explications suivantes).

4.c Modalités de réponse

Dans la fonction "**questionnaire évaluation activité éducatives**", les activités éducatives sont affichées comme suit :

Liste des activités éducatives à évaluer						
Année de cours	**Activités éducatives**	**Poids en crédits**	**État**	**AA Fréq.**	**Ric.**	**Q.Éva.**
1	101298 – DROIT CONSTITUTIONNEL	3		2015/2016		

Pour commencer la procédure de consultation et de remplissage du questionnaire, ▫ **cliquez sur l'icône du questionnaire** à côté de l'activité éducative à évaluer. S'il s'agit d'un cours intégré (c'est-à-dire composé de plusieurs modules) ou s'il y a des parties séparés, un menu apparaîtra où tous les modules ou parties seront présents avec l'icône du questionnaire correspondant à côté d'eux (voir fig. 4c.1).

Figure 4c.1

Choix des questionnaires d'évaluation

Questionnaire d'évaluation pour 101298 – DROIT CONSTITUTIONNEL

Unité didactique	Professeur	Type d'activité	Séparation	Crédits formatifs universitaires Questionnaire
101298/2 : DROIT CONSTITUTIONNEL MOD.2	GIOVANNI BIANCHI	Cours	Initiales du nom A-L	6
101298 : DROIT CONSTITUTIONNEL MOD.1	GIOVANNI BIANCHI	Cours	Initiales du nom A-L	6
101298/2 : DROIT CONSTITUTIONNEL MOD.2	MARIO ROSSI	Cours	Initiales du nom M-Z	6
101298 : DROIT CONSTITUTIONNEL MOD.1	MARIO ROSSI	Cours	Initiales du nom M-Z	6

Attention : Dans la figure 4c.1, un cas complexe est représenté dans lequel l'examen est composé de deux modules qui sont à leur tour divisés entre le professeur Bianchi et le professeur Rossi. Pour remplir les questionnaires pertinents, il suffit de ▫**cliquer sur l'icône.**

Figure 4 c.2

Page de résumé avec les questionnaires remplis ou à remplir.

Liste des Questionnaires

Questionnaire AVA 1 et 3 Annexe IX - UniSi



REMPLIR

Questionnaire AVA 1 et 3 Personnalisé UNISI
Le questionnaire est anonyme et peut être rempli jusqu'à une fois.

- **cliquer l'icône**  **À droite.**

La première question du questionnaire vous permet de choisir l'itinéraire pour les fréquentants ou celui pour les non fréquentants.

	(*) En ce qui concerne les activités éducatives de l'année en cours, quel est le pourcentage des cours que vous avez suivis ?
○	Non fréquentant ou moins de 50%
○	Plus de 50%

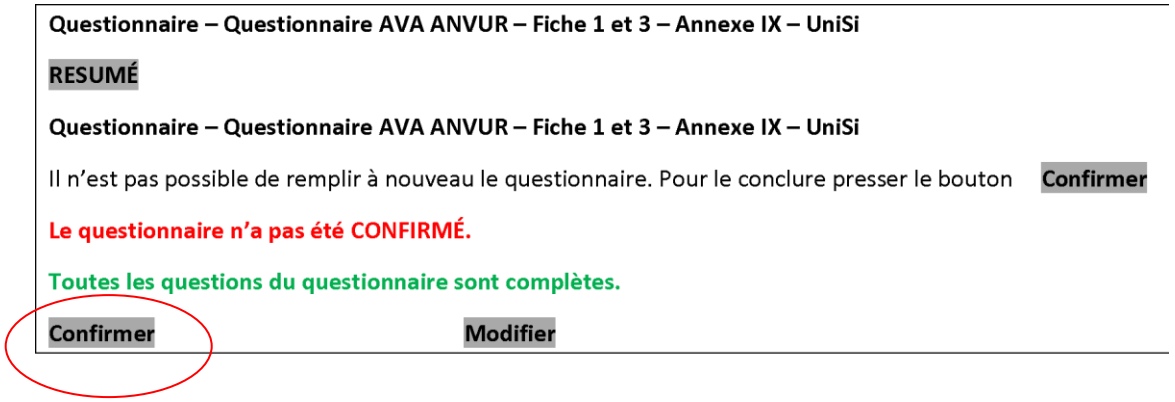
Pour choisir la réponse, il suffit de la sélectionner.

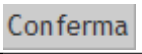
- **Continuez à remplir le questionnaire en utilisant les boutons dans la légende ci-dessous.**

LÉGENDE

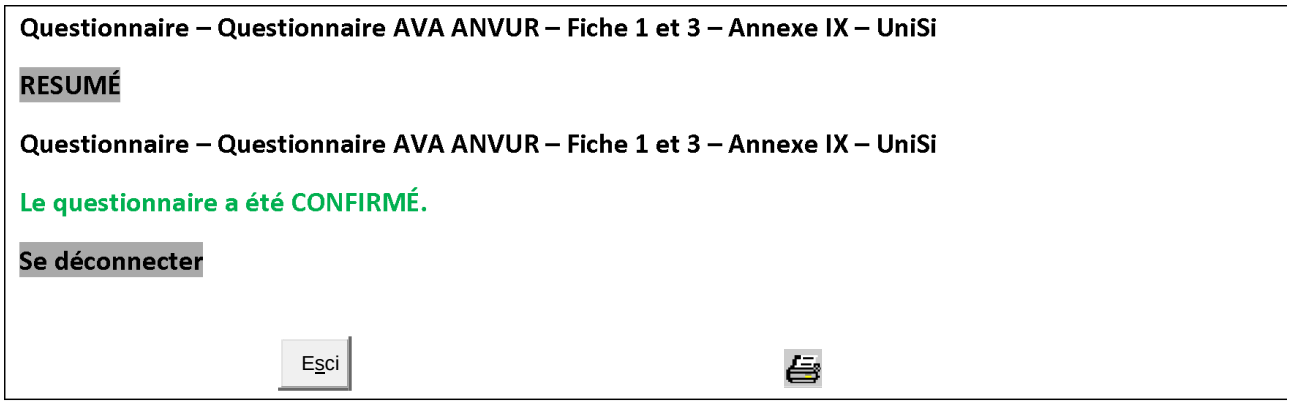
Précédente	Cela permet de retourner à la page précédente. S'il s'agit de la **première** page, on retourne au résumé ou à la page de départ du questionnaire.
Undo	Cela permet d'annuler toutes les modifications apportées à la page, en la remettant dans son état initial.
Suivante	Cela permet de passer à la page suivante. S'il s'agit de la **dernière** page on passe au résumé ou à la page de départ.

À la fin du questionnaire, l'écran suivant apparaîtra :



Pour Confirmer et achever la procédure, ▫ **cliquer le bouton**  **(Confirmer) en bas entouré de rouge.**

L'écran de confirmation suivant apparaîtra avec le résumé des réponses en dessous :



Pour imprimer le questionnaire rempli ▫ **cliquer sur le bouton** 

Avec le ▫ **bouton**  (Se déconnecter) vous pouvez retourner à la "Liste des activités éducatives à évaluer" et vérifier si l'icône du Questionnaire est devenue verte () et si la procédure a été exécutée correctement.

Si l'icône du questionnaire est jaune ( ), vous devez remplir les autres questionnaires relatifs aux autres modules de la même activité éducative.

Titre document	Lignes directrices de formation
Titre projet	SAGESSE « Amélioration de la Gouvernance dans le système de L'enseignement Supérieur en Tunisie »
Projet No	586339-EPP-1-2017-1-IT-EPPKA2-CBHE-SP
Lot de travaux	WP2 "Formation des Formateurs pour le personnel interne de l'EES en matière d'assurance qualité et de planification stratégique"

Ce projet cofinancé par le programme Erasmus+ de l'Union Européenne, vise à moderniser le système d'enseignement supérieur en Tunisie en renforçant son système d'assurance qualité, les mécanismes de gouvernance et de financement basés sur les résultats.
Ce projet a été financé avec le soutien de la Commission européenne.

Cette communication reflète uniquement les opinions de l'auteur, et la Commission ne peut être tenue responsable de tout usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.

