

Assurance Qualité - ULiège

Niveau facultaire

Evaluation de la Faculté de Médecine

Rapport définitif des experts – Mai 2025

Remis le 20 mai 2026 à

Madame Anne-Sophie NYSSSEN, Rectrice

Monsieur Frédéric SCHOENAERS, Vice-Recteur Enseignement

Monsieur Edouard LOUIS, Doyen

Madame Géraldine PIEL, Vice-Doyenne Enseignement

Monsieur Philippe HUBERT, Conseiller de la Rectrice à la qualité et l'évaluation institutionnelle

Dans le cadre de la rédaction de ce rapport, il a été décidé de ne pas recourir à l'écriture inclusive. Ce choix s'inscrit dans une volonté de préserver la lisibilité et la fluidité du texte. Il ne traduit en aucun cas une prise de position sur les questions d'égalité de genre, d'autant plus que tant des enseignants que des enseignantes, tant des étudiants que des étudiantes, ont activement contribué à cet exercice.

Préambule

L'Université de Liège, dans le cadre de sa politique qualité pour laquelle elle bénéficie depuis 2021 d'une autonomie dans la procédure d'évaluation, conduit celle-ci de manière régulière, notamment quant à sa mission d'enseignement (faculté et programmes). Mené au niveau facultaire tous les six ans, un tel dispositif s'appuie tout d'abord sur une autoévaluation, complétée ensuite par la visite d'un comité d'experts externes chargés d'en compléter l'analyse. Ce rapport présente, pour la Faculté de Médecine, le produit de la visite d'un tel comité qui, après avoir pris connaissance de l'autoévaluation du volet enseignement de la Faculté, a échangé sur une durée de deux jours (8 et 9 avril 2026) avec toutes ses parties prenantes.

Le comité qui remet ses conclusions et recommandations dans ce rapport était composé de :

- Anne Charlux (CHRU Strasbourg)
- Jennifer Foucart (ULB)
- Geoffrey Grandjean (ULiège, Faculté de Droit, Science Politique et Criminologie)
- Zoé Lafont (étudiante en médecine, UMon)
- Michel Meuris (médecine générale)
- Jean-Michel Rigo (UHasselt), qui en assurait la présidence.

Le comité a été accompagné dans ses auditions par Catherine Vandeleene, du Service de Management et d'Accompagnement à la Qualité de l'Université de Liège (SMAQ). Le programme des deux journées a suivi le tableau présenté ci-après

TABEAU 1 – PROGRAMME DE LA VISITE DES EXPERTS

Mercredi 08/04/2026

Horaire	Déroulement de la journée	Lieu
9h – 9h30	Accueil	Salle de réunion du Décanat
9h30 – 10h30	Gouvernance et stratégie	Salle de réunion du Décanat
10h30 – 10h45	Debriefing	
10h45 – 12h	Pilotage des programmes	Salle de réunion du Décanat
12h – 12h15	Debriefing	
12h15 – 13h	Lunch	
13h – 13h45	Rencontre étudiants groupe 1 (Bac)	Salle de réunion du Décanat
13h45 – 14h	Debriefing	
14h – 14h45	Rencontre enseignants groupe 1 (Bac)	Salle de réunion du Décanat
14h45 – 15h	Debriefing et pause-café	
15h – 15h45	Visite des infrastructures	
15h45 – 16h30	Rencontre responsables projets facultaires	Salle de réunion du Décanat
16h30 – 17h15	Rencontre alumni et milieux professionnels	Salle de réunion du Décanat
17h15 – 18h	Debriefing	

Jeudi 09/04/2026

Horaire	Déroulement de la journée	Lieu
9h – 9h30	Réunion de travail experts	Salle de réunion du Décanat
9h30 – 10h15	Rencontre étudiants groupe 2 (Master)	Salle de réunion du Décanat
10h15 – 10h30	Debriefing	
10h30 – 11h15	Rencontre enseignants groupe 2 (Master)	Salle de réunion du Décanat
11h15 – 11h30	Debriefing et pause-café	
11h30 – 12h15	Rencontre avec les coordinateurs pédagogiques niveau 1 et 2 et le personnel ATO	Salle de réunion du Décanat
12h15 – 13h	Visite des infrastructures	
13h – 13h30	Lunch	
13h30 – 15h30	Préparation de la restitution	
15h30 – 16h	Restitution orale et drink	Auditoire « Sternon »

Message-clefs du comité

“La Faculté de Médecine de l’ULiège dispose d’un système qualité structuré, d’une dynamique pédagogique forte et d’un ancrage professionnel solide.

Le principal enjeu aujourd’hui n’est plus de construire, mais de simplifier, d’harmoniser et de renforcer la capacité de transformation du système.”

Principales forces

- **Un système qualité structuré et opérationnel**, aligné sur les cadres institutionnels et les standards européens, mobilisant une diversité d’outils et de dispositifs.
- **Une culture qualité réelle et partagée**, portée par l’engagement du corps enseignant, des équipes de soutien et des instances, avec une forte capacité d’initiative.
- **Des programmes globalement cohérents et professionnalisants**, fondés sur des référentiels de compétences et étroitement ancrés dans les réalités du terrain, notamment via les liens avec le CHU.
- **Une dynamique pédagogique riche et innovante**, illustrée par de nombreuses initiatives (interprofessionnalité, humanités médicales, *service learning*...), traduisant une faculté en mouvement.
- **Un accompagnement de proximité apprécié**, en particulier via les bureaux pédagogiques, contribuant à un environnement d’apprentissage globalement soutenant.

Principales faiblesses

- **Un système complexe et peu lisible**, marqué par une multiplicité d’instances, de dispositifs et de projets, qui nuit à l’appropriation et à la coordination globale.
- **Un pilotage hétérogène entre filières**, tant dans les pratiques que dans l’utilisation des outils, avec des logiques parfois en silos et une transversalité encore limitée.
- **Une démarche qualité existante mais incomplète**, caractérisée par un cycle d’amélioration partiellement maîtrisé (mise en place d’actions concrètes en réponse aux évaluations qualité, suivi des actions, évaluation de l’impact, traçabilité).
- **Une vision stratégique encore en construction**, avec de nombreuses initiatives pertinentes mais insuffisamment priorisées et articulées.
- **Une expérience / implication étudiante variable**, marquée par une participation inégale aux dispositifs, une charge de travail parfois élevée et une visibilité limitée des suites données à leurs contributions.
- **Une dépendance aux initiatives individuelles**, notamment dans la dynamique de projets, posant des enjeux de pérennisation et de structuration.

Principales recommandations

- **Clarifier et simplifier la gouvernance**, en explicitant les rôles des instances, les circuits de décision et en renforçant le rôle du Conseil des études et de la CPFE comme leviers de pilotage transversal.
- **Structurer le cycle d’amélioration continue**, en mettant en place des outils communs de suivi (plans d’action, indicateurs, tableaux de bord) et en renforçant la traçabilité du lien entre constats, décisions et actions.
- **Formaliser une stratégie facultaire intégrée**, avec un nombre limité de priorités claires (ex. interprofessionnalité, innovation pédagogique, internationalisation) et des mécanismes de priorisation des projets.
- **Réduire l’hétérogénéité entre filières**, en renforçant les cadres communs (approche par compétences, outils de pilotage), tout en préservant les spécificités disciplinaires.
- **Structurer et pérenniser la dynamique de projets**, via des mécanismes de sélection, de suivi et d’intégration dans les programmes, afin de passer d’initiatives individuelles à une politique facultaire.
- **Renforcer la participation des étudiant·es et des parties prenantes externes**, notamment en développant des dispositifs visibles, structurés et suivis (y compris implication de professionnels et de patient·es).
- **Soutenir les équipes pédagogiques**, en élargissant l’accompagnement au-delà des enseignants débutants et en veillant à la soutenabilité des dispositifs (charge de travail, priorisation).

- **Clin d'œil pour Evalens** : un bouton « OK » permettant de répondre en un bloc quand tout va bien... Et une option permettant de différencier les intervenants pour avoir des évaluations plus pertinentes.

Rapport

Présentation de l'établissement

La Faculté de Médecine de l'Université de Liège propose un ensemble de formations dans le domaine des sciences de la santé, couvrant plusieurs filières, notamment la médecine, la dentisterie, les sciences biomédicales, la pharmacie, les sciences de la motricité, la kinésithérapie-réadaptation, les sciences de la santé publique et les sciences infirmières. Elle se caractérise par la diversité de ses programmes et par l'ampleur de ses cohortes étudiantes, en particulier dans la filière de médecine, qui délivre chaque année un nombre important d'étudiant-es (de l'ordre de 150 à 200 en fin de master), contre des cohortes plus restreintes dans d'autres filières telles que la dentisterie ou les sciences de la motricité. Ces différences de taille contribuent à une hétérogénéité des contextes pédagogiques, qui constitue à la fois une richesse et un enjeu en matière de pilotage et d'accompagnement.

La faculté s'inscrit dans une articulation étroite avec le Centre Hospitalier Universitaire (CHU), permettant un ancrage fort des formations dans les réalités professionnelles, notamment par le biais des stages et de l'exposition clinique des étudiant-es. Elle bénéficie également d'un environnement académique riche, marqué par l'intégration des missions d'enseignement, de recherche et de service à la société.

La gouvernance facultaire repose sur plusieurs organes, dont le décanat, les conseils des études, les conseils de département et la Commission Permanente Facultaire des Enseignements (CPFE). Cette dernière s'appuie sur une Cellule Qualité facultaire, en lien avec le Service de Management et d'Accompagnement de la Qualité (SMAQ) de l'université, qui encadre la démarche qualité selon les standards européens (ESG). Le bureau pédagogique, structuré au niveau des filières, joue un rôle d'interface opérationnelle entre les différents acteurs et actrices de la faculté, notamment le corps enseignant, le corps étudiant et les services administratifs.

La faculté s'inscrit dans un dispositif institutionnel d'assurance qualité structuré autour d'un cycle d'évaluation programmatique. Celui-ci repose sur des analyses thématiques périodiques, des enquêtes auprès des étudiant-es et d'autres parties prenantes, ainsi que sur des dispositifs complémentaires tels que des groupes de discussion. Ces éléments alimentent les réflexions menées au sein des instances facultaires et contribuent à l'identification de pistes d'amélioration.

Le rapport d'autoévaluation soumis au comité d'expert-es présente de manière détaillée l'organisation, les pratiques et les réflexions de la faculté au regard des cinq thématiques définies dans le cadre du processus d'évaluation. Le comité souligne la qualité de ce document, à la fois complet, structuré et transparent, qui témoigne d'une volonté de « faire vivre » un système qualité et d'une dynamique de développement pédagogique en lien avec des enjeux contemporains tels que l'interprofessionnalité, la durabilité ou encore le bien-être étudiant.

La visite sur site, organisée les 8 et 9 avril 2026, a permis au comité de rencontrer les différentes parties prenantes, dont les autorités facultaires, les responsables de programme, les membres du personnel académique et administratif, les étudiant-es ainsi que des alumni et des représentant-es du monde professionnel. Les échanges, marqués par une forte implication des personnes auditionnées, se sont déroulés dans un climat constructif et transparent, permettant de confronter les éléments du rapport d'autoévaluation à leur mise en œuvre concrète et d'enrichir l'analyse du fonctionnement de la faculté.

Le comité tient à remercier l'ensemble des personnes rencontrées pour la qualité de leur accueil, leur disponibilité et la sincérité des échanges, qui ont permis de mener cette évaluation dans des conditions particulièrement constructives.

Enfin, le comité souligne que la diversité des filières, tant en termes de taille que de contexte de formation, implique que les constats, bonnes pratiques et points de vigilance présentés dans ce rapport ne s'appliquent pas de manière uniforme à l'ensemble des programmes, mais doivent être interprétés en tenant compte des spécificités de chaque filière.

Thématique 1 – Gouvernance, pilotage de la qualité et lien avec l'assurance qualité institutionnelle

La Faculté intègre dans son pilotage les orientations et politiques stratégiques définies par l'ULiège. Les parties prenantes internes les développent et les mettent en œuvre tout en impliquant les parties prenantes externes. La Faculté s'assure de collecter, d'analyser et d'utiliser des informations pertinentes pour son pilotage efficace, ainsi que celui de ses programmes et de ses autres activités.

a. Constats

La Faculté de Médecine s'inscrit dans un cadre institutionnel structuré de pilotage de la qualité, en articulation étroite avec les dispositifs de l'Université de Liège. Elle s'appuie notamment sur le SMAQ et sur une Cellule Qualité facultaire qui assure la coordination des démarches d'évaluation, d'analyse et de diffusion des résultats.

Le pilotage repose sur un ensemble diversifié de sources d'information, combinant des données institutionnelles (RADIUS), des enquêtes de satisfaction (Evalens), des enquêtes ciblées (PostMaster), ainsi que des dispositifs qualitatifs tels que des *focus groups* impliquant différentes catégories de parties prenantes. Ces dispositifs sont mobilisés, par exemple, dans le cadre des réflexions programmatiques thématiques, permettant de croiser les résultats quantitatifs avec des retours d'expérience plus contextualisés.

Des outils spécifiques soutiennent l'analyse programmatique, notamment le logiciel DrHouse, qui permet de visualiser la contribution des enseignements aux acquis d'apprentissage et d'objectiver l'alignement pédagogique. Cet outil est toutefois encore en cours d'appropriation selon les filières.

La gouvernance du pilotage s'appuie sur plusieurs niveaux d'intervention (bureaux pédagogiques, commission *ad hoc* en fonction des filières, conseils des études, conseils de département, CPFE), permettant une prise en compte des spécificités locales des filières tout en maintenant un cadre facultaire commun. Les bureaux pédagogiques assurent un rôle opérationnel central, notamment en tant qu'interface entre les étudiant-es, le corps enseignant et les instances facultaires et institutionnelles. Ils sont identifiés comme des points de contact accessibles et efficaces pour la gestion des situations concrètes.

La CPFE constitue un espace structurant de dialogue facultaire, avec des réunions régulières permettant le partage des analyses issues de la Cellule Qualité et la discussion de thématiques transversales. Elle joue un rôle d'impulsion et de coordination, sans toutefois constituer une instance décisionnelle unique.

L'ensemble de ces éléments témoigne d'un système organisé et actif. Néanmoins, les entretiens mettent en évidence une organisation où les étudiants sont trop peu impliqués, qui est perçue comme complexe, caractérisée par une multiplicité d'instances, de niveaux décisionnels et de canaux d'information et dont l'articulation n'apparaît pas toujours clairement lisible pour les acteurs, ou à tout le moins par le comité d'experts.

b. Bonnes pratiques à épingle

Plusieurs éléments témoignent d'une culture qualité bien installée au sein de la Faculté. Cette culture qualité paraît singulière au sein de l'ULiège et est source d'inspiration pour les autres facultés.

La diversité des sources de données mobilisées constitue un atout important, permettant de croiser des indicateurs quantitatifs et qualitatifs. Cette triangulation est concrètement mise en œuvre, par exemple, lorsque les résultats d'Evalens sont complétés par des *focus groups* ou des échanges directs avec les étudiant-es et les diplômé-es.

L'utilisation d'outils tels que DrHouse pour le mapping entre cours et compétences représente une pratique potentiellement structurante. Dans certaines filières, cet outil est déjà utilisé en version test pour analyser la couverture des compétences et soutenir les réflexions sur les programmes.

Au-delà d'un complément aux enquêtes Evalens, la mise en place de *focus groups* et l'implication de différentes catégories d'acteurs (corps enseignant, corps étudiant, personnel administratif, *alumni*) contribuent à enrichir les analyses et à dépasser une lecture strictement quantitative des données.

La CPFE apparaît comme un espace central de partage et de structuration des réflexions facultaires. Elle permet notamment de diffuser les résultats des analyses programmatiques, d'identifier des bonnes pratiques et d'encourager certaines dynamiques à l'échelle facultaire. Les bureaux pédagogiques, quant à eux, sont largement reconnus pour leur rôle de proximité et leur capacité à soutenir concrètement les acteurs, en particulier les étudiant·es.

L'existence d'un calendrier structuré de réflexions programmatiques, avec des thématiques abordées de manière régulière (par exemple sur l'évaluation, l'accompagnement ou les compétences transversales), constitue une base solide pour soutenir les démarches d'amélioration continue.

Enfin, la perspective de la mise en place d'un *advisory board* permettra un retour d'expérience des membres extérieurs et des différents secteurs d'activité.

c. Points de vigilance

La multiplicité des outils et des dispositifs d'évaluation, bien qu'elle constitue une richesse, peut nuire à la lisibilité globale du système et à son appropriation. Les outils étant principalement institutionnels, ils ne permettent pas toujours une analyse suffisamment fine des réalités propres à chaque faculté, et a fortiori à chaque filière. Certains acteurs signalent ainsi des difficultés à exploiter les données à un niveau opérationnel, notamment pour le pilotage quotidien des programmes.

La gouvernance repose sur un nombre important d'instances (CPFE, conseils des études, départements, commissions diverses), ce qui rend la chaîne décisionnelle peu lisible. Cette organisation, parfois décrite comme une superposition de niveaux décisionnels, peut compliquer l'identification des responsabilités et des mécanismes d'arbitrage, en particulier dans des situations nécessitant des décisions rapides ou transversales.

Dans ce contexte, le rôle du Conseil des études apparaît variable selon les filières. S'il constitue un espace de dialogue utile, notamment avec les étudiant·es, son fonctionnement reste inégalement structuré (par exemple en termes de fréquence de réunions, d'ordre du jour, de participation effective ou de diffusion des procès-verbaux). Son potentiel comme instance centrale de pilotage des programmes et de coordination des évolutions pédagogiques n'est pas pleinement mobilisé. Par ailleurs, certaines formations, notamment les masters de spécialisation médicale, ne disposent pas de structures équivalentes, ce qui limite l'organisation du pilotage et du recueil du feedback.

Les taux de participation aux enquêtes, notamment Evalens, restent faibles dans plusieurs filières (de l'ordre de 10 % selon les témoignages), ce qui limite la robustesse des analyses et leur représentativité. Cela pourrait s'expliquer au moins partiellement par la fréquence élevée des évaluations qui pourrait limiter la motivation des étudiants à contribuer à ces dernières.

L'implication des étudiant·es dans les processus de gouvernance apparaît également inégale. Elle repose souvent sur un nombre restreint de délégué·es et s'accompagne d'une visibilité limitée des suites données à leurs contributions, ou au minimum d'un feedback, ce qui peut constituer un frein à leur engagement.

La circulation de l'information entre les différents niveaux de gouvernance et entre filières reste perfectible, dans un contexte marqué par la multiplicité des canaux (où trouver l'information entre les emails, les plateformes, et les réunions, entre autres ?), parfois sans hiérarchisation claire des informations.

Enfin, la faculté ne dispose pas encore d'un plan stratégique global formalisé. Si de nombreuses initiatives existent (par exemple en matière d'interprofessionnalité ou de projets pédagogiques), celles-ci apparaissent encore partiellement structurées, insuffisamment articulées entre elles et très centrées sur la faculté (relative absence d'une approche inter-facultaire, par exemple pour un projet comme le *One Health*). Les priorités stratégiques (international, innovation pédagogique, transversalité) restent parfois implicites, ce qui peut donner une impression de dispersion ou de fonctionnement en silos.

d. Pistes d'amélioration

La formalisation d'un plan stratégique facultaire constitue un levier prioritaire. Celui-ci pourrait définir un nombre limité de priorités (par exemple 3 à 5 axes stratégiques), assorties d'objectifs opérationnels, d'indicateurs de suivi et d'un calendrier de mise en œuvre, afin de structurer les initiatives existantes et de guider les arbitrages.

Une clarification de la gouvernance pourrait être engagée à travers la formalisation d'un schéma de fonctionnement explicitant :

- le rôle de chaque instance,
- les niveaux de décision (proposition, validation, arbitrage),
- et les interactions entre les conseils des études, les départements, la CPFE et le décanat.

Ce schéma pourrait être diffusé sous la forme d'un document synthétique accessible à l'ensemble des parties prenantes.

Le renforcement du rôle des conseils des études constitue un levier concret d'amélioration. Cela pourrait passer par :

- une structuration plus systématique de leur fonctionnement (fréquence des réunions, ordre du jour communiqué en amont, formalisation et diffusion des procès-verbaux),
- un suivi explicite des décisions prises,
- et un positionnement plus clair dans le pilotage des programmes.

Une attention spécifique pourrait être portée à la mise en place de structures de pilotage pour les masters de spécialisation en médecine.

Le système d'information pourrait être rationalisé afin d'en améliorer l'usage, notamment en développant des tableaux de bord plus synthétiques et exploitables à l'échelle des filières, en complément des outils institutionnels.

Le renforcement de la participation étudiante pourrait s'appuyer sur des modalités plus diversifiées (temps d'échange dédiés, dispositifs de consultation ciblés) et sur une meilleure visibilité des suites données à leurs contributions. La mise en place d'un bureau étudiant, avec une localisation dédiée, permettrait de concrétiser une participation institutionnalisée.

Enfin, le développement d'espaces de partage inter-filières (par exemple via une CPFE élargie ou des séminaires transversaux) permettrait de renforcer la circulation de l'information, de mutualiser les pratiques et de soutenir une approche plus intégrée du pilotage facultaire.

Thématique 2 – Pilotage des programmes

La Faculté dispose de processus d'élaboration et d'approbation de tous ses programmes permettant de répondre aux objectifs définis, y compris aux acquis d'apprentissage visés et de garantir un rôle actif des étudiants dans le processus d'apprentissage. Ces processus font régulièrement l'objet de révision et d'évaluation.

a. Constats

La Faculté de Médecine dispose de processus d'élaboration, de validation et de révision des programmes, qui s'inscrivent dans les cadres institutionnels et réglementaires en vigueur. Ces processus mobilisent plusieurs instances, notamment les conseils des études, les départements et les autorités facultaires, ainsi que des commissions diverses en fonction des filières.

Les programmes s'appuient sur des référentiels de compétences et des acquis d'apprentissage (KLO), ainsi que sur des outils de mapping visant à assurer l'alignement pédagogique. Un de ces outils de mapping, DrHouse, permet notamment de visualiser la contribution des enseignements aux compétences visées, bien que son niveau d'appropriation varie selon les filières.

Le pilotage des programmes repose sur une diversité de sources d'information, incluant les résultats d'Evalens, les retours des étudiant·es (via délégué·es ou dispositifs informels), les analyses issues des réflexions programmatiques, ainsi que les évolutions du contexte professionnel et réglementaire.

Dans la pratique, les processus de révision apparaissent largement décentralisés et dépendants des dynamiques propres à chaque filière. Par exemple :

- en pharmacie, une commission cursus structurée intègre enseignants, étudiant·es et professionnels et alimente les décisions,
- en sciences biomédicales, des adaptations ont été réalisées à partir des retours étudiants et des besoins du marché (par exemple en bioinformatique),
- en médecine, les révisions sont fortement contraintes par des cadres réglementaires (réformes successives, modularisation, réduction de la durée des études), ce qui limite les possibilités de refonte globale.

Les conseils des études constituent des moments clés de validation des modifications (notamment en novembre), mais leur rôle dans la structuration globale du pilotage reste variable, notamment à cause d'une fréquentation perfectible de ses membres.

Ces éléments témoignent d'une capacité d'adaptation réelle des programmes, mais également d'un pilotage qui repose en grande partie sur des initiatives locales et des opportunités de réforme.

b. Bonnes pratiques à épingle

L'utilisation de référentiels de compétences et de dispositifs de mapping constitue un levier structurant. Dans certaines filières, comme la pharmacie, des matrices d'objectifs d'apprentissage permettent d'analyser de manière systématique la contribution des cours aux compétences attendues.

Les outils numériques, tels que DrHouse ou les portfolios électroniques (initiés en pharmacie, adaptés à la médecine, avec une extension prévue à d'autres filières), soutiennent une approche programmatique en facilitant le suivi des apprentissages et la visualisation des parcours.

Certaines filières ont développé des dispositifs de révision structurés et participatifs. Par exemple, la commission cursus en pharmacie ou les démarches de révision en sciences biomédicales intègrent des retours d'étudiant·es, des alumni et du monde professionnel.

Le rôle des conseils des études ou de leurs diverses commissions, lorsqu'ils sont pleinement mobilisés, permet des ajustements relativement rapides des programmes, en lien avec les retours du terrain.

Enfin, l'intégration de multiples sources d'information (Evalens, échanges directs, analyses programmatiques) permet une adaptation régulière des programmes, notamment dans des contextes de réforme fréquente.

c. Points de vigilance

Les processus de révision présentent une hétérogénéité marquée entre les filières, tant dans leur formalisation que dans leur mise en œuvre. Certaines filières disposent de dispositifs structurés, tandis que d'autres reposent davantage sur des initiatives ponctuelles ou informelles.

Cette hétérogénéité se retrouve également dans l'utilisation des outils : le mapping des compétences est, par exemple, bien avancé en pharmacie, mais reste partiel ou plus ancien dans d'autres filières.

Par ailleurs, les démarches de révision ne s'inscrivent pas toujours dans un cycle d'amélioration clairement formalisé. Les adaptations sont souvent déclenchées par des signaux spécifiques et de manière ponctuelle (réformes réglementaires, problèmes identifiés, opportunités), plutôt que par un processus systématique et planifié. Le cycle d'amélioration apparaît ainsi incomplet, en particulier dans ses dimensions de suivi et d'évaluation des actions (le « A » du cycle PDCA, « *Plan-Do-Check-Act* »).

Dans ce cadre, la traçabilité des décisions et le suivi de leur impact restent variables. Le lien entre les constats (par exemple issus d'Evalens), les décisions prises et les modifications effectives des programmes n'est pas toujours explicitement documenté. De même que les décisionnaires ne sont pas toujours formellement identifiés.

Le pilotage des programmes repose sur un nombre important d'acteurs et d'instances, ce qui peut rendre moins lisible l'identification des responsabilités. Le rôle du Conseil des études, bien que central en théorie, apparaît inégalement structuré et mobilisé selon les filières, avec parfois une participation limitée et une diffusion incomplète des informations (ordre du jour, procès-verbaux).

Certaines formations, notamment les masters de spécialisation en médecine, ne disposent pas de structures formelles de pilotage comparables (absence de conseil des études), ce qui limite la structuration des processus de révision et du recueil du feedback.

L'implication des étudiant-es dans les processus de conception et de révision apparaît également variable, souvent dépendante des délégué-es et de dynamiques locales, avec une visibilité limitée de l'impact de leur participation.

Les contributions des parties prenantes externes sont présentes, mais restent souvent ponctuelles et peu structurées, malgré une volonté de les renforcer.

Enfin, le rythme soutenu des réformes, en particulier en médecine (où, de plus, la formation reste encore fortement hospitalière dans son approche), conduit à des ajustements fréquents mais souvent partiels. Cette situation peut limiter la capacité à mener des réformes globales et à repenser les programmes de manière approfondie (par exemple en termes de charge de travail ou de cohérence globale).

d. Pistes d'amélioration

La formalisation d'un cycle d'amélioration continue commun à l'ensemble des filières constitue un levier prioritaire. Celui-ci pourrait prendre la forme d'un canevas facultaire simple, précisant :

- les étapes attendues (analyse, décision, mise en œuvre, évaluation),
- le calendrier type (par exemple tous les X ans),
- et les responsabilités associées.

La traçabilité des décisions pourrait être renforcée en systématisant, au niveau des conseils des études, la documentation des modifications de programme (motifs, données mobilisées, décisions prises) ainsi que leur suivi dans le temps (évaluation au terme de X années).

Une harmonisation des pratiques entre filières pourrait être encouragée, notamment par :

- la mise à disposition de modèles communs (canevas de révision, tableaux de suivi),
- et l'organisation de moments d'échange inter-filières pour partager les pratiques (par exemple via la CPFE).

Le rôle des conseils des études pourrait être renforcé de manière concrète, en :

- systématisant la préparation des réunions (ordre du jour structuré),
- assurant la diffusion des procès-verbaux,
- et clarifiant leur rôle dans le processus décisionnel.

Une réflexion spécifique devrait être menée pour doter les masters de spécialisation de médecine de structures de pilotage adaptées, compte tenu également de la réduction de 7 à 6 ans de la formation de base.

L'utilisation des outils pourrait être optimisée en développant des tableaux de bord synthétiques par filière, permettant une exploitation plus directe des données (en complément des outils institutionnels).

Enfin, l'implication des étudiant·es et des parties prenantes externes pourrait être renforcée par :

- la mise en place de moments d'échange dédiés (par exemple en fin de cours ou d'année),
- la diversification des modalités de recueil des avis (formats courts, ciblés),
- et une meilleure communication sur les suites données à leurs contributions.

Thématique 3 – Soutien aux enseignants et aux étudiants

La Faculté accompagne, soutient et encourage les membres de son personnel dans leur mission d'enseignement. Elle gère adéquatement les ressources allouées pour les activités d'apprentissage et d'aide à la réussite. Ces activités sont facilement accessibles et permettent un accompagnement adéquat des étudiantes et étudiants quel que soient leurs statuts

a. Constats

La Faculté de Médecine dispose d'un ensemble étendu de dispositifs de soutien à destination du corps enseignant et du corps étudiant, traduisant une volonté affirmée d'accompagnement des apprentissages et de développement pédagogique.

Le soutien aux enseignant-es, en particulier en début de carrière, repose sur l'offre de formation et d'accompagnement proposée à l'échelle institutionnelle (IFRES), complétée par l'action du bureau pédagogique au niveau facultaire. Celui-ci joue un rôle d'interface entre les différents acteurs et contribue à la mise en œuvre opérationnelle des dispositifs pédagogiques. Il est régulièrement sollicité pour accompagner les équipes dans la gestion de situations concrètes (organisation des cours, ajustements pédagogiques, soutien aux étudiant-es).

Du côté des étudiant-es, la faculté propose une diversité de dispositifs d'aide à la réussite, incluant des activités de remédiation disciplinaire, des dispositifs de monitorat et de mentorat, ainsi que des actions visant à accompagner la transition vers l'enseignement supérieur, notamment en première année. Ces dispositifs sont complétés par des initiatives visant à renforcer la motivation et l'engagement, par exemple via des activités en lien avec la recherche ou des formats pédagogiques plus interactifs.

Les étudiant-es rencontrés expriment globalement le sentiment d'être écouté-es, en particulier lorsqu'ils peuvent interagir directement avec les enseignant-es ou les bureaux pédagogiques. L'accessibilité du corps enseignant est jugée globalement bonne, notamment dans les enseignements en petits groupes ou en master, où les interactions sont plus directes.

Les bureaux pédagogiques sont clairement identifiés et appréciés comme points de contact de proximité, avec une amélioration progressive des collaborations entre services et équipes pédagogiques.

Ces éléments témoignent d'un environnement d'apprentissage globalement soutenant, mobilisant une pluralité d'acteurs et de dispositifs, avec une attention particulière portée à la réussite des étudiant-es, notamment en début de parcours.

b. Bonnes pratiques à épingle

Le rôle des bureaux pédagogiques apparaît comme un levier structurant. Ils assurent une fonction de coordination, de soutien et de médiation entre les différentes parties prenantes, et constituent des interlocuteurs clairement identifiés et accessibles, en particulier pour les étudiant-es.

La diversité des dispositifs d'aide à la réussite constitue un atout important. Ceux-ci couvrent différents moments du parcours (notamment l'entrée dans les études) et différents types de besoins (remédiation, accompagnement méthodologique, soutien individuel), permettant de répondre à une variété de profils étudiants.

Les dispositifs de mentorat, de monitorat et d'accompagnement entre pairs contribuent à renforcer l'intégration des étudiant-es et à soutenir leur progression, en particulier dans les premières années.

L'accessibilité du corps enseignant, notamment dans les enseignements en petits groupes et en master, constitue également un point fort, favorisant les interactions pédagogiques et le suivi individualisé.

Enfin, l'existence d'un accompagnement structuré des enseignant-es, notamment via les formations proposées par l'IFRES, participe au développement des compétences pédagogiques, même si cet accompagnement est actuellement davantage centré sur les enseignants débutants.

c. Points de vigilance

La multiplicité des dispositifs de soutien peut nuire à leur lisibilité. Plusieurs interlocuteur·rices, tant étudiant·es qu'enseignant·es, indiquent ne pas disposer d'une vision claire de l'ensemble des dispositifs disponibles ni des modalités d'accès, ce qui peut limiter leur utilisation effective.

Cette situation se traduit par une appropriation inégale des dispositifs. Certains sont largement utilisés (notamment en début de parcours), tandis que d'autres restent moins mobilisés, en particulier dans les années plus avancées, où les besoins existent pourtant sous d'autres formes (gestion de la charge, accompagnement des stages, préparation à la professionnalisation).

La charge de travail du corps enseignant constitue un facteur de tension important. La combinaison des missions d'enseignement, de recherche, de services à la communauté et, pour certaines filières, d'activités cliniques, limite la disponibilité pour l'innovation pédagogique, la participation aux formations ou l'implication dans les dispositifs de soutien. Cette charge de travail est encore majorée par l'enchaînement des réformes.

Le bureau pédagogique, bien que central dans le fonctionnement du système, apparaît fortement sollicité, ce qui peut constituer un point de fragilité en termes de capacité et de pérennité, en particulier si les demandes continuent à augmenter.

Du côté des étudiant·es, plusieurs éléments méritent une attention particulière, notamment :

- la charge de travail perçue, souvent jugée élevée, comparée à d'autres facultés,
- l'accès aux dispositifs de soutien au-delà des premières années,
- et la visibilité des retours donnés suite à leurs contributions (par exemple après enquête Evalens ou lors de réunions ou encore d'échanges informels).

Enfin, la coordination entre les différents dispositifs et leur articulation avec les autres dimensions du pilotage (programmes, qualité, gouvernance) apparaissent encore limitées, ce qui peut réduire la cohérence globale de l'accompagnement proposé.

d. Pistes d'amélioration

L'amélioration de la lisibilité des dispositifs constitue un levier prioritaire. Cela pourrait passer par la création d'un support synthétique unique (par exemple une page web ou un document de référence), structurant l'ensemble des dispositifs par type de besoin (remédiation, accompagnement méthodologique, soutien psychopédagogique) et par moment du parcours.

Le renforcement de la continuité de l'accompagnement tout au long du parcours étudiant apparaît également important. Cela pourrait se traduire par le développement de dispositifs adaptés aux années avancées (accompagnement des stages, préparation à la professionnalisation, gestion de la charge de travail), en complément des actions déjà bien développées en début de parcours.

Une attention particulière pourrait être portée à la soutenabilité des dispositifs, notamment en :

- évaluant la charge de travail des étudiants,
- évaluant la charge de travail associée pour les enseignant·es et les équipes de soutien,
- identifiant les priorités,
- et, le cas échéant, en renforçant les ressources allouées ou en rationalisant certains dispositifs.

Le développement de mécanismes de suivi de l'utilisation des dispositifs (taux de participation, profils des utilisateurs) et de leur impact (réussite, satisfaction) permettrait d'ajuster plus finement l'offre et d'en améliorer l'efficacité.

L'accompagnement des enseignant·es pourrait être élargi au-delà des enseignants débutants, en proposant :

- des formations ciblées (par exemple sur l'encadrement de grands groupes, l'évaluation, ou l'intégration du numérique),
- des espaces d'échange de pratiques,
- et des dispositifs de soutien pour les enseignant·es expérimenté·es confronté·es à des évolutions pédagogiques.

Enfin, une meilleure articulation entre les dispositifs de soutien et le pilotage des programmes pourrait être développée, par exemple en intégrant systématiquement les retours issus des dispositifs d'aide à la réussite dans les réflexions programmatiques.

Thématique 4 – Dynamique facultaire concernant les projets

La Faculté s'inscrit résolument dans le monde qui l'entoure, elle développe des projets qui participent pleinement à l'amélioration de la qualité de son enseignement et de l'accompagnement des étudiants et étudiantes dans leur réussite et le développement d'une citoyenneté responsable. Elle accompagne les étudiantes et les étudiants pour mieux appréhender les enjeux des transitions.

a. Constats

La Faculté de Médecine développe une dynamique importante de projets pédagogiques, en lien avec les évolutions du contexte sociétal et professionnel et avec certaines orientations stratégiques émergentes. Ces projets couvrent une large diversité de thématiques, notamment l'interprofessionnalité, la durabilité, l'intégration de l'intelligence artificielle, ainsi que des initiatives favorisant l'engagement citoyen des étudiant·es, telles que le *service learning*.

Cette dynamique s'appuie sur la richesse des filières présentes au sein de la faculté, couvrant un large éventail de métiers de la santé, ce qui favorise des approches interdisciplinaires déjà perceptibles dans certaines initiatives.

Les projets émergent à différents niveaux : certains sont portés par des équipes pédagogiques ou des filières, d'autres s'inscrivent dans des dispositifs institutionnels ou facultaires. Ils contribuent à enrichir les parcours de formation et à proposer des modalités d'apprentissage diversifiées, en lien avec les enjeux contemporains et les attentes du terrain.

Plusieurs exemples illustrent cette dynamique, tels que le développement du Centre SMILE, l'organisation de journées interprofessionnelles, l'utilisation de portfolios dans certaines formations, ou encore des initiatives pédagogiques intégrant des dimensions éthiques ou communicationnelles (par exemple en gynécologie ou dans les enseignements d'anatomie).

Ces éléments témoignent d'une faculté engagée dans une évolution de ses pratiques pédagogiques, portée par une implication forte des acteurs.

b. Bonnes pratiques à épingle

La diversité et la richesse des projets développés constituent un point fort de la faculté, témoignant d'une capacité d'innovation et d'adaptation aux évolutions du secteur de la santé.

L'alignement de nombreux projets avec des enjeux contemporains (par exemple : l'interprofessionnalité, le concept *One Health*) contribue à renforcer leur pertinence et leur cohérence avec les besoins du terrain. L'intégration progressive de dimensions telles que l'éthique, les humanités médicales ou la communication dans les formations constitue à cet égard une évolution notable.

La mobilisation d'acteurs variés dans la conception et la mise en œuvre des projets — corps enseignant, corps étudiant, partenaires externes — favorise une approche collaborative et ancrée dans les réalités professionnelles.

Certaines initiatives pédagogiques apparaissent particulièrement structurantes et innovantes, telles que :

- le Centre SMILE,
- les dispositifs de *service learning*,
- les journées interprofessionnelles,
- ou encore l'usage de portfolios dans certaines filières.

Ces projets contribuent à enrichir l'expérience d'apprentissage et à diversifier les approches pédagogiques.

Enfin, l'implication et la motivation des acteurs constituent un levier important, facilitant l'émergence de nouvelles initiatives et leur mise en œuvre.

c. Points de vigilance

La multiplicité des projets, portés par différents acteurs et à différents niveaux, peut conduire à une dispersion des initiatives et à une lisibilité limitée de l'ensemble des actions menées. Certains projets sont perçus comme ponctuels ou périphériques par rapport aux cursus, ce qui peut en limiter l'impact réel sur les parcours étudiants.

La communication autour des projets apparaît également perfectible. Les étudiant·es, en particulier, ne disposent pas toujours d'une vision claire des initiatives existantes ni de leur place dans les formations.

La pérennisation des projets constitue un enjeu majeur. De nombreuses initiatives reposent fortement sur l'engagement individuel de leurs porteurs et porteuses. Si cette dynamique traduit une forte implication du corps enseignant, elle peut fragiliser la continuité des projets en cas de changement d'acteurs ou de priorités.

La transversalité entre filières et le partage des pratiques restent partiels. Certaines initiatives innovantes restent localisées et ne sont pas systématiquement diffusées à l'échelle facultaire.

Par ailleurs, les liens inter-facultaires apparaissent encore limités, alors que des thématiques comme *One Health* ou l'interdisciplinarité pourraient constituer des leviers importants de développement.

De même, la dimension internationale reste peu développée dans les projets pédagogiques observés.

Enfin, les modalités d'évaluation des projets et de leur impact sur les apprentissages restent peu formalisées, même si certains d'entre eux sont évalués formellement, comme la formation à l'interdisciplinarité. Il est dès lors difficile d'identifier les initiatives les plus efficaces et de fonder les décisions de développement ou de généralisation sur des éléments objectifs.

d. Pistes d'amélioration

La formalisation d'une politique facultaire en matière de projets constitue un levier prioritaire. Celle-ci pourrait définir :

- un nombre limité d'axes stratégiques (par exemple : interprofessionnalité, durabilité, humanités médicales, international),
- des critères de sélection et de soutien des projets,
- et des modalités de suivi.

Le développement d'un mécanisme de priorisation permettrait de concentrer les ressources sur les projets les plus structurants. Cela pourrait passer, par exemple, par la mise en place d'un appel interne à projets avec sélection sur la base de critères explicites (dont l'impact pédagogique, la transversalité ou encore la pérennité).

La pérennisation des projets pourrait être renforcée en favorisant leur intégration dans les programmes et dans les structures existantes, et en prévoyant des mécanismes de relais (co-responsabilité, documentation des projets, transfert de compétences).

La création d'un inventaire facultaire des projets, régulièrement mis à jour et accessible aux étudiant·es et aux enseignant·es, permettrait d'améliorer leur visibilité et leur lisibilité, ainsi que de pérenniser les projets au-delà de la motivation individuelle du porteur de projet.

Le développement de dispositifs d'évaluation des projets pourrait être encouragé, en définissant des indicateurs simples (participation, satisfaction, impact sur les apprentissages) et en intégrant ces éléments dans les processus de pilotage.

Le renforcement de la transversalité pourrait s'appuyer sur l'organisation de moments d'échange inter-filières (séminaires, journées pédagogiques) permettant de partager les pratiques et de favoriser leur diffusion.

Enfin, le développement de projets inter-facultaires et internationaux pourrait être soutenu, par exemple en identifiant des partenaires prioritaires et en intégrant ces dimensions dans les axes stratégiques facultaires.

Thématique 5 – Assurance qualité des programmes

La Faculté suit et mobilise les réflexions du niveau programmatique afin de conduire à une amélioration continue des programmes et au partage des bonnes pratiques.

a. Constats

La Faculté de Médecine s'inscrit dans une démarche d'assurance qualité structurée à l'échelle programmatique, en lien avec les orientations institutionnelles. Cette démarche repose notamment sur la réalisation d'analyses thématiques régulières, portant sur différents aspects des programmes (évaluation des enseignements, accompagnement des étudiant·es, compétences transversales, etc.), et donnant lieu à l'élaboration de plans d'action.

Ces analyses mobilisent une diversité de sources, incluant les données issues des outils institutionnels (RADIUS), les résultats d'Evalens, des enquêtes ciblées, ainsi que des dispositifs qualitatifs tels que des *focus groups*. Cette combinaison permet de croiser des données quantitatives et des retours d'expérience plus contextualisés.

Les résultats de ces travaux sont partagés au sein des instances facultaires, notamment via la CPFE, et contribuent à alimenter les réflexions menées dans les filières. Des supports communs (canevas d'analyse, synthèses transversales) ont été développés afin de structurer ces démarches et d'en faciliter l'appropriation.

Dans certains cas, ces analyses ont conduit à des adaptations concrètes, par exemple dans les modalités d'évaluation, l'organisation de dispositifs d'aide à la réussite ou l'intégration de nouvelles compétences.

L'ensemble de ces éléments témoigne d'une volonté réelle de s'inscrire dans une logique d'amélioration continue et de capitalisation des expériences.

b. Bonnes pratiques à épingle

La mise en place d'un processus d'analyse programmatique structuré constitue une pratique notable. Le traitement régulier de thématiques transversales permet de dépasser une approche ponctuelle de l'évaluation et de développer une vision globale des programmes.

L'élaboration de plans d'action à l'issue de ces analyses, ainsi que la formalisation de recommandations et de bonnes pratiques, contribuent à structurer les démarches d'amélioration.

Le recours à des *focus groups* et à des approches qualitatives enrichit les analyses en permettant de mieux comprendre l'expérience des étudiant·es et des enseignant·es, au-delà des seuls indicateurs chiffrés.

L'existence de supports communs (canevas, synthèses) facilite la conduite des analyses et contribue à une certaine homogénéisation des démarches à l'échelle facultaire.

Enfin, le rôle de la CPFE comme espace de diffusion et de discussion des résultats constitue un levier important pour soutenir les dynamiques d'amélioration.

c. Points de vigilance

La mise en œuvre des démarches qualité reste variable selon les filières, tant dans l'appropriation des outils que dans l'intégration des résultats des analyses dans les pratiques. Certaines équipes s'approprient activement les résultats pour faire évoluer leurs programmes, tandis que d'autres s'inscrivent davantage dans une logique de conformité.

Le suivi des plans d'action constitue un point d'attention majeur. Si des actions sont définies à l'issue des analyses, leur mise en œuvre, leur suivi dans le temps et leur évaluation restent inégalement formalisés. Il n'est pas toujours possible d'identifier clairement si les actions prévues ont été réalisées ni d'en mesurer l'impact.

Dans ce contexte, le lien entre les constats issus des analyses, les décisions prises et leur traduction effective dans les programmes apparaît parfois peu visible. Cette situation limite la capacité à documenter les effets des démarches qualité et à capitaliser sur les expériences.

La traçabilité des décisions reste également variable. Les informations relatives aux modifications de programmes ou aux actions entreprises ne sont pas toujours centralisées ni facilement accessibles.

L'implication des étudiant-es dans les démarches d'assurance qualité apparaît inégale, avec une participation souvent limitée aux dispositifs formels (enquêtes, délégué-es) et une visibilité réduite des suites données à leurs contributions.

Enfin, la diffusion des résultats des analyses et des bonnes pratiques entre filières reste partielle. Certaines initiatives pertinentes restent localisées, faute de mécanismes systématiques de partage et de mutualisation.

d. Pistes d'amélioration

Le renforcement de la structuration du cycle d'assurance qualité constitue un levier prioritaire. Cela pourrait passer par la mise en place d'un canevas facultaire simple et commun, précisant pour chaque analyse :

- les constats identifiés,
- les actions décidées,
- les responsables,
- les échéances,
- et les modalités d'évaluation.

La mise en place d'un outil de suivi des plans d'action (par exemple un tableau de bord partagé) permettrait de visualiser l'état d'avancement des actions et d'assurer un suivi dans le temps.

La traçabilité pourrait être renforcée en centralisant les décisions relatives aux évolutions des programmes et en assurant leur documentation systématique, par exemple via les conseils des études ou un espace numérique dédié.

L'harmonisation des pratiques entre filières pourrait être soutenue par :

- la diffusion de modèles communs (canevas, tableaux de suivi),
- et l'organisation de temps d'échange inter-filières pour partager les expériences (par exemple au sein de la CPFE).

Le développement de mécanismes de diffusion plus systématiques pourrait inclure :

- la production de synthèses accessibles des analyses réalisées,
- et leur diffusion régulière auprès des équipes pédagogiques et des étudiant-es.

Le renforcement de l'implication des étudiant-es pourrait passer par :

- la diversification des modalités de consultation (formats courts, ciblés),
- une communication explicite sur les suites données à leurs contributions ("vous avez dit / nous avons fait")
- et la mise en place d'un « bureau étudiant » avec une localisation dédiée.

Enfin, l'intégration plus explicite des résultats des démarches qualité dans le pilotage des programmes pourrait être encouragée, en inscrivant systématiquement les conclusions des analyses à l'ordre du jour des conseils des études et des instances décisionnelles. De bonnes pratiques existent déjà, mais leur mise en œuvre transversale pose encore problème.

Conclusion générale

La Faculté de Médecine de l'Université de Liège présente un profil solide et en évolution, caractérisé par une offre de formation diversifiée, un ancrage professionnel fort et une dynamique pédagogique soutenue. Elle s'appuie sur un système d'assurance qualité structuré, en cohérence avec les orientations institutionnelles, et mobilise une diversité d'outils et de dispositifs au service du pilotage de ses programmes.

Les échanges menés lors de la visite ont confirmé l'existence d'une culture qualité bien installée, partagée par les différentes parties prenantes, ainsi qu'un engagement réel du corps enseignant et des équipes de soutien. La richesse des initiatives développées, notamment en matière d'innovation pédagogique et d'ouverture aux enjeux sociétaux, témoigne d'une faculté dynamique, capable d'évoluer et de s'adapter.

Dans le même temps, cette richesse s'accompagne d'une certaine complexité. La multiplicité des dispositifs, des instances et des projets, combinée à une hétérogénéité entre filières, peut affecter la lisibilité du système et la cohérence de son pilotage. Cette situation se traduit notamment par une appropriation variable des démarches qualité et par une visibilité parfois limitée des actions engagées.

Par ailleurs, si les démarches d'analyse et d'évaluation sont bien présentes, leur traduction en actions systématiquement suivies, évaluées et documentées apparaît encore inégale. Le cycle d'amélioration continue est engagé, mais sa mise en œuvre reste partiellement aboutie, en particulier en ce qui concerne le suivi des plans d'action et l'évaluation de leur impact.

Dans ce contexte, le comité identifie comme enjeu central le passage d'un système riche et complexe à un système plus lisible, mieux coordonné et pleinement orienté vers la transformation des pratiques déjà établies. Il s'agit moins de développer de nouveaux dispositifs que de consolider et d'articuler ceux qui existent, en renforçant la clarté de la gouvernance, la cohérence des processus et la capacité à documenter les effets des actions entreprises.

Le comité souligne enfin que la faculté dispose de nombreux atouts pour relever ces défis, en particulier l'engagement des équipes, la qualité des outils existants et la capacité d'innovation observée. Les recommandations formulées dans le présent rapport visent à accompagner la faculté dans cette phase de maturation, en soutenant une évolution vers un système plus intégré, plus lisible et plus efficace au service de la qualité des formations et de la réussite des étudiant·es.