|  |  |
| --- | --- |
|  | **Appel régional à projets**  **Accompagnement au renforcement de la gouvernance universitaire**  **en relation avec la démarche-qualité**  **Direction régionale AUF - Asie-Pacifique** |

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE**

**Appel à projets ouvert du 5 décembre 2018 au 5 mars 2019**

|  |
| --- |
| **DEMANDE DE L'INSTITUTION PORTEUSE DU PROJET** |

Nom de l’institution porteuse du projet :

Responsable du projet au sein de l’institution :

Nom :

Prénom :

Titre :

Fonction :

Adresse électronique :

À compléter et signer par le plus haut responsable de l'institution membre de l'AUF, porteuse du projet

Nom :

Prénom :

Titre :

Date, signature et cachet

(obligatoires)

|  |
| --- |
| **1. POLITIQUE DE QUALITÉ** |
| La définition d'une politique de qualité d'une institution suppose de prendre en considération les principaux axes stratégiques et prospectifs de son plan de développement ; ces axes identifient, sur des périodes déterminées, certains enjeux pensés comme des défis que l'institution doit relever, et des objectifs qu’elle se fixe pour y répondre au regard de ses missions et de ses spécificités, qu'il s'agisse de son offre de formation, des activités de recherche qu'elle souhaite programmer, etc.  La définition et la mise en place de la politique de qualité dans la gouvernance universitaire obligent l'institution à se poser à 6 questions préalables :   1. Dans quelle mesure l’institution dispose-t-elle de compétences pour analyser l’environnement (académique, socio-économique) dans toutes ses dimensions ? 2. Dans quelle mesure l'approche participative permet-elle une implication du personnel de l'institution au service d'une plus grande efficacité du pilotage de la démarche-qualité ? 3. Dans quelle mesure les différentes orientations stratégiques définies par l'institution sont-elles pertinentes au regard des contraintes et opportunités qui peuvent affecter la mise en place de la politique de qualité ? 4. Dans quelle mesure les activités prioritaires visées par la politique de qualité traduisent-elles les objectifs ciblés, des ressources adéquates et des résultats attendus et mesurables du plan d'action opérationnel de l'institution ? 5. Dans quelle mesure la politique de qualité s'appuie-t-elle sur les ressources mobilisables de l'institution (ressources humaines, financières, infrastructure, constitution de réseaux, etc.) et une diversification des ressources de partenariats dans une logique de cofinancements avec effet de levier ? 6. Dans quelle mesure la **démarche-qualité** permet-elle l’amélioration continue des plans d'action opérationnels ? |

|  |
| --- |
| **2. NIVEAUX DE RESPONSABILITÉS** |
| La définition et la mise en place de la politique de qualité impliquent d'identifier les différents niveaux de responsabilité, au sein de l'institution, au service du pilotage collégial et participatif (personnel) de la démarche-qualité.  La définition et la mise en place des niveaux de responsabilité au sein de ses structures obligent l'institution à se répondre à 3 questions préalables :   1. Dans quelle mesure les attributions de rôle du responsable (service responsable) et du comité de pilotage de la démarche-qualité favorisent-elles la mise en place et le pilotage de cette démarche au sein de l'institution ? 2. Dans quelle mesure le pilotage de la démarche-qualité prend-il en compte à chaque niveau de responsabilité, les objectifs de la politique de qualité ? 3. Dans quelle mesure chaque niveau de responsabilité au sein des structures de l'institution est-il défini de manière claire et compréhensif pour son personnel ? |

|  |
| --- |
| **3. RESSOURCES DOCUMENTAIRES ET TECHNIQUES** |
| Les ressources documentaires et techniques au service du pilotage de la démarche-qualité regroupent l'ensemble des références que l’institution doit définir et mettre en œuvre en vue de normaliser le pilotage de sa démarche-qualité.  La définition et la mise en place des ressources documentaires et techniques nécessaires au pilotage de la démarche-qualité obligent l'institution à se poser 2 questions préalables :   1. Dans quelle mesure les ressources documentaires et techniques élaborées permettent-elles à l'institution de normaliser son pilotage de la démarche-qualité ? 2. Dans quelle mesure les indicateurs de qualité définis par l'institution sont-ils au service d'un pilotage efficace compte tenu des objectifs ciblés et des résultats mesurables définis dans la politique de qualité ? |

|  |
| --- |
| **4. Pilotage d'une offre de formation continue à la démarche-qualité** |
| La gestion prévisionnelle des ressources humaines doit permettre à l'institution de s'assurer que les écarts entre d’une part, les connaissances, compétences et comportements actuels de son personnel et d’autre part, ceux requis et prévisionnels, car nécessaires à la mise en place d'une politique de qualité, seront réduits à l’issue de la formation.  La définition et la mise en place d'une offre de formation continue à la démarche-qualité obligent l'institution à se poser 6 questions préalables :   1. Dans quelle mesure les besoins en formation à la démarche-qualité sont-ils définis de manière pertinente en vue de concevoir une offre de formation continue adéquate ? 2. Dans quelle mesure l'offre de formation continue permet-elle à l'institution de renforcer des ressources humaines en relation avec les objectifs ciblés et des résultats attendus préalablement définis de sa politique de qualité ? 3. Dans quelle mesure le pilotage de l'offre de formation est-il efficace au regard du suivi et de l'accompagnement de l'offre de formation ? 4. Dans quelle mesure l'approche participative et inclusive du personnel de l'institution est-elle intégrée dans la définition et la mise en place d'une offre de formation continue à la démarche-qualité ? 5. Dans quelle mesure la gestion prévisionnelle du personnel intègre-t-elle une diversification et un renforcement des compétences au service des objectifs ciblés de la politique de qualité de l'institution ? 6. Dans quelle mesure la gestion du personnel donne-t-elle lieu à l’évaluation périodique des connaissances, compétences et comportements de son personnel au service de la démarche-qualité ? |

|  |
| --- |
| **5. Dispositif d'auto-diagnostic de la qualité des activités jugées prioritaires** |
| La mise en place d'un auto-diagnostic doit permettre la réalisation d'un état des lieux des activités développées par une institution, et donc d'identifier les sources de dysfonctionnement ou de blocage et les mesures correctrices et innovantes prioritaires à mettre en place au service du renforcement de la qualité des activités : en fonction des résultats de cet état des lieux, l’institution définit des plans d'amélioration  La définition et la mise en place du dispositif d'auto-diagnostic de la qualité des activités jugées prioritaires obligent l'institution à poser 2 questions préalables :     1. Dans quelle mesure le dispositif d'auto-diagnostic permet-il à l'institution de recueillir les informations jugées pertinentes et cohérentes relatives à un dysfonctionnement d'une activité ? 2. Dans quelle mesure les informations recueillies permettent-elles à l'institution de définir des mesures correctrices et innovantes à intégrer dans son plan d'amélioration de la qualité des activités jugées prioritaires ? |

|  |
| --- |
| **6. Plans d'amélioration de la qualité des activités et du dispositif de pilotage** |
| L'auto-diagnostic des activités développées lors de la phase précédente a permis d’identifier des sources de dysfonctionnement au sein de l'institution. La présente phase doit lui permettre de définir et mettre en place des mesures correctrices et innovantes dans le cadre d'un ou de plusieurs plans d'amélioration des activités qu'elle développe.  La définition et la mise en place des plans d'amélioration de la qualité des activités et du dispositif de pilotage obligent l'institution à résoudre 2 questions préalables :   1. Dans quelle mesure les actions jugées prioritaires à mettre en œuvre sont-elles définies d'une manière pertinente en tenant compte des ressources mobilisables existantes dans l'institution ? 2. Dans quelle mesure la mise en place des mesures correctrices et innovantes du plan d'amélioration de la qualité des activités développées par l'institution a-t-elle fourni un indice sur l'évolution de ses plans d'action opérationnels et des activités qui y sont définies et mises en œuvre ? |