



Agence pour l'Évaluation de
la Qualité de l'Enseignement Supérieur

RAPPORT D'ÉVALUATION

Cluster Médecine

Université Libre de Bruxelles (ULB)

Luc HITTINGER
Ariadna ALAYA RUBIO
Beatriz ATIENZA CARBONELL
Joke DENEKENS

19 novembre 2022

Table des matières

Médecine : Université libre de Bruxelles.....	3
Contexte de l'évaluation	3
Synthèse.....	4
Présentation de l'établissement et du programme évalué	6
Critère 1 : L'établissement/l'entité a formulé, met en œuvre et actualise une politique pour soutenir la qualité de ses programmes.....	8
Dimension 1.1 : Politique de gouvernance de l'établissement	8
Dimension 1.2 : Gestion de la qualité aux niveaux de l'établissement, de l'entité et du programme	8
Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme	9
Dimension 1.4 : Information et communication interne.....	9
Critère 2 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la pertinence de son programme.....	11
Dimension 2.1 : Appréciation de la pertinence du programme	11
Dimension 2.2 : Information et communication externe.....	12
Critère 3 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la cohérence interne de son programme.....	13
Dimension 3.1 : Acquis d'apprentissage du programme	13
Dimension 3.2 : Contenus, dispositifs et activités d'apprentissage qui permettent d'atteindre les acquis visés.....	13
Dimension 3.3 : Agencement global du programme et temps prévu pour l'atteinte des acquis d'apprentissage visés.....	15
Dimension 3.4 : Évaluation du niveau d'atteinte des acquis d'apprentissage visés	15
Critère 4 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer l'efficacité et l'équité de son programme	18
Dimension 4.1 : Ressources humaines (affectation, recrutement, formation continuée) ...	18
Dimension 4.2 : Ressources matérielles (matériaux pédagogiques, locaux, bibliothèques, plateformes TIC)	18
Dimension 4.3 : Équité en termes d'accueil, de suivi et de soutien des étudiants	20
Dimension 4.4 : Analyse des données nécessaires au pilotage du programme.....	20
Critère 5 : L'établissement/l'entité a établi l'analyse de son programme et construit un plan d'action visant son amélioration continue	22
Dimension 5.1 : Méthodologie de l'autoévaluation	22
Dimension 5.2 : Analyse SWOT	22
Dimension 5.3 : Plan d'action et suivi	22
Conclusion	23
Droit de réponse de l'établissement.....	24

Médecine : Université libre de Bruxelles

Contexte de l'évaluation

L'Agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement supérieur (AEQES) a procédé en 2020-2021 à l'évaluation du bachelier en Médecine. Dans ce cadre, les experts mandatés par l'AEQES se sont rendus du 22 au 24 novembre 2021 à l'Université libre de Bruxelles (ULB), accompagnés par un membre de la Cellule exécutive.

Le comité des experts a élaboré le présent rapport sur la base du dossier d'autoévaluation rédigé par l'établissement et de la visite d'évaluation (observations, consultation de documents et entretiens). Au cours de cette visite, les experts ont rencontré deux représentants des autorités académiques, trente-six membres du personnel, dix-huit étudiants, cinq diplômés et cinq représentants du monde professionnel.

Après avoir présenté l'établissement et les principales conclusions de cette évaluation externe, le rapport revient plus en détail sur les constats, analyses et recommandations relatifs aux cinq critères du référentiel d'évaluation AEQES :

- 1 la gouvernance et la politique qualité
- 2 la pertinence du programme
- 3 la cohérence interne du programme
- 4 l'efficacité et l'équité du programme
- 5 la réflexivité et l'amélioration continue

Le rapport se clôture sur la conclusion de l'évaluation et se complète du droit de réponse formulé par l'établissement.

L'objectif de ce rapport est de fournir à l'établissement des informations qui lui permettront d'améliorer la qualité de son programme. Il vise en outre à informer la société au sens large de la manière dont l'établissement met en œuvre ses missions.

Composition du comité¹

- Luc Hittinger, président, expert pair et président du comité
- Beatriz Atienza Carbonell, experte étudiante
- Ariadna Ayala Rubio, experte de l'éducation
- Joke Denekens, experte de la profession

¹ Un bref résumé du *curriculum vitae* des experts est publié sur le site internet de l'AEQES : http://aeqes.be/experts_comites.cfm.

FORCES PRINCIPALES

- Forte motivation de l'ensemble des acteurs de la faculté de médecine pour répondre aux défis de l'avenir et préparer au mieux les médecins de demain
- Aide à la réussite, notamment en BA1, bien structurée permettant aux étudiants d'évoluer favorablement dans leur cursus
- Nombreux stages cliniques, permettant de rendre confiants les étudiants vis-à-vis de leur exercice professionnel
- Organisation très structurée au niveau international permettant d'offrir une large palette de possibilités aux étudiants
- Disponibilité et savoir-faire du service de pédagogie de l'ULB qui facilite la diffusion des innovations pédagogiques
- Qualité des équipes de recherche, qui a le potentiel d'initier tôt les étudiants à la recherche

FAIBLESSES PRINCIPALES

- Déséquilibre entre sciences fondamentales et cliniques en bachelier
- Organisation du PAE imparfaite notamment pour les étudiants en situation d'échec
- Faible taux de remplissage des fiches UE
- Communication envers les étudiants imparfaite, trop dépendante des réseaux sociaux et des délégués étudiants.

OPPORTUNITÉS

- Développement accéléré des outils numériques en lien avec la crise COVID

MENACES

- Changements fréquents de la réglementation des études

RECOMMANDATIONS PRINCIPALES

1. Poursuivre la réflexion vis-à-vis de la répartition des matières fondamentales et cliniques au sein des différentes années, notamment en bachelier.
2. Développer davantage l'utilisation des fiches UE en les considérant comme un moyen de définir les compétences attendues et d'améliorer la gestion interne de la qualité
3. Structurer l'organisation et l'information du PAE
4. Réduire le nombre de canaux de communication et s'assurer qu'ils soient de qualité auprès des étudiants au travers d'enquêtes
5. Veiller à ce que les notions théoriques utiles aux stages soient présentées ou rappelées en amont de ces derniers.
6. Profiter de l'évolution des programmes pour faire démarrer plus tôt la réflexion sur les TFE afin d'accroître encore leur qualité. Poursuivre le travail de mise en place de la cellule TFE.
7. Profiter des cours de bachelier (épidémiologie, biostatistiques, statistiques) pour faciliter encore l'initiation à la recherche.
8. Profiter de l'alliance européenne CIVIS pour parfaire le développement à l'international.
9. Poursuivre l'élaboration d'un plan d'action ambitieux pour l'entité.

Présentation de l'établissement et du programme évalué

L'Université libre de Bruxelles (ULB) est une université complète créée en 1834. Elle couvre toutes les disciplines au travers de neuf facultés (Philosophie et Sciences sociales, Lettres, Traduction et Communication, Droit et Criminologie, *Solvay Brussels School of Economics and Management*, Sciences psychologiques et de l'Éducation, Architecture, Sciences, Médecine, École polytechnique de Bruxelles) et de trois entités d'enseignement et de recherche indépendantes des facultés (École de santé publique, Faculté des Sciences de la Motricité, Faculté de Pharmacie). Son organisation et sa recherche sont fondées sur le principe du libre examen. Elle est présente sur huit sites à Bruxelles et à Charleroi.

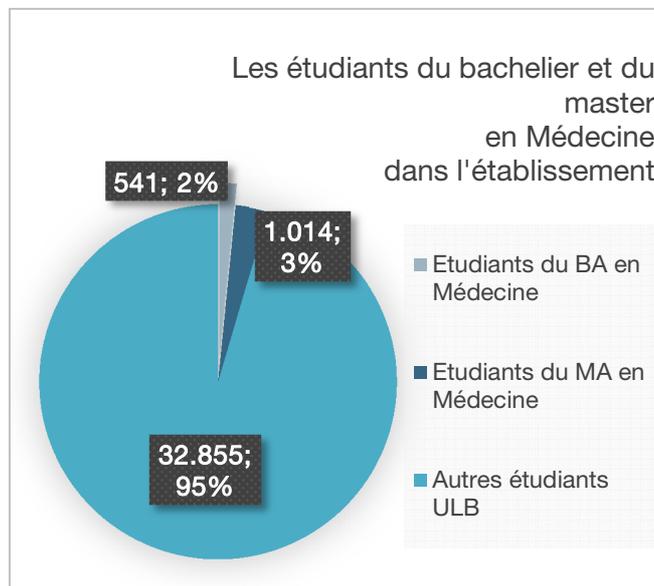
L'ULB organise près de 40 programmes de bachelier, 150 programmes de master et 65 masters de spécialisation.

La faculté de médecine compte 4 départements d'enseignement (biologie, chimie, physique, mathématiques) et 33 unités de recherche.

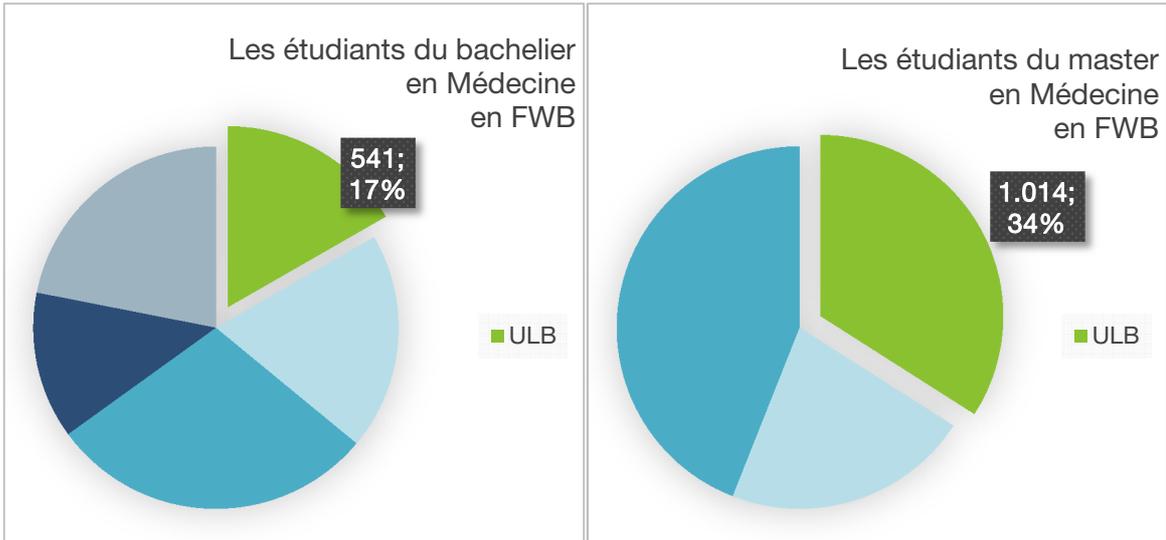
Le programme de médecine comprend douze quadrimestres répartis en deux blocs : bachelier et master de six quadrimestres chacun.

En 2019-2020, le bachelier en Médecine était fréquenté par 541 étudiants, soit près de 17% des étudiants inscrits dans un bachelier en Médecine en Fédération Wallonie-Bruxelles².

En 2019-2020, le master en Médecine était fréquenté par 1014 étudiants, soit plus d'un tiers des étudiants inscrits dans un master en Médecine en Fédération Wallonie-Bruxelles².



² Source des données : CRef, boîte à outils statistique fournies à l'AEQES et annuaire statistique 2020, tableau 1.7.1 (année de référence : 2019-2020)



Critère 1 : L'établissement/l'entité a formulé, met en œuvre et actualise une politique pour soutenir la qualité de ses programmes

CONSTATS ET ANALYSES

Dimension 1.1 : Politique de gouvernance de l'établissement

- 1 Le comité a pu observer, suite à la lecture du rapport d'autoévaluation et à la conduite des entretiens, que l'ULB et sa faculté de médecine sont apparues comme bien structurée en conseils et commissions qui communiquent les uns avec les autres, même s'il existe une certaine complexité des organisations du fait de leur nombre élevé.
- 2 La faculté de médecine dispose d'un Conseil facultaire composé de membres du corps académique, de délégués élus du corps scientifique, des étudiants et du personnel administratif et technique. Y sont associées différentes commissions parmi lesquelles la Commission d'évaluation pédagogique (qui réalise l'évaluation pédagogique des enseignements et des prestations des enseignants) et un Conseil d'étudiants. Une Commission des programmes (CP) qui propose toute volonté de changement pédagogique ou de programme. Le comité note avec intérêt l'existence d'une commission d'évaluation pédagogique mais regrette d'une part que la commission des programmes ne soit que consultative et que d'autre part persiste un manque de coordination d'un certain nombre d'enseignements au niveau bachelier malgré l'existence de plusieurs organes de concertation.
- 3 Le comité souligne la place importante réservée aux étudiants dans les différentes commissions et conseils facultaires et institutionnels.

Dimension 1.2 : Gestion de la qualité aux niveaux de l'établissement, de l'entité et du programme

- 4 L'établissement a formalisé sa démarche qualité depuis 2007. Il l'a ensuite poursuivie avec l'adoption d'une Charte Qualité en 2009. En 2016, un service qualité a été créé, avec un vice-recteur et une conseillère qui réalise le suivi institutionnel des évaluations internes et externes. Un Observatoire qualité créé en 2012 a été par la suite intégré au service Qualité. Au niveau de la faculté de médecine, un coordinateur qualité a été nommé et une commission ad hoc a été mise en place. Une conseillère pédagogique à mi-temps a été engagée afin d'améliorer la qualité de l'enseignement. Le comité a ainsi constaté une organisation de la qualité bien structurée avec un vice-recteur, une conseillère, un observatoire et une charte qui permettent des évaluations régulières. Il considère cependant qu'en matière de gestion de la qualité, les liens entre les niveaux institutionnel et facultaire reste à parfaire dans la mesure où les spécificités de la faculté de médecine sont à mieux prendre en compte afin d'accroître encore la qualité du

- programme.
- 5 Les étudiants participent au processus qualité *via* le système d'évaluations des enseignements (EEE). Chaque campagne d'évaluation est organisée en plusieurs étapes impliquant à la fois l'enseignant et ses étudiants. Les résultats sont transmis aux commissions pédagogiques facultaires, qui après analyse, transmettent les conclusions aux enseignants. Aucun retour n'est en revanche proposé aux étudiants quant aux conclusions et aux actions prises après les campagnes d'EEE. Même si le comité considère important de conserver un certain niveau d'anonymat, il lui paraît utile de communiquer à l'attention des étudiants sur les grandes lignes d'actions mises en place à la suite des EEE, de façon à ce que ces derniers n'aient pas le sentiment que leurs évaluations ne servent à rien, avec le risque de conduire à terme à une réduction de leur participation.
- Le suivi des diplômés est organisé par le département des relations extérieures. Depuis 2016, une enquête annuelle est organisée pour récolter des informations sur le devenir des diplômés 15 mois après l'obtention de leur diplôme. Le comité considère ce suivi positif et utile pour l'adaptation du programme aux questions et difficultés rencontrées par les jeunes diplômés.

Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme

- 6 Le passage des études de médecine de 7 à 6 ans a induit une réduction d'au moins 15% de chaque cours enseigné. Les réflexions des commissions de programmes ont mené à la révision transversale des programmes visant à réduire les redondances entre les enseignements et à conserver la pertinence du programme (voir ci-dessous). Le comité a perçu la qualité des échanges qui ont prévalu à cette révision du programme : de nombreux enseignants ont œuvré à faire évoluer leurs enseignements et à échanger avec les autres enseignants des spécialités voisines. Le comité souligne également l'intérêt porté par la commission des programmes pour faire évoluer les contenus des enseignements.

Dimension 1.4 : Information et communication interne

- 7 De nombreux supports de communication en interne sont proposés en fonction des publics. Les enseignants communiquent avec les étudiants via les valves facultaires, l'application « Mon ULB » et l'université virtuelle. Tous les étudiants en médecine bénéficient d'une adresse e-mail interne à l'ULB qui constitue le canal officiel de communication avec la faculté. Ils ont aussi un accès à un site personnel étudiant qui est une interface personnalisée pour chaque étudiant sur l'intranet facultaire qui est nécessaire pour choisir les stages, pour publier le mémoire de fin d'étude, et pour postuler en master de spécialisation. Malgré le nombre et la diversité des moyens de communication, le comité a constaté la difficulté pour les étudiants de disposer d'une information pertinente et rapide à trouver. Ainsi, par exemple, la communication entre les étudiants et le secrétariat de médecine, en particulier, n'apparaît pas optimale (secrétariat facultaire peu accessible et offrant peu d'informations aux étudiants).
- 8 Le comité regrette aussi que les modalités du PAE restent imprécises pour les étudiants qui peuvent souvent se retrouver « à cheval » entre deux blocs de formation et éprouver ainsi des difficultés à finir leur formation. Enfin, la communication sur les stages se révèle trop tardive et les attributions des stages ne sont pas toujours transparentes.

RECOMMANDATIONS

- 1 Parfaire l'articulation de la qualité entre le niveau institutionnel et celui de la faculté de médecine.
- 2 Communiquer les grandes lignes des actions mises en place dans le cadre de l'évaluation des enseignements aux étudiants.
- 3 Réduire le nombre de canaux de communication et s'assurer (au travers d'enquêtes auprès des étudiants) de la qualité de la communication et de l'information.
- 4 Structurer l'information et l'organisation du PAE.
- 5 Amplifier la communication du secrétariat vis-à-vis des étudiants.

Critère 2 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la pertinence de son programme

CONSTATS ET ANALYSES

Dimension 2.1 : Appréciation de la pertinence du programme

- 1 Le passage du programme de 7 années à 6 années n'a pas mené à un changement majeur du contenu du cursus. Dans le cadre des entretiens, le comité a apprécié la volonté de la faculté de médecine de faire évoluer ses enseignements, en faisant disparaître les notions jugées obsolètes au profit de nouvelles notions et/ou d'innovations pédagogiques.
- 2 Dans le cadre des liens noués par l'ULB avec l'enseignement secondaire, de nombreuses activités sont organisées dans le but d'informer les élèves du secondaire au sujet des études de médecine et de préparer au mieux ceux-ci à l'examen d'entrée. Le comité a également apprécié l'instauration de cours préparatoires à l'examen d'entrée.
- 3 L'introduction des stages pratiques dès le bachelier a l'avantage de permettre un contact précoce avec les milieux socioprofessionnels et des interactions constructives qui sont répercutées dans le programme des cours. Les experts ont constaté la relation étroite entre les maîtres de stages et les membres de la faculté ainsi que le vaste réseau de stages. Il pointe cependant l'absence de mécanismes permettant aux maîtres de stage de signaler les problèmes récurrents au niveau de l'enseignement.
- 4 Malgré l'implication de chercheurs dans les enseignements, le programme des cours inclut peu de liens visibles par les étudiants avec la recherche réalisée par les titulaires des cours. Les initiatives de sensibilisation existent dans certaines spécialités, mais elles apparaissent encore insuffisantes pour instaurer un lien solide avec la recherche. Le comité pointe la faible proportion de cours d'anglais médical qui pourraient faciliter secondairement la lecture d'articles et favoriser l'ouverture et la mobilité internationale des étudiants.
- 5 L'ULB et sa faculté de médecine disposent de nombreux accords de partenariat internationaux qui permettent annuellement à de nombreux étudiants de partir à l'étranger et à de très nombreux étudiants étrangers de venir étudier à Bruxelles. Le comité considère l'introduction des programmes d'échanges de type Erasmus comme une force du cursus, ainsi que la participation d'ULB à l'alliance universitaire européenne CIVIS qui permettent une ouverture plus large à l'international. Il considère également que ses liens avec la Commission Européenne est une plus-value supplémentaire.

Dimension 2.2 : Information et communication externe

- 6 Des brochures spécifiques sont réalisées avec les facultés présentant l'offre de formation et de recherche. Des journées portes ouvertes sont organisées ainsi que des séances d'information dans les écoles et dans les salons étudiants. Une *newsletter* grand public est publiée tous les 15 jours et l'ULB possède un canal YouTube : ULBTV. Au niveau de la faculté il y a un responsable de la communication. De très nombreuses initiatives sont organisées au niveau local. Les autorités de la faculté se rendent également à l'université de Mons et de Namur afin de présenter les programmes de master aux étudiants en fin de bachelier. Globalement, des efforts sont faits pour toucher un large public, incluant les étudiants internationaux via un site internet bilingue dédié aux sciences médicales. Malgré ces efforts, l'ULB rencontre un problème de recrutement en bachelier. Sur la base de deux études, les freins majeurs au choix de l'ULB apparaissent être : la localisation et le manque de convivialité du Campus Erasme ; la réputation de certains enseignants ; une organisation administrative moins efficace notamment entre le secrétariat et les étudiants ; enfin pour le bachelier une des deux enquêtes souligne un sentiment de trop grande autonomie et le sentiment d'un manque d'encadrement personnalisé (organisation des PAE). Il est important de souligner qu'en fin de cursus, de nombreux étudiants, ont le sentiment d'avoir été bien formés au travers de leur formation théorique et pratique notamment par les nombreux stages cliniques.

RECOMMANDATIONS

- 1 Instaurer des mécanismes permettant aux maitres de stage de signaler les problèmes récurrents au niveau de l'enseignement.
- 2 Profiter des cours de bachelier, notamment ceux d'épidémiologie, de biostatistiques, et de statistiques pour aborder la question de la recherche et faciliter son initiation.
- 3 Renforcer les cours d'anglais médical.
- 4 Poursuivre les efforts développés à l'international.

Critère 3 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la cohérence interne de son programme

CONSTATS ET ANALYSES

Dimension 3.1 : Acquis d'apprentissage du programme

- 1 La commission des programmes de la faculté s'assure que le programme des cours est cohérent avec le profil d'enseignement au travers de fiches de cours, rédigées par les enseignants (fiches UE). Le comité considère qu'il existe une méconnaissance du profil d'enseignement par les étudiants qui témoigne sans doute d'un manque de définition collégiale des finalités de la formation de médecine. Dès lors que les enseignants ne perçoivent pas de la même manière le sens de chaque item du profil d'enseignement, ils ne s'inscrivent pas dans un projet de formation commun.

Dans les fiches UE, les objectifs d'apprentissage sont exprimés en termes d'intentions pédagogiques orientés sur la maîtrise des contenus enseignés. Les acquis d'apprentissage sont centrés sur le contenu. Les méthodes pédagogiques sont quant à elles indiquées de manière succincte.

Les analyses faites par la faculté révèlent que, pour les étudiants, les cours de bachelier développent avant tout : l'érudition, les aptitudes au raisonnement, la communication. En revanche, ils permettent à un moindre niveau de développer des compétences comme : le professionnalisme et l'éthique, la collaboration, la promotion de la santé, la gestion et les aptitudes cliniques. En master, les étudiants se sentent mieux formés à ces compétences, en revanche les gestes techniques restent insuffisamment développés.

Les enseignants s'interrogent sur le réalisme de certains acquis d'apprentissage au regard des moyens disponibles et des méthodes pour parvenir à développer et à évaluer ces apprentissages.

- 2 Parallèlement, le comité a pu constater que pour certains cours, les étudiants ne se sentent pas évalués sur les compétences que l'enseignant déclare viser dans sa fiche de cours. En effet, l'évaluation des compétences nécessite de mettre en œuvre des dispositifs d'évaluation complexes qui requièrent beaucoup de temps. Les enseignants ne sont généralement pas formés à ces méthodes et disposent de peu de moyens pour mettre en œuvre de tels dispositifs avec des cohortes très nombreuses.

Dimension 3.2 : Contenus, dispositifs et activités d'apprentissage qui permettent d'atteindre les acquis visés

- 3 Concernant les activités d'apprentissage, en bachelier, il apparaît clairement que les cours magistraux et les travaux pratiques sont les activités dominantes. En master, il y a beaucoup de possibilité d'intégration entre les différents cours/disciplines autour

du problème d'un patient complexe. C'est ainsi qu'on trouve des ateliers de raisonnement cliniques et des exercices de préparation qui amènent de la cohérence dans les apprentissages.

- 4 Bien souvent, les enseignements sont dispensés par des praticiens qui enrichissent les cours théorétiques de cas cliniques permettant de confronter et d'articuler la théorie à la réalité clinique. Les enseignants signalent cependant des difficultés de la part des étudiants dans la résolution de problèmes complexes, dans le rendu de feedbacks spécifiques, dans le soutien à la transversalité dans le cadre des activités d'apprentissage notamment au niveau du raisonnement clinique. Pour pallier ces difficultés, certains enseignants utilisent les outils techno-pédagogiques tels que Wooclap pour interagir avec un grand groupe ou l'Université virtuelle avec des quizz pour l'évaluation continue et l'autoévaluation. Cependant, le comité note que l'utilisation de ces méthodes semble être laissée à l'initiative personnelle des enseignants.
- 5 Malgré les efforts individuels visant à renforcer la motivation et la réussite des étudiants, un manque de coordination dans le programme entre les différentes UE et entre les activités d'apprentissage au sein d'une même UE se fait ressentir. Les étudiants et les diplômés remettent en question la pertinence de certains contenus enseignés en regard des objectifs spécifiques au cursus de Médecine. Certains diplômés perçoivent les cours théoriques de master comme des initiations à chaque spécialité qui n'outillent pas suffisamment les futurs praticiens pour prendre en charge des patients. Des redondances, des incohérences, et des oppositions peuvent également apparaître entre les contenus enseignés dans différentes cours, surtout dans le bachelier et cela en dépit de la remise à plat du programme à l'occasion de la réforme de 7 à 6 ans des études médicales. Les étudiants considèrent leur formation comme encyclopédique fortement centrée sur les contenus et moins sur la construction des compétences. Ils souhaitent pouvoir disposer d'une démarche de recherche et d'analyse critique des données dans le cadre du raisonnement clinique.

Dans le cadre de la transversalité et de l'axe raisonnement clinique, les méthodes le plus fréquemment utilisées sont des situations problèmes complexes et inédites (vignettes cliniques) que les étudiants résolvent seuls ou en groupe. Ces activités d'apprentissage sont fort appréciées par les étudiants.

Dans le cadre des stages et des grandes cliniques, les acquis d'apprentissage sont multiples : allant de l'acquisition d'actes techniques, à la découverte du rôle des équipes infirmières, l'observation des consultations, la découverte des spécificités de la médecine de première ligne, le rôle préventif du généraliste, la gestion du temps et du cabinet, ... Ces stages manquent cependant d'efficacité et de plus-value dans la mesure où leur préparation pratique n'est pas suffisamment intégrée aux enseignements en amont des stages. De plus, la qualité de l'encadrement des stages dépend du service et des encadrants dans lequel s'inscrit le stagiaire. Souvent pas ou peu accueillis, les étudiants débutent les stages sans connaître le service, les objectifs de stage, les attentes et le fonctionnement du service.

- 6 La faculté de Médecine et le Pôle Santé de l'ULB organisent des séminaires de collaboration interprofessionnelle qui regroupent des étudiants issus de plusieurs disciplines de la santé et des patients partenaires. Néanmoins, les diplômés se disent insuffisamment préparés aux problématiques liées à la communication et à la relation avec le patient et sa famille, même s'il a été créé un bureau partenariat-patient, qui a développé le projet patient chronique et des séminaires consacré à la relation médecin-patient.

- 7 Le comité apprécie la mise en place d'un TFE obligatoire et le renforcement de son accompagnement par l'instauration d'une cellule d'aide à la réalisation du TFE. Les entretiens ont montré que la qualité du mémoire dépendait de l'encadrement du promoteur et notamment du temps dont il disposait. Certains étudiants apparaissent être livrés à eux-mêmes, tandis que d'autres se sentent bien suivis. Une demande d'information en amont du TFE dès la fin du bachelier est souhaité par les étudiants de même que la mise à disposition d'outils pour faciliter sa réalisation. La Cellule TFE accueille de nombreux étudiants qui éprouvent des difficultés à trouver un promoteur, un sujet de mémoire ou qui se sentent insuffisamment encadrés. Pour améliorer la qualité du suivi de TFE, la faculté a introduit un projet qui a pour vocation de développer des outils de formation et d'autoévaluation des promoteurs tant sur le plan scientifique que pédagogique.

Dimension 3.3 : Agencement global du programme et temps prévu pour l'atteinte des acquis d'apprentissage visés

- 8 Sur la base des enquêtes effectuées pour la rédaction du rapport d'autoévaluation, les étudiants estiment que les unités d'enseignement du programme contribuent à développer des compétences et des connaissances utiles à leur formation. De la même manière, l'analyse des résultats EEE montre que les étudiants trouvent que les enseignements sont suffisamment coordonnés entre eux et que la charge du travail est bien répartie sur l'ensemble des blocs de BA et du MA. Ces résultats apparaissent en contradiction avec le manque de coordination entre les UE, des liens entre les UE insuffisamment explicités et des regroupements d'activités d'apprentissage au sein d'une UE aux yeux des étudiants comme précédemment rapporté. Cette contradiction a été retrouvée dans les entretiens et témoigne possiblement des différences de point de vue entre étudiants issus d'années différentes où les organisations du programme ont varié.

Le Focus Group et les PG ont témoigné du fait que la faculté de médecine a régulièrement tenu compte de leurs feedbacks annuels pour adapter et réorganiser l'agencement des unités d'enseignement les unes par rapport aux autres et harmoniser la charge du travail entre les blocs de master même si celle –ci demeure très importante.

- 9 Les étudiants s'accordent à dire que la charge du travail est très importante durant les 6 derniers mois du master et souhaiteraient disposer de plus temps pour réaliser leur TFE dans de meilleures conditions, ce qui est apparu utile au comité.

Dimension 3.4 : Évaluation du niveau d'atteinte des acquis d'apprentissage visés

- 10 L'analyse des méthodes d'évaluation indique qu'en bachelier les enseignants utilisent principalement des méthodes d'évaluation écrites comportant des questions ouvertes et à choix multiples. Dans les fiches de cours, très peu d'enseignants prévoient des évaluations continues ou/et formatives. L'évaluation en ligne incite les enseignants à planifier des évaluations continues durant le premier quadrimestre avec des possibilités d'auto-évaluation pour les étudiants. En master l'utilisation de

questionnaires à choix multiples est majoritaire. Les examens oraux sont également une méthode d'évaluation utilisée.

Les modalités d'évaluation des UE sont communiquées aux étudiants par les titulaires et via la fiche de cours. La ventilation des notes obtenues pour chaque activité d'apprentissage et la pondération des évaluations continues sont normalement indiquées dans la fiche de cours.

Le comité a constaté que le niveau d'atteinte des acquis de l'apprentissage visés était de niveau variable et fonction des cycles des spécialités et de l'implication des enseignants qu'ils soient impliqués dans les UE de sciences fondamentales ou cliniques.

- 11 Après chaque examen, les étudiants peuvent obtenir un feedback sur leurs réponses et prendre connaissance de leurs erreurs. Un feedback oral est généralement donné directement à l'étudiant à la fin de l'examen quand celui-ci est oral.

L'ULB se questionne sur l'adéquation des méthodes d'évaluation en raison du faible taux de diplômés. Pourtant les analyses des résultats EEE montrent que pour une majorité des étudiants, les évaluations portent sur les compétences et les connaissances effectivement enseignées et qu'elles sont globalement adéquates. Les données qualitatives des étudiants et du Focus group contredisent les données des EEE en termes de pertinence ou de cohérence des méthodes d'évaluation en médecine. S'il y a une cohérence entre les connaissances et les questions d'examen, les étudiants et les diplômés pointent une incohérence entre les compétences à mobiliser pour résoudre les cas clinique et les activités d'apprentissage proposés aux étudiants pendant le cours. Les étudiants questionnent la validité de certains dispositifs d'évaluation (QCM, QRM, vrai/faux) en regard des objectifs d'apprentissage déclarés par les enseignants dans les fiches.

- 12 À la fin de chaque stage, les étudiants sont évalués par le maître de stage qui demande régulièrement l'avis des post graduate avant de rendre une appréciation sur la base des critères répartis en deux axes : compétences et comportements. Cela dit cette évaluation est apparue au comité comme dépendante du maître de stage, des spécialités et des établissements où est effectué le stage.

L'évaluation de TFE porte sur le travail écrit, la prestation orale et la défense. La grille d'évaluation est disponible sur le site de la faculté, cela dit, il n'y a pas une grille critériée du TFE.

RECOMMANDATIONS

- 1 Accroître la coordination des enseignements notamment au niveau bachelier
- 2 Poursuivre l'harmonisation de la charge du travail entre les blocs de master
- 3 Développer davantage l'utilisation des fiches UE en tant qu'outil permettant de définir les compétences attendues et en tant qu'outil interne de gestion de la qualité des programmes. Pour ce faire, sensibiliser les enseignants aux enjeux pédagogiques de la fiche de cours et les outiller efficacement (formation).
- 4 Développer des processus de qualité de façon à ce que les tenants et les aboutissants soient connus du plus grand nombre

- 5 Travailler à un projet innovant, impliquant le plus grand nombre d'enseignants, travaillant en équipe, discutant des contenus de leurs cours afin d'en faire une intégration à la fois horizontale et verticale, pour accroître la cohérence de l'ensemble du programme et adapter les enseignements aux acquis d'apprentissage et aux besoins des futurs médecins.
- 6 Préciser davantage les modalités d'évaluation et les critères d'évaluation au sein des fiches UE.
- 7 Harmoniser l'évaluation des stages.
- 8 Poursuivre le travail de mise en place de la cellule TFE qui constitue une plus-value dans l'encadrement des TFE. Évaluer le calendrier des séances d'information. Inclure, dans les cours statistiques, une formation plus pratique à l'usage de logiciels adéquats. Développer une grille critériée pour l'évaluation du mémoire/TFE.

Critère 4 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer l'efficacité et l'équité de son programme

CONSTATS ET ANALYSES

Dimension 4.1 : Ressources humaines (affectation, recrutement, formation continuée)

- 1 La répartition des ressources humaines des corps académique, scientifique et PATGS des facultés est gérée sur la base de plans facultaires de développement quinquennaux. La clé de répartition est basée sur des critères définis entre toutes les facultés, permettant de tendre vers une répartition équitable des ressources. La gestion des ressources humaines de la faculté de médecine repose sur l'application de principes définis par l'université. La faculté fixe les ressources humaines pour chaque enseignement en tenant compte du nombre d'étudiants, du type d'activité et des besoins spécifiques.

La participation des enseignants-cliniques dans l'enseignement (surtout dans le bachelier) est problématique parce que la charge clinique est importante et la valorisation financière et pédagogique est très basse.

Au niveau du master, l'enseignement en médecine repose sur une forte participation de médecins cliniciens chercheurs. Cette approche permet de fournir une formation en phase avec la pratique médicale et de mieux cibler les éléments de la formation des étudiants. La pression financière que subissent les hôpitaux impacte cependant la disponibilité de ces médecins pour des activités d'apprentissage.

Le Plan Facultaire de Développement définit les actions à mettre en place pour le recrutement du personnel. Dans le cadre des EEE, une procédure a été mise en place dans le cas où un enseignant recevrait des évaluations pédagogiques défavorables. Parmi les mesures proposées, des mesures d'accompagnement discutées avec un conseiller pédagogique et le doyen peuvent être instaurées.

Si les qualités en matière de recherche des enseignants apparaissent clairement à la vue des étudiants, les qualités pédagogiques apparaissent variables à la fois pour les étudiants et certains enseignants en charge du programme.

Dimension 4.2 : Ressources matérielles (matériaux pédagogiques, locaux, bibliothèques, plateformes TIC)

- 2 Lors des entretiens au cours de la visite, il est apparu au comité que la faculté de médecine reste relativement sous-encadrée en termes académiques et scientifiques par rapport au nombre croissant d'étudiants qu'elle accueille. Le comité considère que cette augmentation du nombre d'étudiants à budget globalement constant risque de conduire à terme à une dégradation de la qualité de l'encadrement des étudiants.

- 3 La politique de L'ULB, prévoit que l'ensemble des ressources pédagogiques soient à disposition des étudiants sur son campus virtuel (UV). De très nombreux enseignants utilisent l'UV pour fournir des supports à leurs cours mais aussi pour communiquer avec les étudiants. L'enregistrement des cours en mode Podcast est possible dans certains auditoriums ainsi que leur diffusion grâce au service EZManager. Des quizzes sont organisés pendant les cours ou en ligne en utilisant le logiciel Wooclap. Teams est également utilisé pour réaliser un enseignement à distance ainsi que des travaux pratiques de groupes. Les supports sont généralement perçus comme satisfaisants pour la plupart des cours, même si les syllabi tendent à disparaître au profit de diaporamas qui n'ont pas les mêmes vertus pédagogiques.

Plus de 3100 places sont à disposition dans les bibliothèques. Les horaires d'ouverture des restaurants, sont étendus afin de permettre aux étudiants d'y travailler en dehors des périodes de repas. Pendant les périodes de préparation des examens, ces mêmes espaces sont étendus et durant les périodes d'examen, d'autres espaces sont ouverts. Par ailleurs une vingtaine de salles informatiques sont mises à disposition sur les 3 campus.

Une interface de consultation permet aux étudiants de disposer des informations quotidiennes sur les emplois du temps et sur les travaux à réaliser. Au niveau de la faculté, le campus Erasme compte 7 auditoriums et 19 salles de séminaires. Les plus grandes salles permettent la transmission des cours vers l'extérieur. Les étudiants ont accès à différentes salles de travaux pratiques, à 2 salles informatiques et à la bibliothèque des Sciences de la santé. Un nouveau bâtiment a été inauguré lors de la rentrée 2019-20.

Le département des bibliothèques et de l'information scientifique de l'ULB offre un éventail de ressources documentaires. Les étudiants ont un accès facile à la documentation papier et électronique adéquate grâce à un portail unique. Au niveau de la Faculté, la bibliothèque des Sciences et de la Santé propose également une large offre documentaire papier et électronique, la majeure partie des documents est en accès libre et peut être empruntée. Un service de commande d'articles couvre les facultés et l'Hôpital. Il existe un espace de détente, axé sur la gestion du stress et des émotions. Des activités sportives sont organisées au sein de la Faculté des Sciences et de la Motricité sur le même campus.

L'UV abrite aujourd'hui quelque 2.500.000 espaces de cours qui touchent tous les étudiants de toutes les facultés. Les espaces de cours en ligne sont utilisés en soutien du présentiel. Plusieurs outils numériques sont mis à disposition des enseignants (le logiciel Compilato, l'application web PassNum, l'application web Wooclap, l'icône numérique, Teams). Pour tous ces outils, les enseignants bénéficient d'un accompagnement pédagogique ou d'un encadrement des bibliothèques. Cela dit, certains outils acquis au niveau central ne font pas l'unanimité auprès des enseignants qui les considèrent comme imposés et peu pratiques.

La faculté dispose d'un laboratoire d'apprentissage des métiers de la santé par simulation ou SimLabS. Cet apprentissage est basé sur l'utilisation de scénarios qui utilisent des techniques de simulation pour permettre la mise en situations cliniques diverses. Ceci est apprécié des étudiants.

En revanche, le système informatique du Campus Erasme est considéré par les parties prenantes comme obsolète, avec un manque de personnel informatique pour répondre aux sollicitations. Des travaux sur les infrastructures sont en cours et devraient partiellement résoudre ces problèmes. Un autre problème technologique est l'incompatibilité des systèmes informatiques entre la faculté et les différents hôpitaux

du réseau. Ces éléments constituent des obstacles à la perception de la cohérence des outils et ressources disponibles.

Dimension 4.3 : Équité en termes d'accueil, de suivi et de soutien des étudiants

- 4 A l'entrée des études, les informations sur l'examen d'entrée et sur les études contingentées sont disponibles sur le web site. A la sortie des études, un vadémécum de l'ensemble des lois, règles et fonctionnement des formations des masters complémentaires, formations continues a été produit au sein de la faculté. Le service social de l'ULB a pour mission la démocratisation de l'accès des études. Il intervient socialement et financièrement pour limiter ou supprimer tout obstacle qui empêcherait l'accès ou la poursuite des études. Les aides proposées sont diverses et variées. Concernant les étudiants ayant des besoins particuliers, la faculté de médecine a désigné une référente académique et un référent administratif afin d'assurer le suivi de ces étudiants. Au niveau de la faculté, il existe 2 résidences étudiantes sur le campus et deux autres plus à distance pour un total d'un peu moins de 800 places.

Pour ce qui est de l'aide à la réussite, le service a comme mission d'accompagner les étudiants à mettre en place des stratégies d'apprentissage efficaces, sur les compétences disciplinaires, méthodologiques, technologiques, métacognitives et langagières. Au niveau de la faculté, plusieurs formes d'aides, appréciées des étudiants, sont mises en place notamment des guidances dans les spécialités de chimie, physique et de biologie. Il existe également des séances de remédiations qui ont pour objectif de revoir les notions vues au cours théorique et aux séminaires.

Le centre de didactique offre aux enseignants un accompagnement pour étayer les innovations pédagogiques et les multiples dispositifs favorisant la réussite des étudiants.

Lors des entretiens, de nombreux points positifs sont apparus comme les aides à la réussite notamment les guidances mais aussi les tutorats et l'aide au logement. Cela dit les autorités de la faculté comme les étudiants ont reconnu un certain « saussignonage » des cours, un accueil du secrétariat en médecine non à la hauteur des attentes, un manque d'informations vis-à-vis des stages. Les autorités sont conscientes de ces défauts et travaillent à les surmonter en réfléchissant à davantage de transversalité dans les cours, en mettant en place un portfolio par étudiant qui l'accompagnera tout au long de son cursus et en renforçant l'équipe du secrétariat de médecine.

Dimension 4.4 : Analyse des données nécessaires au pilotage du programme

- 5 L'université organise la collecte des données sur l'évaluation des enseignements par les étudiants depuis 2014 et celles sur les alumni depuis 2016. Pour obtenir les informations nécessaires au pilotage (données étudiants, enquêtes alumni, analyse des EEE), il est systématiquement nécessaire de faire appel au service concerné et d'identifier la personne de contact qui doit fournir un travail pour extraire les données

demandées, la démarche est laborieuse, énergivore et chronophage. Il semble judicieux d'organiser une plate-forme commune où toutes les données pertinentes seraient stockées et accessibles par tous afin de pouvoir y puiser les informations nécessaires à tout moment. Le comité a constaté ces mêmes difficultés lors des entretiens et va donc dans le sens de cette proposition.

RECOMMANDATIONS

- 1 Etre attentif à maintenir des supports de cours de qualité et notamment les syllabi afin de faciliter l'apprentissage des étudiants
- 2 Anticiper le problème du nombre de places disponibles en bibliothèque (nombre qui va se restreindre avec l'ouverture prochaine de l'institut de pharmacie). Une ouverture plus large de la bibliothèque le week-end serait appréciée par les étudiants, de même qu'un accès facilité au Simlab même si le comité a bien compris que sa mise en place se faisait progressivement.
- 3 Veiller à l'adéquation des solutions logicielles choisies, à la capacité des services informatiques à répondre aux différentes sollicitations ainsi qu'à l'inter-connectivité entre les systèmes informatiques de la faculté et des hôpitaux du réseau qui sont apparues comme problématiques et/ou comme des obstacles à la qualité de la pédagogie.

Critère 5 : L'établissement/l'entité a établi l'analyse de son programme et construit un plan d'action visant son amélioration continue

CONSTATS ET ANALYSES

Dimension 5.1 : Méthodologie de l'autoévaluation

- 1 Le DAE a été élaboré avec l'appui d'un comité rédactionnel, un groupe de travail impliquant les enseignants, les PATG et les étudiants et a intégré des enquêtes réalisées en amont avec l'appui de plusieurs services de l'ULB. Le dossier a fait l'objet de plusieurs relectures et deux présentations aux membres du conseil facultaire. Entre les deux présentations, des focus groups ont été organisés, à la satisfaction des enseignants et des étudiants qui ont apprécié la réflexion pédagogique au cœur de l'autoévaluation. On peut simplement regretter que la longueur du DAE n'a pas facilité sa lecture par bon nombre de personnes ayant participé aux entretiens.

Dimension 5.2 : Analyse SWOT

- 2 L'analyse SWOT est honnête et très complète. Les entretiens ont confirmé la plupart des forces, faiblesses, opportunités et menaces.

Dimension 5.3 : Plan d'action et suivi

- 3 Les responsables de la faculté sont conscients des faiblesses qui sont apparues lors de l'évaluation et ont déjà mis en place un certain nombre d'actions pour les corriger. Le plan d'actions qu'ils envisagent vise principalement à améliorer la cohérence du programme en se basant notamment sur une révision des profils d'enseignement, des acquis d'apprentissage (notamment en clinique) mais aussi sur la transversalité de l'enseignement qui devrait conduire à la création d'un portfolio qui suivra l'étudiant tout au long de son cursus. De plus un certain nombre d'actions en lien avec d'autres faiblesses détectées sont également planifiées.

RECOMMANDATION

- 1 Poursuivre le travail débuté en étant attentif à impliquer l'ensemble des parties prenantes dans le cadre de groupes de travail et respecter les délais pour leur mise en œuvre.

Conclusion

L'ULB et sa faculté de médecine ont une organisation très structurée, reconnue pour la qualité de sa recherche, le nombre de ses stages pratiques et son ouverture à l'international. De nombreuses améliorations au programme ont été faites ces dernières années avec une répartition des cours au sein des cycles et entre cycles, même si des améliorations sont encore à faire notamment pour favoriser la transversalité des cours entre eux. Si des progrès importants ont été menés en terme de qualité, des efforts restent à faire dans l'utilisation des fiches UE. S'il existe de nombreux canaux de communication, des améliorations doivent être faites lors du prochain plan d'action en matière de PAE, de TFE et plus généralement en direction des étudiants pour que ceux-ci puissent disposer d'informations facilement accessibles par le plus grand nombre. La faculté de médecine organise de nombreux stages, cela dit il existe une certaine hétérogénéité de ces derniers du fait en partie du grand nombre d'établissements accueillant les étudiants. Leur évaluation apparaît à parfaire notamment par une formation des maîtres de stages et par des grilles critériées. La qualité des membres de l'équipe de direction, celle des enseignants et des étudiants conduit les membres du comité à penser que l'ULB et sa faculté de médecine disposent des éléments essentiels pour la réussite de leur futur plan d'action.



Évaluation complète
Médecine
2020-2021

Droit de réponse de l'établissement évalué

Commentaire général éventuel :

La Faculté de Médecine remercie l'ensemble des experts pour leur travail et leurs conseils extrêmement constructifs qui nous permettra de consolider le plan d'actions que nous mettons actuellement en place pour encore améliorer les différents aspects de notre cursus.

L'établissement ne souhaite pas formuler d'observations de fond

Partie du rapport (A/B/C) n° de page, n° §	Observation de fond
--	---------------------

Nicolas Mavroudakis
Doyen

Serge VAN SINT JAN
Coordonnateur de
l'autoévaluation