



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

Gérard LÉVY  
président

Rui AMARAL MENDES  
Jean-Alexis BUVAT  
Jean JOUQUAN  
experts

# RAPPORT D'ÉVALUATION

Sciences dentaires

Université de Liège  
(ULiège)

22.05.2018

## Table des matières

Contexte de l'évaluation.....	3
SYNTHÈSE.....	4
Présentation de la Haute École Libre Mosane et du bachelier en Comptabilité.....	5
Critère 1 : L'établissement/l'entité a formulé, met en œuvre et actualise une politique pour soutenir la qualité de ses programme .....	7
Dimension 1.1 : Politique de gouvernance de l'établissement.....	7
Dimension 1.2 : Gestion de la qualité aux niveaux de l'établissement, de l'entité et du programme.....	7
Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme.....	8
Dimension 1.4 : Information et communication interne.....	8
Critère 2 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la pertinence de son programme.....	9
Dimension 2.1 : Appréciation de la pertinence du programme .....	9
Dimension 2.2 : Information et communication externe.....	10
Critère 3 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la cohérence interne de son programme.....	11
Dimension 3.1 : Acquis d'apprentissage du programme .....	11
Dimension 3.2 : Contenus, dispositifs et activités d'apprentissage qui permettent d'atteindre les acquis visés.....	12
Dimension 3.3 : Agencement global du programme et temps prévu pour l'atteinte des acquis d'apprentissage visés.....	12
Dimension 3.4 : Évaluation du niveau d'atteinte des acquis d'apprentissage visés.....	12
Critère 4 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer l'efficacité et l'équité de son programme .....	15
Dimension 4.1 : Ressources humaines (affectation, recrutement, formation continuée) ...	15
Dimension 4.2 : Ressources matérielles (matériaux pédagogiques, locaux, bibliothèques, plateformes TIC) .....	15
Dimension 4.3 : Équité en termes d'accueil, de suivi et de soutien des étudiants .....	16
Dimension 4.4 : Analyse des données nécessaires au pilotage du programme].....	16
Critère 5 : L'établissement/l'entité a établi l'analyse de son programme et construit un plan d'action visant son amélioration continue .....	18
Dimension 5.1 : Méthodologie de l'autoévaluation .....	18
Dimension 5.2 : Analyse SWOT .....	18
Dimension 5.3 : Plan d'action et suivi .....	18
Conclusion .....	20
Droit de réponse de l'établissement.....	21

# Contexte de l'évaluation

## Université de Liège : Sciences dentaires

L'Agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement supérieur (AEQES) a procédé en 2017-2018 à l'évaluation du cursus en Sciences dentaires. Dans ce cadre, les experts mandatés par l'AEQES se sont rendus les 20 et 21 novembre 2017 à l'Université de Liège, sur le campus dit « Lucien Brull », accompagnés par une 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 trois représentants des autorités académiques, vingt et un membres du personnel, treize étudiants, quatre diplômés et quatre 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 comité

- Gérard LÉVY, président, expert pair et de la profession
- Rui AMARAL MENDES, expert pair et de la profession
- Jean-Alexis BUVAT, expert étudiant
- Jean JOUQUAN, expert de l'éducation

# Synthèse (Université de Liège : Sciences dentaires)

## FORCES PRINCIPALES

- Dispositifs d'appui pédagogique universitaires (IFRES, EVALENS)
- Implications des personnels
- Équipement clinique
- Laboratoire de recherche
- Site intégré dans un campus de sante

## FAIBLESSES PRINCIPALES

- Programme traditionnel
- Difficulté de recrutement des futurs enseignants qui soient à la fois dotés d'une culture scientifique et formés en pédagogie
- Locaux inadaptés pour les activités de groupe
- Faible collégialité
- Interprétation discutable de certaines dispositions réglementaires

## OPPORTUNITÉS

- Nouvelle procédure de sélection des étudiants à l'entrée
- Baisse du nombre d'étudiants (favorise les approches méthodologiques personnalisées)
- Doyen réflexif sur le concept de Faculté des sciences de la santé

## MENACES

- Perte accrue du nombre d'étudiants (seuil critique de viabilité de la section)
- Perte d'autonomie
- Peu de reconnaissance internationale
- Possible perte de postes
- Pertes de plateau clinique

## RECOMMANDATIONS PRINCIPALES

- Former les futurs enseignant à l'IFRES
- Construire une structure de programme fondé sur les compétences de complexité progressive
- Susciter un contact précoce entre étudiants et patient
- Créer un comité de pilotage
- Disposer d'un corps d'étudiants élus en aménageant au besoin leur emploi du temps
- Mettre en œuvre la troisième mission de l'enseignement supérieur, en renforçant la relation avec le milieu social et intégrer les déterminants sociaux de la santé dans les processus éducatifs

# Présentation de l'Université de Liège et du cursus en Sciences dentaires

L'Université de Liège (ULiège), créée en 1817, dépend en tant qu'institution publique du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles et fait partie du Pôle académique Liège-Luxembourg. L'ULiège est une université publique complète déployée sur quatre campus auxquels s'ajoutent deux sites internationaux. Elle compte 10 facultés et une École de gestion (HEC). Elle propose 38 formations de bacheliers et plus de 200 formations de masters, des formations de 3<sup>e</sup> cycle (doctorat et formation doctorale), des formations à l'enseignement (AESS et CAPAES) ainsi que diverses formations continues. Elle compte environ 530 unités de recherche et une vingtaine de centres de recherche interdisciplinaires.

Le département de Sciences dentaires relève de la Faculté de Médecine, qui organise également les formations universitaires en Kinésithérapie et réadaptation, Médecine, Sciences biomédicales, Sciences de la motricité et Sciences pharmaceutiques. L'Institut de Dentisterie est situé sur le campus du CHU de Liège (dit « Lucien Brull »). Outre le bachelier et le master en Sciences dentaires, qui font l'objet du présent rapport d'évaluation, l'ULiège organise trois masters de spécialisation (en Dentisterie générale (1 an), Orthodontie (4 ans) et Parodontologie (3 ans)).

Pour l'année de référence 2013-2014, le nombre total d'étudiants inscrits à l'Université de Liège était de 20.452, dont 6.646 dans le domaine des Sciences de la santé, parmi lesquels 434 dans le bachelier et le master de Sciences dentaires<sup>1</sup>.

En 2017-2018, la Fédération Wallonie-Bruxelles a organisé un examen d'entrée unique à l'entrée des études en Médecine et en Sciences dentaires. Pour la filière dentaire, 479 candidats se sont présentés à l'examen (dont 116 non-résidents). Parmi ceux-ci, 49 ont réussi l'épreuve (dont 7 non-résidents)<sup>2</sup>. Sur ces 49 étudiants, 15 ont fait le choix de s'inscrire à l'ULiège<sup>3</sup>.

---

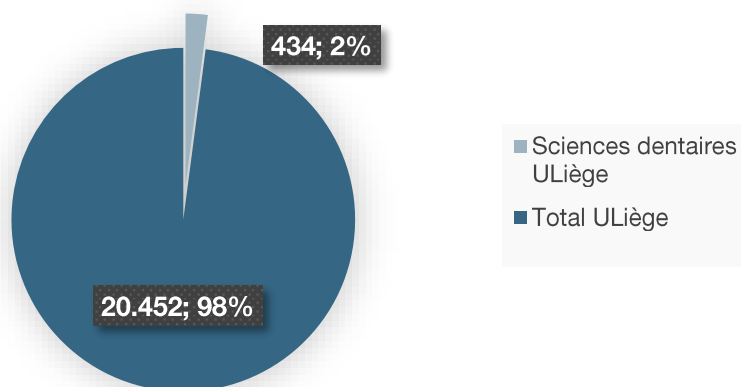
<sup>1</sup> Source : CREF. Données disponibles en ligne sur : <http://www.cref.be/annuaires/2014/> (consulté le 27 novembre 2017).

<sup>2</sup> Information publiée par l'ARES et disponible en ligne sur la page : <https://www.ares-ac.be/images/actualites/ARES-Annexe-EXMD-2017-Resultats-corriges-examen-2017-09-21.pdf> (consultée le 27 novembre 2017).

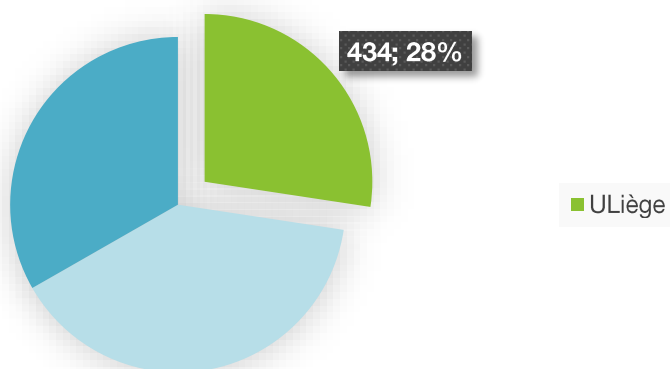
<sup>3</sup> Chiffres fournis par l'ARES.

N.B. : parmi ceux-ci, deux étudiants ont été reçus en B2 à l'ULiège.

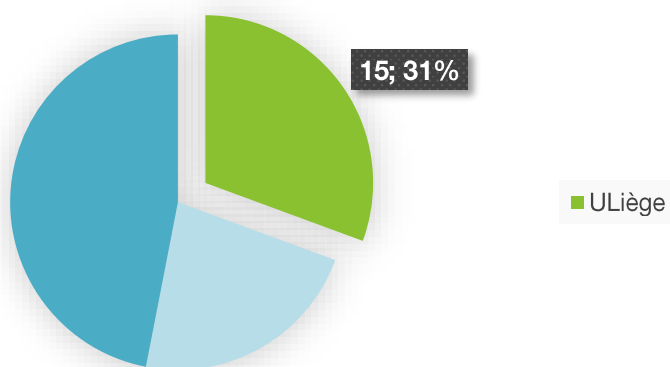
### Le cursus en Sciences dentaires dans l'établissement



### Le cursus en Sciences dentaires en FWB (nombre d'inscrits bachelier et master 2013-2014)



### Répartition des lauréats de l'examen d'entrée pour la dentisterie (2017-2018)



# 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 département et la filière de Sciences dentaires sont intégrés à la Faculté de médecine de l'ULiège. Sans qu'il soit certain que cette gouvernance commune des différents départements qui la composent exploite de façon optimale toutes les potentialités dont elle est porteuse – notamment dans la perspective de l'inter-professionnalité –, elle semble donner satisfaction à toutes les parties prenantes. Ce mode de gouvernance est même revendiqué comme une force par les responsables institutionnels, au regard de la situation nouvelle générée par la réduction drastique du nombre d'étudiants. Cette réduction a été observée en 2017 à la suite de la mise en place de l'examen d'entrée régissant l'accès aux études de médecine et de sciences dentaires en Fédération Wallonie-Bruxelles. Elle est sans doute durable, mais ses vicissitudes sont difficilement prévisibles. De fait, le comité a pu constater que les autorités tant facultaires qu'universitaires ont le souci de développer une vision stratégique et politique pour la filière dentaire, qui soit à même de garantir la viabilité économique de la section à court et moyen termes.
- 2 Dès lors, la réflexion concernant l'avenir de la filière des sciences dentaires à l'ULiège devrait probablement s'orienter sur la manière de lui octroyer une autonomie opérationnelle plus tangible, en confiant à ses responsables une délégation permanente pour engager les réformes qu'elle juge nécessaires à la mise en œuvre de ses projets, à la condition que ces derniers soient explicitement formulés dans une perspective de synergie et d'interdépendance avec les autres composantes de la Faculté de médecine, qui pourrait conjointement profiter de cette opportunité pour se renforcer et se développer en tant que Faculté des sciences et des professions de la santé.
- 3 En l'état actuel des choses, le comité considère que l'organigramme de gouvernance dans lequel s'inscrit la gestion administrative, scientifique et pédagogique de la filière dentaire est un peu compliqué. Le nombre des instances ayant vocation à s'occuper de pédagogie (conseil, cellule, bureau, etc.) pourrait par exemple exposer au risque de redondance ou de dilution des initiatives. Plusieurs organes décisionnels, actuellement fort nombreux, mériteraient probablement d'être mutualisés dans le cadre du processus de délégation et d'autonomisation évoqué précédemment.

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

- 4 Le département de sciences dentaires dispose d'un environnement très favorable pour développer une politique de gestion de la qualité de son programme. L'ULiège, qui a développé des pratiques systématiques d'évaluation interne appliquées à ses différentes composantes, fournit en effet à cet égard des ressources très pertinentes,

telles que le Service de management et d'accompagnement de la qualité (SMAQ) ou l'Institut de formation et de recherche en enseignement supérieur (IFRES).

- 5 En l'occurrence, ces ressources semblent avoir été exploitées très judicieusement lors de la démarche d'autoévaluation initiée dans le cadre de l'évaluation conduite par l'AEQES.

### *Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme*

- 6 En lien avec le point précédent, le comité considère que la récente mise à disposition de la filière dentaire par l'IFRES d'une conseillère pédagogique dédiée au programme est à la fois une initiative prometteuse et un indicateur d'un réel investissement de l'université envers le Département de sciences dentaires. Elle pourrait opportunément soutenir le développement du projet « Compétences », favorisé par l'institution universitaire et accompagné par l'IFRES, mais dont la mise en œuvre effective au niveau de la filière dentaire n'est à ce jour pas vraiment documentée.
- 7 Pour l'instant, la démarche d'évaluation semble en rester à un exercice de style quelque peu formel. Ainsi, la participation des étudiants à ce processus en tant que source d'informations et de propositions semble sincèrement sollicitée mais n'est pas toujours effective. À titre d'indicateurs, par exemple, plusieurs sièges au sein des instances représentatives s'avèrent régulièrement non pourvus. Par ailleurs, il n'est pas certain que les évaluations régulières des cours par les étudiants soient suivies de décisions correctives et de mesures d'accompagnement pédagogique des enseignants qui pourraient être concernés. La sollicitation du point de vue des étudiants semble enfin surtout reposer sur des enquêtes de satisfaction, alors qu'elle pourrait exploiter avec profit d'autres approches (entretiens semi-structurés, groupes de discussion focalisée, etc.).

### *Dimension 1.4 : Information et communication interne*

- 8 Les véhicules de la communication semblent suffisants.

## RECOMMANDATIONS

- 1 Offrir une certaine autonomie administrative, financière et pédagogique au département de sciences dentaires afin qu'il puisse soumettre des projets et créer des sources de ressources propres
- 2 Adopter le concept de travail d'équipe interdisciplinaire



## 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 Une insertion socio-professionnelle et un ancrage locorégional du programme sont revendiqués. Pour autant, en l'état, le programme semble relativement classique. Ainsi, comme cela a déjà été évoqué, toutes les opportunités de l'appartenance de la filière dentaire à la Faculté de médecine ne sont sans doute pas exploitées, notamment au regard de la formation à l'inter professionnalité. À cet égard, la mention qui est faite d'une « vision verticale » des filières pose question. Par ailleurs, l'organisation des stages semble quasi-exclusivement hospitalo-centrée.
- 2 Sur la base des observations qu'il a pu faire et des témoignages qu'il a recueillis, le comité propose qu'en lien avec les ressources de l'université et avec la direction de la Faculté de médecine, les responsables de la filière dentaire réfléchissent à la manière de redéfinir l'agir professionnel en médecine bucco-dentaire en tant qu'objet académique de pratique, d'enseignement et de recherche, dans une perspective intégrative d'innovation, de recherche-action et de problématisation de l'interrelation pratique-recherche-formation. À cette fin, les deux axes suivants pourraient notamment être explorés :
  - a. Développer le levier de l'excellence pédagogique

La section dentaire est engagée depuis plusieurs années dans des expérimentations variées sur le plan pédagogique. Celles-ci sont cependant essentiellement conduites au regard d'innovations méthodologiques à mettre en œuvre, concernant notamment le format des dispositifs pédagogiques ou, pour le dire autrement, en réfléchissant à l'introduction de davantage de méthodes actives en pédagogie ; les évolutions constatées restent en outre à cet égard relativement limitées. Sans réduire en aucune manière l'intérêt d'une telle orientation, il y a sans doute une opportunité stratégique à aller au-delà et à s'engager dans une démarche d'examen critique et de redéfinition du cadre épistémologique des pratiques professionnelles en médecine dentaire. En d'autres termes, il s'agit d'examiner la question : « Quel professionnel dentiste formons-nous ? ». Cette question devrait notamment tenir compte de l'environnement – qui a changé –, des exigences sociales et sociétales – qui sont formulées aujourd'hui différemment – et de la perspective anthropologique de la médecine centrée sur le patient, dans une approche plus holistique de la santé. Le comité considère que la composante dentaire de la Faculté dispose des ressources nécessaires pour développer un tel projet, en s'appuyant sur les ressources disponibles, par exemple en s'appuyant sur les orientations du projet «compétences» favorisé par l'institution universitaire et accompagné par l'IFRES, dont la mise en œuvre effective au niveau de la filière dentaire semble à ce jour encore très préliminaire.

- b. Renforcer l'orientation translationnelle et contextualisée de la recherche scientifique

La filière dentaire pourrait probablement tisser des liens plus étroits entre pratique, recherche et formation dans le cadre d'un développement de la recherche translationnelle, au sens où celle-ci désigne la démarche qui vise à assurer une continuité du processus de recherche, en faisant bénéficier immédiatement le patient des applications permises par la recherche fondamentale. Elle pourrait notamment s'appuyer sur l'expérience, les ressources et le dynamisme de la nouvelle unité de recherche dédiée aux biomatériaux dentaires, dès lors que des prémices d'une telle orientation ont été observées, certains enseignements cliniques en réhabilitation fonctionnelle se nourrissant des données issues de la recherche en biomatériaux. Une opportunité à saisir serait cependant d'évoluer de façon nettement plus radicale en ce sens, en dépassant la conception traditionnelle qui attribue à la recherche dite fondamentale une prééminence hiérarchique sur la recherche appliquée, les savoirs professionnels n'étant eux-mêmes relégués qu'au rang de sous-produits didactiques. Il s'agirait en somme d'appréhender d'emblée, de façon cohérente et intégrée, les savoirs construits par la recherche, les savoirs médiatisés par les enseignants au moment de la formation et les savoirs mobilisés par les praticiens en situation d'action professionnelle.

### *Dimension 2.2 : Information et communication externe*

- 3 Si elles étaient confirmées par les instances, les différentes orientations évoquées précédemment devraient faire l'objet d'une communication explicite, l'originalité d'un tel projet étant susceptible de consolider l'attractivité la filière dentaire de l'ULiège.

## RECOMMANDATIONS

- 1 Procéder à une étude comparée des référentiels de compétences de type européens
- 2 Poursuivre les programmes d'anglais, d'autant plus que l'entité dispose de l'unité de recherche (d-BRU)

## 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 L'agencement global du programme reste conventionnel, avec une architecture de type « flexnérien » qui organise l'enseignement et apprentissage des sciences fondamentales préalablement à l'enseignement et à l'apprentissage des sciences cliniques, avec une articulation minimaliste entre théorie et pratique.
- 2 L'équipe pédagogique semble envisager de faire évoluer le programme de sciences dentaires dans le cadre d'une approche par compétences. Une telle orientation serait parfaitement compatible avec les recommandations associées au processus de Bologne et avec les modalités opérationnelles selon lesquelles elles sont transposées dans le cadre réglementaire désormais en vigueur en Fédération Wallonie- Bruxelles. Le choix didactique et pédagogique de formuler les acquis d'apprentissage en référence à des compétences professionnelles pourrait alors s'avérer être un cadre conceptuel et méthodologique très structurant pour soutenir l'hypothèse d'un projet institutionnel innovant, tel qu'il a été évoqué précédemment, centré sur l'idée d'opérationnaliser la problématique pratique-recherche-formation.
- 3 Pour l'instant, les initiatives en ce sens restent embryonnaires. Un chantier d'élaboration d'un référentiel de compétences a été ouvert mais ses orientations méthodologiques ne paraissent très claires. Le référentiel de compétences dit « pratique » semble surtout formulé sous la forme d'une table de spécification qui a vocation à guider l'évaluation et la validation des activités de stages. Il semble mal connu des étudiants. Le comité s'interroge par ailleurs sur la pertinence du référentiel de compétences dit « théorique », en cours d'élaboration, qui pourrait être interprété comme antinomique avec l'idée même de compétences. Sans faire l'économie d'une nécessaire adaptation aux spécificités du contexte belge en Fédération Wallonie- Bruxelles, la révision de ces documents, pourrait par exemple prendre en compte le référentiel proposé par l'*Association for Dental Education in Europe (ADEE)* et de consulter les publications émises par cette association. Par ailleurs, le curriculum reste très orienté vers la dimension bioclinique de l'exercice de la médecine dentaire, et même sur sa dimension technico-opératoire, qui est valorisée comme une image de marque spécifique de la formation liégeoise en dentisterie et pour laquelle un investissement très important en dispositifs de simulation a été consenti. Les dimensions communicationnelles, relationnelles et éthiques de l'exercice ne sont travaillées dans aucun dispositif pédagogique spécifique et sont reléguées aux aléas de l'apprentissage informel en stage. Un séminaire dédié à ce champ est cependant annoncé pour la prochaine année universitaire. La formation à la recherche reste pour sa part globalement appréhendée dans une perspective élitiste, les quatre places disponibles en master de recherche étant pourvues à l'issue d'un processus de sélection. Certains étudiants semblent avoir bénéficié d'une formation préliminaire à la recherche, assez curieusement dans le cadre d'un cours optionnel intitulé « techniques d'apprentissage » et dont la pérennité semble remise en cause à terme.

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

- 4 Certains enseignants expérimentent différents dispositifs de pédagogie active mais, pour l'instant, davantage dans le cadre d'initiatives individuelles que dans le cadre d'un développement curriculaire concerté et accompagné. Beaucoup de dispositifs pédagogiques restent de type transmissif. Des expériences selon le modèle de la classe inversée ont été annoncées mais n'ont pas été mises en œuvre. À cet égard, les contraintes géographiques et immobilières semblent fortes (nous y revenons ci-dessous, à la dimension 4.1).

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

- 5 Comme cela a déjà été évoqué, le curriculum est globalement organisé selon une approche conventionnelle (cf. § 3.1/1). Concernant sa partie clinique (master), le cadre conceptuel implicite qui prévaut est celui du compagnonnage « classique ». L'agencement global du programme et temps prévu pour l'atteinte des acquis d'apprentissage visés dépend de la structure du curriculum. Un programme dit en spirale permettrait de s'assurer de la nature des connaissances et des expériences antérieures des étudiants indispensables pour expliquer et résoudre des problèmes de complexité croissantes. Il offre des espaces de temps pour la réflexion individuelle de l'étudiant curieux et responsable de son apprentissage. La révision du programme va se révéler non seulement dans le référentiel de compétences, mais aussi, et plus directement en réduisant les surcharges horaires de contact avec les enseignants (ex. des plages horaires dédiées au travail personnel/en groupe et au développement de la pratique réflexive).
- 6 Par ailleurs, et notamment en lien avec l'intention affichée de faire évoluer le programme de façon plus significative vers une approche par compétences, le comité encourage l'institution à explorer la possibilité d'exposer plus précocement les étudiants aux patients, dans le cadre d'une supervision clinique adaptée. Une telle éventualité apparaît désormais non seulement pédagogiquement pertinente mais également réaliste et crédible, au regard de l'opportunité constituée par la réduction du nombre d'étudiants.

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

- 7 La supervision des étudiants est organisée de façon assez rigoureuse en clinique. Le comité a en effet pu constater que les étudiants sont bien formés à un grand nombre de techniques. Il semble cependant que la supervision ait pu être plus difficile à assurer ces dernières années en raison de l'effectif important des dernières promotions d'étudiants et, en conséquence, d'un ratio formateur/étudiant moins favorable. Sur un plan qualitatif, la supervision semble davantage centrée sur la fourniture d'une rétroaction procédurale, au regard d'une conformité de la tâche de soins par rapport à des standards, au détriment peut-être d'une dimension réflexive centrée sur l'apprentissage. Des ajustements pourraient sans doute être mis en œuvre à cet égard, en se référant notamment au cadre conceptuel du compagnonnage cognitif, qui fournit des pistes intéressantes concernant l'exercice de la supervision formative et du modèle de rôle.

- 8 En lien avec les orientations générales du curriculum, les dispositifs d'évaluation des apprentissages au cours du programme de bachelier sont centrés sur la mémorisation des contenus théoriques. Les étudiants semblent avoir une vision assez claire des attentes et des critères de réussite pour les examens « théoriques » mais semblent parfois percevoir un climat général de mise en compétition qui ne crée pas des conditions favorables, en favorisant par exemple des processus de rivalité entre étudiants.
- 9 Dans le cadre du master, en revanche, le caractère critérié de l'évaluation des apprentissages ne semble pas être toujours suffisamment explicite et les critères de réussite ne semblent pas bien connus des étudiants qui semblent ne pas toujours identifier les enseignants en charge de la formulation de leur note de stage.
- 10 En l'état actuel du programme, plusieurs situations de défaut d'alignement pédagogique ont pu être observées. À titre d'exemple, les capacités communicationnelles et relationnelles des étudiants sont évaluées en stage, alors même que, comme cela a été déjà signalé, elles ne font l'objet d'aucune activité formelle d'enseignement et d'apprentissage dédiée.
- 11 Des dispositifs d'évaluation de type « examens cliniques objectifs standardisés » (ECOS) ont été mis en place en fin de Master 2 depuis l'année 2015-16, en collaboration avec l'Université Paris Descartes, l'Université Paris Diderot, et l'IFRES, au travers d'un projet pédagogique innovant financé par la France (projet Sapiens).
- 12 Au regard des différents problèmes identifiés en terme de cohérence du programme, le comité estime à nouveau que la récente mise à disposition par l'IFRES d'une conseillère pédagogique est une opportunité à saisir, à condition que se cristallise concomitamment au sein de l'équipe un leadership approprié pour soutenir un projet innovant et à capacité intégrative, dont la révision curriculaire serait la composante didactique et pédagogique.
- 13 Dans une telle perspective, des initiatives de soutien pourraient être prises, visant à engager une masse significative du corps enseignant dans une démarche de développement professoral, au sens du concept anglo-saxon de *faculty development*, de manière à créer les conditions d'une synergie favorisant à la fois le développement et la valorisation de l'expertise académique (dans la perspective du courant du *scholarship of teaching and learning* –SoTL)

## RECOMMANDATIONS

- 1 Approfondir le travail amorcé d'élaboration d'un référentiel de compétences, en exploitant par exemple les ressources mises à disposition par l'Association for Dental Education in Europe (ADEE), sans pour autant faire l'économie d'une adaptation aux spécificités du contexte belge en Fédération Wallonie-Bruxelles.
- 2 Mieux accompagner les enseignants dans leurs initiatives de formation aux méthodes actives en pédagogie, en les coordonnant avec la perspective institutionnelle de révision curriculaire.
- 3 Former les futurs enseignants aux méthodes pédagogiques pour aborder des méthodes qui ont fait leurs preuves depuis une quarantaine d'années, en visitant des sites où ces activités se pratiquent, par exemple à Maastricht (proche de Liège)
- 4 Travailler collégalement sur l'évaluation des apprentissages, qui est la tâche la plus importante dans la mesure où elle oriente la construction du programme

- 5 Se saisir de l'opportunité que représente le nombre restreint d'étudiants, malgré les difficultés qu'il pourrait générer, pour développer complètement l'approche par compétences et pour mettre l'étudiant plus précocement en contact avec le patient
- 6 Encourager l'implication des étudiants dans les activités de recherche, pendant tout le cycle d'études



## 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 L'équipe enseignante est stable, active en recherche, composée de praticiens engagés avec en outre, sur la foi de ce que le comité a pu observer, une excellente cohésion. Elle a par ailleurs la confiance des responsables facultaires et universitaires. Ces conditions favorables pourraient être exploitées pour engager la communauté dans un projet pédagogique d'envergure, à la fois structurant et stimulant, à un moment où, par ailleurs, la réduction très importante du nombre d'étudiants crée aussi à cet égard une opportunité à saisir.
- 2 La formation pédagogique des différents enseignants, recourant par exemple aux formations modulaires organisées par l'IFRES, s'est jusqu'à présent développée sur la base d'initiatives ponctuelles et individuelles, sans lien très robuste avec une vision systémique du programme. Le moment semble venu de les organiser dans une vision stratégique de développement curriculaire coordonné. Pour ce faire, comme cela a déjà été évoqué, les responsables pourraient sélectionner et exploiter judicieusement certaines options disponibles au regard des différents courants que constituent l'approche par compétences, le développement professoral (*faculty development*) et le SoTL. Le comité recommande à cet égard d'associer à la démarche tous les intervenants, y compris ceux qui n'ont pas de position statutaire au sein de l'hôpital ou de la faculté et qui interviennent comme consultants externes. Le comité a pu observer en effet qu'ils assurent une part non négligeable de la supervision et de l'évaluation des étudiants ; de ce fait leur participation à la révision du programme serait un gage important de la réussite du projet.

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

- 1 Le département est doté d'infrastructures et de ressources didactiques ou pédagogiques de très bonne qualité. Les ressources cliniques constituées par la patientèle qui consulte aux polycliniques Brull sont également des atouts très significatifs. Le comité relève cependant un point d'attention lié à l'espace de stérilisation au sein de la clinique.
- 2 Comme cela a déjà été mentionné, les contraintes géographiques liées à l'éloignement du site hospitalier dentaire du reste du CHU et de l'université devraient encourager à optimiser les potentialités de l'espace numérique de travail, à condition de penser celui-ci prioritairement au regard d'une logique de formation, en cohérence avec les options pédagogiques qui seraient prises dans le cadre du projet de révision curriculaire.
- 3 Les mêmes contraintes pourraient également conduire à mettre en place certains aménagements immobiliers (salles de cours modulables adaptées aux activités en

petit groupe), en lien avec les initiatives qui pourraient être prises pour développer l'apprentissage coopératif. Les petites salles qui seraient nécessaires pour organiser des activités en petits groupes ne sont pas disponibles sur le site des polycliniques Brull où ont lieu les activités cliniques, au centre-ville. En l'état actuel des choses, il serait donc nécessaire de transférer de telles activités sur le site du CHU qui est excentré, à environ une heure de bus du centre-ville. De la même manière, les étudiants utilisent peu les ressources de la bibliothèque qui est également localisée au CHU. Pour pallier ces inconvénients, l'institution semble miser sur le développement des ressources numériques. Celles-ci sont cependant encore surtout exploitées comme support de ressources textuelles, le développement d'authentiques activités d'*e-learning* (sous forme de rétroactions automatisées, de forums de discussion ou encore de recours à des *massive open online course* (MOOC) interactifs restant pour l'instant limité.

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

Le comité constate avec satisfaction les efforts déployés par l'Université de Liège pour l'accueil et le soutien des étudiants. Les opportunités offertes par le nouveau mode de recrutement des étudiants et par la baisse significative de leur nombre devraient inciter les personnels enseignants à développer des activités de soutien pédagogique, notamment en exploitant de façon plus explicite et plus méthodique la supervision formative et le modèle de rôle, par exemple en lien avec le cadre conceptuel du compagnonnage cognitif qui fournit à cet égard des pistes intéressantes.

### *Dimension 4.4 : Analyse des données nécessaires au pilotage du programme*

- 4 Comme cela a déjà été évoqué dans la section 1.3., le pilotage du programme semble surtout reposer sur l'administration de questionnaires visant à recueillir l'opinion ou la satisfaction des étudiants. Les points de vue des différentes parties prenantes concordent pour reconnaître un faible taux de participation, ce qui rend les données recueillies peu utilisables. De fait, il ne semble pas certain que ces évaluations aient été réellement exploitées au service de décisions visant à mettre en place des ajustements correctifs concernant des dispositifs ou des mesures d'accompagnement pédagogique des enseignants.
- 5 D'autres sources d'informations sont disponibles, parmi lesquelles les performances des étudiants dans le cadre des différents dispositifs d'évaluation (examens écrits, évaluations en stage ou en ateliers de simulation). La capacité d'exploiter judicieusement ces données pourrait sûrement être renforcée si elle s'adossait sur un cadre conceptuel approprié pour rendre mieux compte du programme dans une vision systémique. À cet égard, le comité reçoit très positivement les intentions formulées visant à faire évoluer le curriculum vers une « approche programme », alors qu'il reste globalement plutôt orienté selon une « approche cours », et à renforcer une planification majoritaire des activités selon une logique d'apprentissage plutôt que selon une logique d'enseignement.



## RECOMMANDATIONS

- 1 Saisir les opportunités pour procéder aux réformes qui ne dérogeront pas aux décrets Bologne ou Paysage tout en étudiant avec soin la directive 2013/55/UE transcrite dans la législation de la Fédération Wallonie-Bruxelles
- 2 Réétudier la surface dévolue à la stérilisation au sein de la clinique. De plus, isoler le sale du propre par la construction d'un sas de sécurité entre la sale de nettoyage et de contrôle et le bloc de stérilisation. Cela passera vraisemblablement par une redistribution des surfaces.
- 3 Procéder à des aménagements immobiliers et logistiques cohérents avec les évolutions anticipées des dispositifs pédagogiques (locaux adaptés aux activités de groupe)
- 4 En lien avec les recommandations formulées à la section précédente, exploiter toutes les ressources en pédagogie universitaire disponibles localement (et notamment celles plus spécifiquement dédiées qui viennent d'être mises à disposition par l'IFRES), en les complétant éventuellement par des collaborations avec des institutions ayant développé des expériences réussies à cet égard (on songe notamment à celles disponibles à l'Université de Maastricht, proche de Liège)

## 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 La Faculté de médecine avait incontestablement tiré profit d'une première démarche d'autoévaluation conduite par le SMAQ en 2012. De ce fait, la présente évaluation externe conduite par l'AEQES a été accueillie avec bienveillance comme une opportunité à saisir. Le comité considère donc avec confiance que les pistes d'innovations qui ont émergé à cette occasion et qui sont reprises dans ce rapport pourront être exploitées de façon très structurante par le Département des sciences dentaires.

#### *Dimension 5.2 : Analyse SWOT*

- 2 Le comité souligne la qualité générale du document d'autoévaluation, qui rend compte d'une analyse systématique très loyale et très sincère des forces et des faiblesses du programme, au regard des critères AEQES. Les conclusions de l'analyse SWOT ont été rédigées avec une très grande honnêteté et ont guidé les experts dans la conduite des entretiens.

#### *Dimension 5.3 : Plan d'action et suivi*

- 3 En lien avec les commentaires formulés au point 4.4., le comité observe très positivement la dynamique qui se met en place à travers la création d'un « Collège des enseignants » au sein de la filière des sciences dentaires, à la condition qu'elle débouche authentiquement sur une représentativité et une participation accrues des enseignants au développement du programme. Dans une telle optique, la mutualisation coordonnée des ressources disponibles pour l'accompagnement des enseignants, associant les ressources du service de management et d'accompagnement à la démarche qualité (SMAQ) et les ressources en pédagogie universitaire de l'IFRES, pourrait être exploitée comme un levier stratégique.
- 4 Dans une telle perspective, l'hypothèse évoquée d'approfondir la problématique de l'interrelation pratique-recherche-formation pour en exciper un projet institutionnel intégrateur pourrait s'avérer judicieuse pour renforcer à la fois l'autonomie identitaire de la composante dentaire, dans ses dimensions à la fois professionnelles, scientifiques et cliniques, mais aussi une interdépendance féconde avec les autres composantes de la Faculté de médecine.

## RECOMMANDATIONS

- 1 Conserver la dynamique engendrée par les évaluations SMAQ et AEQES pour rester dans une démarche proactive en systématisant la démarche qualité
- 2 Renforcer l'exploitation des ressources du SMAQ et de l'IFRES
- 3 Approfondir la problématique de l'interrelation pratique-recherche-formation en exploitant les ressources disponibles (laboratoire de recherche, appartenance à la faculté de médecine etc.) pour repenser les liens qui existent entre ces différentes dimensions
- 4 Développer une vision stratégique pour les sciences dentaires, construite sur une base collégiale (« bottom-up ») que favorise l'implication dynamique de toute la communauté académique

## Conclusion

La filière Sciences dentaires de la Faculté de médecine de l'ULiège bénéficie d'atouts indéniables.

- 1) Un doyen soucieux de la légitimité de la filière dans le « cluster » Faculté de médecine.
- 2) Un personnel très investi, conscient de l'utilité de cette évaluation. Le travail accompli pour la rédaction du DAE et l'enthousiasme de ses équipes en témoigne.
- 3) Des étudiants aimant leurs enseignants et les personnels avec lesquels ils travaillent. De plus leur esprit critique est excellent et cela devrait être renforcé.
- 4) La présence d'un laboratoire de recherche dont la réputation internationale est grandissante.
- 5) L'IFRES qui est la garantie d'une excellente formation pédagogique des enseignants.
- 6) EVALENS offrant les fondements et les méthodes pour construire un programme fondé sur les compétences.
- 7) Une clinique respectueuse de la vie de personnels et de l'intimité des patients.

À cela, s'ajoutent des opportunités telles que l'entrée en vigueur de l'examen d'entrée, appelé à réduire le nombre d'étudiants entrants.

Le moment est venu pour structurer un programme d'études fondé sur l'acquisition de compétences et pour placer les étudiants en contact précoce avec les patients et sur le concept de travail interprofessionnel en envisageant, par exemple, d'accueillir les futurs personnels auxiliaires en formation. Cela évitera la réduction de nombre de fauteuils, ce qui serait grave pour anticiper un projet pédagogique ambitieux.

De plus, les méthodes pédagogiques fondées sur la dynamique de groupe et l'enseignant tuteur nécessitent la création d'une douzaine de salles (12 à 15 m<sup>2</sup> environ) et un accès à l'espace numérique de travail significativement amélioré. L'association de méthodes d'enseignement apprentissages plus actives et raisonnées, permettrait la création de classes virtuelles nettement plus adaptées.

Le comité recommande d'exploiter la politique pédagogique de la faculté de médecine qui déclare : « intégrer et développer un enseignement novateur organisé selon une structure modulaire et sur un mode multidisciplinaire dont le centre est l'étudiant. Cette approche, appelée apprentissage par problèmes (*problem based learning*), remplace partiellement les cours *ex cathedra* et les cliniques ». L'évaluation des apprentissages par l'examen clinique objectif et structuré (ECOS) mis en place par la composante facilitera cette approche qui est plus un concept qu'une technique pédagogique.

Le comité recommande d'élargir le champ de l'internationalisation déjà intégré avec la recherche en promouvant la mobilité des étudiants et des personnels fondés sur la reconnaissance des programmes des partenaires.

La filière Sciences dentaires de la Faculté de médecine de l'ULiège possède de nombreux atouts pour structurer des programmes exigibles aux doubles diplômes et aux diplômes joints.

## Droit de réponse de l'établissement

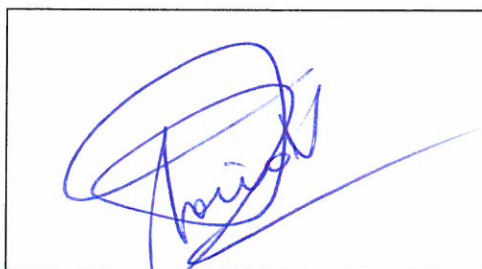
**Droit de réponse de l'établissement évalué**

Commentaire général éventuel :

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

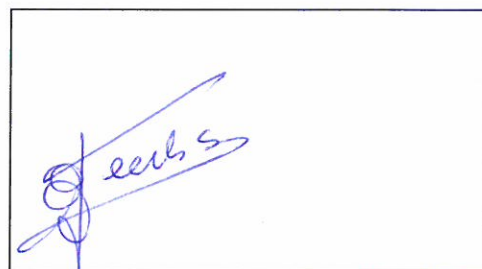
Page	Critère	Point <sup>1</sup>	Observation de fond

Nom, fonction et signature de l'autorité académique dont dépend les entités



D'ORIO - DOYEN FACULTÉ DE  
MEDECINE

Nom et signature du (de la) coordonnateur(-trice) de l'autoévaluation



GEERTS - PRESIDENTE DEPARTEMENT

<sup>1</sup> Mentionner la rubrique (« Constats et analyse » ou « Recommandations ») suivie du numéro précédant le paragraphe.