

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un But – Une Foi

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
AUTORITE NATIONALE D'ASSURANCE QUALITE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR



**RAPPORT D'EVALUATION INSTITUTIONNELLE
EXTERNE EN VUE DE L'OBTENTION DE
L'AGREMENT DEFINITIF DU CENTRE D'ÉTUDES
AVANCEES ET DE RECHERCHE EN MANAGEMENT
DE PROJET, PROGRAMME, PORTEFEUILLE
(CASR3PM)**

L'équipe d'évaluation :

- Pr. Bhen Sikina TOGUEBAYE, Président
- Dr. Moustapha Mbacké DIOP, Membre
- M. Sémou SOW, Membre

Signature :

Pour l'Equipe, le Président

Février 2016

Table des matières

Introduction	3
1. Présentation de l'Institut.....	3
2. Avis sur le rapport d'auto-évaluation	3
3. Description de la visite sur le terrain.....	3
4. Appréciation du Centre au regard des standards de qualité du référentiel	4
5. Points forts du Centre	10
6. Points faibles du Centre.....	10
7. Appréciations générales du Centre.....	11
8. Recommandations au Centre.....	11
9. Recommandation à l'ANAQ-SUP	11
10. Proposition d'avis	11

Introduction

Le Centre d'Etudes avancées et de Recherches en Management de Projet, Programme et Portefeuille (CASR3PM) a été créé le 02 octobre 2010 et possède un agrément provisoire N°0014 /MESUCUURS/DES/DFS du 14 Janvier 2011. Le Centre a pour objet social, l'Enseignement supérieur. Son activité se déroule essentiellement au Sénégal et dans la zone CEDEAO et vise les étudiants, les cadres, les fonctionnaires, les agents publics, etc.

Après quelques années de fonctionnement, le Centre a demandé en juillet 2015 un agrément définitif conformément aux dispositions du décret n°2011-1030 du 25 juillet 2011 portant statut des établissements privés d'enseignement supérieur. C'est dans ce cadre que l'évaluation dudit Centre a été conduite.

1. Présentation de l'Institut

Le Centre d'Etudes avancées et de Recherches en Management de Projet, Programme et Portefeuille (CASR3PM) est un établissement privé d'enseignement supérieur qui a son siège à Dakar, OUEST FOIRE CITE TELECOM VILLA N°28. Il prépare les étudiants aux diplômes de Master, MBA et Doctorat dans les spécialités suivantes :

- Management Stratégique de Projet, Programme et Portefeuille ;
- Management général des organisations.

Le Centre s'est fixé comme principal objectif la promotion de l'excellence académique en matière de management de projet, programme et portefeuille:

- en diffusant un esprit d'excellence, de professionnalisme et de responsabilité à l'ensemble de ses étudiants et professionnels;
- en recrutant un corps professoral et des chercheurs de haut niveau qui travaillent sur les théories et les pratiques managériales internationales;
- en mettant continuellement à jour ses ressources afin de traduire les nouvelles connaissances et les meilleures pratiques ;
- en utilisant les toutes dernières avancées technologiques;
- en permettant à la communauté locale et à la société de bénéficier des nouveautés en matière de connaissance et de pratiques managériales;
- en offrant une véritable éducation internationale.

2. Avis sur le rapport d'auto-évaluation

Le rapport d'auto-évaluation fourni par le Centre contient toutes les informations et tous les éléments de preuve exigés par l'ANAQ-Sup.

3. Description de la visite sur le terrain

La méthodologie adoptée pour la visite de terrain a comporté les phases ci-dessous.

3.1 Réunion de concertation avec l'ANAQ-Sup

Une réunion de concertation avec l'ANAQ-Sup a eu lieu le 09 novembre 2015 à 11h00. Elle a été organisée pour discuter et valider le cadre conceptuel et la démarche méthodologique de la mission.

3.2 Visite de terrain

La visite de terrain a été effectuée sur le site du Centre le 11 novembre 2015 conformément à l'agenda de visite fournie par l'ANAQ-Sup.

L'évaluation de terrain a été menée à travers:

- les entretiens avec l'équipe de Direction, les enseignants, le personnel administratif et technique et les étudiants;
- la visite des locaux;
- l'étude de documents mis à la disposition par la Direction.

La liste des personnes rencontrées lors de la mission de terrain est fournie en annexe du rapport.

3.3 Présentation de la synthèse des observations à la Direction du Centre

Les informations collectées ont été analysées et synthétisées. La synthèse des observations a été présentée à la Direction du Centre à la fin de l'évaluation de terrain en trois rubriques: points forts, points faibles et recommandations.

4. Appréciation du Centre au regard des standards de qualité du référentiel

Champ d'évaluation 1 : Stratégie, organisation, fonctionnement et gestion de la qualité au sein de l'institution

Standard 1.01: L'institution s'est dotée d'une mission publique comprenant ses objectifs en matière d'enseignement et de recherche et déterminant sa position dans l'environnement académique et social. L'institution dispose d'un plan stratégique

Appréciation globale sur le standard :

Le Centre a clairement défini, dans un plan stratégique, sa vision, sa mission, ses valeurs et ses objectifs en matière de formation et de recherche, son profil et son importance sociale. Il s'est clairement positionné comme un centre de formation et de recherche appliquée dans le domaine de management de projet, programme et portefeuille.

Atteint

Standard 1.02: Les processus, les compétences et les responsabilités décisionnels sont déterminés. Le PER est impliqué dans les processus décisionnels qui concernent l'enseignement et/ou la recherche.

Appréciation globale sur le standard :

Les processus, les compétences et les responsabilités décisionnelles sont décrits dans les

statuts du Centre et dans le job description. Le Centre dispose d'un Conseil scientifique, pédagogique et académique dans lequel siège les enseignants. Le personnel enseignant est impliqué dans les processus décisionnels par sa présence dans le Conseil scientifique, pédagogique et académique.

Atteint

Standard 1.03 : L'institution dispose des personnels, des structures ainsi que des ressources financières et matérielles lui permettant de réaliser ses objectifs en fonction de son plan stratégique.

Appréciation globale sur le standard :

Le personnel enseignant est qualifié, mais il n'y a pas d'enseignants permanents
Le personnel administratif est qualifié, mais est en faible nombre
Les ressources financières lui permettent de réaliser ses objectifs à court terme.
Le Centre ne dispose pas d'un organe de contrôle de la gestion de la Direction.
Il n'y a pas, dans l'organigramme, de séparation entre les fonctions administratives et les fonctions pédagogiques. Le Directeur Général est en même temps Directeur scientifique

Non atteint

Standard 1.04 : Les sources du financement et leurs conditions sont transparentes et ne restreignent pas l'indépendance décisionnelle de l'institution en matière d'enseignement et de recherche.

Appréciation globale sur le standard :

Le Centre dispose des ressources financières lui garantissant une autonomie. Mais il n'existe pas de mesures de contrôle financier.

Non atteint

Standard 1.05 : L'institution dispose d'un système d'assurance qualité.

Appréciation globale sur le standard :

Le Centre dispose d'une Cellule interne d'assurance qualité (CIAQ). L'acte de nomination du responsable de la Cellule existe. L'auto-évaluation institutionnelle a été conduite par un comité de pilotage sous la supervision de la CIAQ.
Mais la CIAQ n'a pas encore mis en place un processus d'assurance qualité.

Non atteint

Standard 1.06 : L'institution a mis en place des mécanismes pour prévenir et/ou solutionner les conflits.

Appréciation globale sur le standard :

Le Centre ne dispose pas d'une instance formelle de prévention et de gestion des conflits.

Non atteint

Champ d'évaluation 2 : Offre d'études et de formation

Standard 2.01 : L'institution offre des enseignements conduisant à l'obtention de diplômes académiques ou professionnels avec des objectifs d'études et de formation déterminés. Ils s'intègrent dans l'offre d'études et de formation supérieure existante dans l'institution et au niveau national ou la complètent de façon judicieuse.

Appréciation globale sur le standard :

Le Centre offre des formations conduisant à l'obtention des diplômes de Master et de Doctorat. Or l'agrément provisoire qu'il possède ne l'autorise pas à délivrer le Doctorat. Par ailleurs, la préparation au doctorat ne respecte pas les dispositions du décret n° 2012-1116 relatif au diplôme de doctorat.

Non atteint

<p>Standard 2.02 : L'institution participe aux échanges nationaux et internationaux d'étudiant(e)s, d'enseignants.</p>
<p>Appréciation globale sur le standard : L'offre de formation du Centre est dotée d'un système de crédits. Mais les étudiants n'ont pas encore bénéficié de programmes de mobilités académiques avec les partenaires du Centre.</p> <p>Non atteint</p>
<p>Standard 2.03 : L'institution a défini les conditions pour l'obtention des attestations et des diplômes académiques. Elle veille au respect de ces conditions.</p>
<p>Appréciation globale sur le standard: Le Centre n'a pas défini les conditions et les modalités d'autorisation de soutenance d'une thèse de doctorat.</p> <p>Non atteint</p>
<p>Standard 2.04 : L'institution organise le suivi du cursus pédagogique de ses étudiant(e)s et l'insertion professionnelle de ses diplômés. L'institution exploite les informations collectées périodiquement auprès de ses étudiant(e)s et de ses diplômés.</p>
<p>Appréciation globale sur le standard: Le Centre organise le suivi du cursus pédagogique de ses étudiants à travers des panels et des questionnaires. Chaque doctorant possède un superviseur et un co-superviseur.</p> <p>Atteint</p>
<p>Standard 2.05 : L'institution évalue périodiquement ses programmes pour s'assurer de leur qualité (auto-évaluation).</p>
<p>Appréciation globale sur le standard: Le Centre dispose d'une Cellule interne d'assurance qualité mais celle-ci n'a jamais réalisé l'auto-évaluation des programmes du Centre.</p> <p>Non atteint</p>
<p>Champ d'évaluation 3 : Recherche</p>
<p>Standard 3.01 : Les activités actuelles de recherche de l'institution concordent avec son plan stratégique et correspondent aux standards internationaux.</p>
<p>Appréciation globale sur le standard: Les sujets de thèses donnés aux doctorants concordent avec le plan stratégique du Centre et correspond aux besoins nationaux. Mais jusque-là aucune thèse n'a été soutenue.</p> <p>Non atteint</p>
<p>Standard 3.02 : L'institution garantit l'intégration des connaissances scientifiques actuelles dans la formation.</p>
<p>Appréciation globale sur le standard: Le Centre adapte ses programmes d'enseignement aux évolutions des connaissances issues de la recherche menées au niveau international.</p> <p>Atteint</p>
<p>Champ d'évaluation 4 : Personnel d'Enseignement et/ou de Recherche (PER)</p>
<p>Standard 4.01 : Les procédures de sélection, de nomination et de promotion du PER sont conformes à la législation nationale et aux normes du CAMES et communiquées publiquement. En ce qui concerne le corps enseignant, il est tenu compte aussi bien des compétences didactiques que des qualifications scientifiques.</p>

<p>Appréciation globale sur le standard :</p> <p>Le corps enseignant est recruté par cooptation et sur dossier après entretien. Il est constitué essentiellement d'enseignants vacataires. Il n'y a ni enseignants permanents et ni procédure de promotion académique du personnel enseignant.</p> <p>Non atteint</p>
<p>Standard 4.02: L'institution régleme la formation continue et le perfectionnement du PER sur les plans didactique et professionnel.</p>
<p>Appréciation globale sur le standard :</p> <p>Le Centre n'organise pas de formation continue du personnel enseignant.</p> <p>Non atteint</p>
<p>Standard 4.03 : L'institution conduit une politique durable de la relève.</p>
<p>Appréciation globale sur le standard :</p> <p>La politique actuelle du Centre est le recrutement d'enseignants vacataires nationaux et internationaux. Il n'a pas encore de politique de recrutement et de promotion d'enseignants permanents.</p> <p>Non atteint</p>
<p>Standard 4.04 : L'institution offre l'accès à un service de conseil en plans de carrière.</p>
<p>Appréciation globale sur le standard :</p> <p>Le Centre n'a pas de plan de carrière pour le personnel enseignant et n'offre pas l'accès à un service de conseil en plan de carrière.</p> <p>Non atteint</p>
<p>Champ d'évaluation 5 : Personnel Administratif, Technique et de Service (PATS)</p>
<p>Standard 5.01 : Les procédures de recrutement et de promotion du personnel administratif, technique et de service (PATS) sont réglementées et publiées.</p>
<p>Appréciation globale sur le standard :</p> <p>Les procédures de recrutement du personnel administratif, technique et de services sont réglementées. C'est un personnel contractuel dont le recrutement se fait par cooptation sur la base des qualifications recherchées. Des contrats de recrutement sont signés.</p> <p>Atteint</p>
<p>Standard 5.02 : L'institution garantit la formation continue et le perfectionnement du personnel Administratif, Technique et de Service (PATS).</p>
<p>Appréciation globale sur le standard :</p> <p>Le Centre organise la formation continue de son PATS. Le personnel a suivi des formations internes à l'occasion de séminaires organisés par le Centre. L'Assistante du Centre a été envoyée à l'Institut Africain pour le Développement Local pour y faire un Master II.</p> <p>Atteint</p>
<p>Champ d'évaluation 6 : Étudiant(e)s</p>
<p>Standard 6.01 : Les conditions et les procédures d'admission dans les programmes d'études et de formation de l'institution sont conformes aux textes et publiées.</p>

Appréciation globale sur le standard :

Les conditions et les procédures d'admission en Master et Doctorat ne sont pas conformes à la réglementation nationale en la matière. En effet, le Centre propose la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) pour accéder aux Master et Doctorat qu'il délivre. Cette procédure n'est pas prévue par le Décret 2012-1115 relatif au diplôme de master et le décret n° 2012- 1116 relatif au diplôme de doctorat.

Non atteint

Standard 6.02 : L'égalité des chances entre hommes et femmes est réalisée.

Appréciation globale sur le standard :

L'égalité des chances entre hommes et femmes est garantie et réalisée par le Centre.

Atteint

Standard 6.03 : L'institution observe la progression des étudiant(e)s dans leur cursus ainsi que la durée des études.

Appréciation globale sur le standard :

L'Institut a des statistiques sur le cursus et la durée des études.

Atteint

Standard 6.04 : Les taux d'encadrement doivent permettre que les objectifs de formation de l'institution et de chacune des unités qui la composent puissent être atteints.

Appréciation globale sur le standard:

Le Centre a des statistiques sur le taux d'encadrement qui est excellent en raison de la faiblesse des effectifs étudiants.

Atteint

Standard 6.05 : L'institution veille à l'existence et au fonctionnement d'un service de conseil destiné aux étudiant(e)s, aux étudiantes et aux autres personnes intéressées.

Appréciation globale sur le standard:

Le Centre n'a pas mis en place un service de conseil formalisé destiné aux étudiants et autres personnes intéressées.

Non atteint

Standard 6.06: L'institution offre un service spécial approprié pour les étudiant(e)s en situation de handicap.

Appréciation globale sur le standard :

Le Centre offre aux doctorants malvoyants un suivi rapproché et personnalisé. Des dispositions particulières ont été prises pour mieux faciliter leurs mouvements et leur intégration travers des supports sonorisés.

Atteint

Champ d'évaluation 7 : Infrastructures et équipements

Standard 7.01 : L'institution dispose d'infrastructures et d'équipements permettant la réalisation de ses objectifs de formation et/ou de recherche à moyen et à long termes.

Appréciation globale sur le standard :

Les infrastructures et équipements disponibles ne permettent pas au Centre de réaliser pleinement ses objectifs de formation et de recherche. Les locaux pédagogiques sont certes spacieux et propres mais il n'y a pas d'unité de recherche.

Non atteint

Standard 7.02 : Les moyens informationnels dont dispose l'institution lui permettent de soutenir un enseignement et/ou une recherche de qualité.

Appréciation globale sur le standard :

Le Centre a un réseau internet fonctionnel et accessible et une bibliothèque physique mais peu pourvue en ouvrages.

Atteint

Standard 7.03 : L'institution dispose d'un système de secours visible, communiqué et compris.

Appréciation globale sur le standard :

Le Centre dispose d'extincteurs. Les accès aux différents locaux et aux sorties de secours sont bien indiqués.

Atteint

Champ d'évaluation 8 : Coopération

Standard 8.01 : L'institution noue des contacts aux niveaux national, régional et international. Elle promeut la collaboration avec d'autres institutions d'enseignement supérieur, avec les milieux professionnels et les acteurs sociaux pertinents.

Appréciation globale sur le standard :

Le Centre a noué d'importantes relations de coopération aux niveaux national et international avec des établissements d'enseignement supérieur et de recherche, des collectivités locales, des administrations publiques, des partenaires au développement et d'associations professionnelles.

Atteint

Champ d'évaluation 9 : Information et communication

Standard 9.01 : Pour prendre ses décisions stratégiques relatives aux offres d'études, à la recherche, à l'engagement et à la promotion des personnels (PER, PATS), la direction de l'institution se fonde sur une information quantitative et qualitative pertinente et récente.

Appréciation globale sur le standard :

Le Centre n'a pas de système d'information de gestion formalisé.

Non atteint

Standard 9.02 : Tant sur le plan interne qu'externe, l'institution suit une politique de communication et d'information objective, efficace et transparente.

Appréciation globale sur le standard : Atteint

Le site web créé est fonctionnel. Au niveau interne, la communication se fait par affichage.

5. Points forts du Centre

- Projet pédagogique orienté vers la formation des cadres de haut niveau (Master et Doctorat) dans le domaine de management de projet, programme et portefeuille.
- Une option claire prise pour le développement de la recherche appliquée dans le domaine de management de projet, programme et portefeuille.
- L'existence d'un plan stratégique.
- L'existence d'une cellule interne d'assurance qualité.
- L'existence d'un Conseil pédagogique et scientifique.
- Le bon niveau de partenariat international.
- Un assez bon niveau de qualification du personnel enseignant et du personnel administratif.
- L'existence d'un réseau internet fonctionnel.
- La propreté de l'environnement et des locaux.

6. Points faibles du Centre

- Le non-respect du champ des diplômes autorisés par l'agrément provisoire N°0014 /MESUCUURS/DES/DFS reçu le 14 Janvier 2011.
- La mise en œuvre de la validation des acquis de l'expérience pour accéder aux diplômes de Master et Doctorat sans aucune base juridique nationale.
- Le non-respect de la réglementation en matière de formation au diplôme de doctorat qui exige notamment l'affiliation à une Ecole doctorale.
- Une structuration institutionnelle qui ne prévoit pas le contrôle de la gestion de la Direction.
- Un organigramme qui ne fait pas ressortir une séparation nette entre les organes administratifs et financiers et ceux chargés des questions pédagogiques et de recherche.
- L'absence d'auto-évaluation des programmes de formation par la Cellule interne d'assurance qualité.
- Les maquettes des offres de formation et les syllabus ne respectent les normes en la matière.
- Le manque d'enseignants permanents.
- La situation précaire du personnel administratif, technique et de services.
- L'absence d'unité de recherche.
- La méconnaissance du cheminement académique par les apprenants.
- L'absence de dispositif pour aider les étudiants à trouver des financements pour leurs travaux de recherche.
- Faible utilisation du personnel académique national et sous régional.

7. Appréciations générales du Centre

Le Centre possède des points forts et a satisfait à quelques standards du référentiel. Mais des améliorations notables sont à apporter en matière de gouvernance, de ressources humaines, d'infrastructures.

8. Recommandations au Centre

- Mettre en place un organe de contrôle de la gestion de la Direction.
- Affiner d'avantage la gouvernance du Centre, en séparant nettement les fonctions administratives des fonctions pédagogiques.
- Rendre opérationnel la Cellule Interne d'Assurance Qualité.
- Demander un agrément complémentaire d'élargissement du champ des filières et programmes à l'ouverture de filières doctorales.
- Respecter la réglementation nationale en vigueur en matière d'accès aux études de Master et de Doctorat.
- Respecter la réglementation nationale en vigueur en matière de formation doctorale
- Faire un effort de recrutement d'enseignants permanents.
- Créer un espace de documentation avec des facilités d'accès à la documentation en ligne.
- Développer des stratégies pour aider les étudiants à obtenir des allocations de recherche.
- Mettre les maquettes des filières de formation (Master et Doctorat) et les syllabus en conformité avec les normes du système LMD dans l'espace UEMOA.
- Nouer des accords de partenariat formels avec les institutions d'enseignement supérieur nationales set sous régionales et s'affilier aux écoles doctorales et centres de documentation de ces institutions.

9. Recommandation à l'ANAQ-SUP

Organiser une formation à l'intention des responsables de la cellule interne d'assurance qualité de l'établissement pour l'auto-évaluation des programmes d'études.

10. Proposition d'avis

Agrément définitif non recommandé

ANNEXE

Personnes rencontrées

I. Direction

M. Hamdouraby SY, Directeur Général Adjoint

M. Alioune DIOP, Administrateur

M. Ndéné NDIAYE, Directeur du Programme des Masters

M. Djibril KONE, Responsable de la Cellule Interne d'Assurance Qualité

II. Personnel Administratif, Technique et de Service

Mme Fatou Bintou KOITE, Secrétaire

III. Enseignants

M. Ousmane KANE,

M. Marongiu OMERO

M. Alioune SAWARE

M. Franck MORAULT

IV. Etudiants

M. Elimane NDOYE

M. Amadou BOCOUM

M. Arnaud KAYARA M'BILA

M. Edmond Victor KAMBI

M. Papa Momar FAYE

M. Boubacar COULIBALY

M. Moussa M. FALL

M. Serigne Abib FALL

M. Alassane SENE

M. Omar SECK