

## Catégorie : Pédagogie

**-26-**  
**Ecos, what else ?**

**Claudine Wulfman, Isabelle Fouilloux, Philippe Tramba**

Faculté de Paris Descartes

Claudine Wulfman, Faculté de Chirurgie Dentaire, 1 rue Maurice Arnoux,  
92120 Montrouge  
claudine.wulfman@parisdescartes.fr



Page 51

**CONTEXTE :** Comment évaluer de manière objective les compétences cliniques de nos étudiants à l'issue de la cinquième année ? C'est la question que pose l'organisation du Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique (CSCT) qui sanctionne le droit d'exercice. Couramment les facultés s'appuient sur une double évaluation écrite et orale. La faculté de Paris Descartes expérimente depuis 2 ans une nouvelle forme d'évaluation orale, l'Examen Clinique Objectif Structuré (ECOS).

**OBJECTIF :** Evaluer les compétences cliniques à travers différentes stations qui simulent des situations cliniques (entretien diagnostique, anamnèse médicale et dentaire, acte clinique, ...)

**ORGANISATION :** Chaque station est construite sous la forme d'un jeu de rôle, dans lequel l'étudiant est confronté à une situation clinique. Il est évalué sur ses connaissances mais surtout sur sa capacité à mener un entretien clinique, à élaborer un diagnostic, à communiquer avec le laboratoire de prothèse ou toute autre compétence clinique. Au cours de l'examen, l'étudiant est confronté à plusieurs situations (9 stations), en temps limité (5 minutes par station).

**INTERET :** Les deux enjeux majeurs sont l'évaluation de compétences cliniques (communication, attitude, interprétation et procédure) et l'objectivité de l'examen. Le travail préparatoire est important : le comité multidisciplinaire du CSCT compose les scénarii et les grilles d'évaluation qui permettent aux examinateurs d'évaluer les compétences à travers les réponses de l'étudiant de manière standardisée.

**CONCLUSION :** Ce système d'évaluation est couramment utilisé dans les facultés de médecine depuis plus de 20 ans, ainsi que dans certaines facultés d'odontologie (Leeds, Birmingham, Royaume-Uni). Sa mise en place dans notre faculté a changé notre manière de préparer et d'évaluer les étudiants. Elle occasionne une réflexion profonde sur la conception des épreuves et des questions.

#### BIBLIOGRAPHIE

1. Harden RM, Gleeson FA. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). Med Educ 1979; 13: 41-54.
2. Brown G, Manogue M, Martin M. The validity and reliability of an OSCE in dentistry. Eur J Dent Educ 1999; 1999; 3 : 117-125.
3. Boursicot K, Roberts T. How to set up OSCE. The clinical teacher 2005; 2 : 16-20

# ECOS, what else ?

Claudine Wulfman, Isabelle Fouilloux, Philippe Tramba  
Département de prothèse, Paris Descartes

## Comment évaluer les compétences cliniques ?

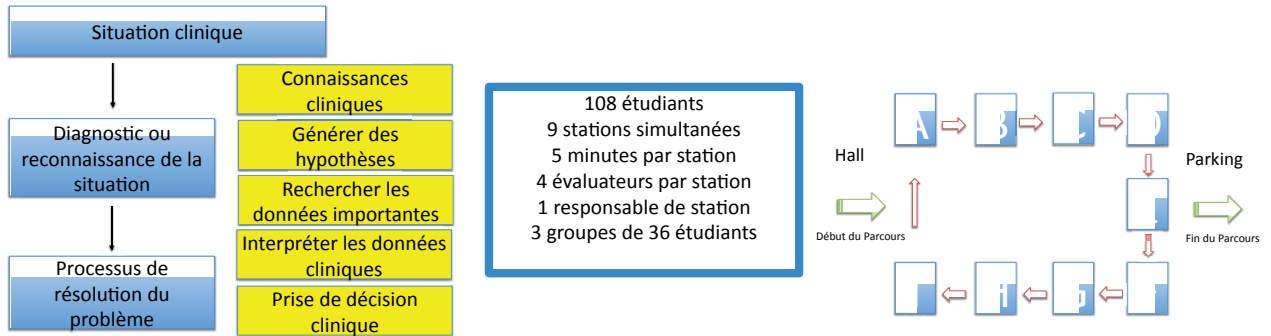
**CONTEXTE :** Comment évaluer de manière objective les compétences cliniques de nos étudiants à l'issue de la cinquième année ? C'est la question que pose l'organisation du Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique (CSCT) qui sanctionne le droit d'exercice. Couramment les facultés s'appuient sur une double évaluation écrite et orale.

La faculté de Paris Descartes expérimente depuis 2 ans une nouvelle forme d'évaluation orale, l'Examen Clinique Objectif Structuré (ECOS).

**OBJECTIF :** Evaluer les compétences cliniques à travers différentes stations qui simulent des situations cliniques (entretien diagnostique, anamnèse médicale et dentaire, acte clinique, ...)

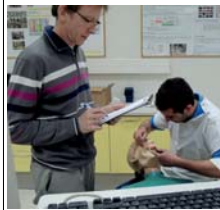
## L'organisation

Chaque station est construite sous la forme d'un **jeu de rôle**, dans lequel l'étudiant est confronté à une situation clinique. Il est évalué sur ses **connaissances** mais surtout sur sa capacité à mener un **entretien clinique**, à élaborer un **diagnostic**, à **communiquer** avec le laboratoire de prothèse ou toute autre compétence clinique. Au cours de l'examen, l'étudiant est confronté à plusieurs situations en temps limité.



## Scénarii et grilles de correction

Items	Crit
Travail/PII à refaire	/0,5
Non perdue	/1
Sans manche	/1
Ajusté sur la fibromusculaire	/1
Limite de la base résine à 1,5mm du fond du vestibule sur au niveau des tubercules (Dond du vestibule)	/0,5
Épauler les bords et limiter	/0,5
Bords de la base résine de 2mm d'épaisseur, 5mm pour brides et frein	/0,5
Le bournelet est réalisé dans un matériau rigide	/1
Le bournelet simule la position des futurs dents prothétiques	/1
L'angulation antérieure est de 15°	/0,5
La partie postérieure du bournelet suit l'axe de cible	/0,5
Organisation du discours	
• Clarté / ligne directrice dans le discours / aisance	/1
• Description critique du travail réalisé	/0,5
• Description de la plaque-base puis du bournelet	/1
Coloriste	/0,5
Identification du travail/ajustement	/0,5
Balance possible -> Décrivez le PII que vous avez reçu	
<b>Total</b>	<b>7,5/9</b>



NOIEM	PRENOM
CSCT 2014	ECOS durée 5 minutes. Station Orale
Madame A., âgée de 68 ans, en bonne santé générale, se présente à votre cabinet en première consultation. La patiente se plaint « d'instabilité » de ses prothèses amovibles partielles, réalisées 3 ans auparavant. Elle vous demande de remplacer la dent manquante car l'esthétique est fortement altérée.	
1. A la vue des prothèses amovibles partielles de la patiente, chez les bords les plus postérieurs représentant l'arcade et l'instabilité prothétique maxillaire et mandibulaire	
2. Vous prenez des empreintes de la situation actuelle et moulez les moules en alginate. Quels sont les 2 enseignements majeurs que vous en tirez ?	
3. Quelles problématiques compliquent la réhabilitation prothétique dans les secteurs 2 et 3. Chez les bords les plus postérieurs.	
4. Quelles thérapies pouvez-vous envisager pour y remédier ? Chez les bords les plus postérieurs.	

## Intérêts

Les deux enjeux majeurs sont l'évaluation de compétences cliniques (communication, attitude, interprétation et procédure) et l'objectivité de l'examen. Le travail préparatoire est important : le comité multidisciplinaire du CSCT compose les scénarii et les grilles d'évaluation qui permettent aux examinateurs d'évaluer les compétences à travers les réponses de l'étudiant de manière standardisée.

## Conclusion

Ce système d'évaluation est couramment utilisé dans les facultés de médecine depuis plus de 20 ans, ainsi que dans certaines facultés d'odontologie (Leeds, Birmingham, Royaume-Uni). Sa mise en place dans notre faculté a changé notre manière de préparer et d'évaluer les étudiants. Elle occasionne une réflexion profonde sur la conception des épreuves et des questions.

## Evolutions

### Court terme

- Masquer la grille de notation à l'évaluateur
- Fournir à l'étudiant les scénarii cliniques en début d'épreuve

### Long terme

- Transférer l'examen dans les services hospitaliers
- Planifier l'évaluation transversale des grandes compétences (communication, attitude interprétation et procédure)

## Bibliographie

- Harden RM, Gleeson FA. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). Med Educ 1979; 13: 41-54.
- Brown G, Manogue M, Martin M. The validity and reliability of an OSCE in dentistry. Eur J Dent Educ 1999; 1999; 3: 117-125.
- Boursicot K, Roberts T. How to set up OSCE. The clinical teacher 2005; 2: 16-20