Enquête nationale sur les modalités d'organisation du CSCT en odontologie. " L'intérêt de l'harmonisation du CSCT pour les étudiants d'odontologie "

Julie Birepintes

▶ **To cite this version:**

Julie Birepintes. Enquête nationale sur les modalités d'organisation du CSCT en odontologie. " L'intérêt de l'harmonisation du CSCT pour les étudiants d'odontologie ". Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03359324

HAL Id: dumas-03359324

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03359324

Submitted on 30 Sep 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

université de BORDEAUX

U.F.R. D'ODONTOLOGIE

Année 2021 Thèse n°59

THESE POUR L'OBTENTION DU

DIPLOME D'ETAT de DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement

Par BIREPINTES, Julie

Né(e) le 09/02/1992 à PAU

Le 17 septembre 2021

ENQUETE NATIONALE SUR LES MODALITES D'ORGANISATION DU CSCT EN ODONTOLOGIE

« L'intérêt de l'harmonisation du CSCT pour les étudiants d'odontologie »

Sous la direction de : Yves DELBOS

Membres du jury :

Mme. Caroline BERTRAND	Professeur des Universités	Président
M. Cédric FALLA	Ancien assistant des Universités	Rapporteur
M. Michel BARTALA	Maître des conférences des Universités	Assesseur
Mme Céline PULON	Maître des conférences des Facultés	Invité

UNIVERSITE DE BORDEAUX

MAJ
03/03/2020

Président	M. TUNON DE LARA Manuel
Directeur de Collège des Sciences de la Santé	M. PELLEGRIN Jean-Luc

COLLEGE DES SCIENCES DE LA SANTE
UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE DES SCIENCES ODONTOLOGIQUES

Directrice	Mme BERTRAND Caroline	58-01
Directeur Adjoint à la Pédagogie	M. DELBOS Yves	56-01
Directeur Adjoint – Chargé de la Recherche	M. CATROS Sylvain	57-01
Directeur Adjoint – Chargé des Relations Internationales	M.SEDARAT Cyril	57-01

ENSEIGNANTS DE L'UFR

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

Mme	Caroline	BERTRAND	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Marie-José	BOILEAU	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Sylvain	CATROS	Chirurgie orale	57-01
M	Raphaël	DEVILLARD	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
Mme	Véronique	DUPUIS	Prothèse dentaire	58-01
M.	Bruno	ELLA NGUEMA	Sciences anatomiques et physiologiques - Biomatériaux	58-01
M.	Jean-Christophe	FRICAIN	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Mme	Elise	ARRIVÉ	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Cécile	BADET	Biologie Orale	57-01
M.	Etienne	BARDINET	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Michel	BARTALA	Prothèse dentaire	58-01
M.	Cédric	BAZERT	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Christophe	BOU	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Sylvie	BRUNET	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01
M.	Jacques	COLAT PARROS	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M,	Jean-Christophe	COUTANT	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	François	DARQUE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	François	DE BRONDEAU	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Yves	DELBOS	Odontologie pédiatrique	56-01
M,	Emmanuel	D'INCAU	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Elsa	GAROT	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Dominique	GILLET	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
Mme	Olivia	KEROUREDAN	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
M.	Jean-François	LASSERRE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Yves	LAUVERJAT	Parodontologie	57-01
Mme	Odile	LAVIOLE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Jean-Marie	MARTEAU	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01
Mme	Javotte	NANCY	Odontologie pédiatrique	56-013
M.	Adrien	NAVEAU	Prothèse dentaire	58-01
M.	Jean-François	PELI	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
M.	Philippe	POISSON	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
M.	Patrick	ROUAS	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Johan	SAMOT	Biologie Orale	57-01
Mme	Maud	SAMPEUR	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Cyril	SEDARAT	Parodontologie	57-01
Mme	Noélie	THEBAUD	Biologie Orale	57-01
M.	Eric	VACHEY	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01

AUTRES ENSEIGNANTS

Mme	Audrey	AUSSEL	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	Cédric	FALLA	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie	

			légale	56-02
M.	François	ROUZÉ L'ALZIT	Prothèse dentaire	58-01

ASSISTANTS

M.	Bastien	BERCAULT	Chirurgie Orale	57-01
Mme	Mathilde	BOUDEAU	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Camille	BOULÉ	Odontologie pédiatrique	56-01
Mlle	Anaïs	CAVARE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Hubert	CHAUVEAU	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Virginie	CHUY	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie Légale	56-02
M	Pierre-Hadrien	DECAUP	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Severine	DESCAZEAUX	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Julia	ESTIVALS	Odontologie pédiatrique	56-01
Mme	Mathilde	FENELON	Chirurgie Orale	57-01
Mme	Agathe	GREMARE	Biologie orale	57-01
Mme	Mathilde	JACQUEMONT	Parodontologie	57-01
Mme	Clémence	JAECK	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Claudine	KHOURY	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Camille	LACAULE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Antoine	LAFITTE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Adrien	LASTRADE	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Aude	MENARD	Prothèse dentaire	58-01
M	Florian	PITEU	Prothèse dentaire	58-01
M	Antoine	POPELUT	Parodontologie	57-01
M.	Thibaut	ROULLAND	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Rawen	SMIRANI	Parodontologie	57-01
M.	Clément	VACHEY	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M	Paul	VITIELLO	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Sophia	ZIANE	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01

Remerciements

À notre Présidente de thèse

Madame le Professeur Caroline BERTRAND
Professeur des Universités – Praticien Hospitalier
Directrice de l'UFR des Sciences Odontologiques
Section Prothèse 58-02

Je vous remercie d'avoir accepté de présider cette thèse.
Je tiens également à vous remercier de m'avoir donné l'opportunité d'intégrer les études d'odontologies lors de ma passerelle. Sans vous je n'aurais jamais pu être ici aujourd'hui, ni pratiquer chaque jour ce métier qui me passionne tant. Enfin merci pour votre soutien et votre bienveillance tout au long de mon cursus et lors de mes engagements associatifs.

Veuillez trouver ici l'expression de mes vifs remerciements et de ma profonde gratitude.

À notre Directeur de thèse

Monsieur le Docteur Yves DELBOS
Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier
Section Odontologie Pédiatrique – 56-01

Je vous remercie d'avoir accepté de diriger cette thèse.
Je suis très honorée que nous ayons travaillé ensemble sur ce sujet peu ordinaire. Bien que je n'aie jamais eu l'occasion de travailler avec vous dans le centre hospitalier de Pellegrin, vous êtes sans doute l'un des enseignants qui m'aura le plus marqué pendant mon cursus. Merci pour les multiples discussions partagées autour de divers et intéressants sujets. J'espère pouvoir rendre un jour la disponibilité, la pédagogie et la patience dont vous avez fait preuve.

Veuillez trouver ici l'expression de mes vifs remerciements et de ma profonde gratitude.

À notre Rapporteur de thèse

Monsieur le Docteur Cédric FALLA

Ancien Assistant des Universités– Praticien Hospitalier

Section Prévention épidémiologie – Économie de la santé – Odontologie
56-02

Je vous remercie d'avoir accepté d'être le rapporteur de cette thèse.
Votre présence en tant qu'enseignant fut un réel plaisir, autant pour vos conseils sur l'aspect déontologique de notre exercice, que sur les ficelles pour être un bon chef d'entreprise au cabinet. Je vous prie de croire à mes sincères remerciements.

À notre Assesseur

Monsieur le Docteur Michel BARTALA

Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier

Section Prothèse 58-02

Je vous remercie d'avoir accepté d'être l'assesseur de cette thèse.
Je vous remercie de partager, aux étudiants et moi-même, votre expérience de chirurgien-dentiste libéral, et de vous investir sans cesse pour l'UFR d'Odontologie, motivé par le désir de toujours améliorer notre formation initiale.
Je vous prie de croire à ma sincère reconnaissance.

À notre Invité

Madame Céline PULON

Maître de Conférences de la Facultés de Pharmacie de Bordeaux

Co-responsable du Master 2 « Stratégie juridiques et économiques de mise sur le marché des produits de santé »

Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de ce jury de thèse. Vous représentez en ce jour la part de moi que j'ai dédié à la pharmacie pendant 2 ans. Également je tiens à vous remercier car vous avez été une aide et un soutien pour la préparation à la passerelle d'odontologie. Je vous prie de croire à ma sincère reconnaissance.

À toi maman, qui m'a soutenu pendant ces nombreuses années d'études. Pour de multiples raisons je ne serais pas la personne que je suis aujourd'hui sans toi. D'une certaine manière je suis un peu désolée de t'avoir fait vivre autant de péripéties (et cela jusqu'à la dernière minute) lors de mon parcours. Je suis si fière de pouvoir te dédier une grande partie de cette réussite. Toujours à l'écoute, toujours présente, je n'ai même pas les mots pour te faire part de ma reconnaissance, donc simplement je t'aime cœur cœur fleur rose.

À Hubert, merci d'avoir été présent, tu as toujours su être à la bonne place, aux côtés de maman et là pour moi, dans l'ombre mais bien présent à chaque étape. Je sais que j'ai toujours pu compter et que je pourrais toujours compter sur toi, et malgré la pudeur tu sais que je n'aurais pas imaginé ton absence pour assister à cette présentation. Je te remercie pour tout.

À papa, bien que nos idées n'aient pas toujours été en accord merci de m'avoir suivi et soutenu dans mes choix. Je sais que nous avons tous deux des caractères explosifs, mais les années nous ont apaisés. J'espère continuer à te rendre fière. Caro, Nina et Louis, je sais que mon absence a été souvent déplorée lors de mes études, mais j'espère laisser ça derrière nous, et rattraper dans les années à venir les moments perdus.

À Sophie, merci de toujours avoir répondu présente dans le moment les plus difficiles de mes études. Je te dois énormément pour mon triplement, ma passerelle. Je n'oublierai jamais l'aide que tu m'as offerte dans ces moments et je t'en suis éternellement reconnaissante.

À mes grands-parents, à ceux du Ciel et de la Terre, merci d'avoir soutenu votre fleur bleue de petite fille. Bien qu'on ne profite jamais assez de ceux qu'on aime, surtout quand ils sont loin, je vous remercie pour toutes les valeurs transmises lors de ma jeunesse, où que vous soyez j'espère que vous serez avec moi par la pensée, je pense vivement à chacun d'entre vous.

À Valérie, Éric, Jean-Louis et Gilberte, merci de m'avoir accepté à bras ouverts dans votre famille et cela depuis le premier jour. C'est toujours avec plaisir que je passe des moments auprès de vous. Je ne pouvais pas espérer meilleure relation avec ma belle-famille, je ne vous remercierai jamais assez de votre bienveillance et de votre générosité. Valérie, je sais que je suis une voleuse de fils mais promis je continuerai à en prendre soin, merci pour cette relation belle-mère/ belle-fille à l'opposé de tous les clichés.

À Jean-Marie, futur confrère mais surtout mentor, je tenais à te remercier de m'avoir donné goût à la dentisterie et cela depuis mon plus jeune âge. Aussi merci de m'avoir aidé pour la réalisation de mes stages depuis le collège, de m'avoir épaulé pendant mon triplement et la présentation de ma passerelle. C'est un honneur d'avoir pu apprendre en te regardant travailler.

À Aurore, la famille que l'on choisit, merci d'être celle que tu es et de me soutenir depuis 8 ans. Tu sais déjà tout le bien et l'amour que j'ai pour notre amitié. Vivement la prochaine paella au bord de la plage. Tu sais quel est le prochain rôle qui t'attend.

À Jennifer, ma binôme et amie, découverte au fil des dégustations de dessert chez Opéra. Je ne pensais pas rencontrer lors de mon parcours une personne qui me ressemble à ce point. Toujours là l'une pour l'autre dans les moments difficiles et pour partager les moments agréables, tu fais partie des amies que j'espère garder dans ma vie. Tu sais que je reste là pour toi peu importe le nombre de kilomètre qui nous sépare.

À Stéphane, ami et désormais chat de la famille BOITEAUD-BIREPINTES, merci pour tous les moments partagés depuis notre deuxième année.

À Morgane, Valentine, Charlotte, Emmanuelle, Bérangère et Léa, merci pour ces belles années passées que nous avons partagées. J'espère que dans 10 ans on sera toujours ensemble, à faire les commères et rigoler autour d'un verre comme on le fait si bien. Vous avez rendu mon changement d'étude plus doux, merci.

À mes amies de pharmacie, Arielle, Caro, Paupau, Arapana, Oriane, Wendy, Gigi, merci pour les années que nous avons partagées et pour votre soutien lors de mon changement de parcours.

À toutes les personnes avec qui j'ai eu la chance de faire de l'associatif, Maia, Célia, Claire, Laëtitia, et tous les autres des autres facultés, merci pour ces moments partagés lors de nos retrouvailles en congrès. Merci également à tous ceux qui m'ont aidé à la diffusion de mon questionnaire.

À Jérémy, l'une de mes plus belles rencontres lors de l'associatif, merci de m'avoir inspiré lorsque tu étais président, merci d'avoir cru en moi, et de m'avoir soutenu dans les pires moments que m'ont fait vivre l'engagement associatif. Je suis contente de pouvoir te compter parmi mes amis.

À toutes les personnes avec qui j'ai eu la chance de travailler depuis que je suis sur la Teste de Buch, merci à vous de m'avoir accueilli avec tant de bienveillance.

À Maxime, le sale gosse qui est rentré dans ma vie sans prévenir, qui est resté malgré les circonstances et avec qui je partage depuis 6 ans les plus belles années de ma vie.

Je pense qu'il me faudrait une thèse au moins aussi longue que celle-ci pour te conter tous les remerciements que j'aimerais te faire (tu l'as lue et corrigée donc tu sais comme c'est beaucoup). Je vais donc faire simple pour cette fois, en attendant la prochaine occasion.

Comme je te le dis souvent, avec cette passerelle j'ai l'impression d'avoir tout gagné, mon métier et notre rencontre. Alors merci de m'épauler quoi qu'il se passe, de toujours veiller et prendre soin de moi. Je sais que je ne suis pas tous les jours facile, mais merci d'être auprès de moi depuis toutes ces années et de m'avoir permis de devenir une meilleure version de moi-même.

Je souhaite que cette étape de nos vies ne soit que le commencement et que nous continuerons à dévorer le monde ensemble. Tu es mon pilier dans ce monde et la meilleure décision que j'ai prise. Et surtout, n'oublie pas que moi aussi de 0 à bacon je t'aime whisky.

« Te rencontrer m'était destiné. Devenir ton amie était mon choix.
Tomber amoureuse était hors de mon contrôle »

Table des matières

1. INTRODUCTION ..... - 11 -

2. MATERIELS ET METHODES : ..... - 14 -

2.1. CONTEXTE DE L'ETUDE ..... - 14 -
2.2. QUESTIONNAIRE ..... - 14 -
2.2.1. Recueil des variables ..... - 14 -
2.2.2. Population d'études ..... - 14 -
2.2.3. Diffusion de l'étude ..... - 15 -
2.2.4. Construction du questionnaire ..... - 16 -
2.3. METHODE D'ANALYSE ..... - 16 -

3. ANALYSE DE RESULTATS ..... - 18 -

3.1. ANALYSE GLOBALE DE LA FRANCE ..... - 18 -
3.1.1. Modalité de contrôle des connaissances : ..... - 18 -
3.1.2. Covid 19 ..... - 20 -
3.1.3. Analyse quantitative : ..... - 21 -
3.1.4. Analyse des commentaires : ..... - 32 -
3.1.5. Analyse par mots clés : ..... - 33 -
3.2. BORDEAUX : ..... - 34 -
3.2.1. Modalité de contrôle des connaissances : ..... - 34 -
3.2.2. Analyse quantitative : ..... - 34 -
3.2.3. Analyse par mots clés : ..... - 36 -
3.2.4. Analyse des commentaires : ..... - 37 -
3.3. BREST : ..... - 41 -
3.3.1. Modalité de contrôle des connaissances : ..... - 41 -
3.3.2. Analyse quantitative : ..... - 41 -
3.3.3. Analyse par mots clés ..... - 42 -
3.3.4. Analyse des commentaires : ..... - 43 -
3.4. CLERMONT FERRAND : ..... - 45 -
3.4.1. Modalité de contrôle des connaissances : ..... - 45 -
3.4.2. Analyse quantitative : ..... - 45 -
3.4.3. Analyse par mots clés ..... - 47 -
3.4.4. Analyse des commentaires : ..... - 47 -
3.5. LILLE : ..... - 49 -
3.5.1. Modalité de contrôle des connaissances : ..... - 49 -
3.5.2. Analyse quantitative : ..... - 50 -
3.5.3. Analyse par mots clés : ..... - 51 -
3.5.4. Analyse des commentaires : ..... - 52 -
3.6. LYON : ..... - 54 -
3.6.1. Modalité de contrôle des connaissances : ..... - 54 -
3.6.2. Analyse quantitative : ..... - 54 -
3.6.3. Analyse par mots clés ..... - 56 -
3.6.4. Analyse des commentaires : ..... - 56 -
3.7. MARSEILLE : ..... - 58 -
3.7.1. Modalité de contrôle des connaissances : ..... - 58 -
3.7.2. Analyse quantitative : ..... - 59 -
3.7.3. Analyse par mots clés ..... - 60 -
3.7.4. Analyse des commentaires : ..... - 60 -
3.8. MONTPELLIER : ..... - 62 -
3.8.1. Modalité de contrôle des connaissances : ..... - 62 -
3.8.2. Analyse quantitative : ..... - 62 -
3.8.3. Analyse par mots clés ..... - 64 -
3.8.4. Analyse des commentaires : ..... - 64 -
3.9. NANCY : ..... - 66 -
3.9.1. Modalité de contrôle des connaissances : ..... - 66 -
3.9.2. Analyse quantitative : ..... - 67 -
3.9.3. Analyse par mots clés ..... - 68 -
3.9.4. Analyse des commentaires : ..... - 69 -

3.10. NANTES : - 71 -
3.10.1. Modalité de contrôle des connaissances : - 71 -
3.10.2. Analyse quantitative : - 72 -
3.10.3. Analyse par mots clés : - 73 -
3.10.4. Analyse des commentaires : - 74 -
3.11. NICE : - 76 -
3.11.1. Modalité de contrôle des connaissances : - 76 -
3.11.2. Analyse quantitative : - 76 -
3.11.3. Analyse par mots clés : - 77 -
3.11.4. Analyse des commentaires : - 78 -
3.12. PARIS V : - 79 -
3.12.1. Modalité de contrôle des connaissances : - 79 -
3.12.2. Analyse quantitative : - 80 -
3.12.3. Analysa par mot clés - 81 -
3.12.4. Analyse des commentaires : - 81 -
3.13. PARIS VII : - 83 -
3.13.1. Modalité de contrôle des connaissances : - 83 -
3.13.2. Analyse quantitative : - 83 -
3.13.3. Analyse par mots clés - 85 -
3.13.4. Analyse des commentaires : - 86 -
3.14. REIMS : - 88 -
3.14.1. Modalité de contrôle des connaissances : - 88 -
3.14.2. Analyse quantitative : - 88 -
3.14.3. Analyse par mots clés - 90 -
3.14.4. Analyse des commentaires : - 90 -
3.15. RENNES : - 92 -
3.15.1. Modalité de contrôle des connaissances : - 92 -
3.15.2. Analyse quantitative : - 93 -
3.15.3. Analyse par mots clés - 94 -
3.15.4. Analyse des commentaires : - 95 -
3.16. STRASBOURG : - 97 -
3.16.1. Modalité de contrôle des connaissances : - 97 -
3.16.2. Analyse quantitative : - 97 -
3.16.3. Analyse par mots clés - 99 -
3.16.4. Analyse des commentaires : - 99 -
3.17. TOULOUSE : - 101 -
3.17.1. Modalité de contrôle des connaissances : - 101 -
3.17.2. Analyse quantitative : - 101 -
3.17.3. Analyse par mots clés - 102 -
3.17.4. Analyse des commentaires : - 103 -

4. DISCUSSION - 105 -

4.1. DISCUSSION SUR LA DIVERSITE DES MODALITES DES CONTROLE DE CONNAISSANCES : - 105 -
4.2. DISCUSSION APRES ANALYSE DES DONNEES - 105 -
4.2.1. Discussions sur les données démographiques - 105 -
4.2.2. Discussions sur les données sur le type d'épreuve en place - 107 -
4.2.3. Discussions sur les données concernant la préparation - 108 -
4.1.1. Discussions sur les données concernant le stress du CSCT - 109 -
4.1.2. Discutions sur les données concernant les objectifs du CSCT - 110 -
4.1.3. Discussions sur les données concernant une possible harmonisation - 111 -
4.1.4. Discussions sur les données concernant le CSCT idéal selon les étudiants - 112 -
4.3. CONTRADICTION AU SEIN DES COMMENTAIRES : - 114 -
4.4. COMPARAISON AVEC AUTRES CURSUS : - 117 -
4.4.1. Santé - 117 -
4.4.2. Pilote de ligne : - 118 -
4.4.3. Architecte : - 119 -
4.4. CSCT IDEAL PORTRAIT-ROBOT : - 119 -
4.4.1. Les origines et intérêts du certificat de synthèse clinique et thérapeutique : - 120 -
4.4.2. Les objectifs du certificat de synthèse clinique et thérapeutique : - 121 -
4.4.3 L'intérêt d'une épreuve nationale ? - 122 -

4.4.4. Modalités d'épreuves du CSCT : ..... *- 122 -*
4.4.5. Maquette du CSCT idéal : ..... *- 123 -*
4.5. CRITIQUE ET BIAIS : ..... - 126 -
5. CONCLUSION ..... **- 128 -**
BIBLIOGRAPHIE : ..... **- 129 -**
ANNEXES : ..... **- 133 -**
***Annexe 1** : Questionnaire complet* ..... *- 133 -*
***Annexe 2 :** Tableau de synthèse de l'analyse complète du CSCT* ..... *- 141 -*
***Annexe 3 :** Commentaires pertinents* ..... *- 150 -*

ACRONYMES :

CSCT : Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique

DFASO: Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Odontologiques

DFGSO : Diplôme de Formation Générale en Science Odontologique

ECOS : Examens Cliniques à Objectifs Sturcturés

HAS : Haute Autorité de Santé

LAS: Liscence avec une option Accés Santé

LRU : Libertés et Responsabilités des Universités

MCC : Modalité de Contrôle des Connaissances

ONCD : Ordre National des Chirurgiens-Dentiste

ONDPS : l'Observatoire National de la Démographie des Professionnels de Santé

PACES : Première Année Commune aux Etudes de Santé

PASS : Parcours D'accés Spécifique Santé

R3C : Réforme du 3ième Cycle

TCEO : Troisième Cycle des Etudes Odontologiques

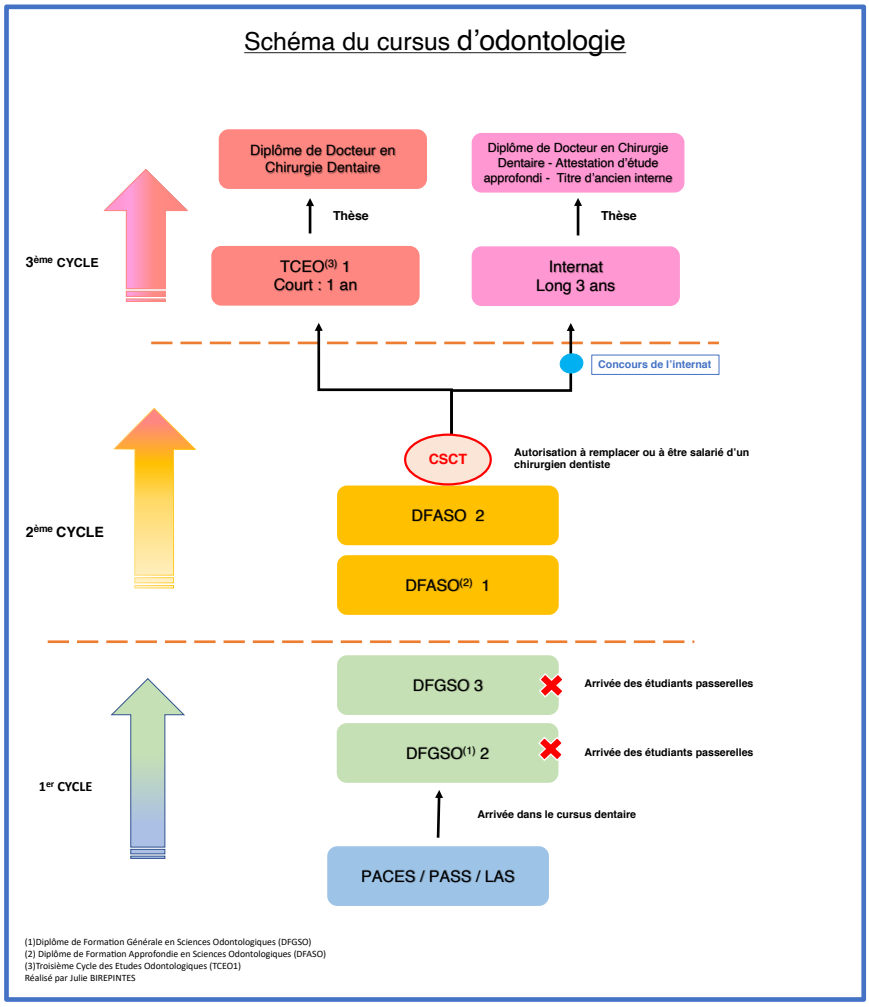
UFR: Unité de Formation et de Recherche

1. Introduction

A ce jour en France chaque université dispose d'une liberté dans la gestion du volume et de l'organisation de la formation des étudiants (Loi n° 2007-1199 du 10 août 2007), bien qu'elles délivrent toutes le même diplôme (1).

Chaque université doit mettre en place les modalités de contrôle de connaissances (Loi n° 84-52 du 26 janvier 1984, article 17) indiquant les informations sur les différentes matières, précisant la façon dont elles sont enseignées, le volume horaire, le format (cours, enseignements dirigés, travaux pratiques) et le déroulement des épreuves, les coefficients, la durée et le type d'épreuve (2,3).

Les études en vue du diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire durent 6 ans et s'agencent en plusieurs cycles. Le premier cycle se compose de 6 semestres et consiste en la formation générale en sciences odontologiques. Le second cycle comprend 4 semestres et permet une formation approfondie en sciences odontologiques, il est conclu par le passage d'un certificat de synthèse clinique et thérapeutique (Article 12- bulletin officiel n° 20 du 16 mai 2013). Le troisième cycle peut être soit un cycle court d'une durée de 2 semestres soit un cycle long après passage du concours de l'internat et pour une durée de 6 semestres (4).



Depuis 2017, l'État a fait preuve d'une volonté de changement dans les études de santé. Par exemple la suppression du *numerus clausus* et la réforme de la PACES, ont engendré la refonte du premier cycle des études de santé (5). De même la réforme du troisième cycle des études de santé a permis la modification de l'internat en médecine et en pharmacie (6,7).

A l'heure de toutes ces réformes, les doyens des UFR d'odontologie ont eu pour mission du Ministère de l'Enseignement Supérieur de la Recherche et de l'Innovation de travailler eux aussi sur une réforme du troisième cycle (R3C), conduisant à une volonté d'harmonisation de la 6ième années en France (8, 9).

Le premier cycle ayant été modifié, le troisième étant en cours de réflexion, nous pouvons nous demander si l'ensemble des études d'odontologie feront l'objet de modification et d'harmonisation. Par conséquent la modification ou l'harmonisation du diplôme permettant de clôturer le second cycle, le certificat de synthèse clinique et thérapeutique serait à envisager (10).

Malgré cette base réglementaire commune, l'examen des modalités d'organisation du Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique (CSCT) accordant l'autorisation d'exercice, laisse apparaître de grandes disparités dans les différentes UFR d'odontologie. Il est donc légitime de se questionner sur ce diplôme, actuellement existant sous 16 formats différents, et de se demander pourquoi cette disparité est autant présente.

Le CSCT est un examen se déroulant en fin de 5ème année des études d'odontologie. En plus de clôturer l'enseignement du second cycle en vérifiant les connaissances acquises lors des deux premiers cycles d'études, il décerne aux étudiants le droit d'exercer l'art dentaire et de prescrire en exercice autonome (11,12).

Selon le bulletin officiel n° 20 du 16 mai 2013, les objectifs généraux en médecine bucco-dentaire sont multiples. Les étudiants doivent être capables d'utiliser leurs connaissances, et leur sens clinique pour recueillir l'histoire médicale complète et l'histoire dentaire du patient, établir un diagnostic, connaître les différentes possibilités thérapeutiques et être compétents pour la prise de décision thérapeutique et sa réalisation. Enfin les étudiants doivent également avoir conscience des limites de leurs compétences (13).

Cette thèse a donc pour objectif de connaître les modalités d'organisation du CSCT dans les différentes facultés d'odontologie de France. Nous allons observer au travers d'un questionnaire diffusé aux étudiants de 5ième et de 6ième année, la divergence des méthodes d'évaluation, la présence ou non de préparation organisée par la faculté, ainsi que la perception étudiante.

Ce sujet sera traité grâce aux nombreuses réponses reçues à un questionnaire conçu pour les étudiants de 5ième et 6ième année. Après avoir réalisé l'analyse quantitative et l'analyse des commentaires, nous discuterons d'une éventuelle possibilité d'harmonisation du CSCT.

2. Matériels et méthodes :

2.1. Contexte de l'étude

Comme énoncé précédemment, cette étude a été menée en pleine période de réorganisation des études médicales dont l'odontologie fait également partie. La suppression de la PACES avec le numerus clausus étant amorcée, et la réflexion sur une réforme du troisième cycle d'odontologie étant en cours depuis plusieurs années, nous avons donc décidé de nous questionner sur le second cycle et plus particulièrement sur le CSCT.

Une fois l'examen réalisé dans une majorité de faculté, nous avons lancé en juin 2020, un questionnaire sur le CSCT. Le but de ce questionnaire est de faire un état des lieux des divergences entre les 16 UFR d'odontologie, au sujet des examens, des préparations et du ressenti étudiant qui en découle.

2.2. Questionnaire

2.2.1. Recueil des variables

Afin de pouvoir mener cette étude, nous avons construit un questionnaire de 19 questions grâce au logiciel d'enquête Lime Survey, dédié aux étudiants en 5^{ième} et 6^{ième} année lors de l'année universitaire 2019-2020.

Ce questionnaire est composé de plusieurs types de questions : des questions fermées dichotomiques, des questions fermées à choix multiples, des questions avec échelle d'attitude de Likert et enfin des questions ouvertes. Pour les questions fermées ou avec échelles d'attitudes, des zones de commentaire ont été créées, pour laisser la possibilité aux répondants de préciser ou justifier leurs réponses.

2.2.2. Population d'études

Cette étude s'adresse aux étudiants de cinquième et de sixième année d'odontologie, de l'année universitaire 2019-2020. Cette population a été choisie car elle est composée d'étudiants ayant pour la grande majorité déjà passé le CSCT de leur faculté, ou qui le passeront quelques semaines après la diffusion.

Les étudiants de 5^{ième} année ont été sélectionnés car étant en DFASO2, ils ont consacré une bonne partie de leur année à préparer leurs épreuves de CSCT. Les étudiants de 6^{ième} années ont également été inclus dans la population d'étude, car leur passage de cet examen est récent, mais il est probable qu'étant validé depuis plusieurs mois, ils en parlent avec moins de préjugés.

Quant aux étudiants de sixième année de l'année universitaire 2018-2019, ils n'ont pas été inclus, car il était trop difficile de rentrer en contact avec des personnes sorties du cursus universitaire.

2.2.3. Diffusion de l'étude

Pour la diffusion de l'enquête, nous avons contacté dans chaque faculté deux étudiants de 5ième ou 6ième année, rencontrés lors de diverses formations associatives organisées par l'Union Nationales des Étudiants en Chirurgie Dentaire ou UNECD (14).

Il a été demandé aux 32 étudiants contactés, de diffuser des messages préalablement rédigés par nos soins. Nous leur avons demandé à deux reprises, de faire passer les messages cités ci-dessous, via les groupes Facebook utilisés par les différentes promotions d'étudiants.

Le lancement a commencé le 5 juin 2020 et l'enquête a été fermée le 16 juillet 2020. Officiellement les 32 étudiants ont été contactés quelques semaines avant la diffusion, afin de savoir si le CSCT de leur faculté était passé, s'ils étaient d'accord pour diffuser le questionnaire et combien ils étaient d'étudiants par année.

Premier message : Lancement de l'enquête 5 juin 2020

« *Le CSCT : selon vous une véritable évaluation pour exercer votre métier de chirurgien-dentiste ? Prenez 2 minutes pour répondre à ce questionnaire, afin d'évaluer la pertinence d'une harmonisation du CSCT. Pour les 5A ne tenez pas compte des perturbations dues au COVID 19. Vous pouvez tout de même mettre en commentaire vos remarques sur les évaluations de cette année.* »

Deuxième message : Relance de l'enquête 13 juin 2020

« *Coucou tout le monde, vous avez sûrement déjà dû voir passer le questionnaire sûr : Le CSCT : selon vous une véritable évaluation pour exercer votre métier de chirurgien-dentiste ? Un grand merci à tous ceux qui ont déjà répondu. Pour les autres qui n'auraient pas vu le questionnaire voici de nouveau le lien. Il sera encore actif 1 semaine. Pensez bien aller jusqu'à la fin et bien cliquer sur envoyer* »

2.2.4. Construction du questionnaire

Le questionnaire diffusé est composé de 19 questions dont 18 obligatoires, avec 9 zones de commentaires réparties au sein de 5 sections bien distinctes.

- ***La section A questionne sur les informations générales de l'étudiant*** : âge, sexe, faculté d'origine.

  La section B permet le recueil d'information sur les modalités d'organisation des épreuves du CSCT : oral, écrit, pratique. Il est également demandé aux étudiants si une préparation à cet examen a été mise en place au sein de l'UFR.

  La section C permet d'appréhender le rapport des étudiants à cet examen, le stress que celui-ci engendre chez eux et les raisons de ce stress. Lors de la création de cette section, nous avons veillé à ne pas influencer les étudiants par les questions et en leur permettent de s'exprimer sur leur stress perçu.

- ***La section D permet de voir l'intérêt perçu du CSCT par les étudiants***. Cette partie questionne sur la perception de l'évaluation des savoirs théoriques, des aptitudes cliniques, de la capacité à exercer en autonomie, le bénéfice apporté par le travail du CSCT et si cet examen est représentatif de l'expérience professionnelle.
- ***La section E correspond au modèle idéal que se font les étudiants du CSCT***. Cette partie aborde le sujet de la disparité de cet examen et d'une éventuelle harmonisation. La dernière question non obligatoire, laisse à ceux qui le souhaitent, la possibilité de définir le CSCT idéal selon eux.

Annexe 1 : Questionnaire diffusé

2.3. Méthode d'analyse

Pour l'analyse de cette étude, après avoir soigneusement parcouru les documents comportant les modalités de contrôle de connaissances de chacun des UFR d'odontologie, nous avons réalisé une analyse quantitative et une analyse des commentaires.

L'analyse quantitative a été réalisée grâce à la création de plusieurs tableaux croisés dynamiques sur Excel. Pour chaque question un tableau a été créé et les villes d'études ont été mises en étiquette pour permettre d'isoler les résultats pour chacune des UFR.

Pour l'analyse des commentaires, nous avons procédé à deux méthodes. Tout d'abord nous avons fait l'extraction des mots-clés grâce à un logiciel de nuage de mot. Cette méthode n'est pas apparue très pertinente pour les villes où les étudiants avaient laissé peu de commentaires.

Ensuite nous avons analysé les commentaires préalablement regroupés selon la thématique des questions. Nous avons donc séparé les commentaires en plusieurs catégories :

- La constitution du CSCT
- La préparation à l'épreuve
- Le stress perçu
- Les objectifs du CSCT
- L'harmonisation
- La création d'un CSCT idéal

Une fois les groupes de questions établis, les commentaires ont été classés à l'aide d'un code couleur. Ce code couleur nous a permis de classer les commentaires par catégorie, positifs, négatifs, avec des propositions construites, en rapport avec l'organisation au sein de l'UFR ou celle mise en place à cause du Covid-19.

Pendant cette première sélection, les commentaires ont été choisis en fonction de leur pertinence. Les commentaires exprimant seulement un ressenti sans justification ni proposition ont été écartés afin d'éviter les biais de confusion.

Le nombre de commentaires étant conséquent malgré la sélection, nous avons donc décidé de ne pas les intégrer dans les analyses, mais de les regrouper sous forme d'un tableau récapitulatif global en annexe de cette thèse.

3. Analyse de résultats

3.1. Analyse globale de la France

3.1.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Au travers des documents contenant les modalités de contrôle des connaissances, nous avons pu faire un bilan des types d'épreuves existant dans chacun des UFR d'odontologie. Nous pouvons donc nous rendre compte que 12 facultés sur 16 évaluent avec un examen écrit et oral dont 4 avec une épreuve pratique, 2 proposent uniquement une épreuve orale et 1 à seulement des épreuves écrites.

Cette analyse succincte nous permet de constater une première disparité dans la conception des épreuves du CSCT. Nous verrons par la suite, lors de l'analyse de chacune des villes enseignant la médecine bucco-dentaire, les détails de chacune des épreuves.

	Examen oral :	Examen écrit :	Examen pratique :
Bordeaux	X		
Brest	X	X	
Clermont Ferrand		X	
Lille	X	X	X
Lyon	X	X	
Marseille	X	X	
Montpellier	X	X	
Nancy	X	X	X
Nantes	X	X	
Nice	X	X	
PV	X	X	X
PVII	X	X	X
Reims	X	X	
Rennes	X	X	
Strasbourg	X	X	
Toulouse	X		

Ci-dessous nous avons regroupé dans un tableau la trame de construction des différentes épreuves du certificat de synthèse clinique dans les différents UFR d'odontologie. Au travers de ce tableau, nous pouvons voir une grande inhomogénéité dans la conception de cette épreuve.

	Méthodes d'évaluation
Bordeaux	**Oral** : 1 cas adulte pluridisciplinaire + 1 cas Odontologie pédiatrique -ODF Préparation 15 min + Présentation orale 10 min + Questions 5 min
Brest	**Oral** : 20 min Soit dossier d'un patient de l'hôpital ou fictif, cas global **Écrit** : 2h30 Épreuve rédactionnelle avec au moins 1 cas clinique
Clermont F.	**Écrit** : 3h, 1 cas clinique global avec des questions transversales + 1 cas clinique Odontologie pédiatrique -ODF
Lille	**Pratique-Oral** : Examen clinique d'un patient pour une 1°C + oral pour le diagnostic **Écrit** : 1h, 4 questions sur des sujets tirer au hasard parmi les matières
Lyon	**Oral** : 1 cas clinique à présenter avec prise en charge multidisciplinaire **Écrit** : 3h, 6 cas cliniques 5 1 cas par matière avec 3-4 questions)
Marseille	**Écrit/oral clinique** : 2h30, 1 cas clinique multidisciplinaire à préparer et présenter + oral présentation **Écrit** : 1h30, 6 questions cliniques, 1 question par discipline
Montpellier	**Oral** : Cas clinique avec simulateur identique pour tous, présentation plan de traitement, sans question **Écrit** : 1h30, 3 matières évaluées selon les années, MOCO ou parodontologie / Odontologie pédiatrique ou ODF / prothèses ou OCE
Nancy	**Oral** : ECOS sans matériel : 1 oral avec 4 sujets à traiter + 1 cas par discipline. **Écrit** : 3h, 1 cas clinique par discipline, donc 6 sujets distincts **Pratique** : ECOS avec matériel
Nantes	**Oral** : 30 min, faire le plan de traitement global 2 cas cliniques pluridisciplinaires **Écrit** : 30 min, 1 cas Od.pédiatrique- ODF
Nice	**Oral** : 1 cas multidisciplinaire, analyse et proposition thérapeutique **Écrit** : 1h30, 1 cas pour chacune des 6 matières de 15 min
Paris V	**Oral** : 1 question pour chaque discipline (OC, prothèse, parodontologie, pathologie) **Écrit** : 1 cas clinique avec 3 grandes questions aléatoires entre les 6 disciplines **Pratique** : Selon le format ECOS (mimer des gestes ou entretient avec acteur)
Paris VII	**Oral / pratique** : Proposition d'un plan de traitement, mise en situation au fauteuil, atelier sur description d'images photographiques, radiographiques (médecine bucco-dentaire, chirurgie orale, ou Od. pédiatrique) **Écrit** : 2h, Cas clinique avec questions et un plan de traitement à rédiger + une petite question d'ODF
Reims	**Oral** : Présentation et question lors des 2ième et 4ième sessions quand échec à l'écrit **Écrit** : 3h, en 1ière et 3ième session, 1 cas clinique de chacune des 6 matières
Rennes	**Oral** : 1 cas multidisciplinaire pour tout le monde, construction de plan de traitement **Écrit** : 1h30, 6 cas cliniques par discipline (OCE, paro, chir, Odontologie pédiatrique ODF, prothèse)
Strasbourg	**Oral** : 1 cas clinique à préparer en 15 min et présenté à 15 min **Écrit** : 3h pour traiter 2 cas cliniques (1 adulte prothèse-parodontologie-OC-chirurgie, 1pédo-otho)
Toulouse	**Oral** : Cas clinique global en 4 parties + 1 cas clinique de Od. pédiatrique

Annexe 2 : Tableau de synthèse de l'analyse complète du CSCT

3.1.2. Covid 19

Lors de la diffusion du questionnaire, les étudiants venaient de vivre 2 mois de confinement provoqués par la crise sanitaire due au virus Covid-19. Il est donc à noter que lors de la parution de ce questionnaire, les étudiants de 5ième années en 2020, n'avaient pas vécu ni passé leur CSCT comme ce qui était initialement prévu, contrairement aux étudiants de 6ième année (15).

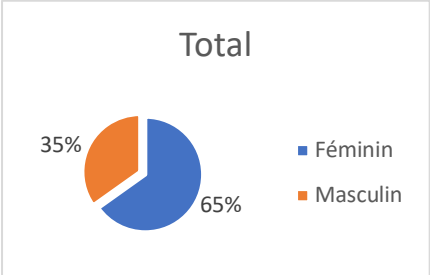
Au travers des commentaires obtenus des étudiants, nous pouvons constater que toutes les facultés ont réussi à s'adapter à la crise sanitaire et ont pu tout malgré tout faire passer le CSCT aux étudiants confinés ou ne pouvant se rendre sur les campus universitaires.

	Méthodes d'évaluation mise en place pour l'année 2020
Bordeaux	Cas adulte : cas identique pour tous, enregistrement audio à envoyer Cas enfant : épreuve écrite
Brest	Oral annulé
Clermont Ferrand	Pas de changement décrit au travers des commentaires
Lille	Oral annulé
Lyon	Oral annulé Épreuve écrite de 1h30, à distance avec un cas clinique par matière (6 cas)
Marseille	Pas de changement décrit au travers des commentaires
Montpellier	Écrit prévu pour la première session Oral déplacé en seconde session
Nancy	Dossiers progressifs, discipline par discipline pouvant comprendre parfois quelques questions pluridisciplinaires
Nantes	Oral annulé
Nice	Epreuve QCM sur OC, Odontologie pédiatrique, prothèse, ODF, chirurgie et parodontologie + Dossier progressif pluridisciplinaire
PV	Oral annulé
PVII	Pas de changement décrit au travers des commentaires
Reims	Pas de changement décrit au travers des commentaires
Rennes	CSCT écrit sous forme de qcm théorique et non des cas cliniques
Strasbourg	Pas de changement décrit au travers des commentaires
Toulouse	Pas de changement décrit au travers des commentaires

3.1.3. Analyse quantitative :

Q1 : Quel est votre sexe ?

- Féminin : 65,15%
- Masculin : 34,85 %



Q2 : Quel âge avez-vous ?

Les réponses sont réparties entre 20 ans et 55 ans, avec une majorité entre 23 et 25.

- 23 ans : 27,61%
- **24 ans : 30,55 %**
- 25 ans : 18,65 %

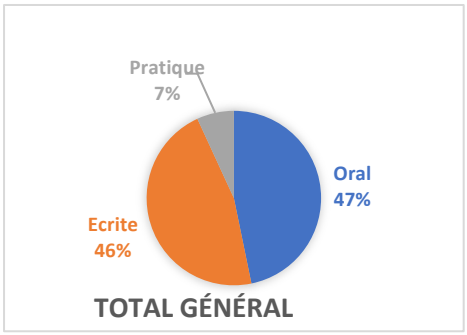
Q3 : A quelle faculté d'odontologie apparteniez-vous lors de votre 5° année ?

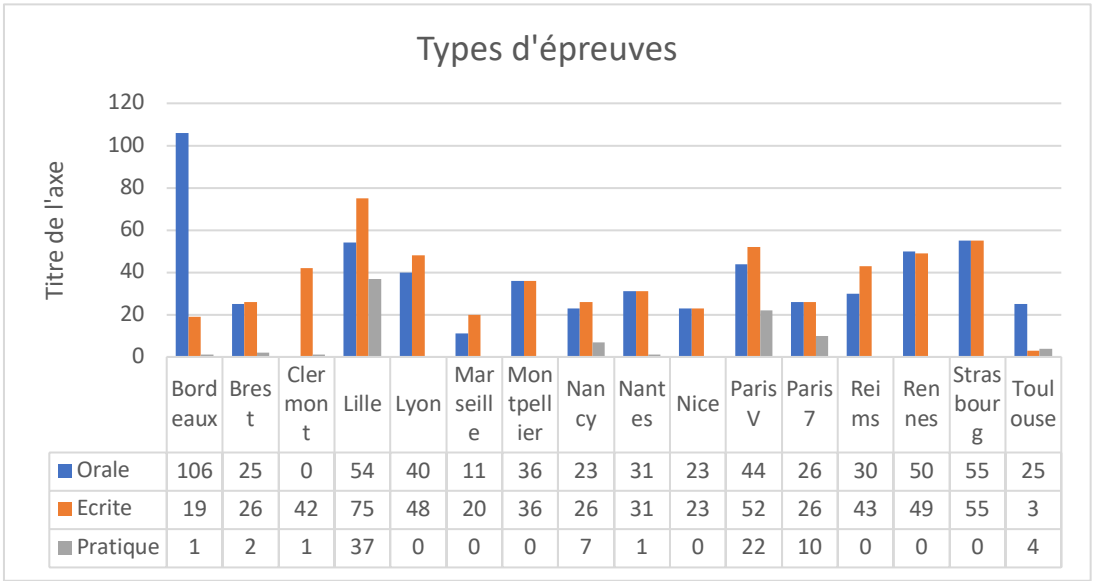
Nous pouvons voir que le taux de réponse est de 25% pour les réponses complètes et de 31,5% pour les réponses incomplètes mais exploitables pour certaines. Parmi les 16 facultés enseignant la chirurgie dentaire, toutes ont été représentées au travers des réponses. Seules quatre UFR d'odontologie ont un taux de réponses complètes inférieur à 15%.

Villes	Étudiants Totaux	Réponses complètes	Réponses Totale	% réponses Totales	% réponse complète	% général de réponses
Bordeaux	178	101	120	67,42 %	56,74%	15,38%
Brest	64	24	27	42,19%	37,50%	3,77%
Clermont	141	42	49	34,75%	29,79%	6,10%
Lille	228	68	86	37,72%	29,82%	10,89%
Lyon	168	47	54	32,14%	27,98%	6,97%
Marseille	177	19	25	14,12%	10,73%	2,90%
Montpellier	130	35	45	34,62%	26,92%	5,22%
Nancy	190	24	33	17,37%	12,63%	3,77%
Nantes	167	30	41	24,55%	17,96%	4,93%
Nice	90	22	27	30,00%	24,44%	3,34%
Paris V	223	51	68	30,49%	22,87%	7,55%
Paris VII	172	22	34	19,77%	12,79%	3,77%
Reims	177	40	52	29,38%	22,60%	6,24%
Rennes	152	43	56	36,84%	28,29%	7,26%
Strasbourg	159	47	61	38,36%	29,56%	7,98%
Toulouse	168	25	37	22,02%	14,88%	3,92%
TOTAL	**2584**	**640**	**815**	**31,54%**	**24,77%**	100,00%

Q4 : De quel type d'épreuve se compose votre CSCT ?

Comme vu précédemment dans le point sur les MCC, nous remarquons une prédominance d'épreuves écrites et orales, et que très peu d'épreuves pratiques sont réalisées.

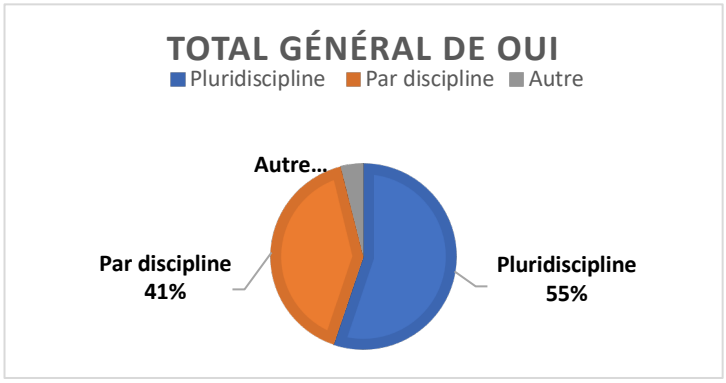




	Bordeaux	Brest	Clermont	Lille	Lyon	Marseille	Montpellier	Nancy	Nantes	Nice	Paris V	Paris 7	Reims	Rennes	Strasbourg	Toulouse
Orale	106	25	0	54	40	11	36	23	31	23	44	26	30	50	55	25
Ecrite	19	26	42	75	48	20	36	26	31	23	52	26	43	49	55	3
Pratique	1	2	1	37	0	0	0	7	1	0	22	10	0	0	0	4

Q5 : Votre CSCT se compose :

Les épreuves du certificat de synthèse clinique et thérapeutique sont majoritairement organisées de manière pluridisciplinaire, cependant une grande partie des épreuves organisées sont évaluées discipline par discipline.



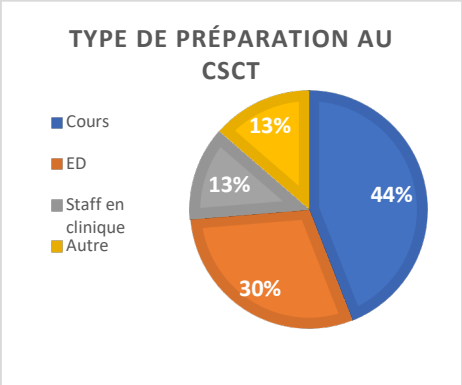
Q6 : Y a-t-il une préparation CSCT organisée par la fac ?

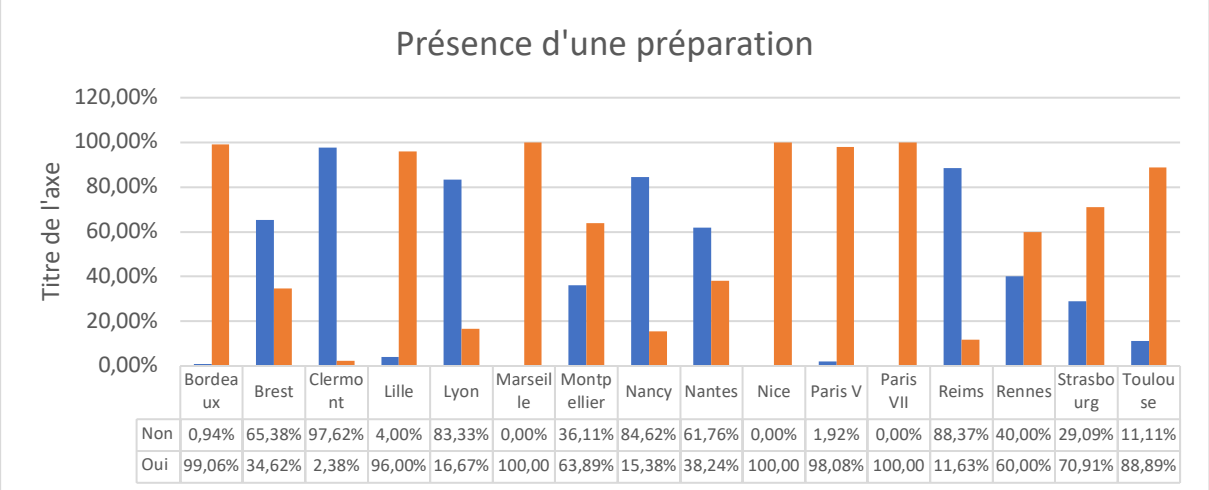
Et

Q7a : Sous quel format est cette préparation ?

Nous pouvons voir que la majorité des facultés organisent des préparations au CSCT, cependant ceci n'est pas le cas dans 6 facultés sur 16, et cette absence de préparation a été largement décrite dans les commentaires faits par les étudiants de ces villes. Pour les villes ayant des préparations on peut voir que celle-ci est majoritairement sous un format de cours ou d'ED.

Faculté	Non	Oui
Bordeaux	0,94%	99,06%
Brest	65,38%	34,62%
Clermont	97,62%	2,38%
Lille	4,00%	96,00%
Lyon	83,33%	16,67%
Marseille	0,00%	100,00%
Montpellier	36,11%	63,89%
Nancy	84,62%	15,38%
Nantes	61,76%	38,24%
Nice	0,00%	100,00%
Paris V	1,92%	98,08%
Paris VII	0,00%	100,00%
Reims	88,37%	11,63%
Rennes	40,00%	60,00%
Strasbourg	29,09%	70,91%
Toulouse	11,11%	88,89%
Total général	34,25%	65,75%





Q7b : Pensez-vous que cela aurait été utile ?

Cette question était à destination des étudiants ayant répondu qu'il n'y avait pas de préparation au CSCT mis en place par leur UFR. Nous pouvons constater que la majorité des étudiants souhaiteraient la mise en place d'une préparation au CSCT.

Faculté	Tout à fait d'accord	D'accord	Ni en désaccord ni d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Bordeaux	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Brest	64,71%	35,29%	0,00%	0,00%	0,00%
Clermont	39,02%	41,46%	14,63%	4,88%	0,00%
Lille	33,33%	33,33%	33,33%	0,00%	0,00%
Lyon	52,50%	37,50%	5,00%	2,50%	2,50%
Montpellier	92,31%	7,69%	0,00%	0,00%	0,00%
Nancy	54,55%	36,36%	9,09%	0,00%	0,00%
Nantes	57,14%	33,33%	9,52%	0,00%	0,00%
Paris V	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Reims	52,63%	31,58%	13,16%	2,63%	0,00%
Rennes	50,00%	45,00%	5,00%	0,00%	0,00%
Strasbourg	87,50%	12,50%	0,00%	0,00%	0,00%
Toulouse	66,67%	33,33%	0,00%	0,00%	0,00%
Total	**55,93%**	**33,90%**	**8,05%**	**1,69%**	**0,42%**

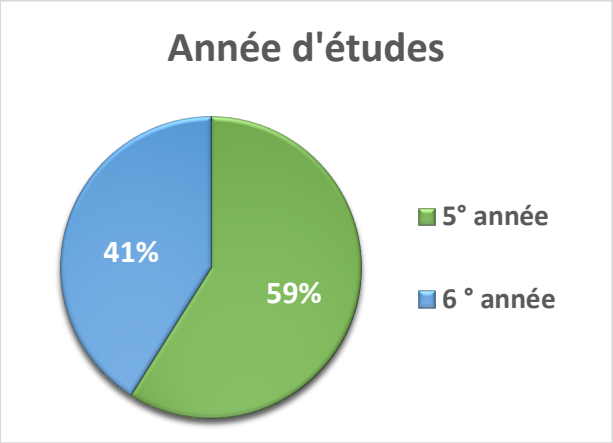
Pour ce second tableau nous avons isolé les 6 facultés avec une majorité de non à la question « y a-t-il une préparation ? ». Nous pouvons voir que les pourcentages de réponses sont sensiblement similaires.

Faculté	Tout à fait d'accord	D'accord	Ni en désaccord ni d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Brest	64,71%	35,29%	0,00%	0,00%	0,00%
Clermont	39,02%	41,46%	14,63%	4,88%	0,00%
Lyon	52,50%	37,50%	5,00%	2,50%	2,50%
Nancy	54,55%	36,36%	9,09%	0,00%	0,00%
Nantes	57,14%	33,33%	9,52%	0,00%	0,00%
Reims	52,63%	31,58%	13,16%	2,63%	0,00%
Total	**51,40%**	**36,31%**	9,50%	2,23%	0,56%

Q8 : En quelle année d'études êtes-vous actuellement ?

Nous pouvons noter la participation d'un nombre plus important de 5ième année, ceci étant probablement dû au fait qu'ils se sentent plus impliqués car la diffusion a été faite peu de temps après le passage de leur examen.

	5° année	6 ° année
Bordeaux	48,11%	51,89%
Brest	50,00%	50,00%
Clermont	69,05%	30,95%
Lille	61,33%	38,67%
Lyon	60,42%	39,58%
Marseille	75,00%	25,00%
Montpellier	58,33%	41,67%
Nancy	34,62%	65,38%
Nantes	67,65%	32,35%
Nice	47,83%	52,17%
Paris V	46,15%	53,85%
Paris VII	53,85%	46,15%
Reims	74,42%	25,58%
Rennes	68,00%	32,00%
Strasbourg	69,09%	30,91%
Toulouse	62,96%	37,04%
Total général	58,93%	41,07%



Q9 : Noter votre ressenti concernant les évaluations semestrielles de 1à 5 :

Au travers de ce tableau, nous pouvons voir que dans la plupart des cas les étudiants estiment leur stress en score 3-4 lors du passage des évaluations semestrielles.

Faculté	1	2	3	4	5
Bordeaux	0,94%	11,32%	38,68%	27,36%	21,70%
Brest	7,69%	30,77%	42,31%	19,23%	0,00%
Clermont	4,76%	11,90%	30,95%	33,33%	19,05%
Lille	1,33%	10,67%	37,33%	36,00%	14,67%
Lyon	4,17%	12,50%	33,33%	33,33%	16,67%
Marseille	10,00%	25,00%	40,00%	10,00%	15,00%
Montpellier	0,00%	19,44%	47,22%	22,22%	11,11%
Nancy	7,69%	19,23%	34,62%	34,62%	3,85%
Nantes	0,00%	2,94%	32,35%	44,12%	20,59%
Nice	4,35%	17,39%	43,48%	21,74%	13,04%
Paris V	0,00%	19,23%	44,23%	28,85%	7,69%
Paris VII	3,85%	11,54%	23,08%	42,31%	19,23%
Reims	2,33%	16,28%	23,26%	39,53%	18,60%
Rennes	10,00%	16,00%	40,00%	30,00%	4,00%
Strasbourg	3,64%	10,91%	40,00%	36,36%	9,09%
Toulouse	7,14%	25,00%	25,00%	32,14%	10,71%
Total général	**3,48%**	**14,78%**	**36,52%**	**31,45%**	**13,77%**

Q10 : Notez votre ressenti concernant le passage de votre CSCT de 1 à 5 :

Au travers de ce tableau, nous pouvons voir que dans la plupart des cas les étudiants estiment leur stress en score 4-5 lors du passage du CSCT.

Faculté	1	2	3	4	5
Bordeaux	0,00%	1,89%	10,38%	34,91%	52,83%
Brest	0,00%	3,85%	57,69%	26,92%	11,54%
Clermont	0,00%	2,38%	11,90%	35,71%	50,00%
Lille	1,33%	4,00%	17,33%	30,67%	46,67%
Lyon	6,25%	14,58%	12,50%	47,92%	18,75%
Marseille	0,00%	15,00%	30,00%	35,00%	20,00%
Montpellier	0,00%	0,00%	16,67%	44,44%	38,89%
Nancy	0,00%	11,54%	19,23%	30,77%	38,46%
Nantes	0,00%	0,00%	14,71%	35,29%	50,00%
Nice	0,00%	8,70%	4,35%	34,78%	52,17%
Paris V	1,92%	7,69%	15,38%	36,54%	38,46%
Paris VII	0,00%	11,54%	19,23%	26,92%	42,31%
Reims	2,33%	13,95%	20,93%	27,91%	34,88%
Rennes	2,00%	6,00%	16,00%	36,00%	40,00%
Strasbourg	1,82%	3,64%	10,91%	36,36%	47,27%
Toulouse	3,70%	18,52%	18,52%	33,33%	25,93%
Total général	**1,31%**	**6,53%**	**16,55%**	**34,98%**	**40,64%**

Q11 : Si vous pensez que le passage de votre CSCT est stressant, vous le mettez en rapport avec ?

Au travers de ce tableau récapitulatif, nous pouvons voir parmi les propositions données, lesquelles sont sources de stress ou non pour les étudiants. L'expression orale, le manque de temps de réflexion et la composition du jury sont les sources de stress majoritaires.

Stress	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Sans réponse
Duré de l'épreuve	21,95%	23,69%	30,38%	21,51%	2,47%
S'exprimer à l'oral	6,98%	10,03%	34,45%	38,08%	10,47%
Rédaction écrite	26,74%	35,32%	20,20%	4,36%	13,37%
Absence d'anonymat	30,52%	23,55%	23,55%	10,61%	11,77%
Manque de temps de réflexion	7,56%	15,55%	43,31%	31,98%	1,60%
Composition du jury	5,52%	11,05%	37,79%	40,84%	4,80%
Quantité de connaissance	17,30%	30,09%	33,87%	2,18%	16,57%
Mise en situation réelle	19,04%	31,98%	27,33%	7,12%	14,53%
Examen type ECOS	5,81%	10,90%	11,19%	9,88%	62,21%
Restitution des connaissances pour un cas clinique donné	15,84%	33,43%	35,17%	8,14%	7,41%

Pour la réponse concernant les ECOS, le choix « sans réponse » est majoritaire. Cette réponse n'est pas représentative, car seul les UFR de Paris V et de Nancy ont ce type d'épreuve au CSCT. Quand on isole les réponses concernant les ECOS, nous remarquons que les étudiants de Nancy et de Paris V pensent que ce format d'épreuve est source de stress. De plus nous remarquons que les étudiants de Strasbourg et de Toulouse ont également un avis sur les ECOS, ceux de Strasbourg semblent les penser stressantes, alors que les étudiants de Toulouse non.

	Pas d'accord du tout	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Sans réponse
Bordeaux	6,60%	4,72%	2,83%	0,00%	85,85%
Brest	7,69%	11,54%	0,00%	0,00%	80,77%
Clermont	2,38%	9,52%	2,38%	0,00%	85,71%
Lille	5,33%	14,67%	8,00%	2,67%	69,33%
Lyon	8,33%	10,42%	2,08%	2,08%	77,08%
Marseille	10,00%	15,00%	5,00%	0,00%	70,00%
Montpellier	8,33%	16,67%	0,00%	0,00%	75,00%
Nancy	0,00%	3,85%	34,62%	61,54%	0,00%
Nantes	0,00%	11,76%	2,94%	2,94%	82,35%
Nice	4,35%	0,00%	4,35%	4,35%	86,96%
Paris V	1,92%	11,54%	42,31%	38,46%	5,77%
Paris VII	8,00%	8,00%	12,00%	4,00%	68,00%
Reims	0,00%	2,33%	2,33%	0,00%	95,35%
Rennes	4,00%	18,00%	10,00%	2,00%	66,00%
Strasbourg	7,27%	14,55%	29,09%	43,64%	5,45%
Toulouse	25,93%	25,93%	25,93%	3,70%	18,52%
Total général	5,81%	10,90%	11,19%	9,88%	62,21%

Q12 : Considérez -vous que vos savoirs théoriques aient été évalués lors de votre CSCT ?

Les étudiants estiment à 76,28% que lors du passage de leur CSCT les savoirs théoriques ont été évalués.

	Non pas du tout	Non pas tellement	Oui totalement	Oui un peu	Sans réponse
Bordeaux	5,77%	30,77%	12,50%	50,96%	0,00%
Brest	0,00%	4,00%	32,00%	64,00%	0,00%
Clermont	7,14%	21,43%	11,90%	59,52%	0,00%
Lille	7,25%	17,39%	15,94%	59,42%	0,00%
Lyon	0,00%	12,50%	33,33%	54,17%	0,00%
Marseille	10,00%	5,00%	30,00%	55,00%	0,00%
Montpellier	11,11%	11,11%	19,44%	50,00%	8,33%
Nancy	0,00%	8,00%	44,00%	48,00%	0,00%
Nantes	8,82%	20,59%	17,65%	52,94%	0,00%
Nice	4,55%	9,09%	40,91%	45,45%	0,00%
Paris V	5,88%	15,69%	29,41%	49,02%	0,00%
Paris VII	0,00%	13,64%	22,73%	59,09%	4,55%
Reims	2,44%	17,07%	21,95%	58,54%	0,00%
Rennes	4,35%	10,87%	23,91%	60,87%	0,00%
Strasbourg	5,88%	13,73%	13,73%	47,06%	19,61%
Toulouse	7,69%	7,69%	11,54%	73,08%	0,00%
Total général	**5,29%**	**16,31%**	**21,45%**	**54,83%**	**2,11%**

Q13 : Considérez-vous que vos aptitudes cliniques ont été évaluées lors du CSCT ?

Les étudiants estiment à 66,32% que lors du passage de leur CSCT les aptitudes cliniques n'ont pas été évaluées.

	Non pas du tout	Non pas tellement	Oui totalement	Oui un peu	Sans réponse
Bordeaux	47,12%	37,50%	3,85%	10,58%	0,96%
Brest	12,00%	52,00%	12,00%	20,00%	4,00%
Clermont	28,57%	40,48%	2,38%	28,57%	0,00%
Lille	21,74%	31,88%	8,70%	31,88%	5,80%
Lyon	39,58%	31,25%	8,33%	18,75%	2,08%
Marseille	55,00%	30,00%	10,00%	5,00%	0,00%
Montpellier	27,78%	27,78%	16,67%	16,67%	11,11%
Nancy	20,00%	32,00%	8,00%	40,00%	0,00%
Nantes	35,29%	35,29%	2,94%	26,47%	0,00%
Nice	40,91%	31,82%	9,09%	18,18%	0,00%
Paris V	29,41%	35,29%	3,92%	29,41%	1,96%
Paris VII	22,73%	31,82%	13,64%	31,82%	0,00%
Reims	36,59%	29,27%	9,76%	24,39%	0,00%
Rennes	41,30%	30,43%	6,52%	21,74%	0,00%
Strasbourg	27,45%	35,29%	1,96%	17,65%	17,65%
Toulouse	11,54%	19,23%	19,23%	50,00%	0,00%
Total général	**32,63%**	**33,69%**	**7,40%**	**23,11%**	**3,17%**

Q14 : Pensez-vous que travailler votre CSCT ait apporté une plus-value à votre formation?

Les étudiants estiment à 77,64% que le travail fourni pour le passage du CSCT leur a apporté une plus-value dans leur formation personnelle.

	Non pas du tout	Non pas tellement	Oui totalement	Oui un peu	Sans réponse
Bordeaux	6,73%	17,31%	28,85%	47,12%	0,00%
Brest	4,00%	8,00%	44,00%	44,00%	0,00%
Clermont	7,14%	7,14%	33,33%	52,38%	0,00%
Lille	8,70%	21,74%	34,78%	34,78%	0,00%
Lyon	10,42%	14,58%	35,42%	39,58%	0,00%
Marseille	5,00%	15,00%	25,00%	55,00%	0,00%
Montpellier	5,56%	16,67%	41,67%	36,11%	0,00%
Nancy	0,00%	8,00%	64,00%	28,00%	0,00%
Nantes	8,82%	17,65%	23,53%	47,06%	2,94%
Nice	9,09%	13,64%	50,00%	27,27%	0,00%
Paris V	9,80%	15,69%	25,49%	49,02%	0,00%
Paris VII	4,55%	13,64%	54,55%	27,27%	0,00%
Reims	4,88%	9,76%	41,46%	43,90%	0,00%
Rennes	2,17%	8,70%	58,70%	30,43%	0,00%
Strasbourg	17,65%	13,73%	25,49%	39,22%	3,92%
Toulouse	7,69%	7,69%	46,15%	30,77%	7,69%
Total général	**7,55%**	**14,05%**	**37,01%**	**40,63%**	**0,76%**

Q15 : Considérez -vous que la capacité à exercer en autonomie a été évaluée lors de votre CSCT ?

Les étudiants estiment à 69,49% que lors du passage de leur CSCT les capacités à exercer en autonomie n'ont pas été évaluées.

	Non pas du tout	Non pas tellement	Oui totalement	Oui un peu	Sans réponse
Bordeaux	37,50%	33,65%	4,81%	24,04%	0,00%
Brest	20,00%	32,00%	8,00%	40,00%	0,00%
Clermont	47,62%	26,19%	2,38%	23,81%	0,00%
Lille	28,99%	43,48%	4,35%	20,29%	2,90%
Lyon	41,67%	27,08%	2,08%	27,08%	2,08%
Marseille	65,00%	20,00%	0,00%	15,00%	0,00%
Montpellier	30,56%	38,89%	8,33%	19,44%	2,78%
Nancy	28,00%	36,00%	4,00%	32,00%	0,00%
Nantes	35,29%	26,47%	11,76%	26,47%	0,00%
Nice	27,27%	31,82%	4,55%	36,36%	0,00%
Paris V	35,29%	37,25%	3,92%	23,53%	0,00%
Paris VII	45,45%	31,82%	0,00%	22,73%	0,00%
Reims	51,22%	31,71%	4,88%	12,20%	0,00%
Rennes	43,48%	28,26%	8,70%	19,57%	0,00%
Strasbourg	33,33%	33,33%	1,96%	15,69%	15,69%
Toulouse	19,23%	26,92%	15,38%	38,46%	0,00%
Total général	**36,86%**	**32,63%**	**5,14%**	**23,56%**	**1,81%**

Q16 : Pensez-vous que votre CSCT est représentatif de votre expérience professionnelle?

Les étudiants estiment à 76,28% que leur CSCT n'est pas représentatif de l'exercice professionnel en cabinet dentaire.

	Pas d'accord du tout	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Sans réponse
Bordeaux	28,85%	51,92%	14,42%	0,96%	3,85%
Brest	24,00%	44,00%	28,00%	4,00%	0,00%
Clermont	35,71%	50,00%	11,90%	0,00%	2,38%
Lille	34,78%	44,93%	18,84%	0,00%	1,45%
Lyon	29,17%	50,00%	16,67%	2,08%	2,08%
Marseille	35,00%	40,00%	25,00%	0,00%	0,00%
Montpellier	33,33%	41,67%	25,00%	0,00%	0,00%
Nancy	28,00%	40,00%	32,00%	0,00%	0,00%
Nantes	26,47%	50,00%	20,59%	2,94%	0,00%
Nice	27,27%	36,36%	36,36%	0,00%	0,00%
Paris V	29,41%	52,94%	15,69%	0,00%	1,96%
Paris VII	22,73%	54,55%	22,73%	0,00%	0,00%
Reims	36,59%	48,78%	9,76%	2,44%	2,44%
Rennes	26,09%	41,30%	28,26%	2,17%	2,17%
Strasbourg	29,41%	45,10%	11,76%	0,00%	13,73%
Toulouse	23,08%	26,92%	42,31%	3,85%	3,85%
Total général	**29,91%**	**46,37%**	**19,94%**	**1,06%**	**2,72%**

Q17 : Pensez-vous être évalué selon les mêmes modalités que dans les autres facultés de France ?

Nous pouvons voir que 84,56 % des étudiants savent que leur CSCT est différent de celui proposé dans les autres UFR d'odontologie. Cependant au cas par cas on peut se rendre compte que dans 6 facultés différentes plus de 20% des étudiants ayant répondu n'en avaient pas connaissance.

	Non	Oui
Bordeaux	86,14%	13,86%
Brest	75,00%	**25,00%**
Clermont	85,71%	14,29%
Lille	88,24%	11,76%
Lyon	77,08%	**22,92%**
Marseille	78,95%	**21,05%**
Montpellier	91,43%	8,57%
Nancy	83,33%	16,67%
Nantes	63,33%	**36,67%**
Nice	72,73%	**27,27%**
Paris V	80,39%	19,61%
Paris VII	90,91%	9,09%
Reims	97,50%	2,50%
Rennes	95,35%	4,65%
Strasbourg	93,62%	6,38%
Toulouse	68,00%	**32,00%**
Total général	**84,56%**	**15,44%**

Q17b : Si non, aimeriez-vous que ce soit le cas, et qu'il existe un CSCT national ?

Cette question s'adressait aux personnes ayant répondu savoir que l'évaluation était différente entre les différents UFR, donc 542 réponses sur 640, c'est-à-dire 84,5% des répondants. Nous pouvons observer que 65% de ces étudiants souhaiteraient une harmonisation du CSCT au niveau national. Nous remarquons que les facultés de Clermont-Ferrand et de Montpellier ont un avis divergent.

	Non	Oui
Bordeaux	31,03%	**68,97%**
Brest	50,00%	50,00%
Clermont	52,78%	47,22%
Lille	33,33%	**66,67%**
Lyon	29,73%	**70,27%**
Marseille	40,00%	60,00%
Montpellier	53,13%	46,88%
Nancy	45,00%	55,00%
Nantes	31,58%	**68,42%**
Nice	31,25%	**68,75%**
Paris V	29,27%	**70,73%**
Paris VII	25,00%	**75,00%**
Reims	46,15%	53,85%
Rennes	9,76%	**90,24%**
Strasbourg	36,36%	63,64%
Toulouse	35,29%	**64,71%**
Total général	**35,06%**	**64,94%**

IC non	IC Oui
27-34%	65-72%
46-53%	**46-53%**
49-56%	**43-50%**
29-36%	62-69%
26-33%	66-73%
36-43%	56-63%
49-56%	**42-49%**
41-48%	**51-58%**
27-34%	64-71%
27-34%	65-72%
25-32%	67-74%
21-28%	71-78%
42-49%	50-57%
7-12%	87-92%
35-40%	59-66%
31-38%	61-68%
31-38%	60-67%

Q18 : Auriez-vous souhaité un autre type d'évaluation que celle de votre faculté ?

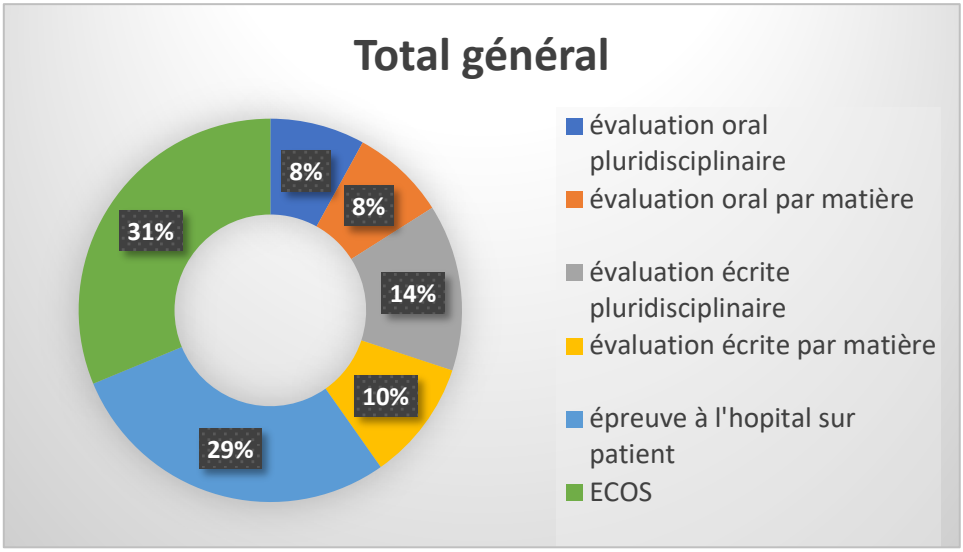
À la vue de ce tableau, nous pouvons observer que la majorité des étudiants ne souhaiterait pas un CSCT différent de celui mis en place dans leur faculté. Nous pouvons voir que les étudiants de Brest et de Toulouse ont un avis bien plus tranché que les autres UFR d'odontologie.

Autre type d'évaluation	Non	Oui	IC Non	IC Oui
Bordeaux	48,51%	51,49%	**44-52%**	**47-55%**
Brest	**83,33%**	16,67%	80-85%	14-20%
Clermont	57,14%	42,86%	53-60%	38-45%
Lille	55,88%	44,12%	52-59%	40-47%
Lyon	53,19%	46,81%	49-56%	42-49%
Marseille	52,63%	47,37%	48-55%	43-50%
Montpellier	60,00%	40,00%	56-63%	36-43%
Nancy	54,17%	45,83%	50-57%	42-48%
Nantes	**50,00%**	**50,00%**	**46-53%**	**46-53%**
Nice	**50,00%**	**50,00%**	**46-53%**	**46-53%**
Paris V	62,75%	37,25%	58-65%	33-40%
Paris VII	54,55%	45,45%	50-57%	41-48%
Reims	57,50%	42,50%	53-60%	38-45%
Rennes	60,47%	39,53%	56-63%	35-42%
Strasbourg	51,06%	48,94%	**47-54%**	**44-51%**
Toulouse	**76,00%**	24,00%	72-79%	20-27%
Total général	**56,56%**	**43,44%**	**52-59%**	**39-46%**

Q18b. Si oui, quel mode d'évaluation du CSCT auriez-vous souhaité idéalement ?

Au travers de cette question, nous pouvons voir que les étudiants souhaiteraient idéalement un CSCT avec des épreuves pratiques, soit de type ECOS soit des épreuves sur patient en clinique. Il est important de notifier que beaucoup d'étudiants ne sachant pas ce que sont les ECOS, la définition ci-dessous leur a été fourni.

ECOS = examen clinique objectif structuré. Examen pratique qui permet d'évaluer de façon normalisée les compétences cliniques. Ce sont des examens à situations multiples qui utilisent des patients standardisés, réels ou simulés, l'étudiant joue le rôle du praticien et sera évalué sur des attitudes ou aptitudes cliniques, sur l'application clinique de ses connaissances.



3.1.4. Analyse des commentaires :

Dans le questionnaire diffusé nous avons laissé plusieurs zones de commentaires pour laisser les étudiants s'exprimer. Au total nous avons recueilli 1160 commentaires. Nous pouvons voir que tous les espaces de commentaire ont été utilisés par tous les étudiants des différentes facultés. Une analyse plus précise des commentaires sera réalisée lors des analyses de chacune des UFR d'odontologie.

Pour rappel, les commentaires sont répartis en différentes catégories :

- Questions 4-5 sur le déroulé des épreuves au sein de leur UFR
- Questions 6-7 sur les préparations mises en place dans les facultés
- Questions 9 à 11 sur le stress estimé par les étudiants
- Questions 12 à 16 sur la pertinence du CSCT mis en place
- Question 17 sur la pertinence d'une harmonisation nationale
- Question 19 sur la conception d'un CSCT idéal

	Q°4-5	Q°6-7	Q°9 à 11	Q°12 à 16	Q°17	Q°19	Total
Bordeaux	36	19	24	46	11	43	179
Brest	9	8	3	4	4	10	38
Clermont F.	16	2	9	9	8	16	60
Lille	32	19	10	11	5	26	103
Lyon	21	15	12	11	6	20	85
Marseille	6	5	5	2	4	11	33
Montpellier	35	22	12	9	7	18	103
Nancy	18	3	8	16	4	6	55
Nantes	34	15	5	10	4	11	79
Nice	14	7	7	8	1	9	46
PV	9	5	4	10	2	8	38
PVII	24	14	10	10	6	8	72
Reims	36	12	14	20	10	20	112
Rennes	13	13	4	11	1	16	58
Strasbourg	6	14	11	13	2	18	64
Toulouse	6	8	3	3	2	13	35
Total	315	181	141	193	77	253	**1160**

Lors de l'analyse des commentaires, nous avons pu constater que la plupart du temps, quand une personne commentait, elle le faisait dans la quasi-totalité des zones de commentaire.

3.1.5. Analyse par mots clés :

Avec l'analyse par mots-clés, nous pouvons voir qu'il y a une cohérence avec les réponses données aux questionnaires. Par exemple pour les questions 9-11 au sujet du stress, nous pouvons voir que les mots qui ressortent sont cohérents avec les résultats de l'analyse qualitative.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4-5) :

Oral (217) Cas (199) Clinique (162) Préparation (121) Écrit (119)	CSCT (117) Épreuve (111) Od pédiatrique (102) Question (85) ODF (81)	Prothèse (71) Matière (70) Discipline (67) Chirurgie (63) Paro (62)	Patient (54) Cours (52) OC (52) Blanc (48) Présentation (41)	Examen (40) Global (37) Analyse (30) Traitement (30)

Commentaires préparation CSCT (Q°6-7) :

Préparation (97) CSCT (77) Cas (67)	Blanc (60) Cliniques (57) Oral (56)	Cours (49) Année (46) Présentation (29)	Entraînement (29) Professeurs (25) Examen (23)	

Commentaire Stress ressenti (Q° 9 à 11) :

Stressant (103) Oral (69) CSCT (59)	Temps (34) Épreuve (33) Jury (30)	Examen (27) Écrit (25) Préparation (25)	Cas (24) Professeurs (23) Cliniques (22)	

Commentaire sur la pertinence du CSCT (Q° 12 à 16) :

Clinique (82) Cas (47) Évaluation (44)	CSCT (42) Connaissance (37) Oral (22)	Pratique (22) Traitement (21) Plan (21)	Temps (19) Patient (17) Réflexion (17)	Théorique (17)

Commentaire de l'harmonisation (Q°17) :

Faculté (48) CSCT (23)	National (22) Formation (16)	Différent (15) Enseignement (13)	Harmonisation (13)	

Commentaire CSCT idéal (Q°19) :

Clinique (176) Oral (123) Évaluation (122) Cas (106)	Écrit (98) Patient (94) Épreuve (92) CSCT (64)	Traitement (52) Étudiant (46) Pratique (46) Plan (45)	Jury (38) Temps (38) Professeur (37) Continu (32)	Préparation (31) Question (30)

3.2. Bordeaux :

3.2.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Bordeaux se compose de deux oraux de 15 minutes chacun. Un oral sur un cas adulte pluridisciplinaire, puis un autre oral d'odontologie pédiatrique et orthodontie.

Pour chacun des cas, l'étudiant prépare pendant 15 minutes un cas clinique tiré au sort, le présente devant un jury (4 membres pour l'oral adulte, 2 membres pour l'oral enfant) pendant 10 minutes puis doit répondre à des questions pendant 5 minutes.

L'oral adulte consiste en l'analyse d'une radiographie panoramique. L'oral enfant consiste en l'analyse de photographies endobuccales et exobuccales, d'une radiographie panoramique, d'une téléradiographie et céphalographie (16).

3.2.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Bordeaux représentent 15,38% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponse féminine avec 85 répondantes et 35 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans.

Parmi les réponses recueillies, 48% concernent les étudiants de 5^{ième} année et 52% les étudiants de 6^{ième} année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un oral pluridisciplinaire, et 99% des étudiants répondent avoir une préparation au CSCT majoritairement sous forme de cours.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 38,7% disent être stressés à un score de 3, 27,4% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 34,9% ont un score de 4 et 52,8% ont un score de 5.

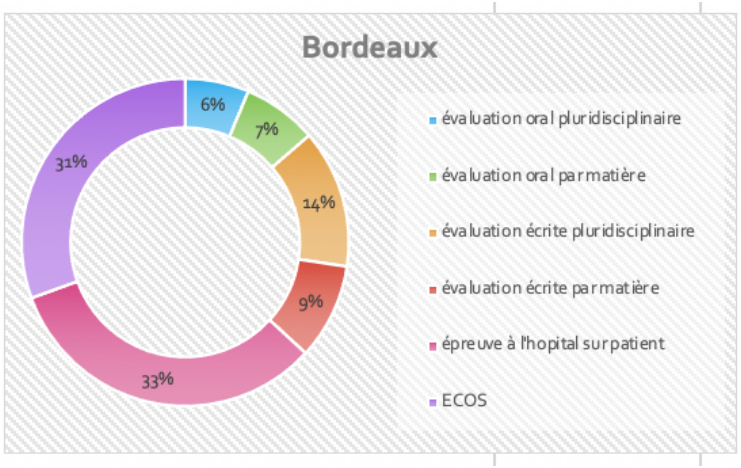
Plus précisément les sources de stress pour les étudiants sont la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion et la composition du jury.

Stress Bordeaux	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	19,81%	**26,42%**	18,87%	1,89%	**33,02%**
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	4,72%	**41,51%**	9,43%	0,00%	**44,34%**
[La rédaction écrite]	**27,36%**	6,60%	16,04%	**50,00%**	0,00%
[L'absence d'anonymat]	**31,13%**	**26,42%**	**27,36%**	6,60%	8,49%
[Le manque de temps de réflexion]	3,77%	**39,62%**	12,26%	0,00%	**44,34%**
[La composition du jury]	0,94%	**45,28%**	11,32%	2,83%	**39,62%**
[La quantité de connaissance à assimiler]	**22,64%**	**28,30%**	**37,74%**	1,89%	9,43%
[La mise en situation réelle]	14,15%	**25,47%**	**37,74%**	15,09%	7,55%
[L'examen de type ECOS]	6,60%	2,83%	4,72%	**85,85%**	0,00%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	16,98%	**32,08%**	**33,02%**	11,32%	6,60%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons observer ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, de l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apporte le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoirs théoriques : **63,46% oui** / 36,54% non
- Évaluation des aptitudes cliniques : **84,62% non** / 14,43% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **75,97% oui** / 24,04% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **68,15% non** / 28,85% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **80,77% non** / 15,38% oui

Enfin nous pouvons constater que 86,2% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France Parmi ces étudiants 69% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 51,5% souhaiteraient un CSCT différent de celui qui est mis en place, dont 2/3 voudraient de la pratique.



3.2.3. Analyse par mots clés :

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

Panoramique (21) Pédodontie (16) Adulte (15) Oral (10)	CSCT (9) Analyse (8) Cas clinique (8) Épreuve (7)	Examen (6) Radiographie (6) Jury (6)	ODF (5) Question (5) Discipline (4)	Diagnostic (4) Préparation (4) Présentation (4)

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°6-7) :

Cours (9) Préparation (8)	Cliniques (7) Entrainement (5)	Cas (4) Panoramique (4)	Staff (4)	

Commentaire Stress ressenti (Q° 9 à 11) :

Stress (15) Temps (11)	Oral (9) CSCT (5)	Situation (4) Beaucoup (4)	Cas (4) Absence (4)	

Commentaire sur la pertinence du CSCT (Q° 12 à 16) :

Clinique (24) Evaluer (16) Analyser (12)	Panoramique (12) Cas (11) Oral (10)	Connaissance (9) Réflexion (9) Traitement (8)	Patient (7) Plan (7) Pratique (7)	Jury (6) Savoir (6) Théorique (6)

Commentaire de l'harmonisation (17) :

National (4)	Faculté (4)	Équité (4)	Formation (3)	

Commentaire CSCT idéal (19) :

Patient (31) Cliniques (31) Évaluation 21)	Épreuve (20) Oral (19) Cas (19)	Temps (13) Pratique (13) Écrit (12)	Professeurs (12) Panoramique (12) Examen (12)	CSCT (12) Jury (11)

3.2.4. Analyse des commentaires :

Pour la faculté de Bordeaux nous avons recueilli 101 réponses complètes sur les 178 étudiants soit 56,7% de réponses pour cette faculté. Sur les 101 étudiants répondants 99% affirment avoir une préparation au CSCT.

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Bordeaux, nous avons recueilli 19 commentaires dont 6 pertinents.

Au travers des commentaires on peut se rendre compte que les préparations ont lieu lors du second semestre, en amphithéâtre, à raison d'une heure par semaine pour la préparation des cas adulte. Pour la préparation des cas pédiatriques, des préparations en amphithéâtre ont également eu lieu, ainsi que la mise en ligne de divers cas cliniques d'entraînement.

Cependant nous pouvons voir que certains pensent malgré tout ne pas être assez préparés au CSCT. Ceux-ci l'expliquent par le manque de structure de certains cours de préparation, l'absence de préparation par le second président de jury, ou tout simplement l'absence de préparation orale lors du cursus.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 3 ou 4, et celui lié au passage du CSCT un score de 4 ou 5. Les causes principales de ce stress seraient entre autres la durée de l'épreuve, l'expression orale, le manque de temps de réflexion et la composition du jury.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 17 commentaires pour les questions 9-10 dont 7 pertinents et 7 commentaires dont 4 pertinents pour la question 11.

Au travers des commentaires sur la source de stress nous remarquons que la pression mise lors du passage de cet examen, ainsi que le passage d'un examen pour lequel l'étudiant ne se sent pas à l'aise car peu entraîné pour ce type d'examen, augmente le stress des étudiants. De plus l'interruption à l'oral, l'absence de critère de notation, le temps restreint d'exposition, sont également source de stress pour les étudiants.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 13 commentaires dont 6 pertinents.

« Peu de connaissances approfondies demandées. »

« Oui plutôt, il faut savoir justifier à l'aide de connaissances théoriques nos décisions cliniques. »

« Oui car même si TOUT n'est pas évalué, je trouve que de devoir faire la synthèse d'un cas, même sur pano, oblige même inconsciemment à regrouper et utiliser beaucoup de nos connaissances théoriques. »

« Il faut savoir mettre ensemble toutes les informations cliniques pour répondre au mieux aux exigences du cas clinique présenté. »

« Un seul examen n'est pas suffisant pour évaluer des savoirs théoriques. Un contrôle continu serait plus judicieux afin d'être confronté à plusieurs cas cliniques et voir notre marge de progression. »

« On peut assimiler plein de connaissance au cours de l'année, une évaluation unique n'est donc pas pertinente. Il est plus satisfaisant de se voir progresser plutôt que de se voir mis comme étiquette une seule note parce que ce jour-là n'était notre jour... »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons recueilli 11 commentaires dont 5 pertinents.

« On n'évalue pas nos aptitudes cliniques mais notre savoir parler, on évalue plus notre prestance à l'oral face à un patient et notre aisance à l'oral pour moi, afin de voir notre crédibilité face au patient »

« Pas d'épreuve de CSCT clinique (...), or il y a autant de praticiens que de plans de traitements différents et bien sûr cela ne reflète pas nos capacités cliniques car ces dernières ne sont pas évaluées et qu'être évalué sur un panoramique à l'oral n'est pas vraiment représentatif de notre travail en clinique »

« CSCT très théorique, aucune évaluation de nos aptitudes pratiques. »

« Aptitude de réflexion oui, mais pratique non. »

« C'est une évaluation d'analyse plutôt que d'acte, il manque beaucoup de données et on extrapole toujours pour prendre une décision »

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons recueilli 12 commentaires dont 10 pertinents.

« Reprise de toutes les connaissances de base et approfondissement + nous apprendre enfin en 5A (il était temps) a établir un vrai plan de traitement »

« Révision de beaucoup de cours, réactualisation des connaissances, recherches, lectures d'articles... »

« Permet de travailler l'esprit de synthèse et de relier différentes disciplines. Aide à prévoir un plan de traitement. »

« Cela m'a obligé à apprendre à synthétiser et analyser une pano plutôt rapidement. Cela m'a aussi forcé à réfléchir plus rapidement et automatiquement aux solutions à proposer et à trancher pour l'une d'elles. »

« S'exprimer correctement à l'oral en sachant que l'on est écouté par un jury permet un gain de confiance en soi à l'oral. »

« Le fait de tout revoir avant d'aller en cabinet faire des remplacements est une bonne chose »

« On acquière une faculté à analyser plus rapidement des panoramiques, à faire des diagnostics plus complet. »

« Oui parce qu'autant je trouve l'épreuve pas du tout représentative du fait que je sois ou non prête à travailler en libéral ou que j'aie les connaissances nécessaires, mais pour ma réflexion thérapeutique ça m'a forcé à aller vite dans l'analyse globale et à avoir une vision d'ensemble et détaillée, très rapidement devant un patient »

« La plus-value consiste à s'exercer en clinique au contact des patients pas avec juste un panoramique sans aucune information complémentaire. Le CSCT nous aide certes à développer notre sens clinique ms le côté humain (l'échange avec le patient) n'existe pas ce qui n'est pas le cas dans les vraies conditions cliniques »

« Dans la façon de réfléchir "synthétique" et rapide face à un cas clinique. Aller chercher ce qui nécessite de s'y attarder et ce qui ne le nécessite pas »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons recueilli 5 commentaires dont 3 pertinents.

« Grande différence entre l'évaluation d'une radiographie panoramique (ou d'un cas clinique) et l'application dans la vie réelle lors de remplacements »

« Oui car l'analyse et le plan de traitement sont selon moi une partie fondamentale de l'exercice clinique en autonomie. Dès lors qu'on sait à amuser et donc on sait à quoi on a à faire ; je pense qu'on est plus apte à orienter le choix de la thérapeutique avec le patient et selon les besoins de la situation en bouche. »

« Savoir analyser un panoramique ne définit en rien nos compétences, clinique et sous le stress du temps nos compétences ne sont pas forcément prouvées, car le stress est bien connu pour paralyser »

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons recueilli 5 commentaires dont 3 pertinents.

« Oui dans la pose de diagnostic à partir de signes radiologiques complémentaires, dans la réflexion thérapeutique et la prise de décision concernant le traitement apporté à la problématique du patient. Il manque néanmoins l'analyse des paramètres cliniques qui doivent orienter notre diagnostic avant même la radiographie.»

« On ne peut pas juger notre expérience professionnelle uniquement au décorticage d'une pano..»

« Tu peux être une quiche en clinique (avoir peu l'expérience ou n'être pas à l'aise) et avoir une bonne analyse/rapide de la panoramique.»

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 86% des étudiants ayant répondu au questionnaire pensent être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 69% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 11 commentaires pour la question 17 dont 9 pertinents et 43 commentaires dont 16 exploitables pour la question 19.

Au travers des commentaires portant sur l'harmonisation, nous pouvons constater que selon les étudiants la formation n'étant pas standardisée avec un contenu de cours et travaux pratiques assez différents, faire une épreuve nationale paraîtrait difficilement réalisable. Cependant une harmonisation des méthodes d'évaluation serait pertinente.

Concernant le CSCT idéal, les propositions étudiantes seraient la combinaison d'une épreuve écrite sur des cas cliniques globaux voire évolutifs, associé à un oral qui est un bon entrainement pour le relationnel avec les patients, puis une évaluation clinique d'un patient inconnu avec construction et explication du plan de traitement. La possibilité d'une évaluation clinique continue au cours de l'année ou la prise en compte des résultats de la clinique a également été énoncée.

3.3. Brest :

3.3.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Brest se compose d'une épreuve écrite d'une durée de 2h30 et d'une épreuve orale d'une durée de 20 minutes.

L'épreuve écrite est une épreuve pluridisciplinaire avec au moins 1 cas clinique complet portant sur les connaissances du deuxième cycle et deux ou trois petites questions sur une matière spécifique. L'épreuve orale se déroule soit au fauteuil avec les patients du service, examiné par les jurys composés de 3 membres, soit sur le dossier d'un patient fictif (17).

3.3.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Brest représentent 3,8% des réponses globales. Nous avons 16 répondantes féminines et 11 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans.

Parmi les réponses recueillies, 50% concernent les étudiants de 5ième année et 50% les étudiants de 6ième année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un écrit pluridisciplinaire ainsi qu'une épreuve orale sur patient fictif ou réel. De plus 65,4% des étudiants répondent ne pas avoir de préparation au CSCT mais souhaiteraient que ce soit le cas.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 31% disent être stressés à un score de 2 et 42% à un score de 3 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 58% présente un score de stress de 3 et 27% un score de 4.

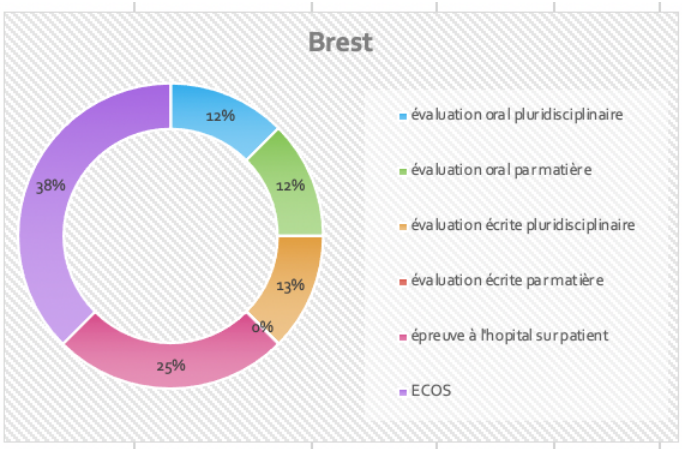
Plus précisément, les sources de stress pour les étudiants sont la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la quantité de connaissance à assimiler et la composition du jury.

Stress Brest	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	**34,62%**	19,23%	**42,31%**	0,00%	3,85%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	11,54%	**50,00%**	11,54%	3,85%	**23,08%**
[La rédaction écrite]	19,23%	**26,92%**	**50,00%**	3,85%	0,00%
[L'absence d'anonymat]	**42,31%**	19,23%	**26,92%**	11,54%	0,00%
[Le manque de temps de réflexion]	7,69%	**46,15%**	**34,62%**	7,69%	3,85%
[La composition du jury]	7,69%	**57,69%**	**23,08%**	0,00%	11,54%
[La quantité de connaissance à assimiler]	11,54%	**46,15%**	**30,77%**	0,00%	11,54%
[La mise en situation réelle]	**23,08%**	**26,92%**	**30,77%**	19,23%	0,00%
[L'examen de type ECOS]	7,69%	0,00%	11,54%	**80,77%**	0,00%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	11,54%	**34,62%**	**46,15%**	3,85%	3,85%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons observer ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoirs théoriques : **96% oui** / 4% non
- Évaluation des aptitudes cliniques : **64% non** / 32% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **88% oui** / 12% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **52% non** / 48% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **68% non** / 32% oui

Enfin nous pouvons constater que 75% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 50% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 83% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les autres souhaiteraient majoritairement la mise en place d'ECOS ou de la pratique sur patient.



3.3.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis pour les questions 4 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaire CSCT idéal (19) :

Oral (8) Évaluation (6)	Cas (5) Écrit (5)	Cliniques (4) Patient (4)	Pratique (4) Temps (4)	Traitement (4)

3.3.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Brest nous avons recueilli 24 réponses sur 64 étudiants soit 37,5% de réponses pour cette faculté. Sur les 24 étudiants répondants 65% affirment l'absence d'une préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Brest, nous avons recueilli 8 commentaires dont 5 pertinents.

Au travers des commentaires, nous voyons que l'absence de préparations est problématique pour les étudiants. Également nous remarquons que pour les étudiants en 5ième années, un CSCT blanc a été mis en place suite aux modifications des modalités d'examen à cause du Covid-19. Cependant bien qu'il y ait eu un CSCT blanc pour certains, celui-ci rentre en compte pour les évaluations semestrielles, ce qui est démotivant pour les étudiants, et donc pas vraiment perçu comme un entrainement.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles est d'un score de 2 ou 3, et que celui lié au passage du CSCT est d'un score 3 de ou 4. Les causes principales de ce stress seraient entre autre l'expression orale, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la quantité de connaissances à assimiler.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 1 commentaire pour les questions 9-10 et 2 commentaires pour la question 11. Au travers des commentaires nous pouvons nous apercevoir que les révisions pour l'épreuve étaient une source de stress pour les étudiants ainsi que la restitution des connaissances.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous n'avons pas recueilli de commentaire.

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses on a pu recueillir 2 commentaires dont 1 pertinent.

« On nous a jugé sur nos plans de traitement pas sur sa réalisation »

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses on a pu recueillir 2 commentaires.

« Permet de tout reprendre depuis la p2, je trouve ça bien »
« Cela m'a permis de revoir certains points oubliés ou mal compris »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité **52% non** et 48% oui. Parmi les réponses nous n'avons pas recueilli de commentaire.

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous n'avons pas recueilli de commentaire

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 75% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 50% aimeraient que l'évaluation soit identique en France mais 83% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 4 commentaires pour la question 17 et 10 commentaires dont 5 exploitables à la question 19.

Au travers des commentaires portant sur l'harmonisation, on peut constater que les étudiants estiment la formation différente entre les UFR d'odontologie. Selon eux faire un CSCT national serait plus juste si la formation était standardisée et nationale, mais dans le cadre actuel cela paraît difficilement réalisable et risquerait d'engendrer des classements entre les différentes universités.

Au travers des commentaires portant sur le CSCT idéal globalement les propositions faites par les étudiants seraient, la combinaison d'une épreuve écrite sur divers cas cliniques identiques entre les étudiants, associé à un oral sur un cas tiré au sort pour permettre l'échange avec les enseignants, puis une évaluation clinique d'un patient inconnu avec construction et explication du plan de traitement. La possibilité d'une évaluation clinique continue au cours de l'année a également été énoncée.

3.4. Clermont Ferrand :

3.4.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Clermont Ferrand se compose d'une épreuve écrite de 3 heures et d'une épreuve écrite de pédodontie-ODF.

L'épreuve écrite de 3 heures consiste en la résolution d'un cas clinique d'odontologie pédiatrique et d'un cas clinique complexe, avec une réflexion de prise en charge complète des patients : présentation d'une anamnèse, d'un diagnostic, d'un diagnostic différentiel, d'une proposition thérapeutique et de l'explication des soins à réaliser.

Le cas clinique complexe se compose de plusieurs questions pour chaque matière (chirurgie, parodontologie, prothèse, odontologie conservatrice) (18).

3.4.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Clermont Ferrand représentent 6,10% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 33 répondantes et 16 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans.

Parmi les réponses recueillies, 69% concernent les étudiants de 5ième année et 31% les étudiants de 6ième année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un écrit pluridisciplinaire. De plus 98% des étudiants répondent ne pas avoir de préparation au CSCT, mais pensent dans la grande majorité que cela serait utile.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 31% disent être stressé à un score de 3, et 33% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 36% présente un score de stress de 4 et 50% sont à un score de 5.

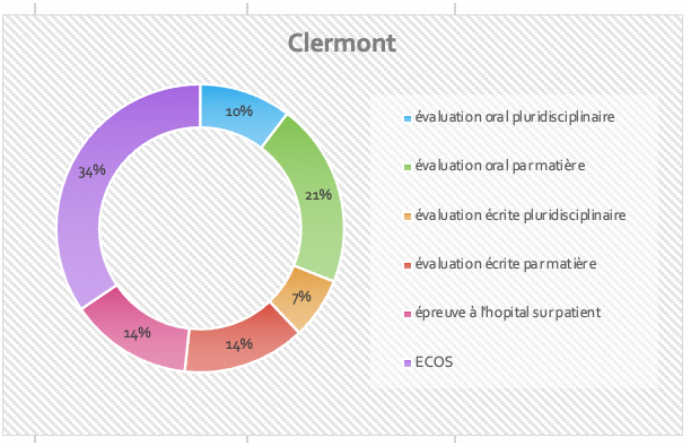
Plus précisément, les source de stress pour les étudiants sont la durée de l'épreuve, le manque de temps de réflexion et la quantité de connaissance à assimiler et la restitution de connaissance pour un cas clinique donné.

Stress Clermont	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	7,14%	19,05%	7,14%	2,38%	**64,29%**
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	4,76%	11,90%	2,38%	**76,19%**	4,76%
[La rédaction écrite]	**26,19%**	16,67%	**38,10%**	11,90%	7,14%
[L'absence d'anonymat]	16,67%	9,52%	16,67%	**52,38%**	4,76%
[Le manque de temps de réflexion]	2,38%	**30,95%**	2,38%	2,38%	**61,90%**
[La composition du jury]	7,14%	**40,48%**	11,90%	**26,19%**	14,29%
[La quantité de connaissance à assimiler]	16,67%	**40,48%**	**26,19%**	0,00%	16,67%
[La mise en situation réelle]	**21,43%**	19,05%	**30,95%**	**23,81%**	4,76%
[L'examen de type ECOS]	2,38%	2,38%	9,52%	**85,71%**	0,00%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	11,90%	**47,62%**	**23,81%**	7,14%	9,52%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons noter ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apporte le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoirs théoriques : **71,43% oui** / 28,57% non
- Évaluation des aptitudes cliniques : **69,05% non** / 30,95% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **85,71% oui** / 14,29% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **73,81% non** / 26,19% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **85,71% non** / 11,9% oui

Enfin nous pouvons constater que 85,7% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 47,2% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 57% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les autres souhaiteraient à 34% la mise en place d'ECOS.



3.4.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 6-7 et les questions 12 à 16 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

Pédodontie (12) Cas (10)	Prothèse (9) Cliniques (8)	Épreuve (8) Chirurgie (7)	Parodontologie (7) Question (6)	OCE (5) Écrit (4)

Commentaire Stress ressenti (Q° 9 à 11) :

CSCT (5)	Stressant (5)	Épreuve (5)	Temps (3)	

Commentaire de l'harmonisation (17) :

Faculté (8) Formation (6)	Professeur (5) Compliqué (4)	Cours (4) Harmoniser (4)	Question (4) Sujet (4)	

Commentaire CSCT idéal (19) :

Clinique (16) Cas (9)	Épreuve (9) Oral (8)	Écrit (7) Globale (6)	Réflexion (5) Pratique (4)	Patient (4) Plan (4) Traitement (4)

3.4.4. Analyse des commentaires :

Pour la faculté de Clermont Ferrand nous avons recueilli 42 réponses sur 141 étudiants soit 34,7% de réponses pour cette faculté. A la question sur la présence d'une préparation 98% des étudiants répondent ne pas avoir de préparation au CSCT.

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Clermont Ferrand nous avons recueilli 49 réponses sur 141 étudiants ce qui représente 34,8% de réponses pour cette faculté. A la question sur la présence d'une préparation 98% des étudiants répondent ne pas avoir de préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Clermont Ferrand, nous avons recueilli 2 commentaires. Les commentaires permettent de se rendre compte que le CSCT ne semble pas être un examen auquel les étudiants sont préparés. Selon les étudiants, le peu d'entrainement à la prise en charge globale des patients, le travail en clinique scindé disciplines par disciplines et l'absence d'informations concernant les modalités d'épreuve les font se sentir peu prêts à l'exercice en cabinet.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 3 ou 4, et celui lié au passage du CSCT un score de 4 ou 5. Les causes principales de ce stress seraient entre autre la durée de l'épreuve, le manque de temps de réflexion, la composition du jury, la quantité de connaissance à assimiler, et la restitution de connaissances pour un cas clinique donné.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 5 commentaires pour les questions 9-10 dont 3 pertinents et 4 commentaires dont 2 pertinents pour la question 11.

Au travers des commentaires concernent les scores de stress nous pouvons voir que plusieurs paramètres augmentent ce score pour le passage du CSCT, notamment le manque de temps d'analyse, de rédaction et d'argumentation pendant l'épreuve. A cela en cette année un peu particulière, s'ajoute le passage des épreuves à distance à cause du virus Covid 19 qui a également majoré le stress perçu par les étudiants.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 3 commentaires dont 2 pertinents.

« Dans certaines matières oui mais dans d'autres pas du tout, beaucoup trop ciblé sur un exemple cas»

« Sujet trop conséquent vu le temps imparti (sur 3h), manque de temps pour la restitution des connaissances requises »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire non pertinent.

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires pertinents.

« Nous force à poser notre plan de traitement global, traiter le patient dans sa globalité »

« L'examen du CSCT m'a poussé à analyser beaucoup de cas cliniques cette année. Ce n'est donc pas le CSCT en lui-même qui m'a apporté une plus-value à ma formation mais ma propre préparation à cet examen »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses on a pu recueillir 1 commentaire non pertinent.

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires pertinents.

« Ce n'est pas une épreuve de 3h qui détermine notre capacité à prendre en charge un patient. Chaque situation est différents chaque cas est différent.»

« Non représentatif de l'expérience professionnelle en tant que telle mais plutôt des connaissances acquises au cours des années en pré clinique, clinique ou autres formations »

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 85% des étudiants ayant répondu au questionnaire pensent être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 47% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 8 commentaires pour la question 17 dont 5 pertinents et 16 commentaires dont 7 exploitables pour la question 19.

Au travers des commentaires portant sur l'harmonisation, nous constatons que les étudiants estiment que la formation est différente entre les UFR d'odontologie. Selon eux faire un CSCT national serait idéal, mais demanderait une harmonisation des cours, de la clinique, des protocoles et du vocabulaire. Néanmoins une formation standardisée et nationale paraît difficilement réalisable et une épreuve unique nationale risquerait d'engendrer des facilités pour ceux recevant l'enseignement par le professeur ayant rédigé la question.

Au travers des commentaires portant sur le CSCT idéal plusieurs propositions ont été faites par les étudiants. Bien que les avis soient un peu divergents, certains préfèreraient un écrit avec un cas clinique par matière d'autre un cas complexe globale, certains voudraient un oral d'autres non. Cependant certaines idées sont redondantes, par exemple tous les étudiants ayant parlé d'un oral pensent qu'il serait préférable que le jury vienne d'une autre faculté, également beaucoup souhaiteraient la présence d'une évaluation clinique, que ce soit en contrôle continu, ou avec prise en charge des quotas de 5^{ième} années.

3.5. Lille :

3.5.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Lille est composé d'une épreuve écrite d'une durée d'une heure et d'une épreuve orale pratique. L'épreuve écrite se compose de quatre questions sur les cours dispensés pendant le second cycle. Chaque sous-section (odontologie pédiatrique, orthodontie, parodontologie, chirurgie, odontologie conservatrice, prothèse) propose plusieurs questions parmi lesquelles quatre seront ensuite tirés au sort. Les étudiants ont donc environ 15 minutes pour répondre à chaque question.

L'épreuve orale se déroule en deux temps devant un jury composé de 3 examinateurs issus de disciplines différentes. Dans un premier temps l'accueil et la réalisation de l'examen clinique d'un patient (venu en urgence ou en première consultation le jour de l'examen) en présence d'un examinateur. Puis dans un second temps l'étudiant expose aux membres du jury (sans le patient) un diagnostic et une thérapeutique avec la description d'un plan de traitement et des solutions à apporter au motif de consultation du patient. A la suite de la présentation les membres du jury posent des questions sur le cas clinique présenté par l'étudiant (19).

3.5.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Lille représente 10,9% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 54 répondantes et 32 répondants masculins. L'âge des répondant se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans.

Parmi les réponses recueillies, 60,4% concernent les étudiants de 5ième année et 39,6% les étudiants de 6ième année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un écrit portant sur des cas cliniques de plusieurs sous-sections et un oral pratique suite à une première consultation. De plus 96% des étudiants répondent avoir une préparation au CSCT sous la forme d'enseignements dirigés.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 37,3% disent être stressé à un score de 3, et 36% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 30,7% présentent un score de stress de 4 et 46,7% un score de 5.

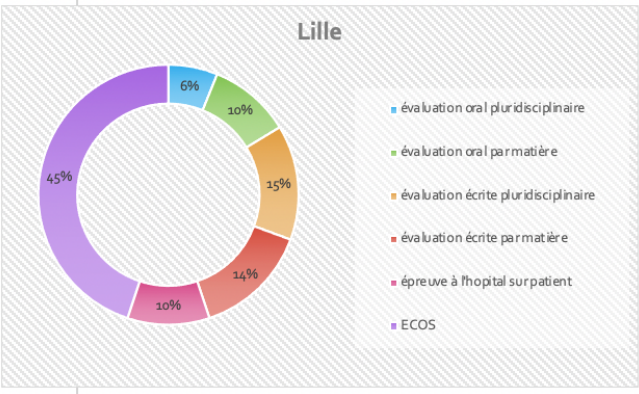
Plus précisément, les sources de stress pour les étudiants sont la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la quantité de connaissance à assimiler.

Stress Lille	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	10,67%	34,67%	21,33%	2,67%	30,67%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	2,67%	48,00%	13,33%	2,67%	33,33%
[La rédaction écrite]	0,00%	29,33%	45,33%	4,00%	1,33%
[L'absence d'anonymat]	38,67%	17,33%	20,00%	6,67%	17,33%
[Le manque de temps de réflexion]	8,00%	45,33%	17,33%	0,00%	29,33%
[La composition du jury]	2,67%	36,00%	6,67%	0,00%	54,67%
[La quantité de connaissance à assimiler]	16,00%	34,67%	28,00%	0,00%	21,33%
[La mise en situation réelle]	17,33%	30,67%	34,67%	1,33%	16,00%
[L'examen de type ECOS]	5,33%	8,00%	14,67%	69,33%	2,67%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	13,33%	36,00%	40,00%	5,33%	5,33%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons remarquer ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoirs théoriques : **75,36% oui** / 24,64% non
- Évaluation des aptitudes cliniques : **53,62% non** / 40,58% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **69,56% oui** / 30,44% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **72,47% non** / 24,64% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **79,71% non** / 18,84% oui

Enfin nous pouvons voir que 88% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 67% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 56% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les 44% autres personnes ils souhaiteraient à 45% la mise en place d'ECOS



3.5.3. Analyse par mots clés :

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 9 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

Patient (19) Oral (16)	Matière (13) Clinique (12)	Épreuve (12) Écrit (12)	Cas (9) Urgence (7)	Discipline (6) Consultation (5)

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°6-7) :

Cas (10) Préparation (8)	Clinique (7) CSCT (6)	Oral (6) Cours (4)	ED (4)	

Commentaire CSCT idéal (19) :

Clinique (17) Patient (13)	Épreuve (13) Jury (11)	Oral (11) Évaluation (11)	Cas (10) Écrit (10)	Année (9) Plusieurs (9)

3.5.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Lille nous avons recueilli 62 réponses sur 228 étudiants soit 29,8% de réponses pour cette faculté. Sur les 62 étudiants répondants 96% affirment avoir une préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Lille, nous avons recueilli 19 commentaires dont 6 pertinents. Au travers des commentaires nous pouvons nous rendre compte que les préparations ont lieu lors du second semestre, au travers de plusieurs enseignements dirigés de 3 heures. La préparation concerne seulement l'oral. Il semble n'y avoir aucune préparation écrite, certains pensent donc que la préparation est insuffisante au vu de l'importance de cette épreuve.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles montre un score de 3 ou 4, et celui lié au passage du CSCT un score de 4 ou 5. Les causes principales de ce stress seraient, entre autres, la durée de l'épreuve, l'expression orale, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la quantité de connaissances à assimiler.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 6 commentaires dont 2 pertinents pour les questions 9-10 et 4 commentaires dont 3 pertinents pour la question 11. Au travers des commentaires concernent le stress nous pouvons voir que les étudiants ressentent une sensation de manque d'entrainement et préparation. De plus ils ont le sentiment que la qualité de déroulement de leur épreuve est jury dépendante, en effet le manque de consensus entres les membres du jury ainsi que les remarque provenant du jury face aux patients sont une source importante de stress et de de déstabilisation pour les étudiants.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 3 commentaires pertinents.

« Écrit : trop peu de temps pour une vraie réflexion »

« Très dépendant des épreuves »

« Dans le cadre d'une pratique loco-locale et des dogmes érigés en vérités absolues dans la faculté et diabolisés dans d'autres facultés »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire non pertinent.

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 5 commentaires dont 4 pertinents.

« Très utile de revoir tous les cours depuis la P2 (non fait si pas de CSCT) »

« Le travailler m'a permis de revoir les bases. Mais j'ai aussi révisé des choses qui selon moi étaient inutiles pour ma formation, mais qui était importantes pour le CSCT »

« Oui, mais la personne qui m'y a préparé n'était pas universitaire. les préparations "officielles" sont trop médiocres. »

« Malheureusement travaillé avec des cas cliniques d'internat trouvé sur internet ! »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous n'avons pas recueilli de commentaire.

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires dont 1 pertinent.

« Trop épreuve ou patient dépendant »

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 88% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 66% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 5 commentaires pour la question 17 dont 3 pertinents et 26 commentaires dont 10 exploitables pour la question 19.

Au travers des commentaires portant sur l'harmonisation du CSCT, nous pouvons voir que les étudiants estiment que le CSCT lillois est l'un des plus complets en France contrairement à d'autres. Ils estiment également qu'au vu de la disparité des enseignements entre les différent UFR d'odontologie, une harmonisation nationale serait bien trop complexe et pourrait désavantager certaines facultés.

Au travers des commentaires portant sur le CSCT idéal plusieurs propositions ont été faites par les étudiants. Bien que les avis soient un peu divergents, certains préfèreraient un écrit avec un cas clinique par matière d'autre un cas complexe globale, certains voudraient un oral d'autres non. Cependant certaines idées sont redondantes, par exemple tous les étudiants ayant parlé d'un oral pensent qu'il serait préférable que le jury vienne d'une autre faculté, également beaucoup souhaiteraient la présence d'une évaluation clinique, que ce soit en contrôle continu, ou avec prise en charge des quotas de 5ième année.

3.6. Lyon :

3.6.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Lyon est composé d'une épreuve écrite d'une durée de 3 heures et d'une épreuve orale de 20 minutes (20).

L'épreuve orale est composée d'une préparation de 20 minutes puis d'une présentation de 20 minutes à un jury d'un cas clinique et de sa prise en charge multi disciplinaire.

L'épreuve écrite se compose de 40 questions. Chaque sous-section (pédodontie, orthodontie, parodontologie, chirurgie, odontologie conservatrice, prothèse) propose 2 à 4 questions sous forme de cas clinique :

- Prothèse : 4 questions
- OCE : 4 questions
- Odontologie pédiatrique : 2 questions
- Parodontologie : 4 questions
- ODF : 2 questions
- Chirurgie : 4 questions

3.6.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Lyon représente 7% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 30 répondantes et 24 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans.

Parmi les réponses recueillies, 60,4% concernent les étudiants de 5ième année et 39,6% les étudiants de 6ième année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un oral pluridisciplinaire et un écrit avec plusieurs questions par sous-sections. De plus 83% des étudiants répondent ne pas avoir de préparation au CSCT, et souhaiteraient sa mise en place.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 33,3% disent être stressé à un score de 3, et 33,3% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 48 % présente un score de stress de 4 et 19% un score de 5.

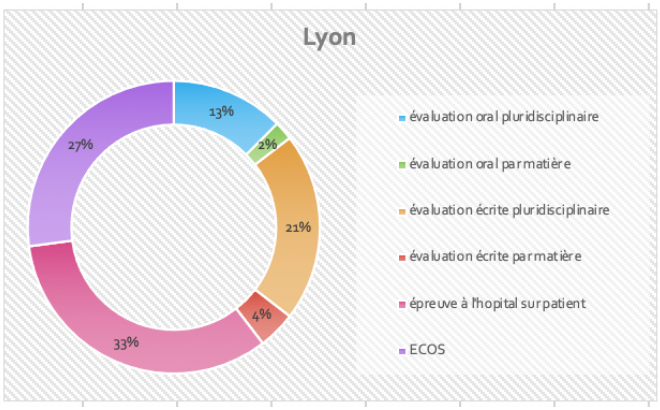
Plus précisément, les sources de stress pour les étudiants sont la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la quantité de connaissance à assimiler et la composition du jury.

Stress Lyon	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	18,75%	39,58%	10,42%	4,17%	27,08%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	6,25%	37,50%	10,42%	18,75%	27,08%
[La rédaction écrite]	18,75%	22,92%	39,58%	4,17%	14,58%
[L'absence d'anonymat]	31,25%	22,92%	14,58%	16,67%	14,58%
[Le manque de temps de réflexion]	6,25%	41,67%	14,58%	2,08%	35,42%
[La composition du jury]	8,33%	33,33%	14,58%	8,33%	35,42%
[La quantité de connaissance à assimiler]	14,58%	35,42%	12,50%	2,08%	35,42%
[La mise en situation réelle]	18,75%	12,50%	18,75%	39,58%	10,42%
[L'examen de type ECOS]	8,33%	2,08%	10,42%	77,08%	2,08%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	13,33%	36,00%	40,00%	5,33%	5,33%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons constater ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apporte le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoirs théoriques : **87,5% oui** / 12,5% non
- Évaluation aptitude clinique : **70,8% non** / 27% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **75% oui** / 25% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **68,75% non** / 29,17% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **79,17% non** / 18,75% oui

Enfin nous pouvons voir que 77% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 70% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 53% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les 47% autres personnes ils souhaiteraient pour les 2/3 des ECOS et de la pratique sur patient ainsi que des écrits pluridisciplinaires.



3.6.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 12 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

Clinique (13)	Cas (12)	Question (11)	Matière (9)	Oral (9)

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°6-7) :

Cours (9) Préparation (8)	Professeurs (5) Année (4)	Cas (4)	Cliniques (4)	Matière (4)

Commentaire Stress ressenti (Q° 9 à 11) :

Cours (9)	Préparation (8)	Professeurs (5)	Cas cliniques (4)	Matière (4)

Commentaire CSCT idéal (19) :

Épreuve (13) Cliniques (11)	Oral (10) Écrit (10)	Cas (8) CSCT (7)	Situation (5)	

3.6.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Lyon nous avons recueilli 47 réponses sur 168 étudiants soit 28% de réponses pour cette faculté. Sur les 47 étudiants répondants 83% comfirment l'absence d'une préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Lyon, nous avons recueilli 15 commentaires dont 6 pertinents. Au travers des commentaires nous constatons que les étudiants perçoivent un désengagement de certains professeurs vis-à-vis du CSCT, certains disent même que sa préparation ne serait pas importante, alors que dans le questionnaire 87% des étudiants pensent le contraire. Ce ressenti de désengagement de certains membres du corps enseignant est néanmoins estompé par la mise en place d'un tutorat par les étudiants d'années supérieures.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 3 ou 4, et celui lié au passage du CSCT un score de4. Les causes principales de ce stress seraient entre autre la durée de l'épreuve, l'expression orale, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la quantité de connaissances à assimiler.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 6 commentaires dont 3 pertinents pour les questions 9-10 et 6 commentaires dont 3 pertinents pour la question 11.

Au travers des commentaires concernant les scores de stress nous pouvons voir que la pression mise par cet examen, ainsi que le passage d'un examen pour lequel les étudiants ne se sentent pas à l'aise car peu entrainés pour ce type d'examen, augmentent le stress de ces derniers. Concernent les autres causes du stress lors du passage du CSCT, nous pouvons voir que l'interruption à l'oral, l'absence de critère de notation, le temps restreint d'exposition, sont également source de stress pour les étudiants.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 3 commentaires pertinents.

« Les choses importantes sont demandées. Ils ne peuvent pas faire tomber un programme entier (surtout sur une épreuve de 15 minutes). L'oral va manquer c'est certain (tant mieux pour nous)»

« Exams qui portent sur des questions de partiels et donc hyper théorique et pas pratique du tout, pas très clinique »

« Pas assez de réflexion à Lyon, le CSCT donne trop la part belle à la récitation... »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire pertinent.

« La partie OCE n'est qu'une récitation des fiches CNEOC devant être apprises au mot près... »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous n'avons recueilli aucun commentaire.

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 7 commentaires dont 4 pertinents.

« J'ai revu mes cours de P2-D1 différemment : en comparant avec ce que j'ai pu faire au CDS. J'ai même compris certaines choses. Donc une piqûre de rappel de fait jamais de mal »

« Cela a permis d'approfondir quand même certaines notions »

« Beaucoup de points négatifs de le CSCT mais par contre c'est vrai que ça apporte beaucoup de connaissances, ça nous entraîne à être synthétique et donc plus rapide en clinique. »

« C'est un examen indispensable pour faire le tour de toutes nos connaissances avant de travailler (problèmes un des examens les plus intéressants car il nécessite une réflexion en plus des connaissances, par opposition à certains partiels ou on nous demande bêtement de faire du par cœur) »

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 6 commentaires dont 3 pertinents.

« Bachoter des réponses types de cas clinique est moyennement formateur. Des présentations de dossiers en contexte clinique seraient plus pertinentes »

« Les questions portent généralement sur des cas complexes qu'on rencontre peu fréquemment en clinique en temps normal »

« Ne prend en aucun cas compte de notre capacité clinique »

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 77% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 70% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 6 commentaires pour la question 17 dont 3 pertinents et 20 commentaires dont 10 exploitables pour la question 19.

Au travers des commentaires portant sur l'harmonisation du CSCT, nous pouvons voir que les étudiants estiment qu'une harmonisation permettrait d'uniformiser les connaissances théoriques demandés, et que les sujets des CSCT pourraient provenir d'une banque nationale de sujets d'examens.

Au travers des commentaires portant sur le CSCT idéal plusieurs propositions ont été faites par les étudiants. Nous pouvons voir que certaines idées sont redondantes, par exemple plusieurs étudiants pensent que les étudiants devraient être évalués sur la prise en charge des patients et la présentation d'un plan de traitement en accord avec les données acquises de la science. Également ils expriment la volonté d'être évalués sur la clinique (prise en charge, relationnel patient et actes) grâce à un contrôle continu, ou avec la prise en compte de la clinique lors du cursus.

3.7. Marseille :

3.7.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Marseille est composé d'une épreuve écrite théorique d'une durée de 1h30, et d'une épreuve pratique à la suite de laquelle il faut faire une présentation orale devant un jury.

L'épreuve écrite théorique se compose de 4 à 6 questions rédactionnelles courtes type internat, il y a une environ une question par discipline (OCE, ODF, prothèse, parodontologie, chirurgie).

L'épreuve clinique se compose d'un cas clinique multidisciplinaire à préparer et à présenter. Ce cas clinique est illustré par des photos exo et endobuccales, une radiographie panoramique, un status, et un charting (21).

3.7.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Marseille représente 2,9% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 15 répondantes et 10 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-24 ans.

Parmi les réponses recueillies, 75% concernent les étudiants de 5ième années et 25% les étudiants de 6ième années.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un écrit discipline par discipline et un oral pluridisciplinaire. De plus tous les étudiants répondent avoir une préparation au CSCT sous forme de cours et d'enseignements dirigés.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 25% disent être stressé à un score de 2 et 40% à un score de 3 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 30% présente un score de stress de 3 et 35% un score de 4.

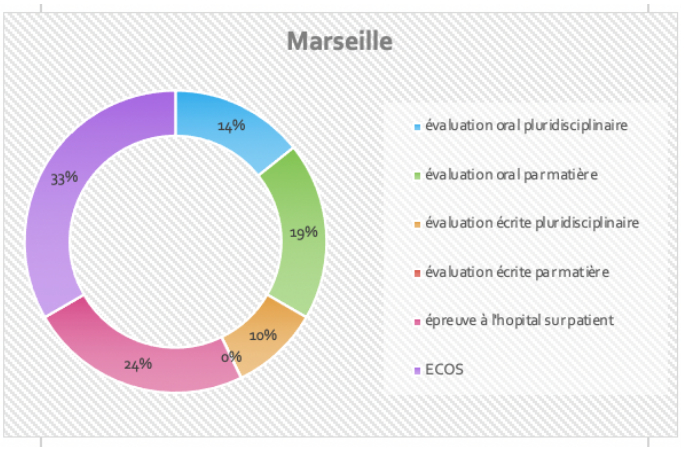
Plus précisément, les source de stress pour les étudiants sont le manque de temps de réflexion, la quantité de connaissance à assimiler et la composition du jury.

Stress Marseille	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	25,00%	30,00%	25,00%	5,00%	15,00%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	15,00%	30,00%	20,00%	20,00%	15,00%
[La rédaction écrite]	25,00%	45,00%	20,00%	5,00%	5,00%
[L'absence d'anonymat]	50,00%	5,00%	15,00%	15,00%	15,00%
[Le manque de temps de réflexion]	15,00%	30,00%	15,00%	10,00%	30,00%
[La composition du jury]	15,00%	45,00%	5,00%	5,00%	30,00%
[La quantité de connaissance à assimiler]	20,00%	35,00%	10,00%	10,00%	25,00%
[La mise en situation réelle]	25,00%	25,00%	25,00%	20,00%	5,00%
[L'examen de type ECOS]	10,00%	5,00%	15,00%	70,00%	0,00%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	15,00%	40,00%	20,00%	5,00%	20,00%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons constater ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **85% oui** / 15% non
- Évaluation aptitude clinique : **85% non** / 15% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **80% oui** / 20% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **85% non** / 15% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **60% non** / 40% oui

Enfin nous pouvons voir que 78,9% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 60% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 52,6% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 48% restant souhaiteraient pour la moitié des ECOS et de la pratique sur patient.



3.7.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 4 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaire CSCT idéal (19) :

Clinique (11) Oral (10)	Évaluation (10) Cas (7)	Capacité (5) Patient (5)	Continu (4) Écrit (4)	Épreuves (4) Étudiants (4)

3.7.4. Analyse des commentaires :

Pour la faculté de Marseille nous avons recueilli 19 réponses sur 177 étudiants soit 10,7% de réponses pour cette faculté. Sur les 19 étudiants répondants 100% affirment avoir une préparation au CSCT.

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Marseille, nous avons recueilli 5 commentaires dont 4 pertinents. Au travers des commentaires nous pouvons nous rendre compte que la préparation consiste en la préparation de cas cliniques à la maison, qui sont ensuite corrigés en amphithéâtre par un professeur.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 2 ou 3, et celui lié au passage du CSCT un score de 3-4. Les causes principales de ce stress seraient entre autre le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la quantité de connaissance à assimiler.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 3 commentaires pour les questions 9-10 et 2 commentaires pour la question 11. Au travers des commentaires concernent les scores de stress nous pouvons voir que la pression mise pour cet examen, ainsi que les multiples possibilités thérapeutiques selon les correcteurs, augmentent le stress des étudiants.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires non pertinents.

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous n'avons pas recueilli de commentaire.

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous n'avons pas recueilli de commentaire.

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous n'avons pas recueilli de commentaire.

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous n'avons pas recueilli de commentaire.

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 79% des étudiants ayant répondu au questionnaire pensent être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 60% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 4 commentaires pour la question 17 dont 2 pertinents et 11 commentaires dont 5 exploitables pour la question 19. Parmi les répondants, ceux qui ont laissé des commentaires sont majoritairement ceux ne voulant pas d'une harmonisation. Ils l'expliquent comme étant redondant avec les épreuves de l'internat déjà mis en place, et non pertinent sachant la non-homogénéité des programmes. Concernant le CSCT idéal, les propositions faites par les étudiants, sont par exemple la réalisation du CSCT avec une base de contrôle continu en clinique et sur les travaux pratiques, de manière à les inclure dans la note de l'examen.

3.8. Montpellier :

3.8.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Montpellier est composé d'une épreuve écrite d'une durée de 1h30, d'une épreuve orale de 10 minutes après 10 minutes de préparation.

L'épreuve écrite théorique se compose 3 sujets sélectionnés pour 3 matières choisies entre chirurgie ou parodontologie ; pédodontie ou ODF ; prothèses ou OCE.

L'épreuve orale se compose de la présentation d'un cas clinique identique pour tous les étudiants. Les étudiants doivent présenter l'analyse du cas et une proposition de plan de traitement. Aucune question n'est posée par le jury (22).

3.8.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Montpellier représente 5,22% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 30 répondantes et 15 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans. Parmi les réponses recueillies, 58,3 % concernent les étudiants de 5^{ième} année et 41,7% les étudiants de 6^{ième} année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec écrit par discipline et un oral pluridisciplinaire. De plus 63,9 des étudiants répondent avoir une préparation au CSCT.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 47% disent être stressé à un score de 3, et 22% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 44% présente un score de stress de 4 et 39% un score de 5.

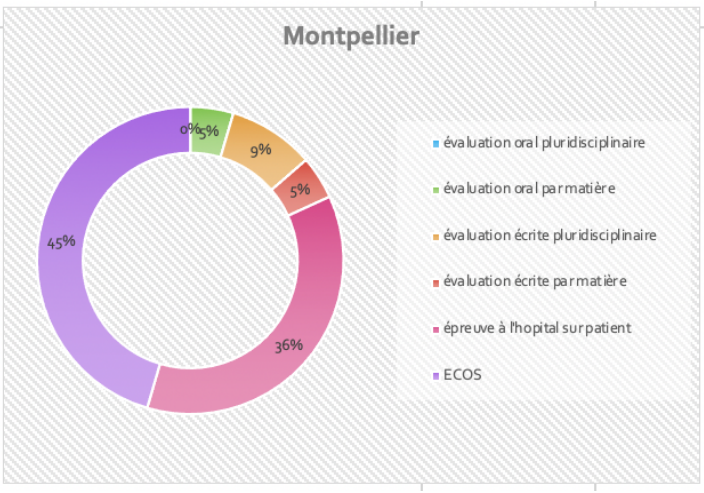
Plus précisément, les sources de stress pour les étudiants sont le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la restitution des connaissances pour un cas clinique donné.

Stress Montpellier	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	13,89%	33,33%	36,11%	0,00%	16,67%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	5,56%	27,78%	11,11%	0,00%	55,56%
[La rédaction écrite]	33,33%	25,00%	36,11%	2,78%	2,78%
[L'absence d'anonymat]	13,89%	41,67%	27,78%	11,11%	5,56%
[Le manque de temps de réflexion]	2,78%	47,22%	11,11%	0,00%	38,89%
[La composition du jury]	38,89%	5,56%	5,00%	0,00%	55,56%
[La quantité de connaissance à assimiler]	13,89%	30,56%	41,67%	2,78%	11,11%
[La mise en situation réelle]	19,44%	16,67%	41,67%	19,44%	2,78%
[L'examen de type ECOS]	8,33%	0,00%	16,67%	75,00%	0,00%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	16,67%	19,44%	44,44%	5,56%	13,89%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons constater ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **69,4% oui** / 22,2% non
- Évaluation aptitude clinique : **55,6% non** / 33,3% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **77,8% oui** / 22,2% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **85% non** / 15% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **75% non** / 25% oui

Enfin nous pouvons voir que 91,4 % des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 47% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 60% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les 40% autres personnes ils souhaiteraient à 80% des ECOS et de la pratique sur patient ainsi que des écrits pluridisciplinaires.



3.8.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 12 à 17 ne nous a pas s permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

Oral (30) Écrit (22) Cas (20)	Od.pédiatrique (17) Prothèse (17)	ODF (16) Parodontologie (16)	OCE (15) Chirurgie (14)	Clinique (12) Épreuve (11) Préparation (10)

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°6-7) :

Blanc (19) Csct (14)	Oral (11) Préparation (9)	Année (8) Professeur (5)	Cours (4) Examen (4)	

Commentaire Stress ressenti (Q° 9 à 11) :

Oral (7)	Stresse (6)	Préparation (5)	Csct (4)	Épreuve (4)

Commentaire CSCT idéal (19) :

Clinique (10) Oral (10)	Écrit (9) Épreuve (9)	Préparation (8) Évaluation (8)	Cas (7) Plan (6)	Traitement (5)

3.8.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Montpellier nous avons recueilli 35 réponses sur 130 étudiants soit donc 26,9% de réponses pour cette faculté. Sur les 35 étudiants répondants 64 % affirment avoir une préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Montpellier, nous avons recueilli 22 commentaires dont 6 pertinents. Au travers des commentaires nous constatons que bien qu'une préparation soit fournie par la faculté avec un CSCT blanc, les étudiants ne se sentent pas préparés. En effet les modalités d'évaluation restent floues, et aucunne correction n'est donnée.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles est d'un score 3-4, et que celui lié au passage du CSCT est d'un score 4-5. Les causes principales de ce stress seraient entre autre l'expression orale, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la restitution des connaissances.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 6 commentaires dont 3 pertinents pour les questions 9-10 et 6 commentaires dont 3 pertinents pour la question 11. Au travers des commentaires concernent les scores de stress nous pouvons voir que le passage d'un examen pour lequel les étudiants ne sont pas entrainés augmente leur stress. De plus lors les conditions de l'épreuve orale sont particulièrement stressante pour les étudiants, ils racontent devoir attendre parfois toute une journée dans une salle avant de pouvoir passer leur examen.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires dont 1 pertinent.

« Cela ne mesure pas tous les savoirs cliniques et cela reste très encadré comme épreuve, ce qui fait qu'il reste malgré tout du bachotage »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires pertinent.

« Le CSCT ne reflète en aucun cas notre travail en clinique. Certains peuvent paniquer et ne pas réussir. Certains font à peine un jour en clinique en se faisant aider énormément par les profs, d'autres y passent toutes leurs journées mais cela n'est pas du tout tenu en compte. »

« En cette période de covid, nous avons eu le CSCT, validé pour tous, et pourtant la faculté ne nous autorise pas à remplacer avant octobre sous prétexte qu'il nous manque quelques mois de formation clinique, cela traduit bien le fait que ce CSCT ne représente en rien notre aptitude à remplacer en cabinet. »

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 3 commentaires pertinent.

« Réflexion pluridisciplinaire et élaboration d'un plan de traitement sont réellement appris avec cette épreuve »

« Pour la première fois nous nous penchions sur des cas cliniques globaux, malheureusement tout seul dans notre coin ! »

« En temps normal oui totalement, mais vu le contexte, je le trouve moins significatif cette année »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous n'avons pas recueilli de commentaire.

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires pertinents.

« Je pense que le CSCT est de loin l'examen le plus intelligent et sensé que l'on ait eu de tout notre cursus. Les partiels consistent à apprendre par cœur et comprendre, mais le CSCT teste vraiment notre réaction à des cas cliniques. Je pense même que tous les partiels devraient être des petits CSCT car on apprend énormément en le travaillant et en s'y exerçant »

« La gestion d'un cas clinique est essentielle dans notre formation, cependant le format CSCT ne représente en rien nos capacités à gérer un cas ! »

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 91% des étudiants ayant répondus au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 46% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 7 commentaires pour la question 17 dont 3 pertinents et 18 commentaires dont 7 exploitables pour la question 19.

Concernant une harmonisation, les étudiants de Montpellier nous rapportent qu'avoir des modalités communes pourrait être intéressant, mais qu'au vu de la disparité au sein des enseignements et de l'investissement des professeurs, un CSCT national pourrait créer un CSCT trop simple et sans valeur, et pourrait entrainer des comparaisons entre les différents UFR.

Au sein des propositions faites par les étudiants concernant le CSCT, on retrouve dans les commentaires la réalisation d'une d'évaluation clinique par les professeurs, soit au travers de plusieurs cas à présenter, soit lors d'une évaluation continue en clinique. Les étudiants estiment que c'est un bon moyen d'évaluer la prise en charge au fauteuil et de pouvoir présenté des plans de traitement aboutis.

3.9. Nancy :

3.9.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Nancy est composé d'une épreuve écrite de 3 heures, d'une épreuve orale de 30 minutes et d'une épreuve pratique sous forme d'oral.

L'épreuve écrite est composée 6 cas cliniques distincts portants chacun sur l'ODF, la parodontologie, l'odontologie pédiatrique, la prothèse, l'odontologie conservatrice, et la chirurgie.

L'épreuve orale est sous forme d'ECOS sans matériel. Il est composé d'un oral avec 4 sujets différents à traiter, les 4 sujets sont tirés au sort parmi les 6 disciplines citées pour l'écrit.

L'épreuve pratique est sous format d'ECOS avec matériel, c'est 1 un oral avec utilisation de matériel. C'est par exemple une évaluation de la pose de digue, ou de comment sortir le matériel nécessaire à une intervention etc.. (23).

3.9.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Nancy représente 3,8% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité féminine avec 23 réponses et 10 répondants masculins L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans, avec une majorité âgée de 24 ans.

Parmi les réponses recueillies, 35% concernent les étudiants de 5ième années et 65% les étudiants de 6ième années.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un écrit, un oral et une épreuve pratique. De plus 85% des étudiants répondent ne pas avoir de préparation au CSCT mais la majorité pense que ça serait utile.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 35% disent être stressé à score 3, et 35% à score 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 31% présente un score de stress de 4 et 39% un score de 5.

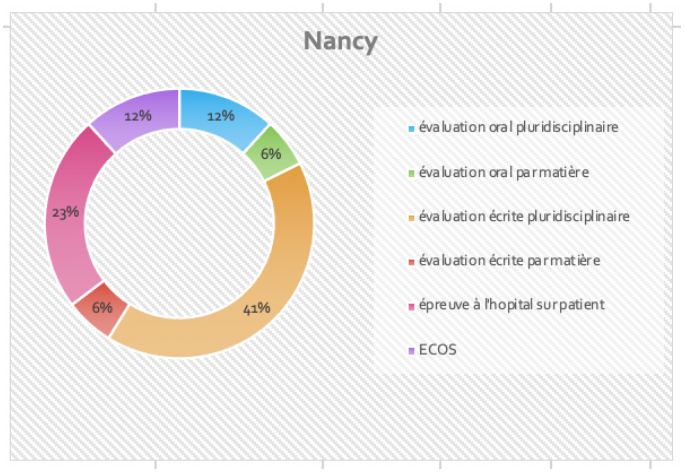
Plus précisément, les source de stress pour les étudiants sont la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la quantité de connaissance à assimiler.

Stress Nancy	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	30,77%	30,77%	30,77%	3,85%	3,85%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	0,00%	30,77%	0,00%	0,00%	57,69%
[La rédaction écrite]	42,31%	19,23%	0,00%	30,77%	7,69%
[L'absence d'anonymat]	38,46%	26,92%	15,38%	11,54%	7,69%
[Le manque de temps de réflexion]	7,69%	57,69%	11,54%	3,85%	19,23%
[La composition du jury]	15,38%	30,77%	15,38%	3,85%	34,62%
[La quantité de connaissance à assimiler]	15,38%	26,92%	38,46%	0,00%	19,23%
[La mise en situation réelle]	19,23%	34,62%	38,46%	0,00%	7,69%
[L'examen de type ECOS]	**0,00%**	**34,62%**	**3,85%**	**0,00%**	**61,54%**
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	26,92%	30,77%	26,92%	7,69%	7,69%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons constater ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **92% oui** / 8% non
- Évaluation aptitude clinique : **52% non** / 48% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **92% oui** / 8% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **64% non** / 36% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **68% non** / 32% oui

Enfin nous pouvons voir que 83% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 55% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 54% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les 46 % autres personnes ils souhaiteraient majoritairement de la pratique sur patient et des écrit pluridisciplinaires.



3.9.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 6-7, 12 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

Discipline (9)	ECOS (8)	Matériel (6)	Oral (6)	

Commentaire Stress ressenti (Q° 9 à 11) :

Stress (7)	CSCT (5)	Oral (5)	Épreuve (5)	ECOS (4)

Commentaire CSCT idéal (19) :

Évaluation (5)	Clinique (5)	Épreuve (4)		

3.9.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Nancy nous avons recueilli 24 réponses sur 190 étudiants soit 12,6% de réponses pour cette faculté. Sur les 35 étudiants répondants 85 % affirment n'avoir aucune préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Nancy, nous avons recueilli 3 commentaires. Au travers des commentaires nous constatons qu'aucune préparation officielle n'est réalisée dans la faculté.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 3-4, et celui lié au passage du CSCT un score de 4-5. Les causes principales de ce stress seraient entre autre l'expression orale, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et l'examen du type ECOS.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 5 commentaires dont 3 pertinents pour les questions 9-10 et 3 commentaires dont 2 pertinents pour la question 11. Au travers des commentaires concernent les scores de stress nous pouvons voir que le passage l'examen sous format d'ECOS ainsi que la présence d'erreurs éliminatoires, augmentent le stress des étudiants. A cela le manque de préparation, la pression mise par les enseignants et la non-impartialité perçue contribue à l'augmentation du stress ressenti.

De plus les conditions de l'épreuve orale sont particulièrement stressantes pour les étudiants, ils racontent devoir attendre parfois toute une journée dans une salle avant de pouvoir passer leur examen oral.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires pertinents.

« Globalement oui, même si certains barèmes manquent un peu d'objectivité, ça peut un peu varier en fonction de l'enseignant qui fait le sujet »

« Oui de par la recherche d'un plan de traitement regroupant certaines de nos connaissances mais pas toutes »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent à 52% non et à 48% oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 4 commentaires dont 3 pertinents.

« Plutôt oui pour ce qui est du diagnostic. Mais pour la pratique, très peu sauf lors des ECOS avec matériel »

« Aucune évaluation clinique pour le CSCT !!! »

« Les aptitudes cliniques sont plutôt évaluées tout au long de l'année en clinique »

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT , les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 6 commentaires dont 5 pertinents.

« Apport de rigueur dans mon travail, et orientation de celui-ci vers un apprentissage plus clinique »

« Manque de mise en situation, de cas pratique au cours de l'année scolaire »

« Oui car c'est refaire un tour complet du cursus et même au-delà en cherchant dans les livres, études, articles ect afin de mieux comprendre l'aspect clinique »

« Elle permet de balayer de nouveau l'ensemble des connaissances de la profession. »

« Démarche diagnostic et raisonnement sont devenus un peu plus des automatismes (mais surtout acquis avec la préparation de l'internat +++) »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 3 commentaires dont 2 pertinents.

« Forcément un peu puisqu'il évalue nos connaissances. Mais bien évidemment il n'évalue que partiellement nos capacités à utiliser de manière correcte ces connaissances, donc à faire les bons choix cliniques, donc à travailler seul »

« Non car seule la théorie est évaluée. Ce n'est pas parce que je sais reconnaitre un davier DDS inférieure que je sais faire le lambeau et avulser »

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire.

« Plutôt oui, sauf pour les défauts cités précédemment. Il est représentatif de manière générale, mais certaines personnes ayant eu une note moins élevée ne seront pas forcément moins aptes, et inversement»

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 83% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 55% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 4 commentaires pour la question 17 dont 1 pertinent et 6 commentaires dont 3 exploitables pour la question 19. Concernant une harmonisation, les étudiants de Nancy nous rapportent qu'au vu de la disparité des enseignements entre les différentes villes de France, un CSCT national risquerait de désavantager certains étudiants, sauf si un référentiel d'évaluation commun est mis en place.

Au sein des propositions faites par les étudiants concernant le CSCT idéal, on retrouve dans les commentaires la réalisation de plusieurs évaluations aléatoires en clinique, sur patient réel, de manière à avoir une évaluation plus objective ainsi que l'évaluation de la relation praticien/patient. Les étudiants estiment qu'il est plus pertinent d'évaluer la capacité à raisonner sur des cas cliniques plutôt que de savoir donner « la bonne réponse attendue ».

3.10. Nantes :

3.10.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Nantes est composé d'une épreuve écrite d'une durée de 30 minute et d'une épreuve orale de 30 minutes hors préparation.

L'épreuve écrite est composée d'un cas clinique portant sur la pédodontie et l'ODF, l'étudiant a souvent plusieurs documents à analyser, comme par exemple des radiographies, des photographies de face et de profil.

L'épreuve orale se compose de deux cas cliniques pluridisciplinaires concernant la prothèse, la parodontologie, la chirurgie, l'OCE. Les étudiants disposent des antécédents, traitements en cours, radiographie, photographie, charting pour la préparation du cas, puis ils devront présenter le plan de traitement global composé de 15 minutes de préparation puis 15 minutes de présentation ou les étudiants feront l'analyse du cas et des propositions thérapeutiques.

3.10.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Nantes représente 4,9% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité féminine avec 29 répondantes et 12 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-24-**25** ans, avec une majorité âgée de 25 ans.

Parmi les réponses recueillies, 68% concernent les étudiants de 5ième années et 32% les étudiants de 6ième années.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec des épreuves orales et écrites. De plus 62% des étudiants répondent ne pas avoir de préparation au CSCT, la majorité pense qu'elle serait utile.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 32% disent être stressé à un score de 3, 44 % à score 4 et 21% à un score de 5 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 35% présente un score de stress de 4 et 50% un score de 5.

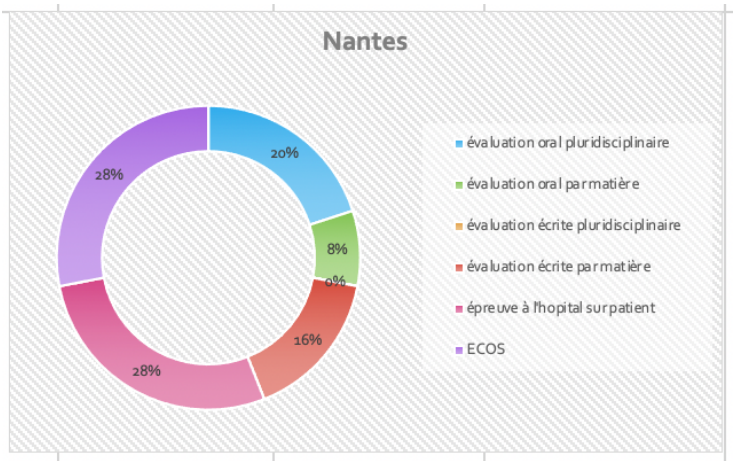
Plus précisément, les source de stress pour les étudiants sont le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la quantité de connaissance à assimiler.

Stress Nantes	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	41,18%	29,41%	17,65%	2,94%	8,82%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	11,76%	20,59%	17,65%	2,94%	47,06%
[La rédaction écrite]	26,47%	14,71%	44,12%	8,82%	5,88%
[L'absence d'anonymat]	26,47%	23,53%	35,29%	0,00%	14,71%
[Le manque de temps de réflexion]	8,82%	52,94%	14,71%	2,94%	20,59%
[La composition du jury]	0,00%	32,35%	0,00%	2,94%	64,71%
[La quantité de connaissance à assimiler]	11,76%	47,06%	26,47%	0,00%	14,71%
[La mise en situation réelle]	29,41%	29,41%	26,47%	5,88%	8,82%
[L'examen de type ECOS]	0,00%	2,94%	11,76%	82,35%	2,94%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	11,76%	29,41%	44,12%	5,88%	8,82%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons voir ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **70,6% oui** / 29,4% non
- Évaluation aptitude clinique : **70,6% non** / 29,4% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **70,6% oui** / 26,5% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **61,8% non** / 38,2% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **76,5% non** / 23,5% oui

Enfin nous pouvons voir que 63% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 68% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 50% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les autres personnes ils souhaiteraient majoritairement de la pratique sur patients, des ECOS et des oraux pluridisciplinaires.



3.10.3. Analyse par mots clés :

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 9 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

ODF (24) Pédodontie (24)	Épreuve (14) Cas (12)	Oral (9) CSCT (9)	Prothèse (8) OC (8) Cliniques (8)	Écrit (6) Parodontologie (6) Chirurgie (6)

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°6-7) :

CSCT (11)	Mini (6)	Cas (6)	Clinique (4)	Préparation (4) Présentation (4)

Commentaire CSCT idéal (19) :

Cliniques (10) Évaluation (9)	Étudiants (6) Cas (5)	Plusieurs (5)	Traitement (5)

3.10.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Nantes nous avons recueilli 30 réponses sur 167 étudiants soit 18 % de réponses pour cette faculté. Sur les 30 étudiants répondants 62 % affirment ne pas avoir de préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Nantes, nous avons recueilli 15 commentaires dont 4 pertinents. Au travers des commentaires nous constatons que malgré la présentation par des staffs cliniques chaque semaine, les étudiants souhaiteraient une préparation plus structurée, avec une réelle explication de la structure d'une présentation, la méthodologie, etc…

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 3-4, et celui lié au passage du CSCT un score de 4-5. Les causes principales de ce stress seraient entre autre l'expression orale, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la quantité de connaissances à assimiler.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 3 commentaires pour les questions 9-10 et 2 commentaires pour la question 11. Au travers des commentaires concernent les scores de stress nous pouvons voir que le manque de préparation à la gestion des cas globaux, augmente le stress des étudiants.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 3 commentaires dont 3 pertinentes.

« On ne peut jamais évaluer la totalité de nos savoirs théoriques ... »
« Ça dépend du cas, mais ça ne balaye pas tout, pas le temps. »
« Oui, reprise globale des notions vues depuis la p2 »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 3 commentaires.

« Le jugement clinique et le raisonnement oui, mais pas forcément sa capacité de réalisation »
« La capacité à poser un diagnostic. »

« Évaluation sur un cas clinique très précis d'un domaine particulier ne représente absolument l'ensemble de mes connaissances »

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires dont 1 pertinents.

« Cela permet de revoir des cours de 2ème ou 3eme année qu'on n'aurait peut-être pas recouvert sans cela (ou bien plus tard ...) »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 5 commentaires dont 3 pertinents.

« Cela permet de juger notre capacité à raisonner sur un cas particulier mais sans être dans le contexte (qui est ici très stressant, avec un temps imparti, sans voir le patient...) mais l'environnement et la mise en situation est tellement différente ... cela devrait être évalué en clinique, sur plusieurs patients en cours d'année »

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire.

« C'est du « one shot » et on est dans la précipitation. En clinique on a davantage le temps de se remettre en question, de vérifier les choses si on pense se tromper ... et il ne se fait pas en situation réelle donc ça peut être faussé »

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 63% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 68% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 4 commentaires pour la question 17 dont 2 pertinents et 11 commentaires dont 5 exploitables pour la question 19. Concernant une harmonisation, les étudiants Nantais nous rapportent qu'au vu de la disparité des enseignements entre les différentes villes de France, un CSCT national ne serait pas pertinent.

Au sein des propositions faites par les étudiants concernant le CSCT idéal, on retrouve dans les commentaires la réalisation de plusieurs évaluations en clinique, sur patient réel, de manière à avoir une évaluation du raisonnement des étudiants, du relationnel et du comportement clinique face aux patients.

3.11. Nice :

3.11.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Nice est composé d'une épreuve écrite d'une durée de 1h30 et d'une épreuve orale de 15 minutes hors préparation. L'écrit porte plus sur l'aspect disciplinaire alors que l'épreuve orale est globale avec l'analyse d'un cas clinique et une proposition de thérapeutique.

L'épreuve écrite se compose d'une question courte sur chacune des 6 disciplines (pédodontie, chirurgie, OCE, ODF, parodontologie, prothèse).

L'épreuve orale est un cas clinique global composé de 15 minutes de préparation puis 15 minutes de présentation durant lesquelles les étudiants feront l'analyse du cas et des propositions thérapeutiques (24).

3.11.2. Analyse quantitative :

Les des données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Nice représente 3,3% des réponses globales. Nous avons constaté une petite majorité féminine avec 14 répondantes et 13 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans, avec une majorité âgée de 24 ans. Parmi les réponses recueillies, 48% concernent les étudiants de 5ième année et 52% les étudiants de 6ième année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un oral et un écrit. De plus tous les étudiants répondent avoir une préparation au CSCT sous forme de cours.

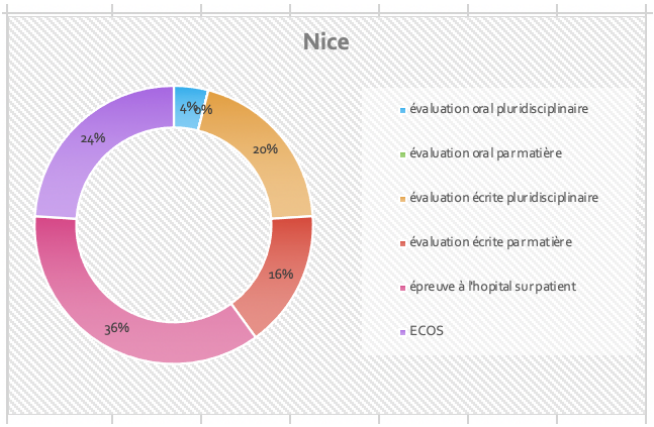
Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 43,5% disent être stressé à un score de 3, et 22% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 35% présente un score de stress de 4 et 52% un score de 5. Plus précisément, les source de stress pour les étudiants sont le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion et la composition du jury.

Stress Nice	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	21,74%	26,09%	39,13%	0,00%	13,04%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	4,35%	30,43%	13,04%	0,00%	52,17%
[La rédaction écrite]	17,39%	21,74%	60,87%	0,00%	0,00%
[L'absence d'anonymat]	34,78%	30,43%	17,39%	8,70%	8,70%
[Le manque de temps de réflexion]	8,70%	52,17%	13,04%	0,00%	26,09%
[La composition du jury]	4,35%	34,78%	4,35%	0,00%	56,52%
[La quantité de connaissance à assimiler]	8,70%	34,78%	39,13%	0,00%	17,39%
[La mise en situation réelle]	26,09%	30,43%	34,78%	8,70%	0,00%
[L'examen de type ECOS]	4,35%	4,35%	0,00%	86,96%	4,35%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	13,04%	47,83%	39,13%	0,00%	0,00%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons constater ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **86,4% oui** / 13,6% non
- Évaluation aptitude clinique : **72,7% non** / 27,3% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **77,3% oui** / 22,7% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **59% non** / 41% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **63,6% non** / 36,4% oui

Enfin nous pouvons voir que 73% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 69% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 50% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les autres personnes ils souhaiteraient majoritairement de la pratique sur patients.



3.11.3. Analyse par mots clés :

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 6 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

Oral (9) Épreuve (9)	Écrit (8) Cas (7)	Clinique (5)	Discipline (5)	Global (5)

Commentaire CSCT idéal (19) :

Cliniques (8)	Temps (7)	Évaluation (6)	Oral (5)	Réel (4)

3.11.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Nice nous avons recueilli 22 réponses sur 90 étudiants soit 24,4% de réponses pour cette faculté. Sur les 22 étudiants répondants 100 % affirment avoir une préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Nice, nous avons recueilli 7 commentaires dont 5 pertinents. Au travers des commentaires nous constatons que malgré la présence d'une préparation, les étudiants la trouvent peu pertinente, encadrée par certains enseignants peu investis. D'autres préparations sont donc reprises par des étudiants de 6ième année et internes.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un de score 2 ou 3, et celui lié au passage du CSCT un score de 3-4. Les causes principales de ce stress seraient entre autre la durée de l'épreuve, l'expression orale, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la quantité de connaissances à assimiler.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 6 commentaires dont 4 pertinents pour les questions 9-10 et 1 commentaire pour la question 11. Au travers des commentaires concernent les scores de stress nous pouvons voir que la pression mise par cet examen, ainsi que la charge de travail accumulé aux quotas cliniques, augmentent le stress des étudiants.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire pertinent.

« CSCT sous forme de QCMs = pas du tout pertinent »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires dont 1 pertinents.

« Les aptitudes cliniques sont jugées au long cours par le stage hospitalier mais guère durant le CSCT »

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires non pertinents.

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires pertinents.

« La réponse à une question d'examen (oral ou écrite) n'est pour moi pas un signe déterminant d'autonomie. »

« On peut difficilement demander à un 5 d'être autonome en tout point. C'est plus du ressort de la 6 »

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire pertinent.

« Peu car l'épreuve ayant ses limites ne couvrent sur son évaluation qu'une partie de notre savoir. »

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 73% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 50% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 1 commentaire pour la question 17 et 9 commentaires dont 4 exploitables pour la question 19. Globalement pour le CSCT idéal les étudiants proposent la réalisation d'un mémoire pour remplacer la présentation orale d'un cas clinique tiré au sort, la prise en compte des évaluations clinique de l'année et la réalisation d'une évaluation pratique en situation réelle avec un patient.

3.12. Paris V :

3.12.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Paris V est composé d'une épreuve écrite d'une durée de 2 heures et d'une épreuve orale de divisée en divers ateliers.

L'épreuve écrite se compose d'un cas clinique avec 3 grandes questions aléatoires entre les 6 disciplines.

L'épreuve orale se compose d'une question pour chaque discipline (OC, prothèse, parodontologie, pathologie) ainsi que d'un oral pratique selon le format ECOS au cours duquel il est demandé aux étudiants de mimer des gestes ou un entretien avec un acteur jouant le rôle d'un patient (25).

3.12.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Paris V représente 7,55% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 47 réponses et 21 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans, avec une majorité âgée de 24 ans. Parmi les réponses recueillies, 46% concernent les étudiants de 5ième années et 54% les étudiants de 6ième années.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec écrit, oral et pratique. De plus 98% des étudiants répondent avoir de préparation au CSCT sous forme de cours.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 44% disent être stressé à un score de 3, et 29% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 36,5% présente un score de stress de 4 et 38,5% un score de 5.

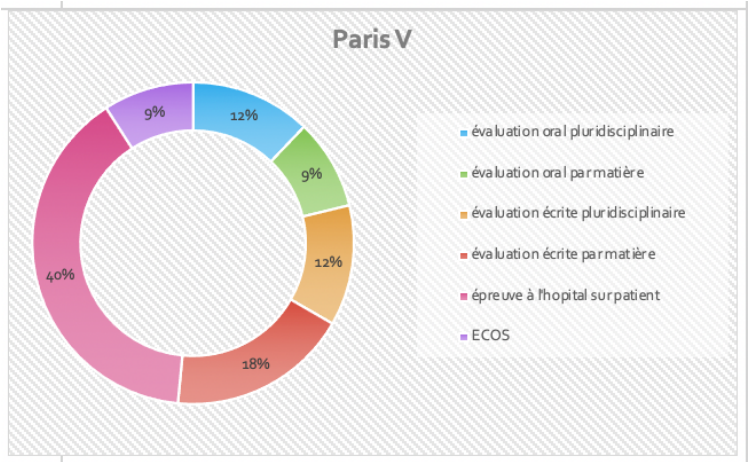
Plus précisément, les sources de stress pour les étudiants sont le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la mise en situation réelle et les examens de type ECOS.

Stress Paris V	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	23,08%	28,85%	34,62%	3,85%	9,62%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	1,92%	25,00%	15,38%	5,77%	51,92%
[La rédaction écrite]	23,08%	32,69%	40,38%	1,92%	1,92%
[L'absence d'anonymat]	28,85%	28,85%	30,77%	5,77%	5,77%
[Le manque de temps de réflexion]	5,77%	51,92%	21,15%	1,92%	19,23%
[La composition du jury]	15,38%	38,46%	30,77%	3,85%	11,54%
[La quantité de connaissance à assimiler]	5,77%	40,38%	36,54%	3,85%	13,46%
[La mise en situation réelle]	7,69%	44,23%	28,85%	5,77%	13,46%
[L'examen de type ECOS]	**1,92%**	**42,31%**	**11,54%**	**5,77%**	**38,46%**
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	7,69%	34,62%	40,38%	5,77%	11,54%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons voir ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apporte le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **78,4% oui** / 21,6% non
- Évaluation aptitude clinique : **64,7% non** / 33,3% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **74,5% oui** / 25,5% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **72,6% non** / 27,4% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **82,4% non** / 15,7% oui

Enfin nous pouvons voir que 80,4 % des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 70,7 % souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 62,8 % ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les autres ils souhaiteraient à 40% une épreuve sur patient à l'hôpital et 18% une évaluation écrite par matière.



3.12.3. Analysa par mot clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 4 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaire CSCT idéal (19) :

Cliniques (16) Cas (9)	Écrit (8) Évaluation (7)	Oral (6) Épreuve (6)	Continue (5) CSCT (5) Hôpital (5)	Patient (5) Préparation (5) Traitement (5)

3.12.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Paris V nous avons recueilli 51 réponses sur 223 étudiants soit 22,9% de réponses pour cette faculté. Sur les 51 étudiants répondants 98 % affirment avoir une préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Paris V, nous avons recueilli 5 commentaires dont 3 pertinents. Au travers des commentaires on peut se rendre compte que la préparation est un examen de type ECOS lors de la 4ième années.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 3-4, et celui lié au passage du CSCT un score 4-5. Les causes principales de ce stress seraient entre autre l'expression orale, le manque de temps de réflexion, la mise en situation et l'examen du type ECOS.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 3 commentaires dont aucun n'est pertinent pour les questions 9-10 et 1 commentaire pour la question 11.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire pertinent.

« Oui, mais le manque de temps peut nous faire omettre des éléments pertinents, de plus toutes nos connaissances ne peuvent être clairement détaillées ou exprimées face à un cas clinique. »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires tout deux pertinents.

« la clinique diffère beaucoup, même par rapport au schéma ECOS qui reste encore assez théorique »

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 4 commentaires dont 2 pertinents.

« Ça nous a forcé à revenir sur des notions vues dans les années précédentes »

« Oui ça oblige à revoir tous les cours depuis la P2 et c'est la base pour le cabinet »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires non pertinents.

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire.

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons constaté que 80% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 70% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 2 commentaires pour la question 17 et 18 commentaires dont 11 exploitables pour la question 19. Concernant les commentaires sur une harmonisation du CSCT, les commentaires sont contradictoires. Bien que selon les étudiants l'idée semble pertinente pour cet examen donnant le droit d'exercer de manière autonome, cela leur semble trop complexe à mettre en place.

Globalement les étudiants proposent pour le CSCT idéal, la prise en compte des évaluations clinique de l'année en cours voir même des deux dernières années. De la même manière certains pensent que les évaluations écrites et orales devraient être réparties sur plusieurs épreuves au cours de la cinquième année.

3.13. Paris VII :

3.13.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Paris VII est composé d'une épreuve écrite d'une durée de 2 heures et d'une épreuve orale pratique de divisée en trois ateliers.

L'épreuve écrite se compose d'un cas clinique de 1h30 avec une synthèse diagnostic, des propositions thérapeutiques ainsi que leurs avantages et inconvénients et le détail des différentes étapes cliniques plan de traitement à rédiger. En plus les étudiants devront répondre en 30 minutes à une petite question de cours sur un sujet d'ODF ou d'imagerie.

L'épreuve orale est constituée de 3 oraux sous forme d'ateliers, l'un est la proposition d'un plan de traitement à préparer en 10 minutes, le second est la mise en situation au fauteuil avec un acteur jouant un patient venu en urgence ou en consultation, et enfin le dernier oral est un atelier sur la description d'images photographiques et/ou radiographiques (médecine bucco-dentaire, chirurgie orale, ou pédodontie)(26).

3.13.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Paris VII représentent 3,8% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 20 répondantes et 14 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans, avec une majorité âgée de 24 ans.Parmi les réponses recueillies, 54% concernent les étudiants de 5^{ième} année et 46% les étudiants de 6^{ième} année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un oral pratique et un écrit. De plus tous les étudiants répondent avoir de préparation au CSCT.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 23% disent être stressé à un score de 3, et 42% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 27% présente un score de stress de 4 et 42% un score de 5.

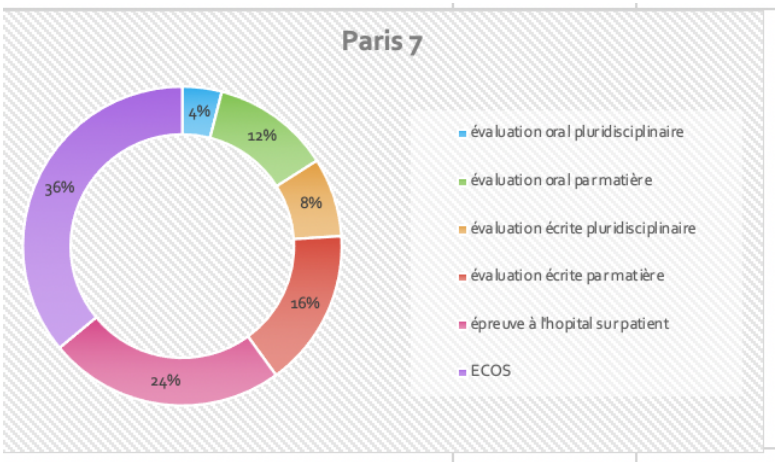
Plus précisément, les source de stress pour les étudiants sont le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la composition du jury, la quantité de connaissance à assimiler, la mise en situation réelle et la restitution des connaissances pour un cas clinique donné.

Stress Paris VII	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	40,00%	24,00%	32,00%	0,0%	4,00%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	12,00%	32,00%	8,00%	0,0%	48,00%
[La rédaction écrite]	28,00%	16,00%	48,00%	0,0%	8,00%
[L'absence d'anonymat]	24,00%	28,00%	28,00%	8,00%	12,00%
[Le manque de temps de réflexion]	12,00%	56,00%	20,00%	0,0%	12,00%
[La composition du jury]	8,00%	40,00%	4,00%	4,00%	44,00%
[La quantité de connaissance à assimiler]	16,00%	40,00%	20,00%	0,0%	24,00%
[La mise en situation réelle]	20,00%	44,00%	28,00%	0,0%	8,00%
[L'examen de type ECOS]	8,00%	12,00%	8,00%	68,00%	4,00%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	20,00%	44,00%	24,00%	4,00%	8,00%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons constater ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **81,8% oui** / 13,6% non
- Évaluation aptitude clinique : **54,5% non** / 45,5% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **81,8% oui** / 18,2% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **77,3% non** / 22,7% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **77,3% non** / 22,7% oui

Enfin nous pouvons voir que 91% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 75% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 54,6 % ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les autres personnes ils souhaiteraient majoritairement des ECOS et de la pratique sur patients.



3.13.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 12 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

Oral (20) Clinique (12)	Question (14) Cas (12)	Traitement (12) Plan (10)	Acteur (8) Patient (8) Écrit (8)	Imagerie (7) Radiographie (7) Situation (7)

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°6-7) :

Préparation (7)	Étudiants (7)	Oral (6)	Cours (5)	Organisé (4)

Commentaire Stress ressenti (Q° 9 à 11) :

Stress (10)	CSCT (8)	Épreuve (8)	Oral (6)	

Commentaire CSCT idéal (19) :

Oral (6)	Plan (4) Traitement (4)	Cliniques (4)	Écrit (4)	Patient (3)

3.13.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Paris VII nous avons recueilli 22 réponses sur 172 étudiants soit 12,8% de réponses pour cette faculté. Sur les 22 étudiants répondants 100 % affirment avoir une préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Paris VII, nous avons recueilli 14 commentaires dont 7 pertinents. Au travers des commentaires nous avons pu nous rendre compte que la préparation est composée de quelque cours ou enseignements dirigés faite par des étudiants d'année supérieures ou professeurs volontaires. Les entrainements mis en place ne préparent pas réellement aux types d'épreuves du CSCT.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles est d'un score 3-4, et que celui lié au passage du CSCT est d'un score 4-5. Les causes principales de ce stress seraient entre autre la durée de l'épreuve, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et l'examen de type ECOS.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 8 commentaires dont 3 pertinentes pour les questions 9-10 et 2 commentaires pour la question 11. Au travers des commentaires sur les scores de stress nous pouvons voir que le manque de préparation et le manque de pratique à l'épreuve orale lors de la scolarité, augmentent le stress des étudiants.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires dont 1 pertinent.

« Paradoxalement lors du CSCT les connaissances nécessaires par exemple pour un cas de prothèse amovible seront moins exigeantes que pour un partiel de PAC. Néanmoins il faut être compétent sur toutes les disciplines et donc avoir un socle de connaissances beaucoup plus global »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses on a pu recueillir 2 commentaires tout deux pertinents.

« Pas d'examen sur patient réel à p7 »

« La mise en situation clinique que ce soit à l'écrit comme à l'oral était présente. Après évidemment le CSCT ne démontre pas les compétences techniques de l'étudiant mais ce n'est pas son objectif. Il y a le stage hospitalier pour cela »

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires tout deux pertinents.

« Nous oblige à revoir en très peu de temps toutes les connaissances de notre scolarité nous permettant de prendre en charge un patient et d'établir pour lui un plan de traitement. »

« Ayant passé l'internat, je trouvais les disciplines et le savoir nécessaire vraiment complémentaire contrairement aux évaluations semestrielles. Je pense qu'en ayant travaillé des cas cliniques d'internat cela m'a aidé beaucoup dans ma réflexion et dans la structure de mes idées pour réussir le CSCT »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire pertinent.

« Je ne pense pas que ce soit véritablement l'objectif. Je pense que le CSCT est une composante dans la validation en 5e année qui atteste des capacités de réflexion de l'étudiant, de sa capacité à réaliser les bons diagnostics, et de sa manière à montrer comment il organiserait ses séances cliniques en cabinet. Néanmoins l'autonomie lors d'une séance de soin s'évalue à l'hôpital »

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 3 commentaires pertinents.

« Pas d'évaluation de la pratique. »

« Une petite épreuve écrite de 2h et des oraux de 10 min ne reflètent pas les capacités de l'étudiant, notamment le stress peut le défavoriser. Il faudrait un contrôle continu sur les 2 années cliniques ainsi qu'y ajouter la théorie. »

« Notre exercice professionnel sera bien entendu différent (Les prises de décisions doivent être rapides, les patients ne s'en sortent pas vraiment lorsqu'on leur propose beaucoup d'alternative thérapeutique et préfèrent qu'on les guide) . Néanmoins aucun examen réalisé à l'université pourra en être le reflet. C'est donc pour moi un socle de base indispensable que l'on doit peaufiner et améliorer lors de notre exercice libéral »

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 91% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 75% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 6 commentaires pour la question 17 dont 3 pertinents et 8 commentaires dont 3 exploitables pour la question 19. Les étudiants laissant des commentaires estiment qu'à ce jour une harmonisation du CSCT serait complexe à mettre en place, même si cela obligerait toutes les facultés à harmoniser leur niveau. Cette uniformisation impliquerait de réformer l'ensemble des enseignement et évaluation.

Au sein des propositions faites par les étudiants concernant le CSCT idéal, nous retrouvons l'organisation sous forme d'atelier, comme cela est fait dans leur faculté avec un atelier utilisant des acteurs pour évaluer le relationnel patients-praticiens, un atelier sur des cas cliniques avec l'analyse de cas, et un atelier portant sur l'analyse de documents photographiques et radiographiques.

3.14. Reims :

3.14.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Reims est composé d'une épreuve écrite d'une durée de 3 heures et d'une épreuve orale de rattrapage de 20 minutes. Si après l'oral de rattrapage, des étudiants n'ont pas validé, ils se verront repasser un écrit puis un oral s'ils échouent à l'écrit.

L'épreuve écrite concerne donc la première et la troisième session du CSCT. L'épreuve se compose de 6 cas cliniques portants chacun sur une matière (OCE, parodontologie, odontologie pédiatrique, ODF, chirurgie, prothèse)

L'épreuve orale concerne la seconde et quatrième session. Cette épreuve est découpée en une préparation de 20 minutes, une présentation de 10 minutes et des questions pendant 10 minutes. Cette épreuve porte sur un cas clinique choisi par l'un des différents groupes de jurys. Pour la préparation de ce cas les étudiants disposent de radiographies, photographies, modèles d'étude, puis le jury pose des questions (27).

3.14.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Reims représente 7,3% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 33 répondantes et 23 répondants masculins. L'âge des répondants se situe majoritairement entre 23-**24**-25 ans.

Parmi les réponses recueillies, 68% concernent les étudiants de 5ième année et 32% les étudiants de 6ième année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un écrit par matière pour les sessions 1 et 3, et un oral pluridisciplinaire pour les sessions 2 et 4 de rattrapages. De plus 60% des étudiants répondent avoir une préparation au CSCT.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 40 % disent être stressé à un score de 3, et 30 % à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 36% présente un score de stress de 4 et 40% un score de 5.

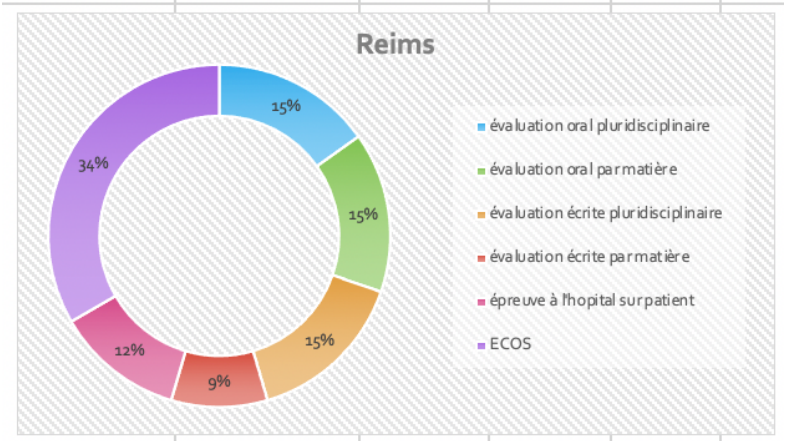
Plus précisément, les source de stress pour les étudiants sont la durée de l'épreuve, le manque de temps de réflexion et la composition du jury.

Stress Reims	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	16,28%	34,88%	18,60%	4,65%	25,58%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	11,63%	18,60%	4,65%	39,53%	25,58%
[La rédaction écrite]	39,53%	25,58%	23,26%	4,65%	6,98%
[L'absence d'anonymat]	27,91%	20,93%	16,28%	27,91%	6,98%
[Le manque de temps de réflexion]	13,95%	37,21%	20,93%	2,33%	25,58%
[La composition du jury]	6,98%	20,93%	4,65%	13,95%	53,49%
[La quantité de connaissance à assimiler]	32,56%	23,26%	30,23%	4,65%	9,30%
[La mise en situation réelle]	20,93%	20,93%	23,26%	32,56%	2,33%
[L'examen de type ECOS]	0,00%	2,33%	2,33%	95,35%	0,00%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	23,26%	30,23%	30,23%	13,95%	2,33%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons remarquer ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **80,5%% oui** / 19,5% non
- Évaluation aptitude clinique : **65,9%% non** / 34,2% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **85,4% oui** / 14,6% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **82,9% non** / 17,1% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **85,4% non** / 12,2% oui

Enfin nous pouvons voir que 97,5 % des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 54% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 57,5% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les autres souhaiteraient à 34% la mise en place d'ECOS.



3.14.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 6-7, 12 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

Oral (16) Écrit (16)	Rattrapage (16)	Session (12)	Épreuve (6)	Échec (5)

Commentaire Stress ressenti (Q° 9 à 11) :

Oral (13) Stress (9)	Épreuve (8) CSCT (7)	Rattrapage (7) Temps (7)	Écrit (6) Jury (5)	Réflexion (4) Étudiants (4)

Commentaire CSCT idéal (19) :

Écrit (13) Oral (12)	Clinique (11) Cas (9)	Épreuve (8) Patient (7)	Évaluation (5) Pratique (5)	Rattrapage (5)

3.14.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Reims nous avons recueilli 40 réponses sur 177 étudiants soit 22,6% de réponses pour cette faculté. Sur les 40 étudiants répondants 88 % affirment ne pas avoir de préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Reims, nous avons recueilli 12 commentaires dont 7 pertinents. Au travers des commentaires nous constatons que la préparation est aléatoire et dépend des enseignants, certains s'impliquant davantage et organisant des préparations plus approfondies que celle en place officiellement.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 3 - 4, et celui lié au passage du CSCT un score 4 - 5. Les causes principales de ce stress seraient entre autre la durée de l'épreuve, le manque de temps de réflexion et la composition du jury.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 7 commentaires pour les questions 9-10 et 7 commentaires dont 3 pertinents pour la question 11. Au travers des commentaires concernant les scores de stress nous pouvons voir que la pression mise par cet examen, ainsi que le passage d'un examen pour lequel l'étudiant ne se sent pas à l'aise car peu entrainé lors du cursus, augmentent le stress. En plus du manque de préparation ressenti, l'interruption à l'oral, l'absence de critère de notation et le temps restreint d'exposition, sont également des sources de stress pour les étudiants.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires tout deux pertinents.

« Impossible de restituer toutes les connaissances dans le temps imparti. Il faut aller à l'essentiel Il faut choisir des matières à sacrifier pour le temps. »

« Pas de correction nette donc comment savoir la façon dont c'est évalué »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 4 commentaires pertinents.

« Les plans de traitements et les réponses sont dépendants de chaque professeur. »

« Permet de voir notre réaction face à une situation clinique »

« Trop peu d'éléments dans les sujets pour répondre correctement. Le sujet d'OC sur des cônes d'argent... »

« En soit la réflexion demander est la même que face à un patient qui vient en consultation. On récapitule tout ce qu'on ferait, les tests les examens complémentaires etc… Mais ça ne teste pas notre aptitude à le réaliser. »

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT , les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 6 commentaires dont 2 pertinentes.

« Ça m'a permis de faire un récapitulatif de toutes les connaissances qu'on a apprises durant ces 4 années »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires dont 1 pertinent.

« Sur un point de vue théorique oui mais pas pratique »

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 6 commentaires dont 2 pertinentes.

« L'oral n'est pas représentatif car il ne traite que d'un sujet. Composition du jury très dépendant. Notation incomprise »

« Mon expérience clinique m'a beaucoup aidé dans les réponses et la prise en charge des cas cliniques du CSCT »

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 97% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 54% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 10 commentaires pour la question 17 dont 6 pertinents et 20 commentaires dont 7 exploitables pour la question 19. Les étudiants laissant des commentaires estiment qu'à ce jour une harmonisation du CSCT serait bénéfique pour les chirurgiens-dentistes de France, mais complexe sans avoir une harmonisation des enseignements. En effet les étudiants de cet UFR rapportent déjà vivre des inégalités de préparation et donc de classement lors du concours de l'internat notamment en ODF, et ne veulent donc pas une reproduction de ce schéma pour le CSCT. Il semble que certains souhaitent une homogénéisation des méthodes d'évaluation du CSCT au niveau national, sans avoir un sujet unique.

3.15. Rennes :

3.15.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Rennes est composé d'une épreuve écrite de 1h30 et d'une épreuve orale de 20 minutes de préparation, 20 minutes de présentation et enfin 20 minutes de questions.

L'épreuve écrite se compose 6 cas cliniques, un cas pour chacune des matières (prothèse, OCE, parodontologie, chirurgie, odontologie pédiatrique, ODF).

L'épreuve orale porte sur un cas multi disciplinaire identique pour tous les étudiants. Les étudiants sont tous bloqués en amphithéâtre durant plusieurs heures avec seulement des stylos et de l'eau, sans connaitre leur ordre de passage (28).

3.15.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Rennes représentent 7,3% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 33 répondantes et 23 répondants masculins. L'âge des répondants se situe entre 23-**24**-25 ans, avec une majorité âgée de 24 ans. Parmi les réponses recueillies, 68% concernent les étudiants de 5ième année et 32% les étudiants de 6ième année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un oral pluridisciplinaire et une épreuve écrite par discipline. De plus 60% des étudiants répondent avoir une préparation au CSCT.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 40% disent être stressé à un score de 3, et3 0% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 36% sont présente un score de stress de 4 et 40% un score de 5.

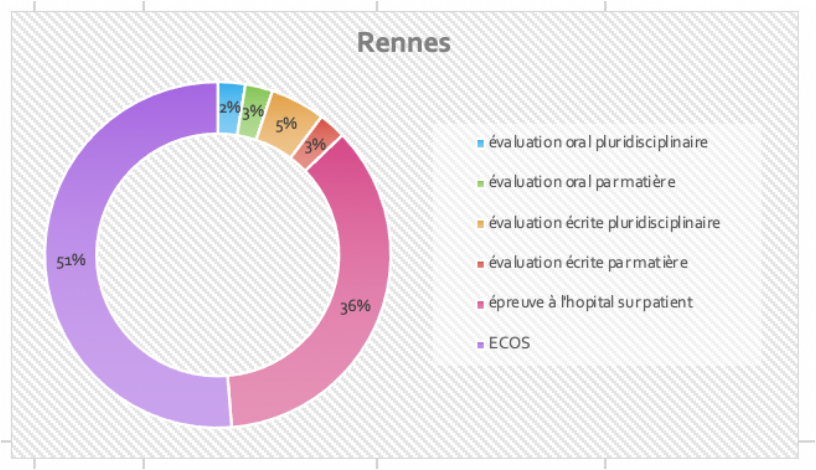
Plus précisément, les source de stress pour les étudiants sont la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral et la composition du jury.

Stress Rennes	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	12,00%	48,00%	16,00%	4,00%	20,00%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	12,00%	44,00%	12,00%	0,00%	32,00%
[La rédaction écrite]	32,00%	16,00%	38,00%	10,00%	4,00%
[L'absence d'anonymat]	36,00%	12,00%	30,00%	10,00%	12,00%
[Le manque de temps de réflexion]	2,00%	46,00%	16,00%	0,00%	36,00%
[La composition du jury]	0,00%	38,00%	14,00%	4,00%	44,00%
[La quantité de connaissance à assimiler]	12,00%	32,00%	38,00%	4,00%	14,00%
[La mise en situation réelle]	12,00%	22,00%	42,00%	22,00%	2,00%
[L'examen de type ECOS]	4,00%	10,00%	18,00%	66,00%	2,00%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	10,00%	32,00%	38,00%	14,00%	6,00%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons voir ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **84,8% oui** / 15,2% non
- Évaluation aptitude clinique : **71,7% non** / 28,3% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **89,1% oui** / 10,9% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **71,7% non** / 28,3% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **67,3% non** / 30,4% oui

Enfin nous pouvons voir que 95,4 % des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France Parmi ces étudiants 90,2% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 60,5% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les 39,5% autres personnes ils souhaiteraient à 87% une évaluation pratique sur patients ou des ECOS.



3.15.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 9 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°4 à 5) :

Cas (8)	Oral (7)	Écrit (7)	Discipline (6)	Épreuve (6)

Commentaires CSCT existant et organisation (Q°6-7) :

Oral (12)	Cas (11)	Présentation (11)	Préparation (8)	Écrit (5)

Commentaire CSCT idéal (19) :

Clinique (10) Cas (7)	Évaluation (7) Épreuve (6)	Oral (5) Patient (5)	Professeur (5) Écrit (4)	Étudiant (4)

3.15.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Rennes nous avons recueilli 43 réponses sur 152 étudiants soit 28,3% de réponses pour cette faculté. Sur les 43 étudiants répondants 60 % affirment avoir une préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Rennes, nous avons recueilli 14 commentaires dont 7 pertinents. Au travers des commentaires nous constatons que les étudiants ne se sentent pas assez préparés pour l'oral, mais surtout pas du tout préparés pour l'écrit. Lors de la préparation les étudiants ont un cas clinique à préparer à plusieurs, ensuite ils doivent le présenter devant un jury, la note obtenue sera comptabilisée dans les notes du CSCT final.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 3-4, et celui lié au passage du CSCT un score 4-5. Les causes principales de ce stress serait entre autre la durée de l'épreuve, l'expression orale, le manque de temps de réflexion et la composition du jury.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 1 commentaire pour les questions 9-10 et 3 commentaires pour la question 11.
L'un des commentaires nous apprend que lors de l'épreuve orale, certains attendent environ 4 heures dans l'amphithéâtre ce qui majore leur stress. Au travers des commentaires nous pouvons voir que les étudiants estiment que l'oral est ce qui les stresse le plus en raison d'une absence de préparation et de méthodologie pour leur présentation.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 5 commentaires dont 2 pertinents.

« Nous avons été noté sur des questions d'en cours et non sur des cas cliniques, cas auxquels nous sommes confrontés en réel »

« 5 minutes à l'écrit me paraissent trop courtes pour restituer un maximum de connaissances et surtout d'établir des liens entre les disciplines. Ce format écrit mériterait un peu plus que 15 minutes par épreuve pour approfondir et aller plus loin dans la réflexion »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 3 commentaires dont 2 pertinents. Au travers d'un des commentaires nous constatons que le sujet d'un examen en plusieurs fois ou d'un contrôle continu est abordé.

« Ne reflète pas vraiment l'aspect pratique (comportement avec le patient, geste clinique...) »

« On ne peut pas juger quelqu'un et son aptitude à passer en année supérieure sur 20 à 40 minutes, il faudrait prendre en compte toute l'année ainsi que les progrès effectués »

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire pertinent.

« Permet de tout revoir en fin de cursus, ce qui peut être difficile à réaliser sans la pression d'un examen.»

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires tout deux pertinents.

« On nous évalue sur un cas et non pas en situation réelle, il faudrait plus évaluer la pratique clinique.»

« Oui car avoir des connaissances théoriques permet de mieux réagir face à une situation donnée. Pour la prise en charge d'urgence dentaire, les connaissances théoriques sont importantes dans l'établissement de diagnostics. »

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses aucun commentaire n'a été laisser.

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 95% des étudiants ayant répondu au questionnaire pensent être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 90% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 1 commentaire pour la question 17 et 16 commentaires dont 6 exploitables pour la question 19.

Concernant une harmonisation, bien que cela paraît intéressant selon les étudiants rennais, au travers des commentaires nous constatons qu'un CSCT national n'est pas pertinent selon eux. Au sein des propositions faites concernant le CSCT, nous retrouvons la même composition que celui de Rennes mais avec des horaires de passage fournis à l'avance pour ne pas être bloqué en amphi toute la journée ce qui accentue le stress. Également nous notons une volonté d'avoir de la pratique lors de l'épreuve.

3.16. Strasbourg :

3.16.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Strasbourg est composé d'une épreuve écrite d'une durée de 3 heures et d'une épreuve orale de 15 minutes après 15 minutes de préparation.

L'épreuve écrite se compose de 2 cas cliniques, un cas adulte global et un cas enfant. Le cas clinique adulte comprend de la prothèse, de l'OCE, de la parodontologie et de la chirurgie. Le cas clinique de pédodontie comprend également de l'ODF.

L'épreuve orale se compose de la présentation d'un cas clinique et de question posées par les membres du jury (3 enseignants titulaires). Les cas cliniques tirés au sort portent sur des dossiers patients, avec mis à disposition de modèles, de radiographies et de photographies (29).

3.16.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Toulouse représentent 8% des réponses globales. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 46 répondantes et 15 répondants masculins. L'âge des répondants se situe entre **23**-24-25 ans, avec une majorité âgée de 23 ans.

Parmi les réponses recueillies, 69% concernent les étudiants de 5ième année et 31,4% les étudiants de 6ième année.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un oral et un écrit tous les deux pluridisciplinaires. De plus 70,9% des étudiants répondent avoir une préparation au CSCT.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 40% disent être stressés à un score de 3, et 36,4% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 36,4% présente un score de stress de 4 et 47,3% un score de 5.

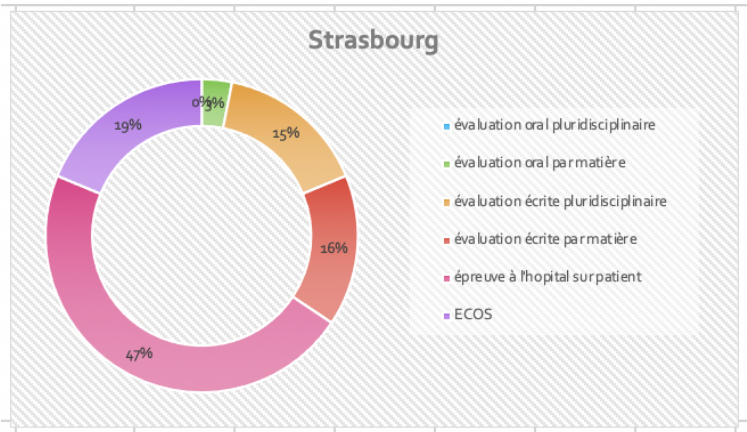
Plus précisément, les source de stress pour les étudiants sont le fait de s'exprimer à l'oral, l'absence d'anonymat, la composition du jury, la quantité de connaissance à assimiler et les examens de type ECOS.

Stress Strasbourg	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	21,82%	34,55%	30,91%	1,82%	10,91%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	7,27%	38,18%	5,45%	0,00%	49,09%
[La rédaction écrite]	23,64%	20,00%	43,64%	3,64%	9,09%
[L'absence d'anonymat]	23,64%	30,91%	21,82%	1,82%	21,82%
[Le manque de temps de réflexion]	12,73%	36,36%	7,27%	0,00%	43,64%
[La composition du jury]	1,82%	23,64%	5,45%	1,82%	67,27%
[La quantité de connaissance à assimiler]	18,18%	32,73%	20,00%	5,45%	23,64%
[La mise en situation réelle]	23,64%	29,09%	30,91%	9,09%	7,27%
[L'examen de type ECOS]	7,27%	29,09%	14,55%	5,45%	43,64%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	18,18%	34,55%	25,45%	5,45%	16,36%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons voir ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **60,8% oui** / 19,6% non
- Évaluation aptitude clinique :**62,8% non** / 16,6% oui
- Apport d'une plus-value par son travail : **64,7% oui** / 31,4% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **66,6% non** / 17,7% oui
- CSCT représentatif de la vie pro : **74,5% non** / 11,8% oui

Enfin nous pouvons voir que 93,6% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 63,6% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 51% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les 49% autres personnes ils souhaiteraient à 47% une évaluation pratique sur patients.



3.16.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 4 à 7, 12 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaire Stress ressenti (Q° 9 à 11) :

Stress (8)	Préparation (5)	Csct (4)	Jury (4)	Oral (4)

Commentaire CSCT idéal (19) :

Cliniques (14) CSCT (12)	Évaluation (10) Plan (9)	Traitement (9) Réflexion (8)	Écrit (7) Oral (6) Cas (6)	Jury (5) Patient (5) Préparation (5)

3.16.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Strasbourg nous avons recueilli 47 réponses sur 159 étudiants soit 29,6% de réponses pour cette faculté. Sur les 47 étudiants répondants 71 % affirment avoir une préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Strasbourg, nous avons recueilli 14 commentaires dont 5 pertinents. Au travers des commentaires nous constatons que les étudiants ressentent un manque de préparation. En effet selon ceux qui ont répondu, la préparation mise en place est insuffisante, superficielle et ne les prépare pas à la méthodologie de l'examen.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 3-4, et celui lié au passage du CSCT un score 4-5. Les causes principales de ce stress seraient entre autre l'expression orale, l'absence d'anonymat, le manque de temps de réflexion, la composition du jury et la quantité de connaissances à assimiler.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 7 commentaires dont 4 pertinents pour les questions 9-10 et 4 commentaires pour la question 11. Au travers des commentaires nous pouvons voir que le manque de temps de préparation de l'oral, ainsi que l'inégalité perçue de la composition des jurys sont des points cités à plusieurs reprises par les étudiants.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 8 commentaires dont 2 pertinentes.

« Le stress me fait perdre énormément mes moyens (que ce soit théoriques ou pratiques). De plus, on ne peut pas être jugée sur une seule fois »

« Oui mais ça dépend du cas sur lequel on tombe »

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 2 commentaires non pertinents.

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 3 commentaires dont 2 sont pertinents.

« Cela permet de revoir des cours que j'avais oublié »
« Oui ça permet de réfléchir sur les cas cliniques »

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire pertinent.

« La situation au CSCT n'a rien à voir avec la clinique »

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent en majorité non. Parmi les réponses nous n'avons recueilli aucun commentaire.

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 93% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 64% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 2 commentaires pour la question 17 dont 1 pertinents et 18 commentaires dont 9 exploitables pour la question 19.

Concernant une harmonisation, bien que cela paraisse idéal, les étudiants strasbourgeois nous rapportent se rendre compte que cela est impossible au vu de la disparité au sein des enseignements. Au sein des propositions faites par les étudiants concernant le CSCT, on retrouve dans la plupart des commentaires la réalisation d'une base d'évaluation en continu lors de la clinique par les professeurs des différents services. Les étudiants estiment que c'est un bon moyen d'évaluer la progression et de pouvoir présenter plusieurs cas de difficulté différente.

3.17. Toulouse :

3.17.1. Modalité de contrôle des connaissances :

Le certificat de synthèse clinique de Toulouse est composé d'une épreuve orale. Cette épreuve consiste en l'analyse d'un ou plusieurs dossiers patients durant 1 heure. Ce cas clinique global comporte plusieurs parties, une question transversale tirée au sort et un cas clinique d'odontologie pédiatrique.

Lors de la validation du CSCT, le jury prend en compte les validations des stages cliniques de quatrièmes et cinquièmes années (30).

3.17.2. Analyse quantitative :

Les données recueillies auprès des étudiants de l'UFR de Toulouse représentent 3,92% des répondant globaux. Nous avons constaté une majorité de réponses féminines avec 23 répondantes féminines et 14 répondants masculins. Le moyenne d'âge des répondant entre **23**-24-25 ans, avec une majorité âgée de 23 ans.

Parmi les réponses recueillies, 63% concernent les étudiants de 5ième années et 37% les étudiants de 6ième années.

Nous pouvons noter la présence d'un CSCT avec un oral pluridisciplinaire. De plus 88,9% des étudiants répondent avoir de préparation au CSCT.

Concernant l'évaluation du stress, sur une échelle de 1 à 5, 25% disent être stressé à un score de 2, 25 à un score de 3 et 32,1% à un score de 4 pour les évaluations semestrielles. Pour le passage du CSCT 33,3% présente un score de stress de 4 et 25,9% un score de 5.

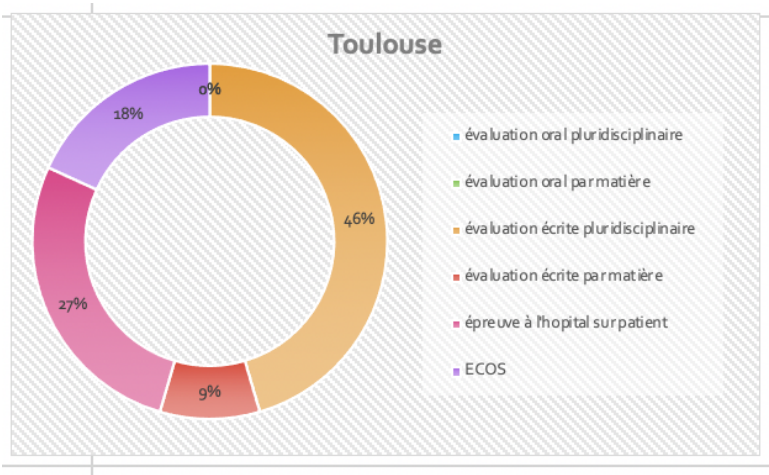
Plus précisément, les source de stress pour les étudiants sont la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral et la composition du jury.

Stress Toulouse	Pas d'accord du tout	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans réponse	Tout à fait d'accord
[La durée de l'épreuve]	62,96%	7,41%	29,63%	0,00%	0,00%
[Le fait de s'exprimer à l'oral]	14,81%	40,74%	7,41%	0,00%	37,04%
[La rédaction écrite]	33,33%	3,70%	14,81%	48,15%	0,00%
[L'absence d'anonymat]	33,33%	33,33%	25,93%	3,70%	3,70%
[Le manque de temps de réflexion]	18,52%	33,33%	33,33%	3,70%	11,11%
[La composition du jury]	14,81%	59,26%	14,81%	0,00%	11,11%
[La quantité de connaissance à assimiler]	37,04%	25,93%	33,33%	0,00%	3,70%
[La mise en situation réelle]	33,33%	37,04%	25,93%	3,70%	0,00%
[L'examen de type ECOS]	25,93%	25,93%	25,93%	18,52%	3,70%
[La restitution des connaissances pour un cas clinique donné]	25,93%	44,44%	25,93%	0,00%	3,70%

Concernant les objectifs du CSCT, nous pouvons ce que les étudiants pensent de l'évaluation des savoirs théoriques, de l'évaluation des aptitudes cliniques, l'évaluation de l'exercice en autonomie, du bénéfice qu'apport le travail pour l'épreuve et de la représentativité de l'épreuve par rapport au métier.

- Évaluation des savoir théorique : **84,6% oui** / 15,4% non
- Évaluation aptitude clinique : **69,2% Oui** / 30,8% Non
- Apport d'une plus-value par son travail : **76,9% oui** / 15,4% non
- Évaluation de l'exercice en autonomie : **53,85% oui** / 46,15% non
- CSCT représentatif de la vie pro : **50% non** / 47,16% oui

Enfin nous pouvons voir que 68% des étudiants ont conscience d'être évalués différemment des autres étudiants de France. Parmi ces étudiants 64,7% souhaiteraient un CSCT harmonisé au national. Sur l'ensemble des étudiants 76% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les 24% autres personnes ils souhaiteraient à 46% des écrit pluridisciplinaire et à 27% une évaluation pratique sur patients.



3.17.3. Analyse par mots clés

Le nombres de commentaires recueillis concernant les questions 4 à 17 ne nous a pas permis de faire l'analyse des mots clés pour les catégories de questions.

Commentaire CSCT idéal (19) :

Oral (8) Évaluation (6)	Cas (5) CSCT (5)	Patient (5) Cliniques (4)	Écrit (4)	

3.17.4. Analyse des commentaires :

Q° 6-7 - Préparation : Réponses Étudiantes

Pour la faculté de Toulouse nous avons recueilli 27 réponses sur 168 étudiants soit 15% de réponses pour cette faculté. Sur les 27 étudiants répondants 89 % affirment avoir une préparation au CSCT.

Pour le groupe de questions concernant la préparation mise en place dans la faculté de Toulouse, nous avons recueilli 8 commentaires dont 2 pertinents. Au travers des commentaires nous savons donc que la faculté de Toulouse organise un CSCT blanc pour les étudiants, ainsi que des staffs avant la clinique.

Q° 9-10-11 – Source de stress : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que le stress des étudiants lié aux évaluations semestrielles présente un score de 2-3 ou 4, et celui lié au passage du CSCT un score 4-5. Les causes principales de ce stress serait entre autre l'expression orale, et la composition du jury.

Pour le groupe de questions concernant le stress des étudiants et ses causes nous avons recueilli 2 commentaires pour les questions 9-10 dont aucun n'est pertinent et 1 commentaire pour la question 11. Au travers des commentaires nous pouvons voir que les étudiants estiment que la composition du jury par des professeurs pouvant connaitre les étudiants rend l'examen inéquitable.

Q° 12 à 16 - Évaluation : Réponses Étudiantes

A la question portant sur la présence d'une évaluation des savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire non pertinent.

A la question portant sur la présence d'une évaluation des aptitudes cliniques acquises au cours de leur cursus, les étudiants répondent en majorité **oui**. Parmi les réponses aucun commentaire n'a été donné.

A la question portant sur l'apport de connaissances lors des révisions pour le CSCT, les étudiants répondent en majorité oui. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire.

« Passant l'internat pas vraiment mais si ça n'avait pas été le cas je pense que la préparation au CSCT aurait apporté une plus-value»

A la question portant sur la présence d'une évaluation de la capacité à exercer en autonomie acquise au cours de leur cursus, les étudiants répondent **oui** à 53% et non à 46%. Parmi les réponses nous avons pu recueillir 1 commentaire pertinent.

« La capacité de réfléchir et prendre une décision sur un cas oui mais pas sur la compétence clinique en elle-même »

A la question portant sur la représentativité du futur exercice professionnel, les étudiants répondent à **50% non** et à 47% oui. Parmi les réponses aucun commentaire n'a été laissé.

Q°17-19- CSCT national / harmonisation : Réponses Étudiantes

Lors de l'analyse quantitative nous avons pu constater que 68% des étudiants ayant répondu au questionnaire ont conscience d'être évalués différemment des étudiants des autres facultés en France. Parmi eux 65% aimeraient que l'évaluation soit identique en France.

Pour le groupe de questions concernant un possible CSCT national nous avons recueilli 2 commentaires pour la question 17 dont 1 pertinents et 13 commentaires dont 6 exploitables pour la question 19.

Bien que les étudiants estiment que le CSCT toulousain est bien conçu et qu'ils ne souhaiteraient pas le changer, nous pouvons voir au travers de certains commentaires les propositions faites, comme par exemple la réalisation du CSCT avec une base de contrôle continu en clinique ou bien la réalisation de plusieurs cas cliniques sur plusieurs séances.

4. Discussion

Nous avons débuté cette thèse avec pour objectif d'analyser la disparité des modalités d'organisation du CSCT et les divergences dans l'évaluation des compétences requises à l'exercice professionnel. À la suite de notre étude auprès des étudiants de 5ième et 6ième année de l'année universitaire 2019-2020, nous avons pu constater de multiples divergences concernant cet examen sur lesquelles nous allons discuter, de manière à en comprendre les raisons.

4.1. Discussion sur la diversité des modalités des contrôle de connaissances :

Lors de l'étude des modalités de contrôle de connaissance de chacun des UFR d'odontologie, nous avons pu nous rendre compte que chacune des universités avait sa propre façon d'appréhender le certificat de synthèse clinique et thérapeutique (1).

Bien que la loi l'autorise, nous pouvons aussi expliquer cette diversité d'évaluation par les différences quantitatives des étudiants selon les UFR d'odontologie. La répartition étudiante sur le territoire français est très hétérogène, celle-ci était auparavant définie par l'État avec un numerus clausus, aujourd'hui elle est définie entre autres par les capacités d'accueil universitaire et des services hospitaliers. Nous avons donc des villes comme Brest avec en moyenne 25 étudiants par promotion ou encore Lille avec en moyenne 114 étudiants par promotion.

La diversité des budgets de chaque université peut également justifier une différence entre les différentes modalités mises en place pour le CSCT. A la somme allouée par les financements publics de l'État pour la formation initiale, peuvent s'ajouter les différentes formations continues organisées par chaque UFR d'odontologie (CES, DU). Cette différence de moyens financiers peut engendrer une disparité dans les formations et les moyens mis en œuvre. Par exemple les UFR avec plus de budget peuvent plus facilement investir dans la mise en place d'ECOS avec l'emploi d'acteurs pendant plusieurs jours (31,32)).

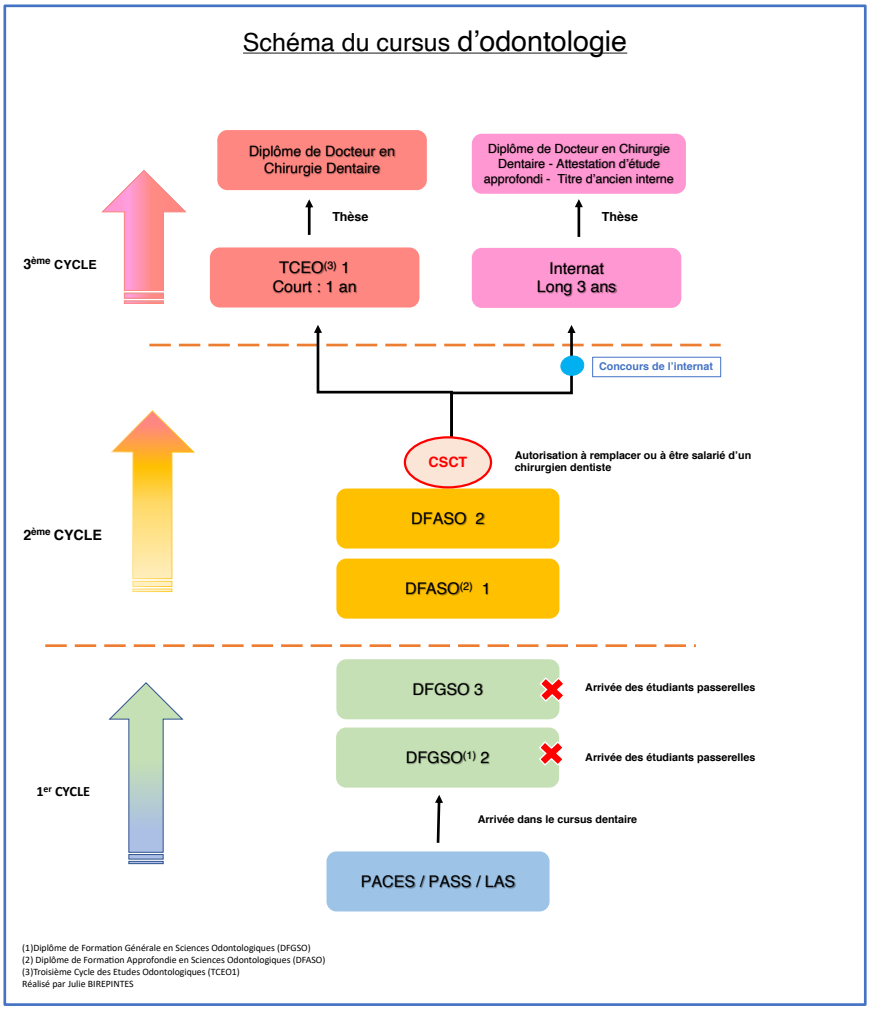
4.2. Discussion après analyse des données

4.2.1. Les données démographiques

Lors de notre analyse nous avons pu relever des réponses majoritairement féminines, ce qui est cohérent avec une féminisation des études supérieures et la féminisation de la profession rapportée dans le dernier rapport de l'Observatoire National de la Démographie des Professionnels de Santé (ONDPS) (33–35).

La proportion des réponses est plus importante pour les étudiants de 5ième année, comme énoncé précédemment, ceci étant probablement dû au fait qu'ils se sentent plus impliqués que les étudiants de 6ième année, car le questionnaire est paru peu de temps après le passage de leur examen.

Parmi les répondants nous avons plutôt des étudiants de 24 ans qui ont répondu à cette enquête, ce qui est logique si l'on compte l'âge du bac + 6 années d'études. Certaines réponses proviennent d'étudiants plus âgés que la moyenne, cette différence est explicable par la possible entrée tardive dans les études d'odontologie via des passerelles.
Exemple 1 : PACES, PACES, DFGSO2, DFGSO3, DFASO1, DFASO2
Exemple 2 : PACES, DFGSO2, DFGSO3, DFASO1, DFASO2, TCEO1



Lors de l'exploitation des données, nous avons remarqué que certaines facultés ont un pourcentage de réponse plus important. Pour les réponses complètes plus de la moitié des facultés ont un taux de réponse compris entre 22 et 29%.

On remarque que pour Bordeaux et Brest les taux de réponse sont au-dessus de la moyenne. Pour Bordeaux les 56,7% de réponse peut sûrement s'expliquer par le fait que le questionnaire portait sur une thèse faite à Bordeaux par une camarade de leur promotion.
Pour Brest les 37,5% de répondant peut s'expliquer par le faible nombre d'étudiants par promotion, en effet la personne transmettant les différents messages de relance a contacté directement chacun des étudiants concernés. Enfin les villes de Marseille, Nancy, Paris VII, Toulouse ont un taux de répondant inférieur à 15% des étudiants globaux. Nous n'avons pas d'explication à ce phénomène.

4.2.2. Les types d'épreuves en place

Lors de l'épreuve du CSCT les différents UFR d'odontologie tentent de se rapprocher d'une réalité clinique avec patient en utilisant différents degrés de simulation :

- Niveau 0 : Évaluation écrite / question de cours
- Niveau 1 : Présentation d'un cas clinique à l'oral
- Niveau 2 : Patient simulé / jeu de rôle / soin sur maquette
- Niveau Ultime : Réalisation de consultation et d'acte sur patient

Les épreuves du CSCT sont le plus souvent une combinaison d'épreuves écrites et orales. On retrouve peu d'épreuves pratiques. Quand les épreuves pratiques sont réalisées elles sont souvent sur la base d'un plan de traitement exposé à un jury, après l'auscultation d'un patient réel ou fictif et dans de rares cas sous forme de multiples ateliers ou ECOS (36).

Les épreuves écrites à réponses ouvertes courtes ou à réponses ouvertes longues sont beaucoup utilisées tout au long du cursus. Ce type d'épreuve est pratique, rapide à mettre en place, faciles à corriger, sans besoin de beaucoup de moyens financiers et matériels. Les épreuves écrites sont également mieux vécues par les étudiants, sachant qu'elles sont utilisées pour la plupart des évaluations. Elles permettent donc aux étudiants de gérer plus facilement le stress qu'à l'oral avec possibilité d'organiser les réponses plus librement.

« (…) les étudiant y voit une sorte d'épreuve rassurante car similaire a tout ce qu'ils ont fait depuis le début de leur cursus (…) »

La mise en place d'un oral dans la plupart des UFR peut s'expliquer par la volonté d'évaluer par une épreuve rarement rencontrée lors du cursus, et ce pour accentuer le caractère exceptionnel de cet examen. Ce format d'examen est extrêmement anxiogène pour les étudiants pour plusieurs raisons, le manque d'anonymat, la possible influence de critères externes à l'apprentissage (habillement, habiletés verbales et non-verbales, etc…). Cependant l'oral permet la mise en condition face à un patient avec l'explication du plan de traitement.

« (…) exam différent des épreuves réalisées auparavant, oral que l'on va avoir face au patient, bon exercice de savoir énumérer des faits (…) »

« (…) subjectivité, absence de critère de notation, jury peut connaître l'étudiant (…) »

« L'oral est une bonne idée à mon sens car nous serons amenés à interagir avec les patients, à devoir expliquer les faits clairement tout en étant sous pression donc je pense que c'est un passage obligatoire dans la formation du chirurgien-dentiste. La composition du jury est un facteur stress donc peut-être se faire évaluer par des enseignants qui ne nous connaissent absolument pas, pour que ce soit vraiment impartial. »

Les ECOS ou Examens Cliniques Objectifs Structurés sont actuellement peu présents dans le système d'évaluation du certificat de synthèse clinique et thérapeutique. Cela peut s'expliquer par le coût financier important de mise en place par la complexité d'organisation

de cette épreuve et par l'importante implication humaine nécessaire (37). Bien que beaucoup d'étudiants semblent séduits par la définition des ECOS, si on reprend les chiffres et les commentaires des villes de Nancy et Paris V, on peut voir que les étudiants ne considèrent pas que les aptitudes cliniques et l'exercice en autonomie sont évalués.

« Le CSCT écrit est très similaire à nos examens qui sont globalement très cliniques donc cela change peu. Les ECOS sont très stressants et cela est relaté partout (oui je fais ma thèse dessus) car les épreuves sont limitées on est observé par l'examinateur. Le plus facile est une épreuve avec un acteur car c'est la réalité ou ce qu'il s'en rapproche. Donc je m'intéresserai à trouver un compromis pour les stations qui visent à évaluer notre technique. »

« (…) ECOS (épreuves orales) : beaucoup de stress, que j'évaluerais à 5 : stress lié à la forme orale de l'épreuve, temps très limité, certaines erreurs sont éliminatoires etc… (Expérience cependant importante et enrichissante puisque correspond aux situations que nous avons en cabinet !!) »

« La clinique diffère beaucoup, même par rapport au schéma ECOS qui reste encore assez théorique »

4.2.3. Les données concernant la préparation

Parmi les villes enseignant l'odontologie, 6 UFR ne réalisent pas de préparation à l'examen CSCT, ce qui représente 37,5% des facultés. Ces UFR sont Brest, Clermont-Ferrand, Lyon, Nancy, Nantes et Reims. L'analyse des commentaires nous a confirmé les chiffres obtenus lors de l'analyse quantitative, à savoir qu'aucune préparation officielle n'est dispensée. Cette absence de préparation pourrait en partie se justifier par le fait que les étudiants sont considérés comme préparés depuis leur deuxième année de cursus au métier de chirurgien-dentiste et donc au CSCT.

Dans les autres UFR, des préparations officielles sont mises en place. A la lecture des commentaires, on se rend compte que selon les étudiants, les préparations mises en place sont parfois trop superficielles, ou mêmes sont reprises et complétées par les étudiants de 6^{ième} année ou les internes. Après vérification des données recueillies, on remarque que malgré une réponse positive à la présence d'une préparation, dans les commentaires ceux-ci se plaignent d'un manque de préparation.

Lorsque l'on compare les scores de stress entre les villes où il y a une préparation et celles où il n'y en a pas, nous pouvons voir qu'il n'y a pas de grande différence de pourcentage.

De manière globale dans toutes les villes, les étudiants qui ont répondu ne pas avoir de préparation dans leurs facultés, pensent à 88% que ce serait utile. A la lecture des commentaires, nous avons pu relever que l'ensemble des étudiants souhaiteraient être davantage formé sur la réflexion sur cas clinique et sur la façon de mener correctement un oral. Cette insuffisance de préparation est une des causes les plus citées en commentaire comme source de stress pour le passage de cette épreuve.

4.1.1. Les données sur le stress du CSCT

Concernant le stress perçu des étudiants lors du passage du CSCT, nous avons pu constater une similitude entre les réponses et commentaires de toutes les villes. De manière générale le CSCT est considéré comme plus stressant que les évaluations semestrielles et cela peut s'expliquer par l'importance donnée à cette épreuve. En effet, en plus de clôturer le second cycle, c'est-à-dire 5 ans d'études, ce diplôme octroie le droit d'exercer et de prescrire de manière indépendante (11).

Dans les commentaires et dans les réponses au questionnaire, on retrouve plusieurs facteurs de stress redondants entre les différents UFR. Les plus rencontrées sont :

- L'absence ou l'insuffisance de préparation
- L'expression orale
- Le manque de temps de réflexion, de préparation, de rédaction
- L'évaluation par un jury
- Pression mise pour cet examen

Il est également à noter que des étudiants d'UFR différents nous ont rapporté que durant le passage du CSCT il arrivait qu'ils restent enfermés quasiment une journée entière dans les amphithéâtres, et qu'additionné à la pression déjà existante pour cet examen, cela ne leur permettait pas d'appréhender les épreuves dans de bonnes conditions.

Pour ce qui est de l'insuffisance de préparation, comme vu précédemment, c'est l'une des causes principales de stress chez les étudiants. En effet à la lecture des commentaires nous pouvons voir que les étudiants attendent de cette préparation de pouvoir comprendre les modalités d'évaluation, les attentes des enseignants avec explication des grilles d'évaluations, et de se perfectionner dans l'exercice d'analyse de cas cliniques enseignés tardivement.

Au sujet du manque de préparation, l'expression orale semble particulièrement stresser les étudiants. Cette source de stress peut être expliquée par un format non habituel d'évaluation. En effet durant l'ensemble du cursus les étudiants sont majoritairement évalués par des épreuves écrites, et l'exercice oral est très peu enseigné. A ce stress est ajouté celui de l'évaluation par un jury**.** Dans les commentaires fournis par les étudiants, ils rapportent un manque d'impartialité de certains enseignants connaissant les étudiants via la clinique, la non-équité entre les différents jurys, l'absence de consensus entre enseignants de matières différentes ainsi qu'une méconnaissance des attentes des enseignants (3).

Concernant les épreuves de type ECOS, mises en place dans les UFR de Paris V et de Nancy, elles sont vécues comme stressantes par les étudiants. Bien que ce type d'épreuve soit intéressante sur le papier, les attentes des enseignants, la pression mise sur l'examen ainsi que les réponses éliminatoires sont particulièrement mal vécues par les étudiants.

Exemple : Lors d'un atelier de pulpotomie sur un enfant, si l'étudiant recapuchonne l'aiguille, cela est éliminatoire et les points pour cette épreuve ne seront pas accordés.

4.1.2. L'atteinte des différents objectifs du CSCT

Les épreuves du certificat de synthèse clinique et thérapeutique sont majoritairement organisées de manière pluridisciplinaire. Cependant 41% des épreuves sont évaluées discipline par discipline.

Si l'on reprend la définition du CSCT en annexe 1 de l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire (13), celui-ci consiste en une synthèse des connaissances et compétences cliniques acquises au cours de la formation en odontologie, il doit comprendre : Cas cliniques, Raisonnement clinique et prise de décision thérapeutique, Diagnostic et élaboration d'un projet thérapeutique, Rédaction d'une prescription et codification thérapeutique.

Dans des études ou les enseignements et connaissances sont compartimentés durant les premières années, ce certificat a donc pour but de permettre aux étudiants de faire le lien entre différentes matières et d'établir un raisonnement construit en vue d'une prise de décision avant de donner le droit d'exercer.

	Évaluation savoirs théoriques		Évaluation compétences cliniques		Apport plus-value des révisons		Évaluation de l'exercice en autonomie		Représentatif de l'exercice professionnel	
Bordeaux	Oui	63%	Non	85%	Oui	76%	Non	68%	Non	81%
Brest	Oui	96%	Non	64%	Oui	88%	Non	52%	Non	68%
Clermont-F	Oui	71%	Non	69%	Oui	86%	Non	74%	Non	86%
Lille	Oui	75%	Non	54%	Oui	70%	Non	72%	Non	80%
Lyon	Oui	88%	Non	71%	Oui	75%	Non	69%	Non	79%
Marseille	Oui	85%	Non	85%	Oui	80%	Non	85%	Non	60%
Montpellier	Oui	70%	Non	56%	Oui	78%	Non	86%	Non	75%
Nancy	Oui	92%	**Non**	**52%**	Oui	92%	Non	64%	Non	68%
Nantes	Oui	71%	Non	71%	Oui	71%	Non	62%	Non	77%
Nice	Oui	86%	Non	73%	Oui	77%	Non	59%	Non	64%
PV	Oui	78%	Non	65%	Oui	75%	Non	73%	Non	82%
PVII	Oui	81%	Non	66%	Oui	85%	Non	83%	Non	85%
Reims	Oui	81%	Non	66%	Oui	85%	Non	83%	Non	85%
Rennes	Oui	85%	Non	72%	Oui	89%	Non	72%	Non	67%
Strasbourg	Oui	61%	Non	63%	Oui	65%	Non	67%	Non	75%
Toulouse	Oui	85%	**Oui**	**69%**	Oui	77%	**Oui**	**54%**	Non	50%
GLOBAL	**Oui**	**76%**	**Non**	**66%**	**Oui**	**78%**	**Non**	**69%**	**Non**	**76%**

Concernant les objectifs du CSCT, selon les étudiants, on voit que les savoirs théoriques acquis au cours de leur cursus sont évalués. Ils estiment que travailler pour l'examen du CSCT permet de conforter voire d'approfondir leurs connaissances. Cependant la majorité des étudiants ne considère pas que les aptitudes cliniques et la capacité à exercer en autonomie sont évaluées.

Nous remarquons que les étudiants de l'UFR d'odontologie de Toulouse contrairement aux autres, considèrent que leur CSCT évalue tous les points cités plus haut. Si on met cette donnée en rapport avec celle recueillie dans la question suivante, qui est que 76% des étudiants Toulousains ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui mis en place dans leur UFR, on peut penser qu'il serait intéressant de s'inspirer du modèle de CSCT Toulousain.

Pour rappel, le certificat de synthèse clinique de Toulouse est composé d'une épreuve orale d'analyse de dossiers patients durant 1 heure, ainsi qu'un cas clinique d'odontologie pédiatrique. De plus la validation des stages cliniques de quatrièmes et cinquièmes années sont prises en compte par le jury (30).

4.1.3. La possibilité d'une possible harmonisation selon les étudiants

A ce jour, il est vrai qu'une diversité d'enseignement de l'art dentaire existe. Elle est perceptible au travers de la lecture des modalités de contrôles de connaissances. Cependant, bien que le langage et les protocoles appris divergent, cela n'empêche pas un étudiant diplômé de Clermont-Ferrand de se rendre à Strasbourg ou à Marseille pour s'installer et pratiquer la profession de chirurgien-dentiste.

Sur les nombreux étudiants ayant répondu au questionnaire, 84% disent savoir que le CSCT de leur UFR est différent de celui des autres UFR d'odontologie. Cependant on remarque que dans 6 facultés (Brest, Lyon, Marseille, Nantes, Nice, Toulouse) plus de 20% des étudiants ne sont pas au courant de ces diversités d'évaluations. Parmi les étudiants ayant connaissance que l'évaluation est différente, 65% souhaiteraient une harmonisation au national, avec une proportion importante à Rennes (90%), Paris VII (75%), Paris V (71%) et Lyon (70%).

En mettant en rapport ces résultats avec les commentaires recueillis, nous constatons que les étudiants ont un profond désir d'équité. En effet plusieurs rapportent qu'il serait idéal d'avoir une uniformisation des modalités d'examen entre les différents UFR d'odontologie, cependant les cours, travaux pratiques, vocabulaire, protocoles et clinique sont tellement divers, qu'il ne serait pas pertinent d'avoir une épreuve identique à tous. Il est également beaucoup rapporté, que la variabilité d'enseignement et de l'investissement du corps enseignant, risque de créer des classements entre universités et des dissensions, comme c'est déjà le cas pour l'internat des spécialités d'odontologie.

4.1.4. Le CSCT idéal selon les étudiants

Parmi les étudiants 56,6% ne voudraient pas une évaluation différente de celle mise en place dans leurs facultés. Nous remarquons qu'à Brest et à Toulouse ces chiffres sont les plus hauts de France, probablement parce que dans ces deux villes la pratique de la cinquième année est prise en compte dans la validation du certificat. Globalement nous retrouvons certaines propositions qui reviennent plusieurs fois et dans quasiment toutes les villes :

- Pour l'écrit :
  - Soit une évaluation sur un cas clinique globale
  - Soit une petite évaluation pour chacune des matières
- Pour évaluer la pratique :
  - Travaux pratiques sur certains actes
  - Première consultation ou consultation d'urgence à l'hôpital puis exposition par un oral du diagnostic, plan de traitement, pronostic
- Jury de l'épreuve oral :
  - Soit des enseignants de l'UFR, mais un jury identique pour tous les étudiants
  - Soit des enseignants venant d'un autre établissement
- Fournir les critères d'évaluation à l'avance aux étudiants
- Consensus entre enseignants de disciplines différentes
- Acceptation de plusieurs plans de traitement
- Évaluation continue ou sur plusieurs séances au cours de l'année
- Proposer une préparation non évaluée aux étudiants

Dans quasiment tous les commentaires nous observons que les étudiants veulent que la pratique clinique soit prise en compte pour le certificat, soit par des évaluations ponctuelles réparties tout au long de l'année en clinique, soit par la prise en compte des notes de cliniques pour valider le CSCT. Il paraît en effet étrange qu'un étudiant valide son CSCT (qui lui donne le droit d'exercer) alors même qu'il redouble car il n'a pas validé ses quotas ou sa clinique.

Beaucoup d'étudiants nous ont confié qu'ils souhaiteraient la mise en place de pratique sur patient ou d'ECOS lors des épreuves du certificat. Dans les villes ou les ECOS sont mises en place nous avons remarqué qu'elles sont une source de stress très importante d'après 95% des étudiants de Paris V et 80% pour ceux de Nancy. Bien que dans la définition des ECOS donnée dans le questionnaire, le projet soit attractif, lors de sa réalisation il s'avère stressant, coûteux, et surtout pas exactement conforme aux modalités énoncées. Finalement selon les étudiants elles n'évaluent que peu les aptitudes cliniques et l'exercice en autonomie.

Nancy	**Paris V**
Évaluation aptitude clinique : **52% non** Évaluation de l'exercice en autonomie : **64% non** CSCT représentatif de la vie pro : **68% non**	Évaluation aptitude clinique : **64,7% non** Évaluation de l'exercice en autonomie : **72,6% non** CSCT représentatif de la vie pro : **82,4% non**

Il apparaît intéressant de notifier que les étudiants voulant un format différent du CSCT mis en place, veulent l'opposé de ce qu'ils connaissent. Le Tableau ci-dessous permet de faire la comparaison avec les modèles mis en place et ceux souhaités par les étudiants voulant changer de type d'épreuve.

	Méthodes d'évaluation	
Bordeaux	**Oral** : 1 cas adulte + 1 cas Od. pédiatrique-ODF	33% épreuve sur patient à l'hôpital 31% ECOS 14% évaluation écrite pluridisciplinaire
Brest	**Oral** : dossier patient cas global **Écrit** : pluridisciplinaire	38% ECOS 25% épreuve sur patient à l'hôpital
Clermont F.	**Écrit** : clinique globale + 1 cas clinique Od. pédiatrique--ODF	34% ECOS 21% évaluation oral par matière
Lille	**Pratique**: Examen clinique d'un patient **Oral** : pluridisciplinaire **Écrit** : par matière	47% ECOS 15% évaluation écrite pluridisciplinaire
Lyon	**Oral** : 1 cas clinique multi disciplinaire **Écrit** : par matière	33% épreuve sur patient à l'hôpital 27% ECOS 21% évaluation écrite pluridisciplinaire
Marseille	**Oral**: 1 cas clinique multidisciplinaire **Écrit** : par discipline	33% ECOS 24% épreuve sur patient à l'hôpital 19% évaluation oral par matière
Montpellier	**Oral** : 1 cas clinique multidisciplinaire **Écrit** : par matière	45% ECOS 36% épreuve sur patient à l'hôpital
Nancy	**Oral** : ECOS sans matériel : par matière **Écrit** : par matière **Pratique** : ECOS avec matériel	41% évaluation écrite pluridisciplinaire 23% épreuve sur patient à l'hôpital
Nantes	**Oral** : globale 2 cas cliniques pluridisciplinaire **Écrit** : 1 cas Od. pédiatrique-ODF	28% évaluation écrite par matière 28% ECOS
Nice	**Oral** : 1 cas multidisciplinaire **Écrit** : par matières	36% évaluation écrite par matière 24% ECOS 20% évaluation écrite pluridisciplinaire
Paris V	**Oral** : par discipline **Écrit** : pluridisciplinaire **Pratique** : Selon le format ECOS	40% épreuve sur patient à l'hôpital 18% évaluation écrite par matière 12% évaluation oral pluridisciplinaire
Paris VII	**Oral** : Pluridisciplinaire **Pratique** : au fauteuil avec un acteur **Écrit** : Pluridisciplinaire	36% ECOS 24% épreuve sur patient à l'hôpital 16% évaluation écrite par matière
Reims	**Oral** : Pluridisciplinaire **Écrit** : par matière	34% ECOS 30% évaluation oral
Rennes	**Oral** : 1 cas multidisciplinaire **Écrit** : par matière	51% ECOS 36% épreuve sur patient à l'hôpital
Strasbourg	**Oral** : 1 cas clinique globale **Écrit** : par discipline	47% épreuve sur patient à l'hôpital 19% ECOS
Toulouse	**Oral** : Cas clinique global	46% écrit pluri disciplinaire 27% épreuve sur patient à l'hôpital

4.3. Contradiction au sein des commentaires :

Lors de la lecture des commentaires, de nombreuses contradictions entre les désirs des étudiants sont apparues. Nous avons pu constater que tous ne sont pas d'accord sur ce qui est le plus approprié concernant les modalités du CSCT. Les sujets de divergences sont :

- L'intérêt du CSCT
- L'investissement des enseignants
- Les avis sur l'oral
- Les avis sur l'écrit

Intérêt du CSCT :

○ Pour le CSCT
« Le CSCT en soit est une bonne épreuve, car elle demande de réfléchir en utilisant ses connaissances. Je pense que ce qui peut être amélioré c'est la préparation du CSCT, tout d'abord parce qu'on ne sait pas trop quoi réviser (donc éventuellement des conseils des profs sur des documents à utiliser) et ensuite d'avoir des cas cliniques et des corrigés fait par les profs ou mis en ligne pour les étudiants de France seraient bien. » « (…) Le but ce n'est plus de faire un diplôme qui vous permet de faire des "remplacements" mais vraiment de voir avec l'étudiant où il en est dans sa pratique que veux t'il voir le but est de l'accompagner pendant la 6ième années pour lui montrer, réexpliquer les actes dont il a peur etc... Conseiller sur les DU à faire, une sorte de conseil de classe personnalisé bienveillant. Et éventuellement demander à l'étudiant s'il veut redoubler pour faire une année de clinique en plus qui sera aménagé avec un suivi personnalisé pour cet étudiant qui en a besoin... »
○ Contre le CSCT
« Je considère que nous sommes déjà assez évalués tout au long de l'année dans les différentes disciplines à savoir par les écrits soit par les travaux à réaliser en clinique je ne comprends pas pourquoi toujours rajouter des évaluations aux évaluations !? Ne serait-il pas plus utile de revoir les modalités d'enseignement et d'évaluation pour ne pas avoir à passer encore une épreuve en plus des innombrables que nous passons chaque année. Pourquoi ne pas considérer qu'un étudiant qui valide ses écrits et sa clinique maîtrise les disciplines sachant qu'il les a validées, pourquoi vouloir encore nous évaluer ? Trop d'évaluation fini par faire perdre le sens des évaluations qui deviennent plus un moyen de nous mettre la pression que réellement une situation qui vise à nous faire réfléchir et à vérifier nos capacités d'analyse et de connaissances »

Investissement professeur :

o Présence d'un investissement des enseignants :
« Certains professeurs organisent de manière indépendante une séance de révision mais pas toutes les matières »
« Je pense que les étudiants doivent être évalués par leurs enseignants car ils connaissent au mieux leur parcours, mais ce serait bien que les modalités soient les mêmes de partout. »
« Seulement quelque prof nous envoie des cas cliniques pour s'entraîner, sinon on est livré à nous-même pour savoir quoi réviser »
« Durant le deuxième semestre un prof nous proposait toutes les semaines un cas type CSCT à préparer chez nous et que l'on corrigeait ensuite en amphi avec un prof invité souvent »
« Préparation informelle, par certains profs, aux étudiants qu'ils connaissent par la polyclinique... Prof dépendant et relation dépendant, très inégalitaire ! »
o Absence d'un investissement des enseignants :
« A part quelques remarques lors des cours, on n'a jamais été préparés pour le CSCT, on ne nous explique même pas les modalités des épreuves, les profs semblent ne pas savoir non plus «
« Peu épaulé par la fac. Seuls certains enseignants prennent l'initiative de nous faire bosser en amont sur des cas cliniques. Pour ma part, je ne me suis pas pris la tête : j'ai révisé tous mes cours de puis la P-2 dans les 6 matières (uniquement dans mes cours et pas dans d'autres bouquins) »
« Cette préparation était vraiment inutile, professeurs peut investis, j'ai beaucoup plus appris en travaillant en groupe avec d'autres étudiants »
« Nous avons demandé à ce qu'une préparation soit organisée pour les années suivantes. Les professeurs disent ne pas en voir l'utilité. »
« Cette préparation était vraiment inutile, prof peut investis, j'ai beaucoup plus appris en travaillant en groupe avec d'autres étudiants »

Avis écrit :

o Favorable :
« Je pense que l'écrit permet à l'étudiant de restituer toutes ses connaissances en préservant l'anonymat même s'il est vrai que l'oral permet de mettre en condition face à un patient. Après personnellement un oral me fait perdre mes moyens et mes réflexions donc ce n'est pas l'épreuve que je choisirai pour moi-même »
o Défavorable :
« (…) Un écrit c'est fastidieux, souvent il y a des barèmes ou des mots-clés et il faut apporter beaucoup de connaissances alors que finalement est-ce qu'apporter les plus petits détails sont vraiment nécessaires face à une réflexion globale d'un cas ? »
« (…) Je ne suis pas pour un écrit en plus étant donné que la très grande majorité de nos épreuves se déroulent comme cela et le fait d'être à l'oral représente mieux le temps et la façon d'expliquer devant un patient. »
« Épreuves écrites peu révélatrices des connaissances globales de l'élève. »
« Un oral obligatoire. L'écrit me paraît moins important c'est plus un partiel. Il faut des mises en situations clinique mais peut être plusieurs, sur deux oraux dans l'année peut être . (…) »

Avis oral :

o Favorable :
« Je pense que l'idéal est le passage du CSCT à l'oral face à un jury. L'oral est plus représentatif du côté pratique (côte clinique). Nous pouvons bien nous expliquer et argumenter. De plus, si un oral par matière de 15 à 20 minutes sur un sujet pour chaque matière nous permettrait de ne pas cibler sur un seul cas et une seule proposition. L'oral permet de nous confronter directement au cas clinique présent devant nous et paraît beaucoup plus réel pour notre formation future en cabinet dentaire. » « Lors d'un oral, lorsqu'un patient vient et on doit faire le plan de traitement. Le professeur nous évalué plusieurs fois lors de l'année (afin que ça ne soit pas patient dépendant). Qu'on ait le temps de faire l'exam clinique et le temps de réfléchir sur le cas (modèle d'études) et qu'on présente le cas un autre jour quand le patient revient. C'est plus représentatif de ce qui se passe en cabinet, on ne fait pas un plan de traitement global en 15min, on fait des modèles d'études, ont temporisé et on réfléchit aux meilleures solutions à mettre en place avec l'accord du patient » « Je pense qu'un oral de CSCT suffirait, dans le sens où le jury pourrait voir notre aptitude à réagir à un cas clinique en live ! (…) » « C'est stressant un oral face à un cas clinique mais c'est une juste préparation à l'exercice en cabinet. » « (…) Je ne suis pas pour un écrit en plus étant donné que la très grande majorité de nos épreuves se déroulent comme cela et le fait d'être à l'oral représente mieux le temps et la façon d'expliquer devant un patient. » « L'oral est une bonne idée a mon sens car nous serons amenés à interagir avec les patients, à devoir expliquer les faits clairement tout en étant sous pression donc je pense que c'est un passage obligatoire dans la formation du chirurgien-dentiste. (…) » « Un oral obligatoire. L'écrit me paraît moins important c'est plus un partiel. Il faut des mises en situations clinique mais peut être plusieurs, sur deux oraux dans l'année peut être. Je n'aime pas trop le principe du « théâtre » ou un professeur joue le patient car il peut jouer avec l'étudiant et ça devient très subjectif entre chaque personne, le professeur ne dira jamais pareil. J'aime qu'il y ait de l'équité pour cette épreuve qui est la plus importante de notre cursus »
o Défavorable :
« (…) Pour moi les oraux peuvent être très déstabilisants pour certains étudiants et pas toujours très objectif car pas anonyme. Selon les correcteurs ou notre manière de nous exprimer cela peut changer beaucoup de choses quant à la notation. » « Je pense que l'écrit permet à l'étudiant de restituer toutes ses connaissances en préservant l'anonymat même s'il est vrai que l'oral permet de mettre en condition face à un patient. Après personnellement un oral me fait perdre mes moyens et mes réflexions donc ce n'est pas l'épreuve que je choisirai pour moi-même » « (…) Un cas clinique sur papier, ou à l'oral, ne permet pas de voir quel genre de praticien nous sommes. (…) » « Le principal problème de l'oral est cette "levé d'anonymat", qui ne peut être compensé que par une coopération bienveillante des enseignants, qui doivent juger non pas sur les aprioris vis à vis des élèves, mais sur la prestation de l'élève. »

Les commentaires ci-dessus nous prouvent qu'il est difficile de mettre tout le monde d'accord. Un modèle d'épreuve sera apprécié par certains, mais d'autres ce qui démontre bien la complexité qu'il peut exister dans la mise en place d'un système d'évaluation.

4.4. Comparaison avec d'autres cursus :

Avant de passer à la description de notre portrait-robot de certificat de synthèse clinique et thérapeutique idéal, nous allons rapidement parler des formations d'autres études supérieures. Nous allons regarder si la conception des formations, des autres secteurs de santé, des études d'architecture et des études de pilote, sont semblables au cursus d'odontologie, notamment s'il existe un équivalent du CSCT.

4.4.1. Santé

Globalement pour les autres formations de santé le système de formation est similaire à celui d'odontologie. En seconde et troisième année de formations, les étudiants sont en 1ier cycle de formation. Le 2ième cycle est composé des quatrième et cinquième année, une fois celui-ci terminé une épreuve de synthèse à lieu et permet le passage en 3ième cycle.

Pharmacie (38–40) :

Les étudiants en pharmacie ne passent pas totalement le même type certificat, ils passent un certificat de synthèse pharmaceutique (CSP). Cet examen permet de vérifier si les compétences enseignées durant les enseignements du 1er cycle et du 2nd cycle ainsi que la capacité à synthétiser leurs connaissances ont été acquises. Contrairement aux CSCT d'odontologie, le CSCT ne sert pas pour les remplacements en officine, mais est essentiel pour le passage en 3ième cycle.

> « (…) Ce certificat, dont l'évaluation s'effectue en partie par des épreuves orales, est destiné à vérifier les compétences acquises par les étudiants au cours des enseignements communs du premier cycle et du deuxième cycle ainsi que leur capacité à synthétiser leurs connaissances. Ce certificat fait appel à des mises en situations professionnelles ou à des études de cas inspirées du milieu professionnel (…) »

Médecine (41,42) :

En médecine les étudiants passent leurs épreuves du certificat de synthèse clinique et thérapeutique au cours du 2ième cycle. Tout comme en odontologie l'épreuve est organisée dans chaque faculté de manière différente.

> « (…) parallèlement à une épreuve écrite, une épreuves pratique dite « d'examen clinique » comptant pour au moins 20% de la note totale (décret *n°95-1050 du 20 Septembre 1995* avec nécessité d'application au corpus de l'année universitaire 1998-99 ou 1999-2000 selon les conventions passées avec les universités). »

Nous pouvons voir un exemple de CSCT clinique dans la faculté de médecine de Créteil. Le CSCT a été organisée en Épreuve de Clinique Structurée ou ECS, cela consiste en une synthèse d'informations médicales après examen médical d'un patient à l'hôpital, puis d'une évaluation de l'aisance et de la pertinence de la communication orale au travers d'un jeu de rôles. L'ensemble de cette épreuve est évalué à l'aide d'une grille d'évaluation.

Maïeutique (43,44) :

Lors des études de maïeutique, le CSCT permet d'évaluer la capacité à synthétiser les connaissances acquises lors du cursus. Les modalités d'épreuve du CSCT se présentent sous formes différentes en fonction de l'université. Tout comme pour l'odontologie, ce certificat de synthèse clinique et thérapeutique en plus de la validation de la 5ième année permet aux étudiants de faire de remplacement.

4.4.2. Pilote de ligne :

Pour devenir pilote de ligne, il existe plusieurs parcours, privés et publics. Après avoir eu le brevet de pilote professionnel, dans un premier temps c'est le poste de copilote qui lui sera attribué et ce pendant plusieurs années pour acquérir de l'expérience et des heures de vol avant d'être commandant de bord. Un pilote se doit de suivre une formation continue tout au long de son exercice. Plusieurs fois par an, il se forme grâce à des exercices sur simulateur pour se préparer à la gestion de situations complexes (45).

Ce cursus est assez différent de celui du chirurgien-dentiste, et rien ne se rapproche vraiment de l'examen du CSCT, cependant quelques similitudes sont visibles : l'exercice pratique avant d'avoir une pleine responsabilité et la formation continue obligatoire. Là où le pilote de ligne doit passez plusieurs heures de vol en tant que copilote avant d'être commandant de bord, les étudiants en odontologie sont à l'hôpital pour apprendre les actes techniques sous la supervision d'enseignants. Dans les deux cas la formation continue est importante, il faut se former correctement et suffisamment tout au long de l'exercice.

4.4.3. Architecte :

Les études d'architecture sont organisées sous le même format que les études d'odontologie. Elles se composent de plusieurs cycles, qui ont chacun leurs objectifs et qui octroient aux étudiants les droits de travailler à des postes aux responsabilités évoluant avec le nombre d'années d'études (46–49) .

Cycle	Nombre d'année	Diplôme	Métier
Premier cycle	3 ans	DEEA	Assistant en architecture Employés en agence Employés en bureaux d'études
Second cycle	2 ans	DEA	Architecte salarié ou fonctionnaire (ne peut pas réaliser la maîtrise d'œuvre)
Troisième cycle court	1 ans	HMONP	Confère le titre d'architecte Possibilité de s'inscrire à l'ordre et de mener des projets de construction de plus de 150 m² en son propre nom

Tout comme en odontologie, le second cycle de formation d'architecte est soldé par le diplôme d'État d'architecte ou DEA. Ce diplôme bien que reposant sur des bases communes est tout de même organisé selon les modalités de chaque école. Pour la validation du DEA il sera pris en compte la réalisation de stages, un mémoire sur un travail personnel et la soutenance d'un projet de fin d'étude devant un jury (50).

4.4. CSCT idéal portrait-robot :

Après avoir balayé l'ensemble des CSCT de France puis après avoir lu les 253 propositions faites par les étudiants, créer un CSCT selon les propositions des étudiants était impossible au vu des divergences d'opinions. Nous avons donc pensé un exemple de CSCT idéal, sans limitation financier et logistique à l'aide de différentes idées étudiantes, ainsi que des connaissances assimilées au travers d'article et textes de loi.

Nous nous sommes donc posés plusieurs questions, auxquelles nous répondront au fur et à mesure de nos propositions :

- A quoi sert le CSCT ? Qu'attend-on du CSCT ?
- Faut-il garder le CSCT ou le supprimer ?
- Faut-il le laisser en fin de second cycle ou plutôt en fin de cursus ?
- Le format du CSCT doit-il être différent des épreuves semestrielles ?
- Faut-il faire une épreuve nationale ?

4.4.1. Les origines et intérêts du certificat de synthèse clinique et thérapeutique :

Les prémices du certificat de synthèse clinique et thérapeutique sont apparues à l'issus des loi n° 72-660 du 13 juillet 1972 et loi n° 72-661 du 13 juillet 1972. A l'origine des épreuves de synthèse écrite et orale étaient organisées afin de vérifier le niveau de connaissance et la maîtrise de la langue française auprès des candidats ayant une formation hors union européenne. Ces épreuves constituaient un dossier qui permettait après 3 années d'exercice, d'obtenir une autorisation d'exercice sur le territoire français (51–53).

Lors de l'Arrêté du 27 septembre 1994, un cadre est posé sur l'organisation des études en vue d'un diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire. L'article 22 de ce décret impose qu'un certificat de synthèse clinique et thérapeutique clôture le deuxième cycle des études d'odontologie. (1)

C'est lors de l'apparition du Décret n°94-120 du 4 février 1994 que le certificat de synthèse clinique et thérapeutique devient nécessaire pour l'exercice de la médecine et de l'art dentaire. Le CSCT prend donc une nouvelle dimension et devient un diplôme nécessaire pour objectiver les connaissances nécessaires à un exercice en autonomie dans les cabinets (54).

Aujourd'hui, bien qu'une grande disparité soit présente entre les différents lieux de formation de l'odontologie, cet examen reste pour les étudiants en odontologie une étape avant le début de l'activité professionnelle. Il permet de revoir l'ensemble des connaissances acquises sur 5 ans, de faire les liens entre les différentes matières enseignées, de regrouper les connaissances et d'acquérir une réflexion clinique et synthétique.

« C'est un examen indispensable pour faire le tour de toutes nos connaissances avant de travailler (problèmes un des examens les plus intéressants car il nécessite une réflexion en plus des connaissances, par opposition à certains partiels ou on nous demande bêtement de faire du par cœur) »

« Oui parce qu'autant je trouve l'épreuve pas du tout représentative du fait que je sois ou non prête à travailler en libéral ou que j'aie les connaissances nécessaires, mais pour ma réflexion thérapeutique ça m'a forcé à aller vite dans l'analyse globale et à avoir une vision d'ensemble et de détailler très rapidement devant un patient »

Selon nous il est important de conserver le diplôme du certificat de synthèse clinique et thérapeutique, ainsi que de le laisser obligatoire pour l'exercice autonome encadré en fin de second cycle. L'importance mise sur ce diplôme permet aux étudiants d'avoir un déclic et de prendre conscience qu'ils rentrent dans la vie active.

4.4.2. Les objectifs du certificat de synthèse clinique et thérapeutique :

Sans définir au préalable ce que l'on attend du CSCT et le rôle qu'on lui attribue, il est difficile de discuter de l'intérêt d'une harmonisation ou d'un changement des modalités de ce diplôme. En reprenant les articles L4141-1 et L4141-2 du code de santé publique, on retrouve des pistes de réflexion sur ce que doit évaluer ce certificat.

> « La pratique de l'art dentaire comporte la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies congénitales ou acquises, réelles ou supposées, de la bouche, des dents, des maxillaires et des tissus attenants, dans le respect des modalistes fixées par le code de déontologie de la profession. »
> Article L4141-1 du code de santé publique
>
> « Les chirurgiens-dentistes peuvent prescrire tous les actes, produits et prestations nécessaires à l'exercice de l'art dentaire » Article L4141-2 du code de santé publique

Reprendre ces deux articles nous permet de redéfinir les compétences évaluées par ce diplôme :

- Savoir-faire de la Prévention
- Savoir Diagnostiquer
- Savoir construire un plan de traitement
- Respecter les modalités du code de déontologie
- Savoir prescrire des actes, des actes complémentaires et des produits
- Avoir les connaissance anatomique, physiologique et fonctionnelle de la bouche, les dents, les maxillaires et tissus attenant

Nous pouvons également définir quelques prérequis supplémentaires intéressants à évaluer lors du CSCT, grâce au travail de l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes (ONCD) sur un référentiel métier et compétences du chirurgien-dentiste (55) :

- Savoir-faire de communication : relation humaine et communication avec les patients leur et autres professionnels de santé impliqués dans leur prise en charge
- Assurer les gestes de première urgence

4.4.3 L'intérêt d'une épreuve nationale ?

A l'heure d'une volonté de restructurer les études de santé et en particulier d'harmoniser la sixième année d'odontologie entre les différentes facultés de France, la question d'une harmonisation du CSCT peut se poser.

Au cours de notre études, 65% des étudiants souhaiteraient que le CSCT soit harmonisé au national. Cependant nous voyons à la lecture des commentaires qu'au vue de la disparité des enseignements, travaux pratiques et protocoles, les étudiants pensent qu'une épreuve nationale serait difficilement réalisable. Il serait donc préférable d'envisager des modalités d'évaluation communes plutôt qu'une épreuve semblable voir nationale.

A ces arguments nous pouvons ajouter que depuis 2017 l'État tend vers la suppression des épreuves nationales. Avec la réforme du second cycle de médecine, nous voyons qu'à partir de 2023 les choix de spécialité se feront au travers, d'épreuve écrite et orale d'évaluation des connaissances, ainsi que la prise ne compte du parcours universitaire des étudiants. Cela renforce donc le fait qu'une épreuve nationale serait peu pertinente (56,57).

4.4.4. Modalités d'épreuves du CSCT :

Le passage du certificat de synthèse clinique et thérapeutique permet de conclure le second cycle. Comme vu précédemment, il est curieux qu'une personne puisse valider le CSCT lui donnant l'autorisation d'exercer, alors qu'il n'a pas validé la clinique ou la théorie qui composent la 5^{ième} année. Il serait donc peut-être plus pertinent de faire passer ce certificat une fois la 5^{ième} année validée et avant de rentrer en 3^{ième} cycle.

Pour la validation d'un diplôme de cette importance, il serait judicieux que le format des épreuves soit différent de celles que les étudiants ont l'habitude de rencontrer. Ainsi les étudiants percevraient cet examen comme une simulation de la vie professionnelle et non comme une évaluation comme ils en ont l'habitude

Bien que les épreuves écrites soient plus simples à mettre en place et permettent de balayer un large champ de connaissances, il est pertinent d'y ajouter un oral pour évaluer la capacité de communication de l'étudiant. Nous allons donc envisager pour notre CSCT idéal un modèle avec une épreuve écrite, une épreuve orale et une épreuve pratique.

Cependant si les modalités d'organisation sont harmonisées nationalement, il est important de créer une grille d'évaluation commune sur les compétences attendues des étudiants. Il pourrait être intéressant de se baser sur le référentiel de compétence d'un chirurgien-dentiste donnée par la Haute autorité de Santé (HAS), référentiel utilisé lorsqu'il y a un litige entre patient et chirurgien-dentiste, pour évaluer si le dentiste a agi dans le cadre des recommandations (58) .

4.4.5. Maquette du CSCT idéal :

Voici la maquette que nous avons imaginé suite à la lecture des propositions étudiantes, des textes de loi et de différents documents. Le CSCT sous forme épreuve nationale ne nous semble pas envisageable au vu des éléments fournis précédemment (37).

Objectifs généraux :

La validation de ce certificat en fin de second cycle, permet à l'étudiant de remplacer, et de travailler en tant que salarié d'un cabinet. Le certificat doit donc permettre de savoir si l'étudiant est capable d'exercer sa profession de manière autonome, sans porter atteinte à la santé du patient. L'étudiant doit savoir dans les situations cliniques fréquentes et d'urgence, évaluer la gravité, décider d'un plan de traitement, justifier la prise en charge du malade, le raisonnement diagnostique et les examens complémentaires, le tout en tenant compte des spécificités du patient.

Prérequis de l'épreuve :

Le passage du certificat de synthèse clinique et thérapeutique permet de conclure le second cycle par un simulation de l'activité professionnel. L'évaluation se déroulera donc une fois la 5ième année validée (théorie et clinique), et avant le passage en 3ième cycle. Si l'étudiant ne valide pas en première ou seconde session son certificat, celui-ci ne rentrant pas dans la validation de la 5ième année, l'étudiant pourrait donc passer en T1 ou en premier année d'internat, cependant il ne pourrait pas travailler et il faudrait qu'il repasse son certificat l'année suivante.

Modalité de l'épreuve :

Les modalités d'épreuve et le format seraient uniformisés au national, tout en laissant à chaque UFR d'odontologie le soin de proposer les sujets de leur choix. Le certificat se composerait d'une épreuve écrite, d'une épreuve orale et d'une pratique.

Concernant la préparation, chacun des UFR garderait sa propre organisation. Il serait recommandé qu'une préparation des oraux et la communication soit mise en place, ainsi qu'une réunion expliquant les attentes pour cet examen.

Cependant nous pouvons nous questionner sur la pertinence d'une évaluation sous le format d'un écrit. En effet la quasi-totalité des épreuves du cursus d'odontologie sont sous la forme écrite, il pourrait être plus intéressant pour l'évaluation finale de second cycle de changer de mode d'évaluation.

De même la mise en place d'épreuves pratiques, qui sont onéreuses et chronophages, ne semble pas forcément nécessaire sachant que les étudiants sont évalués en centre de soin pendant les stages cliniques tout au long de la 5ième année.

Description des épreuves :

○ **Écrit**	
Objectif de l'évaluation	- Évaluation de base à avoir sur tout le versant médical - Savoir ne pas être dangereux pour le patient en étant seul en cabinet.
Déroulé de l'épreuve	Questions courte sur les bases fondamentales à savoir pour la pratique du métier de chirurgien-dentiste, exemple : bases anatomiques importantes à connaître, prescriptions et interaction médicamenteuse, déontologie, CMI, courrier à un confrère, etc..
Validation	Pas d'obligation d'une de note, mais possibilité système de point, par exemple il serait nécessaire d'avoir plus de 15/20 points pour valider. Possibilité de mettre des notions éliminatoires.
○ **Oral**	
Objectif de l'évaluation	- Évaluation de la capacité à traiter un cas clinique à l'oral - Savoir-faire une présentation orale construite - Savoir réaliser un diaporama concernant un cas clinique
Déroulé de l'épreuve	Cas clinique à préparer pendant l'année à domicile puis à présenter devant un jury. Possibilité de faire 1 ou plusieurs cas à présenter, comme ce qui est fait par les internes. Les cas seraient illustrés et donnés par les enseignants, puis l'étudiant le présenterait : diagnostic, plant de traitement, pronostic, etc… Après la présentation le jury peut poser des questions, sortir l'étudiant du contexte de son cas et voir s'il est capable de raisonner sur le cas.
Validation	- Grille de notation sur la qualité de la présentation (oral, power-point) - Note sur la pertinence et la réalisation du travail exposé
○ **Pratique**	
Objectif de l'évaluation	-Évaluer le côté relationnel et la logique de l'étudiants avec les patients -Évaluer la prise en charge d'un patient inconnu -Évaluation de la réalisation d'un acte clinique choisi au hasard
Déroulé de l'épreuve	Accueil dans un cabinet pédagogique ou en clinique d'un patient ou d'un acteur ou pour une première consultation ou une consultation d'urgence. Une fois l'anamnèse et examen complémentaire terminé, l'étudiant présenterait le plan de traitement et pronostic. Possibilité pour le jury de demander la réalisation d'un acte cliniques sur maquette (détartrage, point de suture, scellement sillon, etc…)
Validation	- Grille d'évaluation sur l'aisance avec le patient (accueil, explication, etc..) - Grille d'évaluation sur la pertinence des examens cliniques et complémentaires - Grille d'évaluation sur la proposition de l'étudiant

Grille d'évaluation :

Le principe de la notation est un système de point à répartir entre les différentes questions posées à l'étudiants. Pour valider le CSCT il serait nécessaire d'avoir 40 points sur les 60 points, c'est-à-dire de valider deux-tiers des points globaux.

○ **Écrit**		○ **Note / 20**
Questions courte	Système de point à répartir entre les différentes questions posées à l'étudiants. Possibilité de mette des notions éliminatoires, des barèmes différents entre les questions. Exemple : - Rédaction d'une ordonnance /4pt - Conduite à tenir lors d'un cas de trauma / 4pt - Question de sémiologie (4 questions 1pt chacune) - Repère anatomique qu'il est important de prendre en compte avant une chirurgie / 4pt	Notation faite à l'aide des recommandations de la HAS ou des conseils des collèges
○ **Oral**		○ **Note / 30**
Synthèse et raisonnement cliniques	ANALYSE DU CAS CLINIQUE - Présentation clinique - Présentation des tests à réaliser - Explication des examens complémentaires	5 pt
	DIAGNOSTIQUE et PRONOSTIC : - Justification - Travail de recherche	5 pt
Plan de traitement	Présentation d'un plan de traitement cohérent et abouti Présentation des étape et moyen de les réaliser Présentation des protocole et nombre de séance	10 pt
Présentation orale	Diaporama : - Clarté du diaporama - Présentation illustrée	5 pt
	Langage verbal : - Langage médical utilisé - Fluidité du discours	3 pt
	Langage non verbale - Position par rapport au jury - Posture de l'étudiant	2 pt

○ **Pratique**		○ **Note /30 pt**
Examen clinique	ANAMNESE correctement menée : - Questionnaire médical - Motif de venu du patient	5 pt
	EXAMEN CLINIQUE - Pertinence des test réalisés - Qualité technique de la réalisation des tests - Prescription et réalisation d'actes complémentaire	5 pt
Professionnalisme	RELATIONEL AVEC LE PATIENT : Qualité du langage avec les interlocuteurs, clarté des explications données, respect du patient, présentation	5 pt
	PREVENTION : Savoir donner des conseils d'hygiène approprier au cas du patient, prendre le temps d'expliquer clairement comment se prendre en charge à la maison	5 pt
Acte clinique	Réalisation d'un acte sur maquette : - Détartrage, - Suture, - Extraction sur mâchoire - Scellement sillon - Pulpotomie - Etc…	5 pt

4.5. Critique et biais :

Pour l'interprétation des résultats il est bon de préciser qu'ils sont pour la majorité statistiquement significatif au risque α= 5% de se tromper. Nous notons toutefois un chevauchement des intervalles de confiance de certaines données pour les questions 17b et 18, ce qui rend donc ces valeurs non significatives.

Lors de cette étude plusieurs biais ont été rencontrés. Le premier est la présence du virus Covid 19. Cette étude a été publiée environ un mois après la fin d'un confinement de deux mois, où les étudiants ont pour la plupart réalisé leur examen du CSCT à distance, dans des modalités différentes et après plusieurs mois sans clinique.

L'un des autres biais rencontrés au cours de cette étude, est la possibilité d'une divergence entre la réalité des différentes CSCT tels qu'ils sont mis en place et leur description dans cette thèse à partir des MCC et des informations fournis par les étudiant en question 4 à 7.

Des biais à propos du questionnaire ont été révélés lors de l'exploitation des données. Premièrement, lors du questionnement concernant la préparation en place dans les facultés, il aurait été intéressant de demander aux étudiants qui répondaient avoir une préparation, si selon eux celle-ci était pertinente. Il est apparu de nombreuse fois à la lecture des commentaires que les étudiants ne se sentaient pas préparés assez efficacement bien qu'il y ait une préparation organisée.

Dans un second temps nous avons remarqué un biais au niveau de la question 17, qui demande aux étudiants s'ils veulent un CSCT national. La question a surement été mal comprise car les étudiant ont vu cela comme un nouveau concours d'internat et non comme une possible harmonisation de la méthodologie avec des bases communes de type d'examen. Ce biais a créé dans certains commentaires une forte opposition avec la proposition d'un modèle commun.

« ABSOLUMENT PAS ! Il existe une forte disparité dans les enseignements à l'échelle nationale, une harmonisation du CSCT reviendrait forcément à défavoriser certaines facultés et/ou à obliger de réviser des cours d'autres villes ou à délaisser ceux jugé "trop de chez nous". Il n'y a absolument aucun intérêt à l'harmoniser.
Harmoniser le type d'épreuve et la difficulté, oui. Mettre le même sujet à tous, non !
La difficulté se voit déjà à ce jour avec l'internat et l'absence de "référence" qui complique grandement la manière de répondre. Je ne suis pas du tout pour un CSCT national, qui serait au final un ECN bis avec tous les problèmes qui s'y refaire et aucun avantage pour les étudiants si ce n'est une charge supplémentaire de stress lié à l'étendue des "non-connaissance » de ce qui se fait ailleurs. »

Le dernier biais de notre questionnaire concerne la réponse à la question 18 sur le mode d'évaluation idéale pour les étudiants. Ce biais est en lien avec la proposition d'examen clinique objectif structuré ou ECOS. Lors de la conception du questionnaire, les ECOS étant un type d'examen récent et seulement adopté dans deux UFR d'odontologie, la définition ci-dessous a été transmise aux étudiants.

Définition ECOS = Examen pratique qui permet d'évaluer de façon normalisée les compétences cliniques. Ce sont des examens à stations multiples qui utilisent des patients standardisés, réels ou simulés, l'étudiant joue le rôle du praticien et sera évalué sur des attitudes ou aptitudes cliniques, sur l'application clinique de ses connaissances. »

Au vu des commentaires laissés par les étudiants, on peut supposer que les ECOS ont été idéalisés. Les commentaires des étudiants de Nancy et ParisV qui vivent les ECOS pour le CSCT sont moins enjoués.

« (…) -ECOS (épreuves orales) : beaucoup de stress, que j'évaluerais à 5 : stress lié à la forme orale de l'épreuve, temps très limité, certaines erreurs sont éliminatoires etc… (Expérience cependant importante et enrichissante puisque correspond aux situations que nous avons en cabinet !!) »

Notre dernière catégorie de biais concerne la manière dont nous avons sélectionné les commentaires. Au vu de la quantité importante de commentaires recueillis, nous avons choisi ceux qui nous paraissaient pertinents. Les commentaires sans justification ni proposition ont été écartés afin d'éviter les biais de confusion. Cette sélection est néanmoins subjective et dépendante de la personne faisant la sélection.

5. Conclusion

Dans une ère où la formation européenne tend vers une uniformisation, grâce notamment au travail de l'ADEE, cette thèse avait pour objectif de connaître, au travers d'un questionnaire diffusé aux étudiants de 5ième et de 6ième année, les diversités de modalités d'organisation du CSCT dans les 16 facultés d'odontologie de France (59).

En France, l'État est garant du diplôme de chirurgien-dentiste, mais avec la Loi du 10 août 2007, relative aux libertés et responsabilités des universités (LRU), celles-ci sont autonomes dans leur gestion et peuvent organiser les modalités d'enseignement et d'examens en fonction des particularités locales rencontrées.

Lors de cette étude sur l'harmonisation du CSCT nous avons constaté un grand intérêt de la part des étudiants pour cette enquête. Nous avons recueilli 815 réponses globales, 640 réponses complètes et 1160 commentaires libres. Après analyse des résultats il apparait qu'une majorité d'étudiants (65%) souhaiterait une harmonisation des méthodes d'évaluation sans pour autant qu'il ne devienne une épreuve nationale classante semblable à celle de l'internat.

Les étudiants estiment que le CSCT n'évalue que les savoirs théoriques et bien qu'il permette un accroissement de leurs connaissances personnelles lors de sa préparation, celui-ci ne permettrait pas d'évaluer les aptitudes cliniques, le travail en autonomie et ne serait pas représentatif de l'exercice professionnel. Il permet néanmoins un décloisonnement disciplinaire et l'apprentissage de l'esprit de synthèse aux étudiants.

Pour 60% des étudiants le CSCT devrait être d'avantage axé sur la pratique clinique. Pour satisfaire cette attente nous pourrions envisager la mise en place d'épreuves sous le format d'ECOS, mais cette option pourrait être limité par l'autonomie des universités. Nous pourrions donc envisager la prise en compte de l'évaluation continue de l'exercice en centre de soins durant la 5° année. Une autre option serait d'accepter que le CSCT n'a pas pour vocation d'évaluer les aptitudes cliniques des étudiants et devrait donc être passé une fois le second cycle validé.

Au final un examen de cette ambition apparait difficile à mettre en place. Actuellement le CSCT semble être une évaluation comparable aux évaluation semestrielles, plus qu'une simulation de l'activité du chirurgien-dentiste. Il serait donc pertinent de redéfinir plus clairement les objectifs attendus du CSCT et savoir la place qu'on lui accorde.
Le CSCT doit-il rester une évaluation du socle de connaissance acquise pendant la formation initiale, ou doit-il faire l'objet d'une réflexion plus approfondie se basant sur un référentiel de compétence (55) ?

BIBLIOGRAPHIE :

1. Arrêté du 27 septembre 1994 relatif aux études en vue du diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000529986
2. Article 17 : Loi n°84-52 du 26 janvier 1984 sur l'enseignement supérieur [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000006435378/1992-07-21
3. Bulletin Officiel N°10 DU 9 MARS 2000 de l'Education Nationale - ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, RECHERCHE ET TECHNOLOGIE [Internet]. Disponible sur: https://www.education.gouv.fr/botexte/bo000309/MENS0000500C.htm
4. Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000027343802/
5. Jean-Paul Saint-André. Suppression du Numerus Clausus et de la PACES [Internet]. Disponible sur: https://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/Etudes_de_sante/34/4/mesri_sante_rapportDec_1049344.pdf
6. Décret n° 2019-1022 du 4 octobre 2019 portant modification du troisième cycle long des études pharmaceutiques [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000039184769/
7. MESRI. Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000034502881/
8. Réforme du troisième cycle des études médicales - Mission complémentaire d'étude sur la faisabilité administrative de la réforme, RAPPORT IGAS [Internet]. 2015 janv. Disponible sur: https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2014-100R.pdf
9. Conférence des Doyens d'Odontologie. Réflexion de la conférence des Doyens sur la Réforme du 3ème Cycle en Sciences Odontologiques (R3C).
10. Jean-Luc DUBOIS-RANDÉ Quentin HENNION-IMBAULT. Mission deuxième cycle des études de médecine. 2017.
11. Article L4141-4 : Conditions d'exercice des étudiants d'otontologie [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515515/
12. Code de la santé publique : Titre IV : Profession de chirurgien-dentiste (Articles L4141-1 à L4142-7) [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006155059/#LEGISCTA000006155059
13. MESRI. BULLETIN OFFICIEL N° 20 DU 16 MAI 2013 [Internet]. 2013. Disponible sur: https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20536/bulletin-officiel.html?cid_bo=71552&cbo=1
14. UNECD [Internet]. Disponible sur: https://www.unecd.com
15. Olivier VERAND, Frédérique VIDAL. Epidémie de Covid-19 : précisions sur le calendrier des concours et des réformes pour les formations médicales, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques [Internet]. 2020 avr. Disponible sur: https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid151418/epidemie-de-covid-19-—-precisions-sur-le-calendrier-des-concours-et-des-reformes-pour-les-formations-medicales-pharmaceutiques-odontologiques-et-maieutiques.html
16. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Bordeaux. 2018.
17. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Brest. 2015.

18. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Clermont Ferrand. 2015.
19. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Lille. 2013.
20. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Lyon. 2020.
21. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Marseille. 2020.
22. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Montpellier. 2015.
23. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Nancy. 2016.
24. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Nice. 2019.
25. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Paris V. 2015.
26. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de PVII.
27. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Reims. 2015.
28. Modalité de contrôle de connaissance de Rennes. 2014.
29. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Strasbourg. 2015.
30. UFR des Science odontologique. Modalité de contrôle de connaissance de Toulouse.
31. Philippe ADNOT, Jean-Léonce DUPONT, Christian GAUDIN, Serge LAGAUCHE, Gérard LONGUET et Philippe RICHERT,. Le financement des universités : pour un SYstème de répartition des Moyens à l'Activité et à la Performance [Internet]. Report No.: Rapport d'information n° 382 (2007-2008) de MM. Disponible sur: https://www.senat.fr/rap/r07-382/r07-3821.pdf
32. Jacques Boddaert, Antoine Monsel, Marie-Christine Renaud. Déploiement des ECOS au sein de la faculté de Médecine Sorbonne Université et du groupe hospitalier AP-HP. Sorbonne Université [Internet]. Disponible sur: https://medecine.sorbonne-universite.fr/deploiement-des-ecos-au-sein-de-la-faculte-de-medecine-sorbonne-universite-et-du-groupe-hospitalier-aphp-sorbonne-universite/
33. ONDPS. Objectifs nationaux pluriannuels de professionnels de santé à former (2021-2025).
34. ONDPS. Analyse des professions Chirurgien-dentiste, les métiers de la périnatalité - Tomes 3.
35. Bessière Sabine. La féminisation des professions de santé en France : données de cadrage. Disponible sur: https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2005-1-page-17.htm
36. Université de Lorraine. Réforme du 2° cycle, les ECOS sont prêt [Internet]. Disponible sur: https://medecine.univ-lorraine.fr/fr/reforme-du-2e-cycle-les-ecos-sont-prets/fr
37. Valentine Roulin, Anne-Claude Allin-Pfister, Denis Berthiaume. Comment évaluer les apprentissages dans l'enseignement supérieur professionnalisant ? Regards d'enseignants.
38. ANEPF. Les études de pharmacie [Internet]. Disponible sur: https://www.anepf.org/etudes-de-pharmacie
39. Arrêté du 26 novembre 2018 modifiant l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie - Article 13 [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000038052572
40. Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie-Article 14 [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000038072270
41. ANEMF. Guide du D4 [Internet]. 2012. Disponible sur: http://www.aem2.org/wp-

content/uploads/2011/11/Guide-du-D4-2012.pdf
42. Docteur Marc MICHEL. L' Epreuve de Clinique Structurée (ECS), une modalité d'épreuve originale de l'oral du CSCT: Evaluation après 5 années d'expérience à la Faculté de Médecine de Créteil [Internet]. Disponible sur: http://www.chups.jussieu.fr/diupmweb/memoire/Michel_2005.pdf
43. ANESF. GUIDE DE L'ÉTUDIANT·E SAGE-FEMME [Internet]. Disponible sur: http://anesf.com
44. Conseil national de l'ordre des sages-femmes [Internet]. Disponible sur: http://www.ordre-sages-femmes.fr/services/etudiants-et-diplomes/etudiants/
45. Pilote de ligne - REGIOJOB [Internet]. Disponible sur: https://www.regionsjob.com/observatoire-metiers/fiche/pilote-de-ligne
46. ONISEP. Diplôme d'études en architecture (grade de licence) (DEEA) [Internet]. Disponible sur: https://www.onisep.fr/Ressources/Univers-Formation/Formations/Post-bac/diplome-d-etudes-en-architecture-grade-de-licence
47. ONISEP. Diplôme d'Etat d'architecte (grade de master) (DEA) [Internet]. Disponible sur: https://www.onisep.fr/Ressources/Univers-Formation/Formations/Post-bac/diplome-d-etat-d-architecte-grade-de-master
48. ONISEP. Habilitation à l'exercice de la maîtrise d'oeuvre en son nom propre (HMONP) [Internet]. Disponible sur: https://www.onisep.fr/Ressources/Univers-Formation/Formations/Post-bac/habilitation-a-l-exercice-de-la-maitrise-d-oeuvre-en-son-nom-propre
49. Ministère de la culture. Les textes réglementaires relatifs aux études d'architecture [Internet]. Disponible sur: https://www.culture.gouv.fr/Sites-thematiques/Architecture/Formations-recherche-et-metiers/Les-formations-d-architecte-et-de-paysagiste/Les-cursus-et-les-diplomes/Les-procedures-de-pre-inscription/Les-textes-reglementaires-relatifs-aux-etudes-d-architecture
50. Arrêté du 20 juillet 2005 relatif aux cycles de formation des études d'architecture conduisant au diplôme d'études en architecture conférant le grade de licence et au diplôme d'Etat d'architecte conférant le grade de master [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000812005/#LEGIARTI000006445414
51. Ministère santé, jeunesse, sport et vie associative. Question au JO le 07/08/2007 [Internet]. Disponible sur: https://questions.assemblee-nationale.fr/q13/13-2256QE.htm
52. Loi n°72-660 du 13 juillet 1972 MODIFIANT LE TITRE 1ER DU LIVRE IV DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE, L'ART. L404 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE ET RELATIVE A L'ORGANISATION DES PROFESSIONS MEDICALES [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000322100?init=true&page=1&query=loi+n°+72-660+du+13+juillet+1972+&searchField=ALL&tab_selection=all
53. Dr François Vidal. REGARDS SUR L'HISTOIRE DE L'ART DENTAIRE, DE L'ÉPOQUE ROMAINE À NOS JOURS [Internet]. Disponible sur: https://academiedentaire.fr/wp-content/uploads/2019/09/Regards-sur-lhistoire-de-lart-dentaire.pdf
54. Décret n°94-120 du 4 février 1994 pris pour l'application de l'article L. 359 du code de la santé publique et relatif à l'exercice de la médecine et de l'art dentaire par les étudiants en médecine et en chirurgie dentaire [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGIARTI000006698701/1994-02-12/#LEGIARTI000006698701
55. ONCD. RÉFÉRENTIEL MÉTIER ET COMPÉTENCES. 2010.
56. Jean-Luc DUBOIS-RANDÉ Quentin HENNION-IMBAULT. Mission deuxième cycle

des études de médecine [Internet]. 2017. Disponible sur: https://cncem.fr/sites/default/files/documents_en_ligne/Rapport2emeCycle2018%281%29_0.pdf
57. Fin des Épreuves Classantes Nationales : second volet de la réforme des études de médecine [Internet]. Disponible sur: https://www.tonavenir.net/fin-des-epreuves-classantes-nationales-second-volet-de-la-reforme-des-etudes-de-medecine/
58. Haute Autorité de Santé [Internet]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/fc_2875171/fr/resultat-de-recherche?text=odontologie&tmpParam=&opSearch=&id=fc_2875171
59. DEZA Alexandre. Evolution des études odontologiques dans le cadre européen. 2013.

ANNEXES :

Annexe 1 : Questionnaire complet

Bonjour, merci de répondre à ce questionnaire anonyme de 19 questions de manière la plus franche possible afin que je puisse utiliser au mieux toutes vos réponses dans le cadre de ma thèse.

.

.

.

Section A: Information

A1. **1.Quel âge avez vous ?**

A2. **2. Quel est votre sexe ?**

Féminin ☐

Masculin ☐

A3. 3. A quelle faculté d'odontologie apparteniez-vous lors de votre 5° année ?

- Bordeaux ☐
- Brest ☐
- Clermont ☐
- Lille ☐
- Lyon ☐
- Marseille ☐
- Montpellier ☐
- Nancy ☐
- Nantes ☐
- Nice ☐
- Paris V ☐
- Paris VII ☐
- Rennes ☐
- Reims ☐
- Strasbourg ☐
- Toulouse ☐

Section B: CSCT existant

Pour les étudiants en 5° année lors du COVID-19, ne tenir compte que des modalités prévues initialement, avant l'anonce de la fermeture des universités.

B1. 4. De quel type d'épreuve se compose votre CSCT ?

Possibilité de mettre en commentaire le détail de vos épreuves.

- Oral ☐
- Ecrite ☐
- Pratique (sur patients réels ou fictifs) ☐

B2. 5. Votre CSCT se compose :

D'un CSCT global reprenant plusieurs disciplines (ex: analyse transversale de cas clinique, de dossier patient) ☐

D'un CSCT avec une épreuve pour chaque discipline (ex: 1 question d'OC, 1 question de prothèse, etc...) ☐

Autre.. ☐

B3. Commentaire de la question 5 :

Possibilité de détailler en commentaire si la question précédente ne comporte pas de choix correspondant à votre réponse.

B4. 6. Y a t-il une préparation CSCT organisée par la fac ?

Pour les étudiants en 5° lors du COVID 19, ne tenir compte que de ce qui était prévu initialement, avant l'anonce de la fermeture des universités.

Oui ☐

Non ☐

B5. 7a. Cette préparation est elle :

Cours ☐

Enseignements dirigés ☐

Staff en clinique ☐

Autres ... ☐

B6. 7b. Pensez-vous que cela aurait été utile ?

Pas du tout d'accord ☐

Pas d'accord ☐

Ni en désaccord ni d'accord ☐

D'accord ☐

Tout à fait d'accord ☐

B7. Commentaire de la question 7 :

Possibilité de détailler votre réponse.

Possibilité d'expliquer en commentaire si votre réponse n'est pas parmis les propositions.

Section C: Stress

Pour les étudiants en 5° année lors du COVID-19, ne tenir compte que des modalités prévues initialement, avant l'anonce de la fermeture des universités.

C1. 8. En quelle année d'études êtes- vous actuellement ?

- ☐ 5° année
- ☐ 6 ° année

C2. 9. Noter votre ressenti concernant les évaluations semestrielles de 1 à 5 :

1 = Absence de stress

5 = Stress ressenti maximal

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5

C3. **10. Noter votre ressenti concernant le passage de votre CSCT de 1 à 5 :**

1 = Absence de stress

5 = Stress ressenti maximal

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

C4. **Commentaire des questions 9 et 10 :**

Possibilité d'expliquer en commentaire votre réponse.

C5. **11. Si vous pensez que le passage de votre CSCT est stressant, vous le mettez en rapport avec ?**

Possibilité de mettre sans réponse si l'une des proposition ne correspond pas à la méthode d'évaluation de votre faculté.

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas d'accord du tout	Sans réponse
La durée de l'épreuve	☐	☐	☐	☐	☐
Le fait de s'exprimer à l'oral	☐	☐	☐	☐	☐
La rédaction écrite	☐	☐	☐	☐	☐
L'absence d'anonymat	☐	☐	☐	☐	☐
Le manque de temps de réflexion	☐	☐	☐	☐	☐
La composition du jury	☐	☐	☐	☐	☐
La quantité de connaissance à assimiler	☐	☐	☐	☐	☐
La mise en situation réelle	☐	☐	☐	☐	☐
L'examen de type ECOS	☐	☐	☐	☐	☐
La restitution des connaissance pour un cas clinique donné	☐	☐	☐	☐	☐

C6. **Commentaire de la question 11 :**

Si jamais une des cause de votre stress n'était pas présente dans le tableau, vous pouvez l'indiquer en commentaire .

Section D: Connaissance

D1. **12. Considérez -vous que vos savoirs théoriques aient été évalués lors de votre CSCT ?**

Possible de détailler en commentaire.

- ☐ Oui totalement
- ☐ Oui un peu
- ☐ Non pas tellement
- ☐ Non pas du tout
- ☐ Sans réponse

D2. **13. Considérez-vous que vos aptitudes cliniques aient été évaluées lors du CSCT ?**

Possible de détailler en commentaire

- ☐ Oui totalement
- ☐ Oui un peu
- ☐ Non pas tellement
- ☐ Non pas du tout
- ☐ Sans réponse

D3. **14. Pensez-vous que travailler votre CSCT ai apporté une plus value à votre formation?**

Possible de détailler en commentaire.

- ☐ Oui totalement
- ☐ Oui un peu
- ☐ Non pas tellement
- ☐ Non pas du tout
- ☐ Sans réponse

D4. **15. Considérez-vous que la capacité à exercer en autonomie a été évalué lors de votre CSCT ?**

Possible de détailler en commentaire.

- ☐ Oui totalement
- ☐ Oui un peu
- ☐ Non pas tellement
- ☐ Non pas du tout
- ☐ Sans réponse

D5. **16. Pensez-vous que votre CSCT est représentatif de votre expérience professionnelle ?**

- ☐ Tout à fait d'accord
- ☐ Plutôt d'accord
- ☐ Plutôt pas d'accord
- ☐ Pas d'accord du tout

Section E: Idéal

E1. **17. Pensez-vous être évalué selon les mêmes modalités que dans les autres facultés de France ?**

- ☐ Oui
- ☐ Non

E2. **Si non, aimeriez-vous que ce soit le cas, et qu'il existe un CSCT national ?**

- ☐ Oui
- ☐ Non

E3. **18. Auriez-vous souhaité un autre type d'évaluation que celle en place dans votre faculté ?**

Oui ☐

Non ☐

E4. **Si oui , quel mode d'évaluation du CSCT auriez-vous souhaité idéalement ?**

ECOS = examen clinique objectif structuré.

Examen pratique qui permet d'évaluer de façon normalisée les compétences cliniques. Ce sont des examens à stations multiples qui utilisent des patients standardisés, réels ou simulés, l'étudiant joue le rôle du praticien et sera évalué sur des attitudes ou aptitudes cliniques, sur l'application clinique de ses connaissance.

Une évaluation oral pluridisciplinaire ☐

Une évaluation oral pour chaque grandes matières cliniques (Prothèse, OC , paro, chirurgie, pédiatrie, ODF, etc..) ☐

Une évaluation écrite pluridisciplinaire ☐

Une évaluation écrite pour chaque grandes matières cliniques (Prothèse, OC , paro, chirurgie, pédiatrie, ODF, etc..) ☐

Une évaluation clinique sur patient à l'hôpital ☐

Plusieurs ateliers d'évaluation des connaissances cliniques (ECOS) ☐

E5. **19. Si vous étiez en charge de l'organisation du CSCT dans votre faculté, quel serait selon vous le CSCT idéal qui permettrer d'évaluer la capacité d'exercer ?**

Annexe 2 : Tableau de synthèse de l'analyse complète du CSCT

<table>
<tr><th colspan="3"><u>France</u> (815 répondants)</th></tr>
<tr><td>Répondants et type d'examen</td><td colspan="2">Féminin : 65,15%
Masculin : 34,85 %

Les réponses sont réparties entre 20 ans et 55 ans, avec une majorité entre 23 et 25.
- 23 ans : 27,61%
- <u>24 ans : 30,55 %</u>
- 25 ans : 18,65 %

31,5% des étudiants de 5ième et 6ième années de France ont répondu à l'enquête
59% d'étudiants en 5ième année et 41% d'étudiants en 6ième année.
Les épreuves sont pour 46% de de l'écrit, pour 47% de l'oral et 7% de la pratique.</td></tr>
<tr><td>Préparation</td><td colspan="2">10 facultés sur 16 organisent une préparation selon lé étudiants</td></tr>
<tr><td>Avis des étudiants</td><td colspan="2">Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 :
- Pour les évaluation semestrielles 38,5 % disent être stressé à score 3 et 31,5% à score 4
- Pour le passage du CSCT 35% disent être stressé à score 4 et 40,64% à score 5

Q°11 : Le stresse est majoritairement provoqué par
- Le fait de s'exprimer à l'oral
- Le manques de temps de réflexion
- La composition du jury

Évaluation des savoir théorique : <u>76,3% oui</u> / 21,6% non
Évaluation aptitude clinique : <u>66,32% non</u> / 30,51% oui
Apport d'une plus-value par son travail : <u>77,6% oui</u> / 21,6% non
Évaluation de l'exercice en autonomie <u>69,9% non</u> / 28,7% oui
CSCT représentatif de la vie pro : <u>76,3% non</u> / 21% oui

84,6% savent être évalués différemment en France, dont 64,9% <u>veulent</u> un CSCT harmonisé au national
56,6% <u>ne souhaiteraient pas</u> un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 43,4 % autres dont la moitié voudraient de la pratique sur patient et des ECOS.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Mot clés des commentaire</td><td>Question 19</td></tr>
<tr><td colspan="2">1-Oral
2-Cas
3-Clinique
4-CSCT
5-Épreuve
6-Écrit
7-Préparation
8-Année
9-Questions
10-Stress
11- Matières
12- Cours
13- Patient
14- Examen
15- Professeur
16- Discipline
17- Facultés
18- Évaluation
19-Temps
20-Différents
21-Global
22- Traitement
23- Blanc</td><td>1-Clinique
2-Oral
3-Évaluation
4-Cas
5-Écrit
6-Patient
7-Épreuve
8-CSCT
9-Traitement
10-Étudiant
11-Pratique
12-Plan
13-Jury
14-Temps
15-Professeurs
16-Continu
17-Réflexion
18-Préparation
19-Question
20-Représentatif
21-Connaissance
22-Stress
23-Examen</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="6"><u>Bordeaux</u> (120 répondants)</th></tr>
<tr><td>Type d'examen</td><td colspan="5">Oral : 1 cas adulte pluridisciplinaire + 1 cas pédodontie-ODF
Préparation 15 min + Présentation orale 10 min + Questions 5 min</td></tr>
<tr><td>Préparation</td><td colspan="5">Oui sous forme de cours avec analyse de cas clinique</td></tr>
<tr><td>Avis des étudiants</td><td colspan="5">Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 :
- Pour les évaluation semestrielles 38,68 % disent être stressé à 3 et 37,36% à 4
- Pour le passage du CSCT 34,9% disent être stressé à 4 et 52,8% à 5

Q°11 : Les stress est occasionné majoritairement par la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la composition du jury.

Évaluation des savoir théorique : <u>63,5% oui</u> / 36,5% non
Évaluation aptitude clinique : <u>84,6% non</u> / 14,4% oui
Apport d'une plus-value par son travail : <u>75,9% oui</u> / 24,0% non
Évaluation de l'exercice en autonomie : <u>68,2% non</u> / 28,8% oui
CSCT représentatif de la vie pro : <u>80,8% non</u> / 15,4% oui

86,2% savent être évalués différemment en France, dont 69% veulent un CSCT harmonisé au national
51,5% souhaiteraient un CSCT différent de celui qui est mis en place, dont 2/3 voudraient de la pratique</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mot clés des commentaire</td><td colspan="3">Question 19</td></tr>
<tr><td>1-Clinique
2-Panoramique
3-Oral
4-Cas
5-Analyse</td><td>6-Préparation
7-CSCT 8-Stress
9-Pédodontie
10-Adulte</td><td>11-Temps
12-Traitement
13-Examen
14-Plan</td><td>1- Patient
2- Clinique
3- évaluation
4- épreuve
5- Oral</td><td>6- Cas
7- Temps
8- Pratique
9- écrit
10- Professeur</td><td>11- Professeur
12- Panoramique
13- CSCT
14-Hopital</td></tr>
<tr><th colspan="6"><u>Brest</u> (27 répondants)</th></tr>
<tr><td>Type d'examen</td><td colspan="5">Oral : 20 min Soit dossier d'un patient de l'hôpital ou fictif, cas global
Écrit : 2h30 Épreuve rédactionnelle avec au moins 1 cas clinique</td></tr>
<tr><td>Préparation</td><td colspan="5">65,4 % pensent qu'il n'y a pas de préparation</td></tr>
<tr><td>Avis des étudiants</td><td colspan="5">Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 :
- Pour les évaluation semestrielles 30,8 % disent être stressé à score 2 et 42,3 % à score 3
- Pour le passage du CSCT 57,7% disent être stressé à 3 et 26,9% à score 4

Q°11 : Les stress est occasionné majoritairement par, le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de réflexion, la composition du jury, la quantité de connaissance à assimiler.

Évaluation des savoir théorique : <u>96% oui</u> / 4% non
Évaluation aptitude clinique : <u>64% non</u> / 32% oui
Apport d'une plus-value par son travail : <u>88% oui</u> / 12% non
Évaluation de l'exercice en autonomie : <u>52% non</u> / 48% oui
CSCT représentatif de la vie pro : <u>68% non</u> / 32% oui

75% savent être évalués différemment en France, dont 50% veulent un CSCT harmonisé au national
83% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 17% autres souhaiteraient majoritairement la mise en place d'ECOS ou de la pratique sur patient</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mot clés des commentaire</td><td colspan="3">Question 19</td></tr>
<tr><td>1- Année
2- Blanc
3- Cas
4- CSCT
5- Examen</td><td>6- Préparation
7- Faculté 8-
Question
9- Cours
10- Fonction</td><td>11- Stress
12- Attente
13- Covid
14- Formation</td><td>1- Oral
2- évaluation
3- Cas
4- écrit
5- Clinique</td><td>6- Patient
7- Pratique
8- Temps
9- Traitement
10- Soins</td><td>11-
12-
13-
14-</td></tr>
</table>

Clermont (49 répondants)

Type d'examen	Écrit : 3h, 1 cas clinique globale avec des questions transversales + 1 cas clinique pédodontie-ODF
Préparation	Non
Avis des étudiants	Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 : - Pour les évaluation semestrielles 30,9% disent être stressé à score 3 et 33,3% à score 4 - Pour le passage du CSCT 35,7% disent être stressé à 4 et 50% à score 5 Q°11 : Les stress est occasionné majoritairement par, la durée de l'épreuve, le manque de temps de réflexion, la composition du jury, la quantité de connaissances à assimiler, la restitution des connaissance Évaluation des savoir théorique : **63,5% oui** / 36,5% non Évaluation aptitude clinique : **84,6% non** / 14,4% oui Apport d'une plus-value par son travail : **76% oui** / 24% non Évaluation de l'exercice en autonomie : **68,2% non** / 28,8% oui CSCT représentatif de la vie pro : **80,8% non** / 15,4% oui 85,7% savent être évalués différemment en France, dont 47,2% veulent un CSCT harmonisé au national 57,1% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 42,9% autres souhaiteraient à 34% la mise en place d'ECOS

Mot clés des commentaire			**Question 19**		
1- épreuve 2- Clinique 3- Cas 4- Pédodontie 5- Question	6- Prothèse 7- Faculté 8- Parodontologie 9- Enseignant 10- Formation	11- Sujet 12- Année 13- Chirurgie 14- Global	1- Cliniques 2- Cas 3- épreuve 4- Oral 5- écrit	6- Globale 7- Réflexion 8- Pratique 9- Patient 10- Plan	11- Traitement 12- Professeur 13- Temps 14-

Lilles (86 répondants)

Type d'examen	Pratique-Oral : Examen clinique d'un patient pour une 1°consultation + oral pour le diagnostic Écrit : 1h, 4 questions sur des sujet tirer au hasard parmi les matières
Préparation	Oui
Avis des étudiants	Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 : - Pour les évaluation semestrielles 37,3% disent être stressé à score 3 et 36% à score 4 - Pour le passage du CSCT 30,7% disent être stressé à score 4 et 46,7% à score 5 Q°11 : Les stress est occasionné majoritairement par, la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral, le manques de temps de réflexion, la composition du jury, Évaluation des savoir théorique : **75,4% oui** / 24,6% non Évaluation aptitude clinique : **53,6% non** / 40,6% oui Apport d'une plus-value par son travail : **69,6% oui** / 30,4% non Évaluation de l'exercice en autonomie : **72,5% non** / 24,6% oui CSCT représentatif de la vie pro : **79,7% non** / 18,8% oui 88,2% savent être évalués différemment en France, dont 66,7% veulent un CSCT national 55,9% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 44,1% autres souhaiteraient à 45% la mise en place d'ECOS

Mot clés des commentaire			**Question 19**		
1- Oral 2- Patient 3- Cas 4- Clinique 5- épreuve	6- écrit 7- Matière 8- Csct 9- Préparation 10- Discipline	11- Différent 12- Urgence 13- Examen 14-	1- Clinique 2- Patient 3- épreuve 4- Jury 5- Oral	6- évaluation 7- Cas 8- écrit 9- Année 10- Plusieurs	11- CSCT 12- étudiants 13- 14-

Lyon (54 répondants)

Type d'examen	Oral : 1 cas clinique à présenter avec prise en charge multi disciplinaire Écrit : 3h, 6 cas cliniques 5 1 cas par matière avec 3-4 questions)
Préparation	Non
Avis des étudiants	Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 : - Pour les évaluation semestrielles 33,3% disent être stressé à score 3 et 33,3% à score 4 - Pour le passage du CSCT 47,9% sont à 4 et 18,7% sont à 5 Q11 : Les causes majoritaires du stress sont : la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de réflexion, la composition du jury, la quantité de connaissance à assimiler, Évaluation des savoir théorique : **87,5% oui** / 12,5% non Évaluation aptitude clinique : **70,8% non** / 27% oui Apport d'une plus-value par son travail : **75% oui** / 25% non Évaluation de l'exercice en autonomie : **68,75% non** / 29,17% oui CSCT représentatif de la vie pro : **79,17% non** / 18,75% oui 77% savent être évalués différemment en France, dont 70,3% veulent un CSCT national 53,2% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 46,8% autres souhaiteraient pour les 2/3 des ECOS et de la pratique sur patient et des écrit pluridisciplinaire.

Mot clés des commentaire			**Question 19**		
1- Clinique 2- Cas 3- Question 4- Cours 5- Oral	6- Professeurs 7- Année 8- Matières 9- CSCT 10- Préparation	11- Pédodontie 12- Examen 13- Ecrit 14-	1- épreuve 2- Clinique 3- Oral 4- écrit 5- Cas	6- CSCT 7- Situation 8- Professeurs 9- Questions 10- étudiants	11- Connaissance 12- Réflexion 13- 14-

Marseille (25 répondants)

Type d'examen	Écrit/oral clinique : 2h30, 1 cas clinique multidisciplinaire à préparer et présenter + oral présentation Écrit : 1h30, 6 questions clinique, 1 question par discipline
Préparation	Oui
Avis des étudiants	Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 : - Pour les évaluation semestrielles 25% disent être stressé à score 2 et 40% à score 3 - Pour le passage du CSCT 30% sont à score 3 et 35% sont à score 4 Q11 : Les causes majoritaires du stress sont : le manque de temps de réflexion, la composition du jury, la quantité d'information à assimiler, la restitution des connaissances pour un cas clinique donné. Évaluation des savoir théorique : **85% oui** / 15% non Évaluation aptitude clinique : **85% non** / 15% oui Apport d'une plus-value par son travail : **80% oui** / 20% non Évaluation de l'exercice en autonomie : **85% non** / 15% oui CSCT représentatif de la vie pro : **60% non** / 40% oui 78,9% savent être évalués différemment en France, dont 60% veulent un CSCT national 52,6% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 47,4 % autres personnes souhaiteraient pour la moitié des ECOS et de la pratique sur patient.

Mot clés des commentaire			**Question 19**		
1- Cas 2- Clinique 3- Question 4- épreuve 5- Csct	6- Matière 7- Préparation 8- Qcm 9- Harmonisation 10- écrit	11- 12- 13- 14-	1- Clinique 2- Oral 3- évaluation 4- Cas 5- Capacités	6- Patient 7- Continu 8- écrit 9- épreuve 10- étudiant	11- CSCT 12- Personnes 13- 14-

<table>
<tr><th colspan="7">Montpellier (45 répondants)</th></tr>
<tr><td>Type d'examen</td><td colspan="6">Oral : Cas clinique avec simulateur identique pour tous, présentation d'un plan de traitement, sans question
Écrit : 1h30, 3 matières évaluées selon les années, MOCO ou parodontologie / pédo ou ODF / prothèses ou OCE</td></tr>
<tr><td>Préparation</td><td colspan="6">Oui</td></tr>
<tr><td>Avis des étudiants</td><td colspan="6">Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 :
- Pour les évaluation semestrielles 47,22% disent être stressé à score 3 et 22,22% à score 4
- Pour le passage du CSCT 44,44% sont à score 4 et 38,89% sont à score 5

Q11 : Le stresse est majoritairement dû : au fait de s'exprimer à l'oral, au manque de temps de réflexion,

Évaluation des savoir théorique : <u>69,4% oui</u> / 22,2% non
Évaluation aptitude clinique : <u>55,6% non</u> / 33,3% oui
Apport d'une plus-value par son travail : <u>77,8% oui</u> / 22,2% non
Évaluation de l'exercice en autonomie : <u>85% non</u> / 15% oui
CSCT représentatif de la vie pro : <u>75% non</u> / 25% oui

91,4% savent être évalués différemment en France, dont 46,8% <u>veulent</u> un CSCT harmonisé au national
60% <u>ne souhaiteraient pas</u> un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 40% autres souhaiteraient à 80% des ECOS et de la pratique sur patient et des écrit pluridisciplinaire.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Mot clés des commentaire</td><td colspan="3">Question 19</td></tr>
<tr><td>1- Oral
2- Csct
3- Cas
4- Clinique
5- écrit</td><td>6- Blanc
7- Préparation 8-
Prothèse
9- épreuve
10- Pédodontie</td><td>11- Parodontologie
12- ODF
13- Professeur
14- OCE</td><td>1- Clinique
2- Oral
3- épreuve
4- écrit
5- évaluation</td><td>6- Préparation
7- Cas
8- Plan
9- Traitement
10- Année</td><td>11- étudiant
12-
13-
14-</td></tr>
<tr><th colspan="7">Nancy (33 répondants)</th></tr>
<tr><td>Type d'examen</td><td colspan="6">Oral : ECOS sans matériel : 1 oral avec 4 sujets différents à traiter avec 1 cas par discipline.
Écrit : 3h, 1 cas clinique par discipline, donc 6 sujets distincts
Pratique : ECOS avec matériel</td></tr>
<tr><td>Préparation</td><td colspan="6">Non</td></tr>
<tr><td>Avis des étudiants</td><td colspan="6">Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 :
- Pour les évaluation semestrielles 34,6% disent être stressé à score 3 et 34,6 à score 4
- Pour le passage du CSCT 30,8% sont à score 4 et 38,5% sont à score 5

Q11 : le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la composition du jury, les ECOS,

Évaluation des savoir théorique : <u>92% oui</u> / 8% non
Évaluation aptitude clinique : <u>52% non</u> / 48% oui
Apport d'une plus-value par son travail : <u>92% oui</u> / 8% non
Évaluation de l'exercice en autonomie : <u>64% non</u> / 36% oui
CSCT représentatif de la vie pro : <u>68% non</u> / 32% oui

83,3% savent être évalués différemment en France, dont 55% <u>veulent</u> un CSCT national
54,2% <u>ne souhaiteraient pas</u> un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 45,8% autres personnes souhaiteraient à 41% des écrits pluridisciplinaires et à 23% de la pratique sur patients.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Mot clés des commentaire</td><td colspan="3">Question 19</td></tr>
<tr><td>1- Clinique
2- Ecos
3- Csct
4- Oral
5- Discipline</td><td>6- Cas
7- épreuve
8- évaluation
9- Matériel
10- Stresse</td><td>11- Préparation
12- Connaissance
13- Pratique
14-</td><td>1- évaluation
2- Clinique
3- épreuve
4- Cas
5- Différent</td><td>6- Professeur
7-
8-
9-
10-</td><td>11-
12-
13-
14-</td></tr>
</table>

Nantes (41 répondants)

Type d'examen	Oral : 30 min, faire le plan de traitement globale 2 cas cliniques pluridisciplinaire Écrit : 30 min, 1 cas pédo- ODF
Préparation	Non
Avis des étudiants	Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 : - Pour les évaluation semestrielles 32,4% sont stressés à score 3, 44,1% à score 4 et 20,6% à score 5 - Pour le passage du CSCT 35,38% disent être stréssés à score 4 et 50% sont à score 5 Q11 : Les causes de stresses sont le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la composition du jury. Évaluation des savoir théorique : **70,6% oui** / 29,4% non Évaluation aptitude clinique : **70,6% non** / 29,4% oui Apport d'une plus-value par son travail : **70,6% oui** / 26,5% non Évaluation de l'exercice en autonomie : **61,8% non** / 38,2% oui CSCT représentatif de la vie pro : **76,5% non** / 23,5% oui 63,3% savent être évalués différemment en France, dont 68,4% veulent un CSCT national 50% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les autres ils souhaiteraient majoritairement de la pratique sur patients, des ECOS et des oraux pluridisciplinaires.

Mot clés des commentaire			**Question 19**		
1- Pédodontie	6- épreuve	11- écrit	1- Clinique	6- Traitement	11-
2- ODF	7- Oral	12-	2- évaluation	7-	12-
3- Csct	8- Année	13-	3- étudiants	8-	13-
4- Cas	9- OCE	14-	4- Cas	9-	14-
5- Clinique	10- Prothèse		5- Plusieurs	10-	

Nice (27 répondants)

Type d'examen	Oral : 1 cas multidisciplinaire, analyse et proposition thérapeutique Écrit : 1h30, 1 cas pour chacune des 6 matières de 15 min
Préparation	Oui
Avis des étudiants	Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 : - Pour les évaluation semestrielles 43,5% disent être stressés à score 3 et 21,5% à score 4 - Pour le passage du CSCT 34,8% disent être stréssés à score 4 et 52,2% sont à score 5 Q11 : Le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la composition du jury. Évaluation des savoir théorique : **86,4% oui** / 13,6% non Évaluation aptitude clinique : **72,7% non** / 27,3% oui Apport d'une plus-value par son travail : **77,3% oui** / 22,7% non Évaluation de l'exercice en autonomie : **59% non** / 41% oui CSCT représentatif de la vie pro : **63,6% non** / 36,4% oui 72,7% savent être évalués différemment en France, dont 68,8% veulent un CSCT national 50% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les autres ils souhaiteraient majoritairement de la pratique sur patients.

Mot clés des commentaire			**Question 19**		
1- Oral	6- Clinique	11-	1- Clinique	6- Réflexion	11-
2- épreuve	7- Forme	12-	2- Temps	7-	12-
3- Cas	8- Qcm	13-	3- évaluation	8-	13-
4- écrit	9- Global	14-	4- Oral	9-	14-
5- Csct	10- Professeur		5- Réel	10-	

Paris V (68 répondants)

Type d'examen	Oral : 1 question pour chaque discipline (OC, prothèse, parodontologie, pathologie) Écrit : 1 cas clinique avec 3 grandes questions aléatoires entre les 6 disciplines Pratique : Selon le format ECOS (mimer des gestes ou entretient avec acteur)
Préparation	Oui
Avis des étudiants	Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 : - Pour les évaluation semestrielles 44,2% disent être stressé à un score 3 et 28,9% à un score 4 - Pour le passage du CSCT 36,5% sont à un score 4 et 38,5% sont à un score 5 Q11 : Les causes majoritaires du stresse des étudiants sont le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la mise en situation réelle et l'examen type ECOS Évaluation des savoir théorique : **78,4% oui** / 21,6% non Évaluation aptitude clinique : **64,7% non** / 33,3% oui Apport d'une plus-value par son travail : **74,5% oui** / 25,5% non Évaluation de l'exercice en autonomie : **72,6% non** / 27,4% oui CSCT représentatif de la vie pro : **82,4% non** / 15,7% oui 80,4% savent être évalués différemment en France, dont 70,7% veulent un CSCT national 62,8% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les37,2% autres souhaiteraient à 40 % de la pratique sur patients et à 18% une évaluation écrite par matière.

Mot clés des commentaire			**Question 19**		
1- Ecos	6- Cas	11-	1- Clinique	6- Oral	11- Préparation
2- Csct	7- Clinique	12-	2- Cas	7- Continue	12- Traitement
3- Oral	8-	13-	3- évaluation	8- CSCT	13- Question
4- Année	9-	14-	4- écrit	9- Hôpital	14- Stress
5- Blanc	10-		5- épreuve	10- Patient	

Paris VII (34 répondants)

Type d'examen	Oral / pratique : Proposition d'un plan de traitement, mise en situation au fauteuil, atelier sur description d'images photographiques, radiographiques (médecine bucco-dentaire, chirurgie orale, ou pédodontie) Écrit : 2h, Cas clinique avec questions et un plan de traitement à rédiger + une petite question d'ODF
Préparation	Non
Avis des étudiants	Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 : - Pour les évaluation semestrielles 23% disent être stressé à un score 3 et 42,3% à un score 4 - Pour le passage du CSCT 26,9% sont à un score 4 et 42,3% sont à un score 5 Q11 : Ce qui est stressant pour les étudiants est le fait de s'exprimer à l'oral, le manque de temps de réflexion, la composition du jury, la quantité de connaissances à assimiler, la restitution de connaissance pour un cas clinique Évaluation des savoir théorique : **78,4% oui** / 21,6% non Évaluation aptitude clinique : **54,5% non** / 45,5% oui Apport d'une plus-value par son travail : **81,8% oui** / 18,2% non Évaluation de l'exercice en autonomie : **77,3% non** / 22,7% oui CSCT représentatif de la vie pro : **77,3% non** / 22,7% oui 90,9% savent être évalués différemment en France, dont 75% veulent un CSCT national 54,5% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 45,5% autres souhaiteraient pour la moitié des ECOS ou de la pratique sur patients.

Mot clés des commentaire			**Question 19**		
1- Oral	6- Traitement	11- Patient	1- Oral	6- Patient	11-
2- Clinique	7- étudiants	12- Préparation	2- Plan	7- Pratique	12-
3- Csct	8- Plan	13- Stress	3- Traitement	8- évaluation	13-
4- Cas	9- écrit	14-	4- Clinique	9- Atelier	14-
5- Question	10- Année		5- écrit	10- étudiant	

Reims (52 répondants)

Type d'examen	Oral : Présentation et question lors des 2ième et 4ième sessions quand il y a un échec à l'écrit Écrit : 3h, en 1ière et 3ième session, 1 cas clinique de chacune des 6 matières
Préparation	Non
Avis des étudiants	Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 : - Pour les évaluation semestrielles 40% disent être stressé à un score 3 et 30% à un score 4 - Pour le passage du CSCT 36% sont à un score 4 et 40% sont à un score 5 Q11 : Les sources principales de stresse pour les étudiants sont la durée de l'épreuve, le manque de temps de réflexion, la composition du jury Évaluation des savoir théorique : **84,8% oui** / 15,2% non Évaluation aptitude clinique : **71,7% non** / 28,3% oui Apport d'une plus-value par son travail : **71,7% oui** / 28,3% non Évaluation de l'exercice en autonomie : **72,6% non** / 27,4% oui CSCT représentatif de la vie pro : **67,4% non** / 30,4% oui 97,5% savent être évalués différemment en France, dont 53,9% veulent un CSCT national 57,5% ne souhaiterai pas un CSCT différent de celui qui est mis en place dans leur faculté, pour les 42,5% autres souhaiteraient à 34% la mise en place d'ECOS.

Mot clés des commentaire			**Question 19**		
1- Oral 2- écrit 3- Rattrapages 4- épreuves 5- Csct	6- Session 7- Cas 8- Matière 9- Clinique 10- Préparation	11- Temps 12- Cours 13- Professeur 14- Stress	1- écrit 2- Oral 3- Clinique 4- Cas 5- épreuve	6- Patient 7- Pratique 8- évaluation 9- Rattrapage 10- Théorique	11- Situation 12- Question 13- CSCT 14-

Rennes (56 répondants)

Type d'examen	Oral : 1 cas multidisciplinaire, construction de plan de traitement, même cas pour tout le monde. Écrit : 1h30, 6 cas cliniques par discipline (OCE, paro, chir, pédon ODF, prothèse)
Préparation	60% répondent avoir une préparation au CSCT
Avis des étudiants	Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 : - Pour les évaluation semestrielles 40% disent être stressé à un score 3 et 30% à un score 4 - Pour le passage du CSCT 36% sont à un score 4 et 40% sont à un score 5 Q11 : Les causes majoritaires sont : la durée de l'épreuve, le fait de s'exprimer à l'oral, le manques de temps de réflexion, Évaluation des savoir théorique : **84,8% oui** / 15,2% non Évaluation aptitude clinique : **71,7% non** / 28,3% oui Apport d'une plus-value par son travail : **71,7% oui** / 28,3% non Évaluation de l'exercice en autonomie : **72,6% non** / 27,4% oui CSCT représentatif de la vie pro : **67,4% non** / 30,4% oui 95,4% savent être évalués différemment en France, dont 90,2% veulent un CSCT national 60,5% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 39,5 autres souhaiteraient à 87% des ECOS et la pratique sur patients.

Mot clés des commentaire			**Question 19**		
1- Cas 2- Oral 3- écrit 4- Présentation 5- Clinique	6- épreuve 7- Discipline 8- Préparation 9- Complexe 10- Connaissance	11- Csct 12- Entrainement 13- Stress 14-	1- Clinique 2- Cas 3- évaluation 4- épreuve 5- Oral	6- Patient 7- Professeur 8- écrit 9- étudiants 10- Pratique	11- Temps 12- 13- 14-

<table>
<tr><th colspan="6"><u>Strasbourg</u> (61 répondants)</th></tr>
<tr><td>Type d'examen</td><td colspan="5">Oral : 1 cas clinique à préparer en 15 min et présenté à 15 min
Écrit : 3h pour traiter 2 cas cliniques (1 adulte prothèse-parodontologie-OC-chirurgie, 1pédo-otho)</td></tr>
<tr><td>Préparation</td><td colspan="5">Oui</td></tr>
<tr><td>Avis des étudiants</td><td colspan="5">Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 :
- Pour les évaluation semestrielles 40% disent être stressé à score 3 et 36,4 à score 4
- Pour le passage du CSCT 36,4% sont à score 4 et 47,3% sont à score 5

Q11 : le fait de s'exprimer à l'oral, le manques de temps de réflexion, la quantité de connaissance à assimilé, et les ECOS (bien qu'il n'y en a pas dans leur faculté)

Évaluation des savoir théorique : <u>60,8% oui</u> / 19,6% non
Évaluation aptitude clinique :<u>62,8% non</u> / 16,6% oui
Apport d'une plus-value par son travail : <u>64,7% oui</u> / 31,4% non
Évaluation de l'exercice en autonomie : <u>66,6% non</u> / 17,7% oui
CSCT représentatif de la vie pro : <u>74,5% non</u> / 11,8% oui

93,6% savent être évalués différemment en France, dont 63,6% <u>veulent</u> un CSCT national
51% <u>ne souhaiteraient pas</u> un CSCT différent de celui qui est mis en place, les 49% autres souhaiteraient à 47% de la pratique sur patient.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mot clés des commentaire</td><td colspan="3">Question 19</td></tr>
<tr><td>1- Cas
2- CSCT
3- Oral
4- Préparation
5- Stress</td><td>6- Clinique
7- examen
8- Adulte
9- Année
10- Cours</td><td>11- dépendant
12- Enfant
13-
14-</td><td>1- Clinique
2- CSCT
3- évaluation
4- Plan
5- traitement</td><td>6- Réflexion
7- écrit
8- Oral
9- Cas
10- Jury</td><td>11- Patient
12- Préparation
13-
14-</td></tr>
<tr><th colspan="6"><u>Toulouse</u> (37 répondants)</th></tr>
<tr><td>Type d'examen</td><td colspan="5">Oral : Cas clinique global en 4 parties + 1 cas clinique de pédodontie</td></tr>
<tr><td>Préparation</td><td colspan="5">Oui</td></tr>
<tr><td>Avis des étudiants</td><td colspan="5">Lors de l'évaluation du stress ressenti sur une échelle de Likert graduée de 1 à 5 :
- Pour les évaluation semestrielles 25% disent être stressé à score 2, 25% à score 3 et 32,1% à score 4
- Pour le passage du CSCT 33,3% sont à score 4 et 25,9% sont à score 5

Q11 : le plus stressant est le fait de s'exprimer à l'oral, la composition du jury

Évaluation des savoir théorique : <u>84,6% oui</u> / 15,4% non
Évaluation aptitude clinique : <u>69,2% non</u> / 30,8% oui
Apport d'une plus-value par son travail : <u>76,9% oui</u> / 15,4% non
Évaluation de l'exercice en autonomie : 46,15% non / <u>53,85% oui</u>
CSCT représentatif de la vie pro : <u>50% non</u> / 47,16% oui

68% savent être évalués différemment en France, dont 64,7% <u>veulent</u> un CSCT national
76% ne souhaiteraient pas un CSCT différent de celui qui est mis en place, pour les 24% autres personnes ils souhaiteraient à 46% des écrit pluridisciplinaire et à 27% une évaluation pratique sur patients.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mot clés des commentaire</td><td colspan="3">Question 19</td></tr>
<tr><td>1- Csct
2- Blanc
3- Clinique
4- Cas
5- Question</td><td>6- Cours
7- Discipline
8- Internat
9- Préparation
10-</td><td>11-
12-
13-
14-</td><td>1- Oral
2- évaluation
3- Cas
4- CSCT
5- Patient</td><td>6- Clinique
7- écrit
8- Année
9- étudiant
10-</td><td>11-
12-
13-
14-</td></tr>
</table>

Annexe 3 : Commentaires pertinents

Préparation :	
Bordeaux	« Pas assez préparés à l'examen oral, juste des conseils mais pas de réelle préparation constructive » « Des cours avec les présidents des 2 jurys seraient plus adéquats à mon sens, cela permet aux étudiants de cibler vraiment les attentes de chacun et de ne pas s'éparpiller dans la synthèse. » « Les cours ne sont pas assez détaillés dans la correction de A à Z d'un cas (il n'y a donc pas de référence de correction). Pas assez d'entraînement pour l'oral » « Nous avons 6 cours pour préparer à un exercice totalement nouveau de réflexion clinique, jamais acquis avant le dernier semestre de 5e année » « Entraînement sous la même forme que l'examen, études de cas cliniques avec comme support un panoramique à décrire et faire un plan traitement à partir de cette pano en faisant référence aux éléments nécessaires dans l'examen clinique. Possibilité de passer devant la promo pour s'entraîner et correction des cas à la suite » « Préparation par des professeurs de quelques sessions d'entrainements en amphithéâtre, devant des panoramiques. En pédodontie possibilité de faire des entrainements supplémentaires à la maison via des simulation de mise en situation. »
Brest	« 4 cours en Pédodontie, 2 TD sur les diagnostics douloureux. Sinon, peu de préparation et surtout des "ont dit". Heureusement nous avons pu bénéficier d'un examen blanc pour nous familiariser avec les nouvelles modalités d'évaluation (COVID-19 exige). » « Seulement quelques professeurs nous envoient des cas cliniques pour s'entraîner, sinon on est livré à nous même pour savoir quoi réviser » « Il est clairement décourageant de voir les notes d'un CSCT blanc comptant pour la validation du semestre lorsque l'on ne nous a jamais expliqué ce qu'on attendait concrètement de nous » « CSCT Blanc (si on peut appeler ça une préparation) » « Un csct blanc l'année précédente, mais pas cette année »
Clermont F.	« En clinique on travaille par prise en charge de discipline.. Patho puis oc / paro puis prothèse. Mais nous n'établissons que très peu de plan de traitement global lors de la première prise en charge du patient. Où alors on nous demande cet exercice en clinique en fin de 5eme ou début 6. Cela arrive trop tard par rapport à l'épreuve. Plusieurs cas théorique d'entraînement seraient nécessaire pour apprendre à réfléchir globalité et nous préparer à l'exercice futur (pour la majorité libéral) ce pour quoi le CSCT est fait.. » « Presque aucune information concernant le CSCT, son déroulement, le types d'épreuves, des annales. Des informations claires auraient été largement nécessaires. »
Lille	« Préparation seulement pour le csct orale » « ED uniquement pour la préparation à la partie orale du CSCT, absence de préparation à l'écrit » « Préparation au CSCT oral par des enseignements dirigés » « Quelques cours de préparation. Deux examens blancs lors des vacations de première consultation sur patient réel. » « ED avec un enseignant de chaque discipline, résolution de cas clinique interactive. » « Sous forme D'ED 3 de 3 heures au cours du deuxième semestre, pour moi ça n'est clairement pas assez. Cette épreuve de CSCT représente un peu ce qu'on devra faire tous les jours, nous devrions avoir beaucoup plus de cas clinique dès les premières années de notre formation »

Lyon	« Peu épaulé par la fac. Seul certains enseignants prennent l'initiative de nous faire bosser en amont sur des cas cliniques. Pour ma part, je ne me suis pas pris la tête : j'ai révisé tous mes cours de puis la P-2 dans les 6 matières (uniquement dans mes cours et pas dans d'autres bouquins) » « Quelques profs organisaient des analyses de cas cliniques par matière » « On ne nous parle du CSCT que lorsqu'on arrive en 5ème année. Et encore, on le cite juste en début d'année ou pour les dates d'exams. Pour le reste, on se débrouille » « Quelques profs font deux trois cas cliniques à la fin du dernier cours mais pas de préparation spécifique » « Uniquement en Odontologie Pédiatrique à Lyon » « Nous avons demandé à ce qu'une préparation soit organisée pour les années suivantes. Les professeurs disent ne pas en voir l'utilité. »
Marseille	« 1 fois par semaine mais qui s'avère insuffisant » « Durant le deuxième semestre un prof nous proposait toutes les semaines un cas type CSCT à préparer chez nous et que l'on corrigeait ensuite en amphi avec un prof invité souvent » « Préparation à la maison de cas cliniques à présenter à l'oral et correction en amphi » « Préparation inexistante pour l'épreuve théorique du CSCT, et préparation largement insuffisante pour l'épreuve pratique »
Montpellier	« Un seul csct blanc uniquement pour l'oral. Aucun corrigé du cas clinique fait est fourni par la suite. A part quelques remarques lors des cours, on n'a jamais été préparés pour le csct, on ne nous explique même pas les modalités des épreuves, les profs semblent ne pas savoir non plus » « Préparation informelle, par certains profs, aux étudiants qu'ils connaissent par la polyclinique... Prof dépendant et relation dépendant, très inégalitaire ! » « A Montpellier, le CSCT on le prépare par le bouche à oreille des années supérieures. Aucune préparation par les profs n'est faite. On y va un peu à l'aveugle. Cela donne une pression supplémentaire pour cet examen qui est déjà assez stressant comme ça. C'est bien dommage. » « Entrainement en staff clinique et CSCT blanc à la fac. (mais pas cette année où nous n'avons aucune préparation.) » « Juste un examen blanc, un cours en prothese, et c'est tout. On aurait aimé plus » « Un csct oral blanc. Pas plus, nous ne connaissions pas les modalités d'exman 1 mois avant, il nous a fallu demander aux années supérieur »
Nancy	« Staffs dans la plupart des vacations, mais ne sont pas directement dirigés « enseignement CSCT », on discute des patients que nous allons avoir dans la vacation le jour même. Pour la préparation au CSCT, un cours d'entraînement mais rien d'officiel » « Quelque fois la fac organise des ECOS blanc mais pas tous les ans. Dans le département de prothèse et d'OC il y a tous les jours un staff où on présente nos cas de la vacation et on en discute » « Faire des cas cliniques et gagner en méthodologie pour la prise en charge des patients est hyper intéressant malheureusement on ne le fait que pour cet examen et nous n'avons pas les corrections… »
Nantes	« Présentations en amphi de cas cliniques des csct des années précédentes » « « Mini CSCT » en 4ème année, plus ou moins dans les mêmes conditions que le vrai CSCT, mais pas de réelle explication sur la structure de présentation, les détails à fournir, la méthodologie ... » « Rien d'officiel pour s'exercer à la théorie ! Or, comme dit plus haut, on peut prescrire TOUT grâce à ce certificat. Il est nécessaire d'être formé à la pratique ! Pour rappel, 90% des étudiants seront des praticiens libéraux qui, pour la plupart, seront des OMNIPRATICIENS (ne l'oubliez pas svp) »

	« Pas de préparation officielle, mais cas clinique en cours et les staffs apprennent à analyser. Ce qui manque c'est plus la façon de présenter le cas/ répondre aux questions. » « Ça aurait été pas mal d'avoir une préparation au CSCT sous forme de présentation de cas cliniques. Nous avons quand même les staff chaque semaines mais ces dernières sont présentés par les étudiants et pas forcément très complets. »
Nice	« Cette préparation était vraiment inutile, prof peut investit, j'ai beaucoup plus appris en travaillant en groupe avec d'autres étudiants » « Session de travail organisé par des internes du pôle en plus des quelques cours dédiés par les professeurs. » « Cours sur des cas cliniques globaux pour l'oral Séances de révisions organisées par des étudiants de 6eme année et des internes. » « Sincèrement elle ne sert à rien. Très mal dirigé sous forme de cas clinique mais partant dans tous les sens. » « Préparation assez mal gérée parfois reprise par des internes, eux-mêmes plus efficaces et adeptes que certains enseignants »
PV	« Entraînement pas du tout représentatif car concernant que la prothèse » « Préparation sous forme d'examens (ECOS) en 4eme année » « Nous avons aussi en 4e année une sorte de CSCT oral blanc pour nous préparer »
PVII	« 3 cours de préparation CSCT qui ne préparent pas vraiment aux épreuves » « Pas assez de préparation à l'oral » « Réalisé par les étudiants de 6eme année » « Préparation insuffisante, non représentative du CSCT. En 2 séances peu d'éléments y sont abordés. » « Pas 100% organisé par la fac mais atelier de préparation avec enseignants volontaires et étudiants des années supérieurs » « Cours brefs, inutiles face à la préparation proposée par les étudiants des années supérieures. » « L'année ou je l'ai passé il y a avait 3 ED avec un enseignant de la faculté qui nous présentait les grands aspects et pouvaient nous corriger des annales . Il y avait également (c'était la nouveauté) deux étudiants qui faisaient des ED non obligatoires pour préparer aux différents oraux (et qui ont d'ailleurs organisé des oraux blancs la veille : ce qui était assez utile car les oraux sont peu courant dans notre cursus et parler à l'oral d'un plan de traitement était très peu fluide au début) »
Reims	« Dommage de ne pas savoir eu de préparation CSCT. » « Pas assez de préparation, voire pas du tout pour certaines matières. » « Au bon vouloir des profs sous forme de TD » « Certains profs organisent de manière indépendante une séance de révision mais pas toutes les matières » « On a eu quelques entrainements sur cas cliniques, ce qui était suffisant avec nos cours en parallèles » « Dépend tout de même des disciplines. Certains enseignants plus impliqués que d'autres (aucune préparation en ODF, Paro, oc et chir. Une séance rapide en prothèse. Seule la section pédo a organisé de véritables séances de préparation de cas clinique) » Certains profs font une préparation plus ou moins approfondie, certains n'en font pas en plus de leur cours »
Rennes	« Pseudo oral d'entraînement non représentatif du réel oral du csct » « Surtout pour l'oral, on a aucune idée sur la manière de préparer et présenter l'oral » « Nous n'avons pas suffisamment d'entrainement pour l'oral ainsi que pour les écrits, il faudrait instaurer des présentations de cas blanc à l'oral ainsi que des écrits »

	« Un "CSCT blanc" aurait été appréciable notamment pour apprendre à gérer son temps (épreuve écrite) et son organisation (épreuve orale) » « Séance de cas cliniques dans les diverses disciplines. Et préparation d'un cas complexe représentant un plan de traitement associant au moins 3 disciplines différentes. Ce cas etait préparé par 3 ou 4 étudiants à partir de septembre de la O5 et nous le présentions en janvier » « Préparation pour l'oral en présentant un cas complexe (vu en clinique) devant un jury + site à disposition renseignant les différents cas complexes présentés. Pas de préparation pour l'écrit » « Pas assez encadré, on a une seule réunion d'information. Il y a un manque d'accompagnement de la part de la fac. »
Strasbourg	« On ne peut pas trop appeler ça une préparation sachant qu'elle a été minime (1 matinée) » « Mais c'était bien trop superficiel et bien trop rapide, sans réel intérêt » « Uniquement une préparation et que pour l'oral » « On était pas du tout préparé à l'examen, on ne savait pas à quoi s'attendre. On ne savait pas comment rédiger ni comment faire notre plan à l'oral » « À Strasbourg, ce sont des incapables ! Aucune préparation selon les modalités de l'année, et on veut nous piéger h24 » « On nous avait promis deux entraînement mais qui n'ont jamais eu lieux ni dans notre année ni les années précédentes. On avait juste droit à une présentation de l'épreuve »
Toulouse	« CSCT blanc et entraînement au CSCT en staff avant la clinique (1 fois par semaine) » « Un CSCT blanc et des staffs cliniques mais seulement dans un des centres cliniques sur deux »

Stress :	
Bordeaux	« Peu de préparation et beaucoup de stress. Manque d'une vraie mise en situation » « Stress ++++ lors du passage du CSCT (grosse pression mise par les professeurs... "beaucoup de personnes se plantent blablabla" » « Aucun entraînement à l'oral, d'ailleurs premier oral depuis le bac. De plus cette année avec la pandémie les conditions ont été catastrophiques : même panoramique pour toute la promotion, fortement pixélisée, pas de prise en compte du stress ajouté par la situation à distance (au contraire par le droit de s'exprimer car "c'est confortable pour nous après tout") » « Je suis à l'aise à l'oral néanmoins l'envie de toujours faire parfaitement sans rien oublier, avec un temps qui défile super vite c'est difficile de garder son calme et sa sérénité. Au final on oublie, toujours quelque chose. » « Trop peu de temps pour organiser et exposer correctement toutes ses idées dans un oral si court » « Passant l'internat d'odontologie également en 5ème, le stress est plus présent pour le concours que pour le csct, même si le fait que ce soit un oral soit plus stressant que des examens écrits comme on avait depuis la P2 » « Le csct était très stressant du au covid, malgré une préparation et dés connaissances on se sentait pour la plupart vulnérable et à la merci des aléas informatique... sans parler de l'absence d'impartialité entre ceux qui le passaient à plusieurs et ceux qui le passaient avec des 6eme années » « L'interruption à l'oral. L'absence de trace écrite ou critère de notation pour motiver la note. L'absence de respect des modalités d'évaluation (non-remplacement d'un membre pour conserver la parité). L'absence de temps pour faire recours » « Temps restreint limitant l'argumentation poussée et la justification précise concernant certains choix thérapeutiques.Certains panoramiques nécessitent une description complète de chaque dent et de leur

	support parodontal : description longue, répétitive souvent et qui limite le temps de diagnostic, pronostic et exposition du plan de traitement. » « Surtout la durée : on n'a pas forcément le temps de prouver notre valeur » « Le fait de rédiger un plan de traitement après seulement 15min de connaissance du cas est un peu plus compliqué que ce à quoi on est habitué à l'hosto... là où la plupart du temps on se pose avec les profs parfois une demi-heure avec la pano les modèles d'études et des radios complémentaires »
Brest	« Niveau de stress élevé, mais variable en fonction des disciplines. Pour le CSCT de cette année, les conditions d'examen modifient l'évaluation du stress. » « Ce qui m'a le plus stressé fut la préparation dans le sens où nous n'avons eu qu'un CSCT blanc pour nous préparer. Et une correction de ce dernier 2 à 3 semaines seulement avant l'examen final » « La restitution de connaissances m'a semblé plus stressante qu'une mise en situation réelle pour la raison que la mise en situation réelle amène au type de réflexion nécessaire pendant la pratique qui permet de se positionner ouvertement sur un choix d'action alors que lors de la restitution de connaissance les champs des possibles étant très large il me semble plus difficile de définir ce qui est attendu lors de la restitution (en fonction de la précision de la question). »
Clermont F.	« Score 5 pour le passage du CSCT du au COVID je pense que j'aurais coché 4 si le CSCT avait eu lieu en présentiel » « Le CSCT à distance : il faut être habitué à travailler sur un ordinateur et surtout à mettre nos connaissances sur ordinateur et non à l'écrit comme on a l'habitude de le faire depuis longtemps à été déstabilisant et stressant pour moi » « Le CSCT est très stressant car 3heures seulement pour analyser 5 cas cliniques très longs. On a à peine le temps de répondre aux questions. Cette épreuve semble être plus une épreuve de rapidité qu'une réelle analyse de cas cliniques car on ne peut pas réellement argumenter nos propos. Cependant le point fort de cette épreuve dans notre faculté c'est qu'il s'agit d'une épreuve écrite depuis 2 ans maintenant. Pour moi les oraux peuvent être très déstabilisants pour certains étudiants et pas toujours très objectif car pas anonyme. Selon les correcteurs ou notre manière de nous exprimer cela peut changer beaucoup de chose quant à la notation. » « Plutot stressant car c'était une année de transition entre 2 méthodes d'évaluation pour le Csct et nous n'avions pas vraiment d'information » « Durée de l'épreuve : temps insuffisant (3 heures) pour traiter la totalité des sujets (5 disciplines) »
Lille	« Sensation de manque d'entraînement, de préparation » « Oral du CSCT très jury-dépendant et pas forcément représentatif » « L'oral était plutôt stressant, être devant 3 professeurs face au patient n'arrange pas les choses, surtout quand les professeurs ne cachent pas le fait qu'ils aient sûrement mieux pas faire » « Pas assez d'EDs il faudrait pouvoir cibler les notions de base à savoir absolument » « Les appréhensions ne viennent pas tant de l'épreuve elle-même que du jury d'enseignants pour l'oral. Un jury "cool" et c'est quasi dans la poche. Un mauvais jury et les chances d'échec grimpent à 80% » « Oral et jury (mais bon entraînement pour la thèse) » « Épreuve écrite très courte (1h pour 4 cas clinique dans 4 matières différentes) » « Une grande source d'inquiétude est l'absence de consensus entre les enseignants des différentes disciplines, voire au sein d'une même discipline, quant aux termes à utiliser."
Lyon	« Le stress a nettement diminué grâce au Covid : possibilité de faire l'examen tranquille à la maison où on pouvait échanger avec nos potes : même si dans les faits, 15 minutes pour rédiger son cas clinique donc très peu de temps pour « tricher ». C'était donc plus rassurant qu'autre chose. » « CSCT : pas d'entraînement ; on s'est aidé des annales des années passées. Seuls quelques prof ont fait des cas cliniques à l'oral »

	« En ayant bosser l'internat aucun stress » « C'est stressant mais nécessaire pour un examen de cette importance » « La mise en situation réelle n'est, en soit, pas un problème. Mais sur un papier, on ne peut pas poser les questions que l'on souhaiterait au patient par exemple. » « Concernant la rédaction, le manque de clarté quant à ce qu'attendent les professeurs joue énormément ainsi que les différences entre chaque professeur. Cela donne la sensation d'être mal compris alors qu'on répond correctement à la question. Une uniformisation du style rédactionnel pour toutes les matières et pas par matière permettrait d'éliminer ces désagréments. De plus, il me paraît essentiel de savoir communiquer entre confrères dentistes ET médecins. Peut être qu'on pourrait être préparé à une forme de réponse commune à tous et ainsi l'utiliser dans nos réponses du CSCT quand on analyse les cas cliniques. C'est ridicule de retirer des points parce qu'on a « trop rédigé » ou au contraire qu'on s'est limité à répondre aux questions posées et qu'on n'a pas apporté de diagnostic et de plan de traitement détaillé (alors que ce n'était pas écrit dans la question). »
Marseille	« Trop de pression et surtout trop d'injustice au niveau notation » « Des possibilités thérapeutiques multiples pouvant être jugées de manière différente selon le correcteur. »
Montpellier	« Aucune formation nous a été donnée cette année. Et d'habitude, donc en dehors de la situation actuelle avec le covid, l'emploi du temps en clinique et les différentes épreuves au même temps nous empêchent de nous préparer correctement. » « La gestion du temps est très stressante ainsi que l'oral car on doit attendre parfois toute une journée dans une salle avant de pouvoir passer (sans avoir accès à notre téléphone ou autre pour ne pas communiquer) » « Le csct c'est LE seul examen qu'il ne faut pas rater/ ce qui nous permet d'exercer ce qui nous donne la confiance nécessaire pour se dire qu'on est légitime à exercer en libéral malgré des actes qu'on n'aura jamais fait en clinique avant le libéral » « Le manque de préparation, ne pas savoir ce qui est attendu augmentent le stress » « C'est stressant un oral face à un cas clinique mais c'est une juste préparation à l'exercice en cabinet. » « Ce qui est le plus stressant c'est de savoir que si on ne l'a pas on n'est pas apte à exercer. »
Nancy	« - Pour le CSCT écrit, peu de stress car ce sont des questions cliniques, c'est pourquoi j'ai pu ressentir plus de stress pour les évaluations semestrielles qui englobent des connaissances s'éloignant un peu trop du dentaire, et parfois bien plus pointues, etc. - ECOS (épreuves orales) : beaucoup de stress, que j'évaluerais à 5 : stress lié à la forme orale de l'épreuve, temps très limité, certaines erreurs sont éliminatoires etc… (Expérience cependant importante et enrichissante puisque correspond aux situations que nous avons en cabinet !!) » « Le manque de préparation au CSCT et Ecos nous fait stresser de par leur forme. On a que très peu d'info avant d'être au jour J. Alors on n'a pas peur des cas clinique mais de la tournure des choses. Une simulation en condition réelle serait déstressant. De plus, les profs en font un tel cirque "si tu me dis ça au CSCT c'est 0", "préparer vous J-15 pour les ECOS"... C'est aussi eux et toute la pression derrière ce diplôme qui est stressante car en réalité une fois l'épreuve terminée, on se rend compte qu'ils en font tout un plat pour rien. » « CSCT un peu plus clinique donc moins de choses à savoir par cœur » « La durée d'attente pour passer l'épreuve oral est stressante (parfois entre 6 et 8h dans une salle) » « La non-impartialité du jury pose problème selon moi, cela implique un manque d'objectivité ; jury composé de professeur que l'on peut côtoyer lors d'événements type garden/apéro. »
Nantes	« Le manque de préparation à la gestion d'un cas global » « Difficile à dire réellement avec le fait de l'avoir passé entièrement à l'écrit cette année dû au covid mais l'oral est toujours très stressant pour moi, d'autant plus que le jury du CSCT se compose des profs/ chefs de clinique/ PUPh plus « stricts », comparés au jury du « mini-CSCT » (qui met beaucoup plus en confiance) » « Durée de l'épreuve trop courte pour la rédaction »

Nice	« Les profs mettent énormément de pressions par rapport au CSCT alors que ce n'est pas plus difficile que des partiels voir même moins difficile » « Une épreuve qui a elle seule peut déterminer un redoublement sur une année aussi clé dans le cursus que la 5ème année est forcément génératrice de stress. » « La charge de travail en plus des quotas à rendre est insupportable. Beaucoup d'entre nous ont souffert d'insomnies certains sont tombé en dépression, d'autres ont fait un burn-out. Personnellement c'était la pire année que j'aie pu vivre » « Stress max à l'oral à cause des jury » « Jury non équitable pour chaque étudiant. Favoritisme de certains professeurs »
PV	« Personnellement c'est peut-être plus le fait que ce soit une épreuve en une seule journée qui évalue ton "niveau ». Peut-être le faire sur plusieurs jours sur plusieurs années en oral et mise en situation réelle. Mais bon devant ton patient tu n'as pas tellement de temps de réflexion donc c'est normal de connaitre au max ce qu'on a appris en 5 ans ... mais peut être améliorer la manière dont c'est fait »
PVII	« J'ai passé le CSCT l'an dernier ; beaucoup de stress pour l'oral notamment (car jamais d'oraux dans notre scolarité) » « Le manque de préparation et de recul clinique m'ont rendue particulièrement stressée pour l'épreuve du csct. En revanche, concernant les évaluations semestrielles, tout dépendait de mon travail personnel. J'avais plus ou moins le contrôle. Pour le csct, je me sentais insuffisamment préparée : la démarche clinique me faisait défaut. » « Le CSCT me paraissait paradoxalement moins stressant que les examens semestrielles pour plusieurs raison : possibilité de compensation totale oral et écrit, moins de bachotage que pour les évaluation et très bon taux de réussite à la fac (3 ou 4 étudiants en rattrapages) . Néanmoins le stress est bien présent. Par ailleurs la manière dont était organisé les enseignements magistraux, le fait de ne pas pouvoir souvent avoir les support de cours, le manque d'ED , les questions souvent théoriques, l'absence de compensation entre les UE , la présence de notes éliminatoire ont toujours constitué pour moi des facteurs de stress » « Dans notre fac le CSCT se passe au deuxième semestre, une semaine après nos partiels les partiels nous demandent autant de travail que pour les années précédents. Donc nous avons très peu de temps à consacrer au CSCT. » « Le stress du CSCT est surtout du au contexte selon moi et la notoriété de cet examen dans l'esprit des étudiants (examen de fin de parcours, possibilité de travailler en cabinet une fois validé etc.) »
Reims	« Beaucoup de session de rattrapages mais CSCT assez dur à l'écrit car peu de temps de rédaction (30min par cas clinique) (je n'ai pas eu de rattrapages donc je ne peux pas dire pour l'oral) » « Je trouvais moins stressant le csct qui se compose de cas clinique en relation direct avec notre profession, que les partiels portant sur des détails de cours qui sont pour certains très difficiles à relier à notre future profession. » « L'ambiance générale et la façon dont certains profs nous traitent et viennent nous "évaluer" et souvent stressantes et plus anxiogène que bénéfique. En revanche, devant une copie de CSCT, il est plus aisé de mener une réflexion et de rapporter ses connaissances. Il n'y a pas ce coté "piège" que certains "échanges" avec les profs ont. » « Énormément de TD avant le CSCT sans aucun lien avec ce dernier, faisant perdre beaucoup de temps » « Pas de préparation, peu de conseils et une chance quasi nulle de se rattraper avec les oraux. Très peu de temps pour réviser car tous les TD sont en même temps. Les oraux de rattrapage c'est ce qu'il y a de pire, on se demande juste à quel point le jury va nous casser. » « Je trouve que le csct est une bonne épreuve comparée aux examens semestriels où les questions posées ne sont souvent pas pertinentes et qui elles ne sont pas représentatif de la bonne compréhension du cours. Le csct permet de mettre en avant nos réflexions thérapeutiques » « J'ai repassé 3 fois le CSCT (1 ecrit,1 oral puis 1 écrit). A chaque épreuve le stress était plus grand qu'a l'épreuve précédente. L'oral était très stressant car je ne suis pas a l'aise a l'oral et nous n'avons aucun entrainement (expose, épreuve orale...) dans nos études »

	« Encore une fois, tout dépend de la personne en face de nous, et si le jury nous permet d'être dans une situation adéquate dans laquelle nous pouvons apporter les réponses aux questions. » « Trop court, 30 minutes par matières avec un développement assez conséquent attendu. L'oral n 'est qu'au rattrapage » « À Reims, la plupart des étudiants ne passent qu'une épreuve écrite. Or, l'épreuve orale est enrichissante et d'avoir une « correction » presque directe. J'ai trouvé cela enrichissant même si cette épreuve fut stressante. De plus, lors de mon année, il y avait 3 jurys différents qui n'étaient clairement pas équitable. Un jury de prof « difficiles » et un autre plus « relax ». Les étudiants passant avec le 1er n'ont pas validé (aucun) et tous (sauf un) du 2e sont passés. Sans compter que la situation fut particulièrement stressante pour les étudiants passés avec le 1er jury (réflexion des enseignants envers les étudiants, regards vers le haut »
Rennes	« C'est un examen très stressant, principalement l'oral, l'entrainement serai donc nécessaire à la faculté afin d'arriver avec le moins de stress le jour J » « Le stress est dû au redoublement mais pas forcément au format de l'épreuve en lui-même. » « Épreuve orale stressante car attente dans un amphi pendant 4h pour certains. » « Épreuves écrites peu révélatrices des connaissances globales de l'élève. »
Strasbourg	« En même temps on n'a jamais eu de csct blanc et jamais de véritable discussion de cas en cours. » « Au bout de la 5ème année c'est pas l' "exam" qui stresse mais le fait que ce soit oral et qu'on n'ait que 15 min de préparation » « Stress maximal, surtout pour l'oral. 15 min de préparation sont insuffisantes et le plan de traitement, plan de traitement qui est très jury dépendant/cas dépendant, donc énormément de stress. Pour l'oral, c'est plus équitable. Manque de préparation organisé, un examen blanc aurait été nécessaire » « Nous avons beaucoup de stresse que ce soit en clinique ou lors du csct car tout ce qu'on fait est prof dépendant. Les évaluations ne sont pas objectives. Elles dépendent de qui nous avons en face de nous car chacun a son avis sur la question. » « L'oral est la partie la plus stressante, tout dépend du jury qu'on a (adapté les plans de traitement selon la spé du jury devant nous / certains profs plus sévères que d'autres) » « Stressant surtout car nous ne sommes pas bien préparés et évalués sur des choses où nous avons eu très peu de théorie et encore moins de pratique (ex : implanto) »
Toulouse	« Le seul truc gênant est que certains examinateurs ont déjà un avis prédéfini sur vous et se comportent de façon différente en fonction de la personne »

Objectif :	
Bordeaux	« Peu de connaissances approfondies demandées » « Oui plutôt, il faut savoir justifier à l'aide de connaissances théoriques nos décisions cliniques » « Oui car même si TOUT n'est pas évalué, je trouve que de devoir faire la synthèse d'un cas , même sur pano, oblige même inconsciemment à regrouper et utiliser beaucoup de nos connaissances théoriques. » « Il faut savoir mettre ensemble toutes les informations cliniques pour répondre au mieux aux exigences du cas clinique présenté » « Un seul examen n'est pas suffisant pour évaluer des savoirs théoriques . Un contrôle continu serait plus judicieux afin d'être confronté à plusieurs cas cliniques et voir notre marge de progression » « On peut assimiler pleins de connaissance au cours de l'année, une évaluation unique n'est donc pas pertinente. Il est plus satisfaisant de se voir progresser plutôt que de se voir mis comme étiquette une seule note parce que ce jour-là n'était notre jour... » « On n'évalue pas nos aptitudes cliniques mais notre savoir parler, on évalue plus notre prestance à l'oral face à un patient et notre aisance à l'oral pour moi, afin de voir notre crédibilité face au patient »

	« Pas d'épreuve de CSCT clinique (…), or il y a autant de praticien que de plan de traitement différents et bien sûr cela ne reflète pas nos capacités cliniques car ces dernières ne sont pas évaluées et qu'être évalué sur un panoramique à l'oral n'est pas vraiment représentatif de notre travail en clinique » « CSCT très théorique, aucune évaluation de nos aptitudes pratiques. » « Aptitude de réflexion oui, mais pratique non. » « C'est une évaluation d'analyse plutôt que d'acte, il manque beaucoup de donnée et on extrapole toujours pour prendre une décision » « Reprise de toutes les connaissances de base et approfondissement + nous apprendre enfin en 5A (il était temps) a établir un vrai plan de traitement » « Révision de beaucoup de cours, ré-actualisation des connaissances, recherches, lectures d'articles... » « Permet de travailler l'esprit de synthèse et de relier différentes disciplines. Aide à prévoir un plan de traitement. » « Cela m'a obligé à apprendre à synthétiser et analyser une pano plutôt rapidement. Cela m'a aussi forcé à réfléchir plus rapidement et automatiquement aux solutions à proposer et à trancher pour l'une d'elle. » « S'exprimer correctement à l'oral en sachant que l'on est écouté par un jury permet un gain de confiance en soi à l'oral. » « Le fait de tout revoir avant d'aller en cabinet faire des remplacements est une bonne chose » « On acquière une faculté a analyser plus rapidement des panoramiques, a faire des diagnostics plus complet. » « Oui parce qu'autant je trouve l'épreuve pas du tout représentative du fait que je sois ou non prête à travailler en libéral ou que j'aie les connaissances nécessaires, mais pour ma réflexion thérapeutique ça m'a forcé à aller vite dans l'analyse globale et à avoir une vision d'ensemble et détaillée très rapidement devant un patient » « La plus-value consiste à s'exercer en clinique au contact des patients pas avec juste un panoramique sans aucune informations complémentaires. Le CSCT nous aide certes à développer notre sens clinique ms le côté humain (l'échange avec le patient) n'existe pas ce qui n'est pas le cas dans les vraies condition clinique » « Dans la façon de réfléchir "synthétique" et rapide face à un cas clinique. Aller chercher ce qui nécessite de s'y attarder et ce qui ne le nécessite pas » « Grande différence entre l'évaluation d'une radiographie panoramique (ou d'un cas clinique) et l'application dans la vie réelle lors de remplacements » « Oui car l'analyse et le plan de traitement sont selon moi une partie fondamentale de l'exercice clinique en autonomie. Dès lors qu'on sait à amuser et donc on sait à quoi on a à faire ; je pense qu'on est plus apte à orienter le choix de la thérapeutique avec le patient et selon les besoins de la situation en bouche. » « Savoir analyser un panoramique ne définit en rien nos compétences, clinique et sous le stress du temps nos compétences ne sont pas forcément prouvées, car le stress est bien connu pour paralyser » « On ne peut pas juger notre expérience professionnelle uniquement au décorticage d'une pano..» « Tu peux être une quiche en clinique (avoir peu l'expérience ou n'être pas à l'aise) et avoir une bonne analyse/rapide de la panoramique.»
Brest	« On nous a jugé sur nos plans de traitement pas sur sa réalisation » « Permet de tout reprendre depuis la p2, je trouve ça bien » « Cela m'a permis de revoir certains points oubliés ou mal compris »
Clermont F.	« Dans certaines matières oui mais dans d'autres pas du tout, beaucoup trop ciblé sur un exemple / cas» « Sujet trop conséquent vue le temps imparti (sur 3h), manque de temps pour la restitution des connaissances requises »

	« Nous force à poser notre plan de traitement global, traiter le patient dans sa globalité » « L'examen du CSCT m'a poussé à analyser beaucoup de cas cliniques cette année. Ce n'est donc pas le CSCT en lui-même qui m'a apporté une plus-value à ma formation mais ma propre préparation à cet examen » « Ce n'est pas une épreuve de 3H qui détermine notre capacité à prendre en charge un patient. Chaques situations est différentes chaques cas est différent.» « Non représentatif de l'expérience professionnelle en tant que telle mais plutôt des connaissances acquises au cours des années en pré clinique, clinique ou autres formations »
Lille	« Ecrit : trop peu de temps pour une vraie réflexion » « Très dépendant des épreuves » « Dans le cadre d'une pratique loco-locale et de dogmes érigés en vérités absolue dans la faculté et diabolisés dans d'autres facultés « Très utile de revoir tous les cours depuis la P2 (non fait si pas de csct) » « Le travailler m'a permis de revoir les bases. Mais j'ai aussi révisé des choses qui selon moi étaient inutiles pour ma formation, mais qui était important pour le csct » « Oui, mais la personne qui m'y a préparé n'était pas universitaire. les préparations "officielles" sont trop médiocres. » « Malheureusement travaillé avec des cas cliniques d'internat trouvé sur internet! » « Trop épreuve ou patient dépendant »
Lyon	« Les choses importantes sont demandés. Ils ne peuvent pas faire tomber un programme entier (surtout sur une épreuve de 15 minutes). L'oral va manquer c'est certain (tant mieux pour nous)» « Exams qui portent sur des questions de partiels et donc hyper théorique et pas pratique du tout, pas très clinique » « Pas assez de réflexion à Lyon, le CSCT donne trop la part belle à la récitation... » « La partie OCE n'est qu'une récitation des fiches CNEOC devant être apprises au mot près... » « J'ai revu mes cours de P2-D1 différemment : en comparant avec ce que j'ai pu faire au CDS. J'ai même compris certaines choses. Donc une piqûre de rappel de fait jamais de mal » « C'est un examen indispensable pour faire le tour de toutes nos connaissances avant de travailler (problèmes un des examens les plus intéressant car il nécessite une réflexion en plus dès connaissance, par opposition à certains partiels ou on nous demande bêtement de faire du par cœur) » « Cela a permis d'approfondir quand même certaines notions » « Beaucoup de points négatifs de le csct mais par contre c'est vrai que ça apporte beaucoup de connaissances, ça nous entraîne à être synthétique et donc plus rapide en clinique. » « Bachoter des réponses types de cas clinique est moyennement formateur. Des présentations de dossiers en contexte clinique seraient plus pertinentes » « Les questions portent généralement sur des cas complexes qu'on rencontre peu fréquemment en clinique en temps normal » « Ne prend en aucun cas compte de notre capacité clinique »
Marseille	
Montpellier	« Cela ne mesure pas tous les savoirs cliniques et cela reste très encadré comme épreuve, ce qui fait qu'il reste malgré tout du bachotage »

	« Le Csct ne reflète en aucun cas notre travail en clinique. Certains peuvent paniquer et ne pas réussir. Certain font à peine un jour en clinique en se faisant aider énormément par les profs, d'autres y passent toutes leurs journées mais cela n'est pas du tout tenu en compte. » « En cette période de covid, nous avons eu le csct, validé pour tous, et pourtant la faculté ne nous autorise pas à remplacer avant octobre sous prétexte qu'il nous manque quelques mois de formation clinique, cela traduit bien le fait que ce csct ne représente en rien notre aptitude à remplacer en cabinet. » « Réflexion pluridisciplinaire et élaboration d'un plan de traitement sont réellement appris avec cette épreuve » « Pour la première fois nous nous penchions sur des cas cliniques globaux, malheureusement tout seul dans notre coin ! » « En temps normal oui totalement, mais vu le contexte, je le trouve moins significatif cette année » « Je pense que le CSCT est de loin l'examen le plus intelligent et sensé que l'on ai eu de tout notre cursus. Les partiels consistent à apprendre par cœur et comprendre, mais le CSCT teste vraiment notre réaction à des cas cliniques. Je pense même que tous les partiels devraient être des petits CSCT car on apprend énormément en le travaillant et en s'y exerçant » « La gestion d'un cas clinique est essentielle dans notre formation, cependant le format csct ne représente en rien nos capacités à gérer un cas ! »
Nancy	« Globalement oui, même si certains barèmes manquent un peu d'objectivité, ça peut un peu varier en fonction de l'enseignant qui fait le sujet » « Oui de par la recherche d'un plan de traitement regroupant certaines de nos connaissances mais pas toutes » « Plutôt oui pour ce qui est du diagnostic. Pour la pratique, très peu sauf lors des ECOS avec matériel » « Aucune évaluation clinique pour le CSCT !!! » « Les aptitudes cliniques sont plutôt évaluées tout au long de l'année en clinique » « Apport de rigueur dans mon travail, et orientation de celui-ci vers un apprentissage plus clinique » « Manque de mise en situation, de cas pratique au cours de l'année scolaire » « Oui car c'est refaire un tour complet du cursus et même au delà en cherchant dasn les livres, études, articles ect afin de mieux comprendre l'aspect clinique » « Elle permet de balayer de nouveau l'ensemble des connaissances de la profession. » « Démarche diagnostic et raisonnement sont devenus un peu plus des automatismes (mais surtout acquis avec la préparation de l'internat +++) » « Forcément un peu puisque qu'il évalue nos connaissances. Mais bien évidemment il n'évalue que partiellement nos capacités à utiliser de manière correcte ces connaissances, donc à à faire les bons choix cliniques, donc à travailler seul » « Non car seule la théorie est évaluée. Ce n'est pas parce que je sais reconnaitre un davier DDS inférieure que je sais faire le lambeau et avulser » « Plutôt oui, sauf pour les défauts cités précédemment. Représentatif de manière générale, mais certaines personnes ayant eu une note moins élevée ne seront pas forcément moins aptes, et inversement»
Nantes	« On ne peut jamais évaluer la totalité de nos savoirs théoriques ... » « Ça dépend du cas, mais ça ne balaye pas tout, pas le temps. » « Oui, reprise globale des notions vues depuis la p2 » « Le jugement clinique et le raisonnement oui, mais pas forcément sa capacité de réalisation » « La capacité à poser un diagnostic. »

	« Évaluation sur un cas clinique très précis d'un domaine particulier ne représentant absolument l'ensemble de mes connaissances » « Cela permet de revoir des cours de 2ème ou 3eme année qu'on n'aurait peut-être pas recouverts sans cela (ou bien plus tard ...) » « Cela permet de juger notre capacité à raisonner sur un cas particulier mais sans être dans le contexte (qui est ici très stressant, avec un temps imparti, sans voir le patient...) mais l'environnement et la mise en situation est tellement différente ... cela devrait être évalué en clinique, sur plusieurs patients en cours d'année » « C'est du « one shot » et on est dans la précipitation. En clinique on a davantage le temps de se remettre en question, de vérifier les choses si on pense se tromper ... et il ne se fait pas en situation réelle donc ça peut être faussé »
Nice	« CSCT sous forme de QCMs = pas du tout pertinent » « Les aptitudes cliniques sont jugés au long cours par le stage hospitalier mais guère durant le CSCT » « La réponse à une question d'examen (oral ou écrite) n'est pour moi pas un signe déterminant d'autonomie. » « On peut difficilement demander à un 5 d'être autonome en tout point. C'est plus du ressort de la 6 » « Peu car l'épreuve ayant ses limites ne couvrent sur son évaluation qu'une partie de notre savoir. »
PV	« Oui, mais le manque de temps peut nous faire omettre des éléments pertinents, de plus toutes nos connaissances ne peuvent être clairement détaillées ou exprimées face à un cas clinique. » « La clinique diffère beaucoup, même par rapport au schéma ECOS qui reste encore assez théorique » « Ça nous a forcé à revenir sur des notions vues dans les années précédentes » « Oui ça oblige à revoir tous les cours depuis la P2 et c'est la base pour le cabinet »
PVII	« Paradoxalement lors du CSCT les connaissances nécessaires par exemple pour un cas de prothèse amovible seront moins exigeante que pour un partiel de PAC. Néanmoins il faut être compétent sur toutes les discipline et donc avoir un socle de connaissance beaucoup plus global » « Pas d'examen sur patient réel à p7 » « La mise en situation clinique que ce soit à l'écrit comme à l'oral était présente. Après évidement le CSCT ne démontre pas les compétences techniques de l'étudiant mais ce n'est pas son objectif. Il y a le stage hospitalier pour cela » « Nous oblige à revoir en très peu de temps toutes les connaissances de notre scolarité nous permettant de prendre en charge un patient et d'établir pour lui un plan de traitement. » « Ayant passé l'internat, je trouvais les disciplines et le savoir nécessaire vraiment complémentaire contrairement aux évaluations semestrielles. Je pense qu'en ayant travaillé des cas cliniques d'internat cela m'a aidé beaucoup dans ma réflexion et dans la structure de mes idées pour réussir le CSCT » « Je ne pense pas que ce soit véritablement l'objectif. Je pense que le CSCT est une composante dans la validation en 5e année qui atteste des capacités de réflexion de l'étudiant, de sa capacité à réaliser les bons diagnostics, et de sa manière à montrer comment il organiserait ses séances cliniques en cabinet. Néanmoins l'autonomie lors d'une séance de soin s'évalue à l'hôpital » « Pas d'évaluation de la pratique. » « Une petite épreuve écrite de 2h et des oraux de 10 min ne reflètent pas les capacités de l'étudiant, notamment le stress peut le défavoriser. Il faudrait un contrôle continue sur les 2 années cliniques ainsi qu'y ajouter la théorie. » « Notre exercice professionnel sera bien entendu différent (Les prise de décision doivent être rapide , les patients ne s'en sortent pas vraiment lorsqu'on leur propose beaucoup d'alternative thérapeutique et préfèrent qu'on les guide) . Néanmoins aucun examen réalisé à l'université pourra en être le reflet. C'est donc pour moi un socle de base indispensable que l'on doit peaufiner et améliorer lors de notre exercice libéral »
Reims	« Impossible de restituer toutes les connaissances dans le temps imparti. Il faut aller à l'essentiel Il faut choisir des matières à sacrifier pour le temps. » « Pas de correction nette donc comment savoir la façon dont c'est évalué » « Les plans de traitements et les réponses sont dépendants de chaque professeur. »

	« Permet de voir notre réaction face à une situation clinique » « Trop peu d'éléments dans les sujets pour répondre correctement. Le sujet d'OC sur des cônes d'argent... » « En soit la réflexion demander est la même que face à un patient qui vient en consultation. On récapitule tout ce qu'on ferait, les tests les exams complémentaire etc… Mais ça ne teste pas notre aptitude à le réaliser. » « Ça m'a permis de faire un récapitulatif de toutes les connaissances qu'on a apprises durant ces 4 années » « Sur un point de vue théorique oui mais pas pratique » « L'oral n'est pas représentatif car il ne traite que d'un sujet. Composition du jury très dépendant. Notation incomprise » « Mon expérience clinique m'a beaucoup aidé dans les réponses et la prise en charge des cas cliniques du CSCT »
Rennes	« Nous avons été noté sur des questions d'en cours et non sur des cas cliniques, cas auxquels nous sommes confrontés en réel » « 5 minutes à l'écrit me paraissent trop courtes pour restituer un maximum de connaissances et surtout d'établir des liens entre les disciplines. Ce format écrit mériterait un peu plus que 15 minutes par épreuve pour approfondir et aller plus loin dans la réflexion » « Ne reflète pas vraiment l'aspect pratique (comportement avec le patient, geste clinique...) » « On ne peut pas juger quelqu'un et son aptitude à passer en année supérieure sur 20 à 40 minutes, il faudrait prendre en compte toute l'année ainsi que les progrès effectué » « Permet de tout revoir en fin de cursus, ce qui peut être difficile à réaliser sans la pression d'un examen.» « On nous évalue sur un cas et non pas en situation réelle, il faudrait plus évaluer la pratique clinique.» « Oui car avoir des connaissances théoriques permet de mieux réagir face à une situation donnée. Pour la prise en charge d'urgence dentaire, les connaissances théoriques sont importantes dans l'établissement de diagnostics. »
Strasbourg	« Le stress me fait perdre énormément mes moyens (que ce soit théoriques ou pratiques). De plus, on ne peut pas être jugée sur une seule fois » « Oui mais ça dépend du cas sur lequel on tombe » « Cela permet de revoir des cours que j'avais oublié » « Oui ça permet de réfléchir sur les cas cliniques » « La situation au CSCT n'a rien à voir avec la clinique »
Toulouse	« La capacité de réfléchir et prendre une décision sur un cas oui mais pas sur la compétence clinique en elle-même »

Harmonisation :	
Bordeaux	« Oui ridicule de voir de telles disparités dans un diplôme national » « Dans la mesure où le csct national se ferait selon des modalités différentes d'un pur écrit. » « Pas forcément national mais que les modalités soient les même dans toute les fac » « Beaucoup plus d'équité dans la notation et beaucoup plus d'équité dans la formation et le niveau attendu » « Ça pourrait enfin permettre de ne plus avoir une sélection des candidats à un remplacement selon sa faculté de provenance. Comme si nous pouvions choisir notre faculté ou encore sa rigueur... » « Il serait intéressant d'avoir une base commune d'évaluation. Un oral sur un examen complémentaire telle qu'une radiographie panoramique ne constitue pas une analyse clinique suffisante pour être validante. » « Pas spécialement d'importance à mes yeux. L'important serait d'avoir une formation globale (fac et clinique) équivalente, pas juste le dernier examen. » « Plutôt une harmonisation de la méthode d'évaluation »

	« Non parce qu'il serait nécessaire, avant, de standardiser les programmes et les contenus des cours et travaux pratiques... »
Brest	« Il ne faut pas qu'il y ait un classement des universités en fonction des résultats aux CSCT qui ne serait pas représentatif de la formation reçu (un peu comme pour le concours de l'internat). » « Nos formations sont très différentes d'une fac à l'autre, les modèles de CSCT sont probablement adaptés à chaque fac. Une harmonisation reviendrait à plutôt des avantager certaines facultés. » « A la fois oui et non parce qu'il y a des avantages et des inconvénients dans les deux cas. Néanmoins si le choix est obligatoire "oui" me semble personnellement plus juste, à condition que la formation soit standardisée et que le programme soit également national sinon l'égalité des chances serait forcément compromise en fonction des théories et approches personnelles de chaque faculté. C'est une solution qui pourrait être bénéfique pour trouver des consensus et harmoniser la pratique dans la profession mais qui, peut-être, réduirait la liberté d'activité et la diversité des approches... » « Difficilement réalisable sachant que toutes les facultés ne donnent pas les mêmes enseignements »
Clermont F.	« Non car on ne dispose pas des mêmes cours, formations, expériences, prof, biais des profs qui rédigent les sujets » « Je n'ai pas de réel avis sur la question, sujet complexe dans le sens où si on cherche à harmoniser le CSCT, il faut harmoniser la formation théorique, pratique et clinique et pour l'instant cela me paraît compliqué de trouver un terrain d'entente pour les 16 facultés... Risque de questions lors de l'épreuve sur des sujets non abordés dans certaines facultés, favoritisme pour d'autres... » « On aurait tous la même formation théorique car en discutznt des étudiants d'autres fac nous avons pas tous le même vocabulaire, protocole ou habitude de travail... À Clermont on est pas assez formé en paro ou en occluso pour une formation de base.. » « Non car on ne dispose pas des mêmes cours, formations, expériences, prof, biais des profs qui rédigent les sujets » « Dans l'ideal, ce serait bien mais il y a trop de différence entre les cours, les moyens, les enseignants entre les diverses facultés. »
Lille	« Le CSCT Lillois est au final un des plus complet. Les CSCT Nancéien et Rémois sont des aberrations. » « La différence des enseignements pourrait avantager certaines facultés » « Trop compliqué à organiser, trop de disparité d'enseignements ou d'abord de la pédagogie inter faculté »
Lyon	« Cela permettrait d'uniformiser à tous les étudiants les connaissances théoriques demandées en fin de 5 eme année. » « Tout à fait d'accord!!! Ainsi qu'une banque nationale de sujets d'examens afin de preparer encore mieux le csct! » « Chaque fac peut avoir ses spécificités ce n'été pas un problème. Ce n'est pas un concours. »
Marseille	« Seulement si accompagné d'une formation harmonisée avec les mêmes programmes, des référentiels (comme en médecine) pour avoir un "même niveau" partout en France » « ABSOLUMENT PAS ! Il existe une forte disparité dans les enseignements à l'échelle nationale, une harmonisation du CSCT reviendrait forcément à défavoriser certaines facultés et/ou à obliger de réviser des cours d'autres villes ou à délaisser ceux jugé "trop de chez nous". Il n'y a absolument aucun intérêt à l'harmoniser. Harmoniser le type d'épreuve et la difficulté, oui. Mettre le même sujet à tous, non ! La difficulté se voit déjà à ce jour avec l'internat et l'absence de "référence" qui complique grandement la manière de répondre. Je ne suis pas du tout pour un CSCT national, qui serait au final un ECN bis avec tous les problèmes qui s'y refaire et aucun avantage pour les étudiants si ce n'est une charge supplémentaire de stress lié à l'étendue des "non-connaissance » de ce qui se fait ailleurs. »
Montpellier	« Je pense que les étudiants doivent être évalués par leurs enseignants car ils connaissent au mieux leur parcours, mais ce serait bien que les modalités soient les mêmes de partout. » « Je ne sais pas. Un CSCT national sera t- il trop général et du coup pas assez complexe ? Impossible de se dire qu'une question du csct soit un sujet qu'on n'a pas abordé en fac, ou du moins des solutions. Donc

	prendre ce raisonnement sur 16 facs = faire des sujets bateaux. Faire fac dépendant = la fac sait où viser et selon les enseignements notera ce quelle a fait apprendre etc. » « Non / Oui / je ne sais vraiment pas car comme les modalités sont différentes aussi tous les ans et que les professeurs ne sont pas actifs ou investis partout pareil, il y aurait peut être des difficultés à se préparer dans certaines facultés, on en partirait pas tous du même pied d'égalité, il y aurait des comparaisons entre facs qui ne sont pas forcément bonnes je ne sais pas / si bonne organisation ça peut
Nancy	« Étant donné que nous ne recevons pas le même enseignement, ce serait assez compliqué : les avis sur certaines pratiques diffèrent en fonction des villes. C'est d'ailleurs le même problème avec le concours de l'internat : même épreuve pour tout le monde mais enseignements différents, beaucoup de disparités qui désavantagent certains. A part si un référentiel CSCT voit le jour, ou que l'ensemble des facultés se met d'accord, je pense que la démarche sera compliquée à mettre en place et risque de désavantager d'autant plus certaines villes »
Nantes	« Oui et non. Cela ne me semble pas essentiel » « Je ne vois pas trop ce que ça changerait, ça me paraît être une drôle d'idée étant donné que l'enseignement n'est pas le même selon fac. »
Nice	« Chaque fac et chaque enseignant suit un peu sa philosophie, la notation devra être basé que sur les recommandations comme pour le concours d'internat, si c'est les cas alors oui, sinon il vaut mieux laisser a chaque fac son indépendance »
PV	« Je pense qu'une épreuve nationnale serait plus apropriée car c'est un examen diplomant donnant droit à l'exercice » « Cela serait compliqué de coordonner tous les cours de tous les facultés pour faire les même sujets et corrections »
PVII	« Cela obligerait toutes les facultés à se hisser à un certain niveau, et les résultats des étudiants à l'échelle nationale pourrait indiquer à certaines facultés que les méthodes d'enseignement ne sont pas adaptées. » « Celà semble assez compliqué car les cours sont différents en fonction des facs et les profs ont des visions parfois différentes de la dentisterie. » « Je ne pense pas que cela soit utile , tant sur le plan organisationnel que pratique . Le CSCT à Paris VII fonctionne plutôt bien à mon sens (il faudrait bien plus réformer les évaluation semestrielles) . De plus , je crois que les faculté de medecine l'ont intégré directement dans la validation de leur évaluations de 6e année sans passer un examen spécifique. »
Reims	« Il y a des plus et des moins dans chaque facultés, on a tout à gagner à former les mêmes dentistes partout en France, et pas seulement sur le CSCT ! » « Oui S'il y a une meilleure harmonisation des cours ! Sans cela ce serait comme le concours de l'internat peu de reçu dans les facultés comme Reims (en odf) et bien + à paris. Car pour en avoir discuté avec des élèves de paris il y'a un réel fossé entre la préparation à Paris et à Reims pour mon cas » « Une homogénéisation des csct au niveau national, sans avoir exactement le même » « Injuste, pas le même niveau de formation ni les mêmes critères d'exigence. Possible si tout le programme théorique depuis la P2 était harmonisé » « Une harmonisation nationale des études d'odontologie ainsi que du CSCT est pour moi obligatoire » « Trop d'inégalités entre les différentes fac (cf résultats de l'internat à Montpellier vs Reims par exemple) »
Rennes	« L'idée d'un CSCT national ne me semble pas bonne. Par contre harmoniser pourrait être intéressant. »
Strasbourg	« Ça serait l'idéal mais nous n'avons pas exactement la même formation pratique et théorique selon les villes... »
Toulouse	« Ce serait mieux mais assez incohérent surtout pour ceux qui préparent l'internat »

CSCT idéal :	
Bordeaux	« Choisir un patient et un acte à faire à l'hôpital : on présente le patient avec notre interrogatoire puis on dit ce qu'on va faire et notre pec est évalué par le ou les professeurs en fonction de la matière correspondant aux soins choisis » « - Une épreuve écrite sur un cas global incluant les connaissances dans plusieurs disciplines - quelques questions dans d'autres disciplines pas forcément comprises dans le cas global - une évaluation clinique (sur patient réel) portant sur la réalisation » « 1 épreuve orale : - 1 seul et même jury pour tout le monde - Des cas cliniques composés de photos endobuccales en plus de la panoramique - Des niveaux de difficultés équivalent entre les différents cas cliniques - Une impartialité du jury et acceptation de plusieurs plan de TTT donc un jury composé d'au moins 2 profs de prothèses, 2 prof d'OCE, 2 profs de paro, etc 1 épreuve écrite : semblable à celle que l'on a à Bordeaux mais avec une évaluation et correction sans mots clés comme c'est le cas actuellement et qui fait perdre des points inutilement et peu importe que ce ne soit pas le mot clé attendu du moment que la réponse est correcte 1 épreuve clinique avec mise en situation clinique sur patient à l'hopital type 1ère consultation avec : - Analyse panoramique du patient - examen exo et endo buccal - Attitude vis-à-vis du patient - Diagnostic - Explication claire et précise au patient de ce qu'il en est » 1. Prendre en compte les évaluations (qui devraient être plus surveillées/observées/poussées pour les 5A) cliniques faites par les praticiens (car des brêles en clinique vont être autorisés à remplacer seuls oklm) 2. Donner un petit plus de temps de préparation, nous sommes trop peu expérimentés pour 15min de préparation. Selon moi c'est un peu court et donc stressant pour un étudiant qui n'a que 2ans de clinique. Ça reste faisable mais perso j'ai bâclé mon analyse dent par dent... 3. Harmoniser les critères de notation entre les différents jury (tmtc on doit adapter notre discours aux profs) 4. Avoir des préparations en cours magistrale plus STRUCTURÉES et pas de « showing off » du professeur qui étale son aisance pratique/théorique (les ronéos sont pépites franchement ça vaut le détour) => DONNE NOUS UN PLAN CONSTRUIT BORDEL DE CUL MICHOU 5. Une préparation CSCT par discipline avec les attentes, une mise au point sur le vocabulaire 6. On ne sait toujours pas s'il faut se positionner en arrivant au diagnostic : un prof dit « vous ne pouvez que supposer » l'autre dit « au diagnostic faut faire comme si vous aviez vu en bouche » ah uéééé merci et du coup ? » «Avec un suivi régulier a l'hôpital, accompagné de potentiel TP en gros plus de pratique » « CSCT idéal : Une épreuve évolutive sur l'ordinateur type internat de médecine avec des questions à choix multiples avec un patient simulé et en fonction des réponses aux questions des documents sont donnés au fur et à mesure. ex : si l'étudiant choisit de réaliser une radiographie de telle dent (la radiographie lui est donnée) » « Évaluation des connaissances tout au long de l'année dans différentes matières et suivi de patients avec les professeurs titulaires » « J'aime bien l'organisation du CSCT de Paris avec les mises en situation avec des "acteurs" dans les services hospitaliers, cela a plus d'intérêt au niveau clinique. Les examinateurs pourront ainsi apprécier les étudiants qui sont à l'aise en situation clinique. » « L'oral est une bonne idée a mon sens car nous serons amenés à interagir avec les patients, à devoir expliquer les faits clairement tout en étant sous pression donc je pense que c'est un passage obligatoire dans la formation du chirurgien dentiste. La composition du jury est un facteur stress donc peut être se faire évaluer par des enseignants qui ne nous connaissent absolument pas, pour que ce soit vraiment impartial. »

	« La réflexion sur un cas clinique oral adulte et enfant me semble pertinente. Décrire le sujet, établir les problématique et les thérapeutiques adéquates. Je ne suis pas pour un écrit en plus étant donné que la très grande majorité de nos épreuves se déroulent comme cela et le fait d'être à l'oral représente mieux le temps et la façon d'expliquer devant un patient. Cependant, on pourrait y rajouter des mises en situations qui pourraient être très pertinentes et/ou rajouter un temps d'échange de petites questions purement cliniques pas forcément en rapport avec la cas présenté. » « Le fait de partir d'une radiographie panoramique est une bonne chose. C'est l'examen de débrouillage par excellence. En revanche, il ne donne que des informations succinctes et parfois peu représentatives de la réalité du cas. Il faudrait partir de cet examen et le faire évoluer en fonction des examens complémentaires (tests, radiographies rétro alvéolaires, 3D, tests biologiques...) afin de laisser l'étudiant aller jusqu'au bout. Dans notre cas souvent on répond en émettant des hypothèses sur l'avenir de certaines dents par rapport à ce que l'on a devant les yeux et parfois, le manque d'expérience par rapport à nos correcteurs nous empêche de trancher comme ils l'entendraient. Le fait d'avoir quelques informations supplémentaires permettrait d'aller plus loin et de nous aider dans certaines situations. » « Le problème de Bordeaux réside dans le fait que l'épreuve repose uniquement sur l'application de connaissances théoriques sur une panoramique d'un seul patient. Ce qui est très loin de la réalité clinique d'un patient... Et absolument pas représentatif ni de nos connaissances ni de nos compétences! A mon sens il faudrait réaliser une épreuve CSCT découpée en plusieurs épreuves type ECOS voir carrément une vraie évaluation continue. Le but étant d'évaluer l'étudiant spécifiquement sur tous les domaines de la dentisterie en théorie mais aussi en pratique. Le CSCT serait constitué d'épreuves écrite ou orales dont le but serait de valider les connaissances théoriques dans un cas clinique. Mais aussi d'épreuves pratiques validant les compétences cliniques. En gros on aurait : - Une épreuve écrite ou orale pour chaque matière - Une épreuve écrite ou orale synthétique, toutes disciplines confondues - Une épreuve pratique pour chaque matière - Une épreuve pratique synthétique, toutes disciplines confondues Je sais bien que ce serait difficilement réalisable mais c'est ce qui serait le plus exhaustif pour la validation réelle des compétences. » « Personnellement l'évaluation la plus importante reste celle de la clinique, les profs nous connaissent après un an dans l'hôpital (voir deux pour ceux qui ont prit le même hosto en 5ème année). Ils sont d'autant plus aptes à savoir où on se situe tant sur nos compétences, sur notre indépendance durant les soins. Déplus les assistant qui eux aussi nous suivent durant toute l'année devrait être aptes à donner leur avis sur les étudiants avec qui ils ont le plus travaillé » « Probablement avec un patient au fauteuil, les examens complémentaires nécessaires à disposition si le candidat les désire, avec 2 professeurs posant des questions pour éclaircir les points d'ombres et/ou les oublis du candidat. Avec le temps nécessaire à la pose d'un diagnostic et la proposition d'un plan de traitement : les praticiens disposent du temps qu'ils désirent pour la réflexion thérapeutique, ce temps est propre à chacun et ne doit pas entraver la mise en relation et l'exposition des connaissances du candidat. Mais cela reste délicat à mettre en place, le CSCT panoramique à l'appui reste un bon compromis tant que la radio panoramique reste exploitable au maximum. » « Un examen sur CONTROLE CONTINU avec évaluation de la prise en charge d'un ou plusieurs cas cliniques (du diagnostic à la prise en charge) type internat Le format de l'examen oral peut etre conservé mais selon moi il en faudrait plusieurs sur l'année afin de juger nos aptitudes dans plusieurs domaines » « Une évaluation idéale serait la mise en place d'une évaluation annuelle, pour qu'on puisse évaluer notre pratique ainsi que notre réflexion clinique au sein même de notre exercice hospitalier. »
Brest	« 1- un écrit avec plusieurs cas clinique comme réalisé actuellement 2- un orale avec un cas clinique tire au sort (permet d'échanger nos points de vue avec les profs ce qui n'est pas possible à l'écrit ou face au patient par manque de temps) 3- examen clinique et énonciation d'un plan de traitement potentiel chez un patient que l'on ne connaît pas au centre de soins dentaires. »

	« Garder la partie écrite et orale et rajouter une évaluation lors de la prise en charge d'un patient en urgence (c'est sous cette forme que sont évalués les étudiants en médecine pour valider le même style de certificat : prise en charge d'un patient dans un service tiré au sort) » « Pas forcément d'examen écrit en particulier, une validation en continu par les professeurs, à la limite un petit oral de mise en situation mais je trouve que faire écrire des plans de traitements, dans des temps limités, sans voir le patient n'est pas assez représentatif de l'activité qu'on a et de l'attitude qu'on a au centre de soin » « Selon moi, il faudrait dans un premier temps faire une préparation avec une correction où l'on nous explique ce qu'on attend concrètement de nous. Cela peut se faire avec le CSCT blanc à condition qu'il ne compte pas pour la validation du semestre. Pour le fond, l'évaluation sur plusieurs cas cliniques d'urgences potentielles et l'évaluation d'une prise en charge globale me permet être la forme la plus pertinente. » « Une évaluation pratique lors de la réalisation de soins au centre de soins en plus de l'oral et de l'écrit »
Clermont F.	« - Conserver épreuve écrite avec prise en charge global du patient - Mais avoir tout au long de l'année des entraînements non évalué (pour ne pas faire rentrer le facteur stress) de type CSCT avec échange avec le prof de type ED en amphi ou chacun peut u soumettre des idées puis en discuter après. » « Cas clinique global qui nous fait réfléchir a un plan de traitement global crédible et ou l'on aurait le temps de justifier son plan de traitement, pourquoi pas un oral avec des professeurs d'autres facultés (comme ça les examinateurs seront neutres et on aura plus tendance a faire comme on l'entend, si le prof n'est pas d'accord avec nous on pourrait défendre notre point de vue) mais ce serait difficile a mettre en place (location de salles, frais de déplacements, ...) Ou un écrit ou nos copies seraient anonymes (comme le baccalauréat) » « Des épreuves écrites pour vérifier les connaissances théoriques pour chaque grande matière. + des oraux avec un cas clinique regroupant plusieurs disciplines mais avec des réponses courts : exposé un plan de traitement bref avec les principaux éléments à prendre en compte. Le jury devrait être composé de personnes extérieures à notre faculté. » « Je pense que l'idéal est le passage du CSCT à l'oral face à un jury. L'oral est plus représentatif du côté pratique (côte clinique). Nous pouvons bien nous expliquer et argumenter. De plus, si un oral par matière de 15 à 20 minutes sur un sujet pour chaque matière nous permettrait de ne pas cibler sur un seul cas et une seule proposition. L'oral permet de nous confronter directement au cas clinique présent devant nous et paraît beaucoup plus réel pour notre formation future en cabinet dentaire. » « Pour le CSCT, le mieux serait de le partager sur l'année entière en comptant les quotas clinique, une épreuve finale et faire du contrôle continu. L'épreuve finale compterait 50%, les contrôles continus 50% et la pratique clinique à valider durant l'année mais faisant partie intégrante du CSCT. » « Un ou plusieurs cas cliniques à l'écrit qui regroupent l'ensemble des connaissances théoriques abordées durant le cursus, qui tiennent compte également de notre réflexion clinique concernant la prise en charge globale du patient, toutes les matières doivent être abordées de la façon la plus complète possible même si cela nécessite un temps d'épreuve conséquent. Une partie "pratique" devrait être mise en place afin d'évaluer les compétences de l'étudiant en pratique clinique (pourquoi pas se servir des quotas cliniques effectués durant la 5ème année). » « Une partie écrite théorique et une partie clinique pratique »
Lille	« Jury indépendant de la fac ou alors 2 oraux avec jury différents » « Avec réalisation d'un acte clinique » « Cela prendrait aussi en compte notre façon d'être avec nos patients en suivi par exemple, et non pas uniquement sur une consultation d'urgences random. Mais impossible à mettre en place dans la réalité » « Ecrit: pas de modification du système actuel. Oral: - Prise d'un patient réél de manière aléatoire. - Réalisation d'un examen clinique et radiologique complet de 1ère intention.

	- Proposition d'un plan de traitement (court, moyen et long terme), en tenant compte du motif de consultation initial du patient, et du principe de réalité. (Exemple: ne pas prévoir 15 coronoplasties si le patient souhaite juste une facette antérieure) - Justification de tous les examens, principalement radiologiques, et de leur interprétation. - Evaluation sur la compréhension par le patient des explications qjui lui sont données, socle indispensable à la coopération. Grille d'évaluation objective et standardisée pour éviter les notes "règlement des comptes" » « L'idéal serait d'ajouter un contrôle continue, c'est à dire : - Évaluer les actes, la prise en charge du patient pendant les stages cliniques. - Sans forcément dire aux étudiants qu'ils sont notés le jour J, les prévenir en début d'année (le stress peut les empêcher de bien travailler). Donc évaluer plusieurs fois et voir de quoi est capable l'étudiant. » « L'observation de la prise en charge des patients lors des vacations d'urgences ou de premières consultations durant une matinée. Avec en amont des cours ou des exemples de cas cliniques pour pouvoir nous entraîner » « Plusieurs modes d'évaluation pour bien appréhender les acquis - situation clinique habituelle quotidien : évaluation continue en clinique sur certains points - plusieurs atelier avec plusieurs mises en situation - écrit » « Un contrôle continu sur plusieurs oraux au cours de l'année et non un cas unique. » « Un jury extérieur, trop subjectif, relation jury-etudiants rends injuste la notation » « Un système d'évaluation continu sur l'année et non dans une' unique situation clinique. Il y a beaucoup de différences en fonction des jurys/correcteurs. Il faudrait harmoniser le csct »
Lyon	« Avant de parler d'évaluation, il faudrait s'attarder sur la formation qui n'est pas égale entre chaque faculté. » « Cas cliniques pluridisciplinaires oui ! Qui nous enseigneraient le fil conducteur de la prise en charge. Un peu comme à l'internat. On apprend trop de détails non structurés. Les profs ne sont pas toujours en contact et pas toujours d'accords entre entre eux sur les informations à délivrer aux étudiants. Exemple des profs d'implantologie à Lyon qui nous font apprendre des cours n'étant pas en accord avec les données acquises de la science. Ils sont tous à la solde d'un laboratoire produisant des implants. Pas normal qu'un étudiant doivent répondre différemment à une question en fonction du correcteur. » « Compliqué de répondre ... je pense que c'est très compliqué pour les organisateurs. Une épreuve écrite et oral ne sont peut être pas nécessaire. L'un ou l'autre suffit à mon avis. Mais c'est vrai que ce sont le révisions de l'épreuve écrite qui m'ont beaucoup apporté (niveau connaissance) donc je pense qu'elle n'est pas négligeable. Ça permet de reprendre la globalité de formation et de synthétiser pour se concentrer sur le principale (tests, diagnostiques, plans de traitement) ce qui représente une part considérable du boulot de dentiste. Après je préférerais virer l'épreuve orale pour en faire un petit examen clinique en direct pour plus cibler notre relationnel et aptitude clinique (protocole par exemple) Mais bon... c'est facile de critiquer » « Des cas cliniques à l´ecrit mais surtout un cas clinique réelle. Évaluer la prise en charge et le diagnostic en situation réelle. » « Il faudrait une épreuve théorique (orale ou écrite mais plutôt orale pour pouvoir échanger sur un cas clinique alors que l'écrit peut vite tourner en récitation de cours) et une épreuve pratique avec un patient qui a besoin d'une PEC pluridisciplinaire pour pouvoir établir un plan de traitement global et faire quelques soins. » « Il faut donner la part belle à la réflexion. Le rabâchage est une méthode d'évaluation empirique et obsolète ! En OCE apprendre 40 fiches CNEOC par cœur est tout bonnement ridicule et n'apporte rien si ce n'est du dégoût à devoir mémoriser une quantité d'informations astronomiques alors que l'on pourrait aller directement à l'essentiel... Le CSCT "idéal" se composerait de cette façon :

	- Une épreuve écrite uniquement basée sur la réflexion avec un cas clinique concret dans chaque matière (OCE, prothèse, chirurgie, parodontologie, odontologie pédiatrique et ODF) et sans questions de cours directes car les réponses devront automatiquement faire appel aux connaissances acquises durant notre cursus. - Une épreuve orale toujours sur la réflexion d'un cas clinique "transversal". La réflexion doit être le maître mot. » « Le csct en soit est une bonne épreuve, car elle demande de réfléchir en utilisant ses connaissance. Je pense que ce qui peut être améliorer c'est la préparation du csct, tout d'abord parce qu'on ne sait pas trop quoi réviser (donc éventuellement des conseils des profs sur des documents à utiliser) et ensuite d'avoir des cas cliniques et des corrigés fait par les profs ou mis en ligne pour les étudiants de france seraient bien. » « Mise en situation. Prendre en compte la clinique » « Un contrôle continu sur la compétence et la pertinence des traitements de chacuns tout au long du cursus, avec une épreuve théorique qui rassemble l'essentiel des connaissances à avoir » « Une partie de l'évaluation pourrait entre en contrôle continue. Une épreuve orale avec élaboration d'un plan de traitement après préparation du dossier (1 ou plusieurs consultations et examens disponible). Eventuellement un écrit mais plutot 1 ou 2 cas clinique pluri disciplinaire. »
Marseille	« Cas clinique avec un patient, il faudrait évaluer notre relationnel avec le patient et notre capacité à interagir avec lui et à le prendre en charge. Un cas clinique sur papier, ou à l'oral, ne permet pas de voir quel genre de praticien nous sommes. Certains ont validé leur CSCT, alors que ce sont des personnes qui ne seront certainement pas de bons praticiens (cherchent toute l'année à tricher sur les points et à valider les choses sans vraiment les faire, ne sont intéressés que par finir la formation, et gagner de l'argent, sans s'impliquer dans leur formation, ne font que de la prothèse, sans gérer les urgences parce que pour eux ça ne représente pas leur futur exercice, etc...). Alors que d'autres personnes qui ont de meilleures connaissances et qui sont des personnes beaucoup plus attentionnées et impliquées dans leur travail ne l'ont pas validé. Le CSCT n'est absolument pas représentatif de notre futur exercice, alors que nous sommes censés être formé pour devenir des praticiens, et non pas des personnes qui savent étudier un cas sur le papier. Il y a une grande différence entre faire un cas clinique et gérer un vrai cas au fauteuil. De plus la formation manque d'informations générales, qui sont selon moi importantes, comme l'interprétation de certains bilans, ou la compréhension de certains aspects psychologiques (cancer, dépression, etc...) que nous serons amenés à gérer en cabinet. Le CSCT ne nous forme pas à être des soignants dans le sens général du terme. » « Contrôle continue 50 % pratique (25 % TP / 25 % clinique) 50 % théorique avec points positifs Bonus : présentation Cas clinique type ARC de A à Z à l'oral » « L'équivalent de 5 années clinique ne peut s'évaluer avec 8 qcm ou une petite question bateau d'écrit ! L'évaluation devrait se faire tout au long de l'année en combinant la clinique et le contrôle continu ! Préférer des épreuves écrites et ou orales ou chacun peut argumenter et justifier ses choix plutôt que des qcms... Évaluer la progression, le sens clinique, le raisonnement clinique, le relationnel également » « Le CSCT se doit, à mon sens, de contenir des épreuves relatives à l'ensemble des disciplines pour éviter qu'une seule d'entre elle soit considéré (à tore) comme supérieure/essentielle ; alors qu'elles le sont en fait tous pour notre vie de futur dentiste. Une épreuve transversale de type cas clinique générale est également importante pour évaluer nos capacités de prise de décision sur des cas plus complexe que nous n'avons pas forcément l'occasion de pratiquer en clinique et que nous rencontrerons en cabinet. L'idée de faire une partie orale est plutôt bonne selon moi, car notre métier et nos prises de décision seront faite face à un patient, et parfois sous "pression"; il nous faudra donc apprendre à nous exprimer et à expliquer un plan de traitement. Le principal problème de l'oral est cette "levé d'anonymat", qui ne peut être compensé que par une coopération bienveillante des enseignants, qui doivent juger non pas sur les aprioris vis à vis des élèves, mais sur la prestation de l'élève. Encore une fois, je pense qu'il existe à ce jour une trop grande disparité dans l'enseignement entre les facs qui empêche la réalisation d'un CSCT nationale. Cependant, à l'avenir, une normalisation à l'aide des ouvrages tel que le guide de chirurgie orale, et celui à venir d'odontologie conservatrice et d'endodontie, pourrons créer une trame de révision pour l'ensemble des étudiants et permettre un CSCT unique. Il se posera toujours la question de "l'intérêt" d'une telle procédure, dans la logistique d'organisation (date/horaire commun) et dans l'aspect "doublon" avec l'internat.»

	« Une évaluation continue, au cours des années d'étude et de l'évolution de chaque étudiant ainsi que de sa capacité à prendre un patient en charge dans sa globalité autant dans les actes que dans les prises décisions et dans l'abord du patient (psychologie, gestion de la douleur). Aussi les capacités d'adaptation en fonction des situations en clinique et non pas simplement sur un écrit unique avec un cas typique et unique »
Montpellier	« Associer aux épreuves écrites et orale que nous avons déjà à Montpellier, une présentation d'un cas clinique qui nous a semblé difficile ou intéressant qu'on a pu réaliser ou juste vu pendant l'année, juste histoire d'argumenter un plan de traitement, d'en parler etc.. » « Celui que nous passons n'est pas si mal, peut etre pour le rendre moins aléatoire (un jour une épreuve un jury) il pourrait être interessant de le passer en 3 oraux identiques, avec une moyenne des 3 notes, sur l'ensemble du 2ème semestre de l'année. Cela permettrait moins de bachotage, plus de cas cliniques vus lors de l'épreuve. » « Contrôle continu des cas cliniques de l'année + une mise en situation clinique avec patient au fauteuil » « L'idéal serait une triple épreuve : ecrite, orale et pratique. » « Un oral obligatoire. L'écrit me paraît moins important c'est plus un partiel. Il faut des mises en situations clinique mais peut être plusieurs , sur deux oraux dans l'année peut être . J'aime pas trop le principe du « théâtre » ou un professeur joue le patient car il peut jouer avec l'étudiant et ça devient très subjectif entre chaque personne, le professeur ne dira jamais pareil. J'aime qu'il y ait de l'équité pour cette épreuve qui est la plus importante de notre cursus » « Un patient de consultation lors de l'année, supervisé par un professeur, evaluation de la prise en charge allant de l'humain, a la presentation du plan de traitement » « Une évaluation sur de nombreuses situations cliniques variées et pas seulement un cas à l'oral et 3 petits à l'écrit. »
Nancy	« Durant toute la 5ème année chaque prof selon moi devrait évaluer aléatoirement les actes d'un étudiant en clinique. En lui demandant ce qu'il fait, pourquoi, comment et en VERIFIANT son travail. Ceci évaluerait je pense bcp plus objectivement si une personne est apte ou non a travailler dans un cabinet. chaque étudiant devrait s'attendre à être interrogé fois dans le semestre pour savoir s'il connait sa théorie avant le soin et aussi s'il s'améliore dans sa pratique au fil de l'année. L'évaluation devrait se faire par des profs différent et pas toujours le même. De plus et surtout a ne pas négliger le prof devrait demander au patient de commenter sa prise en charge car le relationnel fait parti des qualités d'un bon praticien. A Nancy l'évaulation clinique de 5eme année est trop impersonnelle et standardisée. Elle en reflete pas l'évolution, ni le relationnel, ni la qualité du soin mais seulement l'autonomie et la capacité de faire un plan de TTT seul (ou a plusieurs) à la maison. Je ne pense pas qu'un examen national est une bonne idée car tout simplement le contenu clinique enseigné est pas forcément le même dans toutes les fac. Et pour que l'évaluation soit individualisé il faut être évalué par des profs qui nous connaissent et connaisse notre évolution. » « Idéalement ne pas évaluer les bonnes réponses à proprement dites mais la capacité à raisonner, les bons réflexes, la décision finale en fonction du gradient thérapeutique. Enfin accentuer sur la préparation. Faire des cas cliniques, aider à préparer ses cas patients, le tout en aidant à avoir un bon comportement en clinique et donner les clés pour réussir ses prises en charge. Un même cas peut avoir différentes solutions de traitement donc il est plus important d'avoir une bonne prise en charge qu'un bon traitement qui est bien souvent que théorique. » « Je trouve qu'une épreuve en réel sur patients serait une bonne chose tout au long de l'année, ne pas faire qu'une épreuve mais plusieurs évaluations sur les 2 semestres. Je garderais une forme écrite d'évaluation de chaque grandes matières cliniqueq avec des entraînements dans l'année. »
Nantes	« Cas clinique globale, mais pas de réponse attendue, plutôt une démarche clinique où l'étudiant peut apporter des solutions non enseignées à la fac, mais qui sont valables scientifiquement. Ce serait alors sont raisonnement clinique et sa capacité à garder »

	« En condition réelle ? ou tout simplement évaluer le comportement en clinique de l'étudiant tout au long de l'année ce qui serait représentatif de ses aptitudes réelles sans que le facteur stress entre en compte » « Je laisserai les épreuves en évaluations orales que ce soit la pedo et les pluridisciplinaires. Cela permet de voir si les étudiants sont à l'aise à l'oral. Ce qui est important à mon sens dans notre métier. Cependant une prédation un peu plus poussée me paraîtrai utile » « Peut-être examen type ECN de médecine avec de multiples cas cliniques et des QCM pour répondre aux questions. » « Présenter des cas cliniques avec plusieurs problématiques (OC, prothèse, paro...) qui permettent à l'étudiant d'établir un plan de traitement global et une vision d'ensemble des solutions à apporter. Cela permettrait de montrer que l'étudiant maîtrise tous les domaines et est capable de réfléchir. »
Nice	« Augmenter le temps de reflexion pour le csct oral qui est pour l'instant a 30 minutes. Genéralement les cas à présenter sont complexes. On fait pas mal d'erreurs liées au stress et au manque de temps ce qui ne révèle notre réelle capacité au diagnostic et au à la réalisation d'un plan de traitement. Surtout que l'on doit tout écrire car avec le stress de la présentation orale on perd souvent nos mots. Ajouter un cas clinique standardiser sur un patient ou l'on peut evaluer notre reflexion et nos capacités diagnostiques. Les cas cliniques présentés son généralement guidés, la plupart des informations, les tests nécessaires sont déjà réalisés. Ce qui ne permet pas d'évaluer la façon dont on recherche les informations nécessaires à la prise en charge d'un cas clinique réél. » « Comme nous l'avons réalisé à Nice avec en plus une épreuve pratique en situation réel avec un patient en clinique et l'examinateur en tant qu'aide opératoire » « Déjà un mémoire clinique et une évaluation en clinique de nos compétences. Une évaluation orale serait inutile, le temps accordé pour les réflexion est trop court, il suffit de tomber sur un professeur qui nous détesté pour perdre ses moyens. Plusieurs évaluations écrites pluridisciplinaires afin d'évaluer l'étudiant en autonomie. » « Pour moi un CSCT plus basé sur nos compétences professionnelles cliniques et moi forcément sur l'accumulation de savoir dans le cadre d'une forme d'apprentissage au long cours avec un professeur dédié à chaque étudiant, de manière pluri-disciplinaire, qui suit réellement notre pratique clinique durant l'année, serait le CSCT idéal. Mais ceci me parait irréaliste devant la nécessité du nombre de professeurs nécessaires pour convenablement encadrer chaque étudiant. »
PV	« - contrôle continu - cas clinique pluridisciplinaire - oral cours - stage clinique » « Continue sur une évaluation clinique sur le patient à l'hôpital et un écrit sur un cas clinique (analyse et plan de traitement) » « Des modalités d'évaluation sur toute l'année (« contrôle continu ») trop de stress sur une petite période qui rendent les résultats non significatifs » « Épreuve écrite pluridisciplinaire + évaluation clinique par les professeurs du service hospitalier par matière (évaluation sur toutes les années de clinique avec la progression l'autonomie etc... possiblement des « cas d'évaluations » à déterminer avec les professeurs) » «Je pense qu'on devrait être évaluer sur notre reflexion sur un cas clinique à l'ecrit ou à l'oral mais pourquoi pas avec des questions orientés pour creuser un peu plus loin et éviter les hors sujet qui sont dommage. A l'oral le csct à l'hopital avec des acteurs m'a plus amusé que stressée, mais peut etre mettre plus de temps de reflexion 5mn n'est pas representatif de la reflexion qu'on doit avoir en cabinet. Donner plus de temps sur des cas potentiellement plus complexe avec des questions orientés du patient pour évaluer nos connaissances sur des questions récurrentes qu'on a au cabinet. L'oral à la fac face à des était beaucoup plus stressant. Pareil pas assez de reflexion et l'evaluateur devrait avoir le droit de t'orienter avec des questions "autorisées" pour éviter les hors sujet ou le stress due au "blanc" face au prof . Sincèrement l'évaluation peut être améliorée, mais ce n'est pas non plus une épreuve horrible ... je ne l'ai pas mal vécu du tout, ça m'a obligé à tout revoir et c'est rassurant pour l'entrée en cabinet ou tout doit être carré » « Le CSCT de maintenant en incluant l'évaluation continue en clinique car le jour de l'épreuve, il y a des gens tellement stressés qu'ils oublient tous. »

	« Le CSCT écrit est très similaire à nos examens qui sont globalement très cliniques donc cela change peu. Les ECOS sont très stressant et cela est relaté partout (oui je fais ma thèse dessus) car les épreuves sont limitées on est observé par l examinateur. Le plus facile est une épreuve avec un acteur car c'est la réalité ou ce qu'il s'en rapproche. Donc je m'intéresserai à trouver un compromis pour les stations qui visent à évaluer notre technique. » « Le même qu'il existe déjà dans ma faculté en rajoutant une part de points pour la clinique effectuée sur les deux dernières années qui pour moi est bien plus représentative. » « Un contrôle continu hospitalier venant peser dans la balance. Des questions type internat, corrigées de la même manière (selon moi la meilleur méthode d'apprentissage) » « Une épreuve écrite d'au moins 2 h où l'étudiant doit répondre sur la prise en charge d'un patient. La prise en charge doit être complète, avec gestion des comorbidités, du plan de traitement et pourquoi pas d'évènements imprévus. Pour remplacer l'oral qui selon moi n'apporte pas un regard objectif sur la qualité de l'étudiant, une validation par l'hôpital serait plus propice. Il serait objectif de valider l'étudiant selon son travail technique et sa gestion de ses propres patients. »
PVII	« Il faudrait une mise en condition avec des ateliers et des écrits dans chaque spécialité. » « J'aurais conservé l'épreuve écrite qui constitue la réalisation du plan de traitement + le détail des séances. J'aurais également conservé l'oral qui nous évalue sur la réalisation d'un plan de traitement, les connaissances sur la prise en charge d'une urgence et les capacités à évaluer des lésions et radios, mais en revanche j'aurais fait évaluer l'oral par des enseignants extérieurs (pour certains étudiants le stress est majoré par le fait de se trouver face aux enseignants qui les encadrent en clinique et avec qui ça ne se passe pas toujours bien). J'aurais cependant ajouté pour une évaluation globale une évaluation des actes cliniques ; peut être la possibilité pour l'étudiant au cours de l'année de faire évaluer en clinique certains types d'actes par un enseignant en vue du CSCT. En revanche cela nécessiterait de revoir les modalités de clinique et le volume horaires (il arrive dans notre faculté à cause de l'exercice en polyclinique qu'on ne se trouve jamais sur les 2 ans avec un patient ayant besoin d'une endo molaire ou une couronne...) » « Je le trouve bien. Je ne suis pas pour rajouter des épreuves cliniques pures (sur patient ou fantôme) juste pour le CSCT, car cela peut ne pas être représentatif de la pratique clinique du reste de l'année, notamment avec le stress, et aléatoire selon les cas si sur patient etc. Les 3 ateliers oraux étaient plutôt pertinents. Atelier acteur : relationnel, prise en charge des infos données par le patient dans l'immédiat (allergie, contre indication etc). Atelier cas clinique : analyse d'un cas sans trop de préparation comme en cabinet. Atelier document (photo ou radio) : moins équitable entre les étudiants car plus ou moins faciles mais reste OK, représentatif de la vraie vie. L'examen écrit était totalement représentatif de ce qu'on fait tous les jours en cabinet par la suite donc idéal »
Reims	« Un des rares exams clinique à peu près bien foutu sur Reims, il pourrait etre corrélé avec un cas clinique en pratique, ce qui n'est pas en soit une mauvaise idée, je vous l'accorde. Après si vous vous investissez en clinique vous apprenez d'autant plus, c'est une question de caractère et vouloir bosser avec les profs "pas facile". Grosso modo apprendre son taff et ne pas se cacher. Cette notion d'auto responsabilité est importante pour l exercice futur, personne vous sortira d'un faux pas. Personnellement j'ai redoublé 3 fois, alors faut arrêter avec le stress, on est plus des gosses, et on devra bien gerer un cab alors mieux vaut s'habituer, bosser et assumer un peu. Un csct national ? Impossible ! D'abord les ufr dont independentes, j'y crois pas a un programme nationnal et exemple concret en PAC : certaines facs ne savent meme pas ce que c'est une muccostatique...alors avoir un question dessus... Vous voulez faire comme le bac à l'offrir ? BREF on n'est plus au lycée, faut se prendre en main, et un peu de moins de pommade ! Je sais tres bien que je ne reponds pas a la question de l'intitulé mais je voulais partager mon point de vue vis a vis de votre action. » « C'est un métier manuel au moins autant qu'intellectuel, une épreuve pratique serait intéressante. Des professeurs pédagogues expliquants les notes catastrophiques dans certains cas le serait également mais bon je ne doute pas de la difficulté que ça représente de les trouver :) » « Évaluation clinique et théorique, a l'oral et a l'ecrit avec entrainement au préalable »

	« Il faudrait qu il soit plus axé contrôle continue et prendre en compte nos capacités cliniques au lieu de nous juger sur un seul cas clinique » « Il faudrait réaliser des mises en situation permettant de juger de la capacité de réflexion et d'adaptation de l'étudiant (futur praticien) ainsi que des examens écrit nécessaire à la restitution des connaissances mais sur des cas pluridisciplinaire nécessitant une réflexion intellectuelle et non pas une restitution mot à mot d'un cours retenu par coeur. » « Un écrit pour restituer les connaissances précisément avec plusieurs questions : établir le diag, le protocole, les prescriptions, le suivi etc.. Et une 2e épreuve avec une mise en situation clinique avec simulation d'un vrai patient sur lequel on fait les tests etc » « Un oral assez "theorique" pluridisciplinaire puis la prise en charge d'un patient (poly-pathologie, paro + prothese, OCE) »
Rennes	« Des stands avec chaque spécialité : en face à face avec le prof qui n'a pas pour objectif de mettre les pires notes qui nous évaluera sur des petits cas cliniques » « Epreuve écrite d'au moins 30 min pour permettre d'avoir le temps de réfléchir sur un cas clinique et une épreuve orale (comme celle faite à Rennes). Avec en plus une évaluation des actes cliniques plus qualitative que quantitative (comme un nombre de point à faire ou un nombre de restauration impossible à réaliser). » « Globalement le CSCT de Rennes est plutôt adapté à mon sens. Il faut impérativement annuler le stress inutile : donner les horaires de passage aux étudiants quelques jours avant plutôt que d'attendre le dernier moment. Idéalement il faudrait un oral blanc et un écrit blanc pour s'entrainer mais en pratique cela me semble compliqué à organiser. » « Je pense que l'oral avec la présentation d'un cas clinique ainsi que le plan de traitement envisagé est une bonne méthode d'évaluation. Les 6 écrits sur les matières principales est également un bon moyen d'évaluation selon moi, cependant il serait intéressant de réaliser des TD type écrit CSCT avec la correction des professeurs pour mieux cibler les éléments importants à mettre dans nos copies. Car 15 minutes c'est très court pour un temps de réflexion et un temps de rédaction, quelques séances d'entrainement seraient bénéfiques à mon sens. » « Un examen pratique et donc plus clinique que théorique »
Strasbourg	« 1. Préparation des étudiants dès la 4e année au cours de TDs plus abondants avec travail de réflexion sur des plans de traitement. La préparation du csct doit être aussi rigoureuse que celle de l'internat par exemple. Une banque de sujets doit être mis à disposition des étudiants afin de préparer cet examen sur leur temps libre s'ils le souhaitent. 2.Evaluation écrit + oral me semble approprié mais avec une évaluation standardisée à l'aide de grilles de mots clés par exemple afin d'éviter tout manque d'objectivité, ce qui est malheureusement le cas dans notre faculté. » « Évaluer tout au long de l'année dans les différents services notre capacité a établir un diagnostic et un plan de traitement sur nos patients » « Je considère que nous sommes déjà assez évalués tout au long de l'année dans les différentes disciplines à savoir par les écrits soit par les travaux à réaliser en clinique je ne comprends pas pourquoi toujours rajouter des évaluations aux évaluations !? Ne serait-il pas plus utile de revoir les modalités d'enseignement et d'évaluation pour ne pas avoir à passer encore une épreuve en plus des innombrables que nous passons chaque année. Pourquoi ne pas considérer qu'un étudiant qui valide ses écrits et sa clinique maîtrise les disciplines sachant qu'il les a validées, pourquoi vouloir encore nous évaluer ? Trop d'évaluation finir par faire perdre le sens des évaluations qui deviennent plus un moyen de nous mettre la pression que réellement une situation qui vise à nous faire réfléchir et à vérifier nos capacités d'analyse et de connaissances » « Je pense qu'un oral de CSCT suffirait, dans le sens où le jury pourrait voir notre aptitude à réagir à un cas clinique en live ! Un écrit c'est fastidieux, souvent il y a des barèmes ou des mots-clés et il faut apporter beaucoup beaucoup de connaissances alors que finalement est-ce qu'apporter les plus petits détails sont vraiment nécessaires face à une réflexion globale d'un cas ? » « Lors d'un oral, lorsqu'un patient vient et on doit faire le plan de traitement. Le professeur nous évalué plusieurs fois lors de l'année (afin que ça ne soit pas patient dépendant). Qu'on ait le temps de faire l'exam

	clinique et le temps de réfléchir sur le cas (modèle d'études) et qu'on présente le cas un autre jour quand le patient revient. C'est plus représentatif de ce qui se passe en cabinet, on ne fait pas un plan de traitement global en 15min, on fait des modèles d'études, ont temporisé et on réfléchit aux meilleures solutions à mettre en place avec l'accord du patient » « Plusieurs cas, plusieurs situations cliniques différentes : pour élargir les connaissances à apporter et ne pas être confronté la "la seule situation clinique" qu'on ne maîtrise pas et n'être évaluer que sur une seule situation qui n'est pas forcément représentative de nos connaissances. Avec un oral et un écrit, temps adapté à la réflexion ? Toutes les disciplines devraient être exploitées. Différents jurys à chaque épreuve » « Un csct basé sur la pratique clinique tout au long de l'année où le prof jugerait la qualité des actes réalisés et non pas la quantité, la qualité des diagnostics et des plans de traitements proposés par l'étudiant tout en l'accompagnant et en étant constructifs au niveau pédagogique » « Une épreuve écrite qui permettrait un temps de réflexion. Plusieurs épreuves pratiques/oral qui permettraient une évaluation sur la longueur. » « Une mise en situation sur mannequin »
Toulouse	« Base d'évaluation continue avec un professeur qui nous suit personnellement durant l'année + CSCT avec un autre professeur, note finale = compilation des deux » « CSCT oral avec mise en situation sur patient réel, avec plusieurs compétences évaluées : anamnèse, examen/diagnostic, PDT et explication, réalisation de ce PDT dans les grandes lignes (cas adulte + cas pédo) » « Je pense que l'écrit permet à l'étudiant de restituer toutes ses connaissances en préservant l'anonymat même s'il est vrai que l'oral permet de mettre en condition face à un patient. Après personnellement un oral me fait perdre mes moyens et mes réflexions donc ce n'est pas l'épreuve que je choisirai pour moi-même » « Premièrement une partie purement théorique avec des questions types internat pour évaluer les connaissances générales et une deuxième partie un entretien avec un jury pour savoir ce que veux faire l'étudiant à sa sortie, se sent il prêt pour pratiquer seul etc.. Le but ce n'est plus de faire un diplôme qui vous permet de faire des "remplacements" mais vraiment de voir avec l'étudiant où il en est dans sa pratique que veux t'il voir le but est de l'accompagner pendant la 6 pour lui montrer, reexpliquer les actes dont il a peur etc... Conseiller sur les DU à faire, une sorte de conseil de classe personnalisé bien veillant. Et éventuellement demander à l'étudiant si il veux redoubler pour faire une année de clinique en plus qui sera aménagé avec un suivi personnalisé pour cet étudiant qui en a besoin... » « Système d'ECOS à l'oral c'est bien, peut être avec plusieurs cas cliniques en plusieurs fois + prendre en compte une évaluation continue des actes et comportement face au patient en clinique » « Le C.S.C.T. toulousain me parait vraiment concret et bien pensé. L'équipe l'ayant mis en place l'année de ma promotion était très impliquée ce qui y est sûrement pour beaucoup. »

Vu, Le Président du Jury,
Date, Signature :

Vu, la Directrice de l'UFR des Sciences Odontologiques,
Date, Signature :

Vu, le Président de l'Université de Bordeaux,
Date, Signature :

université de BORDEAUX

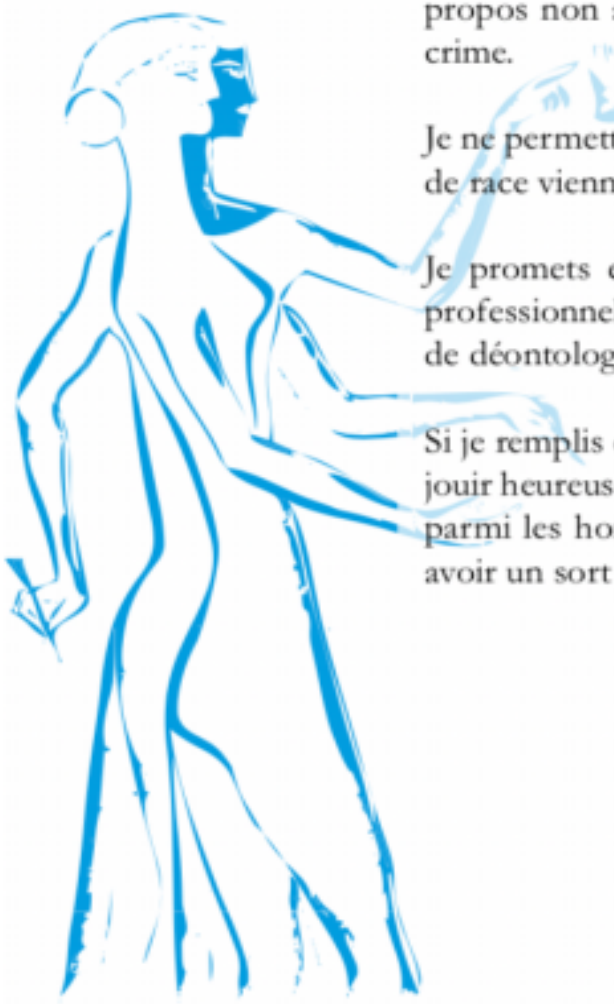
Collège des Sciences de la Santé

UFR des Sciences Odontologiques

Serment

En présence de mes Maîtres et de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de l'art dentaire.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un honoraire au-dessus de mon travail. Ma langue taira les secrets qui me seront confiés. Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.
Mes connaissances et mon état ne serviront ni à diffuser des propos non avérés, ni à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.



Je ne permettrai pas que des conditions de croyance, de nation et de race viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je promets et je jure de conformer strictement ma conduite professionnelle aux principes et aux règles prescrites par le code de déontologie.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes. Si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.

Titre : Enquête nationale sur les modalités d'organisation du CSCT en odontologie
« L'intérêt de l'harmonisation du CSCT pour les étudiants d'odontologie »

Résumé :

En France chaque Université dispose d'une liberté dans la gestion du volume et de l'organisation de la formation des étudiants bien qu'elles délivrent toutes le même diplôme. Malgré une base réglementaire commune, l'examen des modalités d'organisation du Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique préalable à l'autorisation d'exercice du chirurgien-dentiste, laisse apparaître de grandes disparités dans les différentes UFR d'odontologie.

L'enquête nationale, auprès des étudiants de cinquième et sixième année des 16 facultés, a permis l'analyse des modalités d'organisation des différents CSCT d'odontologie et la perception par les étudiants.

Lors de cette étude sur l'harmonisation du CSCT nous avons constaté un grand intérêt de la part des étudiants pour cette enquête. Nous avons recueilli 815 réponses globales, 640 réponses complètes et 1160 commentaires libres. Après analyse des résultats il apparait qu'une majorité d'étudiants (65%) souhaiterait une harmonisation des méthodes d'évaluation sans pour autant qu'il ne devienne une épreuve nationale classante semblable à celle de l'internat. Pour 60% des étudiants le CSCT devrait être d'avantage axé sur la pratique clinique.

Finalement un examen de cette ambition apparait difficile à mettre en place. Actuellement le CSCT semble être une évaluation comparable aux évaluation semestrielles, plus qu'une simulation de l'activité du chirurgien-dentiste. Il serait donc pertinent de redéfinir plus clairement les objectifs attendus du CSCT et savoir la place qu'on lui accorde.

Mots clés :

1 : étudiant en odontologie

2 : compétences professionnelles

3 : étude d'odontologie

4 : modalité de contrôle de connaissance

5 : certificat de synthèse clinique et thérapeutique

Title : National survey about the organization's modalities of the Certificate of Clinical and Therapeutic Synthesis in dentistry. "The benefit of harmonizing the Certificate of Clinical and Therapeutic for dental students"

Abstract :

In France, each university is free to manage the volume and organization of student training, although they all deliver the same diploma. Despite a common regulatory basis, the examination of the organizational modalities of the Certificate of Clinical and Therapeutic Synthesis, which allows students to practice as dental surgeons, reveals great disparities in the different odontology departments.

The national survey, among fifth and sixth year students from 16 faculties, made it possible to analyze the organizational modalities of the various odontology CSCT and their perception by the students.

During this study about harmonization of the CSCT we noted a great interest from the students for this survey as 815 overall responses were collected, 640 complete responses and 1,160 free comments. After analyzing the results, it appears that a majority of students (65%) would like a harmonization of assessment methods without it becoming a national classifying test similar to that of the long third circle's entrance exams. For 60% of students, the CSCT should be more focused on clinical practice.

Finally, it seems difficult to set an examination of this ambition with current funding. Nowadays the CSCT appears to be an assessment comparable to the semi-annual assessment, more than a simulation of the activity of the dentist. It would therefore be relevant to redefine more clearly the expected objectives of the CSCT and to determine the place it should be given to.

Keywords :

1: Dental education

2; Competence Professional

3: Dental Students

4 : Knowledge assessment's modalities

5 : Certificate of Clinical and Therapeutic