

2026

Protocole de l'EDNCC®

Effectif le 15 juin 2026



© Le Bureau national d'examen dentaire du Canada 2022

Le Bureau national d'examen dentaire du Canada^{MC} (BNED^{MD}), et toutes les autres marques de commerce, noms d'examen et dessins ou logos associés, partout où ils apparaissent par le BNED ou à propos du BNED, qu'ils apparaissent ou non avec le symbole ^{MD} ou ^{MC}, sont protégés en tant que marques de commerce, marques de service ou noms commerciaux du BNED et toute utilisation non autorisée est expressément interdite.

Table des matières

Objectif de l'EDNCC	4
Horaire	4
Validation de l'inscription	4
<i>Orientation</i>	<i>5</i>
<i>Pauses.....</i>	<i>5</i>
Contenu	6
<i>Composante des habiletés cliniques</i>	<i>6</i>
<i>Contrôle de l'infection et de la sécurité</i>	<i>6</i>
<i>Composante du Jugement situationnel</i>	<i>7</i>
Informations pour les candidats	8
<i>Général</i>	<i>8</i>
<i>Équipement, instruments et fournitures pour les Habiletés cliniques</i>	<i>8</i>
Matériel préparatoire	9
<i>Guide pratique EDNCC pour les candidats</i>	<i>9</i>
<i>Déroulement de l'EDNCC.....</i>	<i>9</i>
<i>Conseils pour se préparer à l'EDNCC.....</i>	<i>9</i>
<i>Liste de référence du Jugement situationnel de l'EDNCC.....</i>	<i>9</i>
<i>Exemple(s) de jugement situationnel de l'EDNCC</i>	<i>9</i>
<i>Système de numérotation.....</i>	<i>9</i>
<i>Cours préparatoires</i>	<i>10</i>
Copyright et sécurité des examens	10
Règlements relatifs au jour de l'examen	11
<i>Habiletés cliniques</i>	<i>11</i>
<i>Jugement situationnel.....</i>	<i>12</i>
Accommodements pour les examens	12
Circonstances exceptionnelles : Désistements, Appels de compassion et Appels concernant la conduite d'un examen	12

Désistement	12
Appels de compassion.....	12
Appel concernant la conduite d'un examen	13
Correction de l'EDNCC.....	13
Correction de la composante des habiletés cliniques	13
Correction du contrôle de l'infection et de la sécurité.....	14
Correction de la composante du jugement situationnel	17
Exemples de grilles de correction du jugement situationnel	17
Résultats	19
Note de passage	19
Habiletés cliniques	19
Jugement situationnel.....	19
Appels et vérification des notes	19
Reprises	20
Critères de correction des habiletés cliniques	21
Taille d'une cavité de Classe II pour restauration en amalgame	22
Insertion d'un amalgame dans une cavité de Classe II	23
Insertion de résine composite dans une cavité de Classe II	24
Insertion de résine composite dans une cavité de Classe IV.....	25
Taille d'une cavité d'accès pour traitement endodontique	26
Taille d'une préparation pour couronne	27
Fabrication d'une couronne provisoire.....	28

Objectif de l'EDNCC

L'EDNCC a pour but d'évaluer les compétences cliniques des dentistes diplômés de programmes dentaires non-agrérés.

L'EDNCC est l'étape finale du Processus d'équivalence. Une note de passage est requise pour terminer le processus d'équivalence et se présenter à l'examen de l'ECOS Virtuel.

Horaire

L'EDNCC est un examen de deux jours, qui consiste en deux composantes, la composante des Habiletés cliniques et la composante du Jugement situationnel.

Durant la composante des Habiletés cliniques, vous exécuterez sept exigences cliniques en plus du contrôle de l'infection et de la sécurité sur des patients simulés (mannequins) dans un environnement clinique. La composante des Habiletés cliniques dure une journée complète.

Durant la composante du Jugement situationnel, vous complétez 10 stations de jugement situationnel : cinq stations écrites et cinq stations de conversation (avec un acteur), qui évalueront les compétences requises pour résoudre des problèmes dans des situations liées au travail de dentistes. La composante du Jugement situationnel dure une demi-journée et peut être programmé le matin ou l'après-midi.

Les deux composantes de votre examen peuvent se tenir soit le jour 1 soit le jour 2. Vous devez donc prévoir être au Centre pour les deux jours complets.

Vous recevrez l'horaire détaillé de l'examen une fois votre inscription confirmée.

Validation de l'inscription

Durant la validation de l'inscription, vous devez présenter une pièce d'identité récente avec photo émise par le gouvernement. Les pièces d'identité gouvernementales avec photo acceptables sont :

- permis de conduire,
- passeport, ou
- carte d'identification provinciale avec photo.

Cette pièce d'identité doit être en anglais ou en français. Les photocopies et les images numériques ne seront pas acceptées.

Elle doit afficher votre nom exactement comme il apparaît sur votre profil en ligne et ne doit pas être échue. Si la pièce d'identité n'a pas de date d'expiration, elle doit avoir été émise au cours des 10 dernières années.

Si vous ne présentez pas de pièce d'identité avec photo émise par le gouvernement, vous ne serez pas admis pour faire l'examen.

Lors de la validation de l'inscription, le personnel peut inspecter les lunettes, les bijoux et autres accessoires. Ces inspections auront lieu chaque fois que vous entrerez dans le centre de test.

Une fois la validation de votre inscription complétée, vous recevrez une carte EDNCC. Vous devez porter cette carte en tout temps lorsque vous êtes au centre d'examen.

Veuillez-vous référer aux règlements relatifs à la journée d'examen pour plus d'informations sur ce que vous pouvez et ne pouvez pas apporter au Centre d'examen.

Orientation

Vous recevrez les informations sur les exigences au début de chaque journée.

Une vidéo d'orientation pour la composante des habiletés cliniques vous sera présentée lorsque vous entrerez dans la clinique. Vous ne pouvez débiter votre mise en place durant la vidéo d'orientation.

Une séance d'orientation pour la composante du jugement situationnel sera présentée avant le début de cette composante.

Vous devez être présent pour chaque vidéo d'orientation.

Pauses

Une pause obligatoire de 30 minutes est prévue le jour de la composante des habiletés cliniques de votre examen. Vous devrez quitter la clinique et retourner au salon des candidats durant la pause obligatoire.

Vous pourrez prendre des pauses en tout temps à votre gré durant la composante des habiletés cliniques et avoir accès au salon des candidats, aux toilettes ou à la salle de privée en tout temps. Toutefois vous n'aurez aucun temps additionnel alloué pour ces pauses.

Il n'y a pas de pause prévue pendant la composante du jugement situationnel, mais vous pouvez demander d'aller aux toilettes au besoin. Ce faisant vous pourriez perdre du temps d'examen et vous ne recevrez pas de prolongation de temps.

Vous ne pourrez quitter le centre d'examen pendant votre examen y compris pendant les pauses. Si à tout moment, vous quittez le centre d'examen, il ne vous sera pas permis d'y revenir pour compléter votre examen.

Contenu

Composante des habiletés cliniques

Exigences
Taille d'une cavité de Classe II pour restauration en amalgame
Insertion d'un amalgame dans une cavité de Classe II
Insertion de résine composite dans une cavité de Classe II
Insertion de résine composite dans une cavité de Classe IV
Taille d'une cavité d'accès pour traitement endodontique
Taille d'une préparation pour couronne
Fabrication d'une couronne provisoire <i>*La couronne provisoire sera fabriquée sur votre préparation de couronne</i>
Contrôle de l'infection et de la sécurité

Les exigences évaluent les habiletés et les techniques cliniques pertinentes aux normes canadiennes en vigueur. Vous devrez exécuter ces exigences comme si vous travailliez sur de véritables patients. Bien que la mise en place de la digue fasse partie des normes en soin dentaire, pour cet examen vous n'avez pas à placer la digue pour exécuter les exigences cliniques. Vous devez faire preuve de jugement clinique et suivre les lignes directrices et normes de soins cliniques acceptées. Les exigences peuvent être exécutées dans n'importe quel ordre.

Contrôle de l'infection et de la sécurité

Vous devrez respecter les normes et standards en matière de contrôle de l'infection et de sécurité et travailler dans des positions appropriées pour un dentiste et son patient.

Composante du Jugement situationnel

Exigences	Exemples
1. Soins centrés sur le patient	- Prendre en charge les besoins du patient. - Établir une liste des problèmes. - Poser des diagnostics. - Établir la séquence des traitements. - Développer un plan de traitement. - Faire un examen clinique. - Interpréter les données de l'histoire médicale.
2. Professionnalisme	- Répondre aux dilemmes éthiques. - Diriger un patient vers d'autres professionnels. - Utiliser les médias sociaux de façon appropriée.
3. Communication et Collaboration	- Communiquer en utilisant une approche centrée sur le patient, caractérisée par de l'empathie, du respect et de la compassion. - Démontrer des compétences culturelles. - Recueillir des données. - Assurer la confidentialité. - Préparer la documentation pour référer un patient. - Faire le dessin d'une prothèse partielle fixe ou amovible. - Rédiger une prescription de laboratoire pour une prothèse. - Discuter du traitement. - Obtenir un consentement éclairé. - Interagir avec le personnel. - Donner des instructions post-opératoires. - Réviser les histoires médicales, sociale et dentaire.
4. Gestion de la pratique et de l'information	- Gérer et prendre en charge les dossiers patients. - Suivre les protocoles. - Prendre des décisions fondées sur des données probantes. - Évaluer les opportunités de pratique.
5. Promotion de la santé	- Évaluer le risque carieux. - Démontrer une compréhension des déterminants sociaux de la santé.

	- Promouvoir l'accès aux soins pour tous les individus. - Promouvoir des mesures de prévention des maladies/blessures buccales. - Défendre les intérêts des patients.
--	---

Les scénarios du tableau ci-dessus ne sont que des exemples et ne reflètent pas toutes les situations qui peuvent être évaluées dans la composante du jugement situationnel.

La composante du jugement situationnel évalue les compétences requises pour résoudre des problèmes dans des situations reliées au travail.

Vous devrez compléter 10 stations évaluant vos compétences en soins centrés sur le patient, le professionnalisme, la communication et collaboration, la gestion de la pratique et de l'information, et la promotion de la santé. Chaque station évaluera vos habiletés et capacités à prendre en charge des situations/scénarios reliés à la pratique dentaire. Les scénarios pourront impliquer d'écrire une réponse, de taper une réponse, de parler avec un.e patient.e/personne simulé.e standardisé.e, de regarder une vidéo et/ou autres tâches pertinentes.

Pour chaque station, vous recevrez un scénario indiquant la tâche à faire. Toutes les stations ont la même durée. Vous serez avisés du début et de la fin de chaque station. Votre ordre de rotation pour le jugement situationnel sera indiqué au verso de votre carte EDNCC que vous recevrez lors de la validation de l'inscription.

Toutes les stations seront filmées par caméra vidéo et/ou enregistrées vocalement.

Informations pour les candidats

Général

1. Si vous arrivez en retard, vous n'aurez pas de temps additionnel. Ceci s'applique pour les deux composantes de l'examen; les habiletés cliniques et le jugement situationnel. Ce qui implique que pour le jugement situationnel, vous ne pourrez reprendre les stations que vous aurez manquées à cause d'un retard.
2. Votre capacité à lire, à comprendre et à suivre les directives et toute autre documentation écrite fait partie de l'examen.
3. Les surveillants ne répondront pas aux questions concernant le contenu de l'examen.
4. Vous êtes financièrement responsable de tout dommage causé à l'équipement fourni.

Équipement, instruments et fournitures pour les Habiletés cliniques

Tout l'équipement, les matériaux et les instruments nécessaires pour votre examen vous seront fournis. Les informations sur l'équipement du centre d'examen, les instruments dentaires, les matériaux et fournitures fournis sont disponibles dans le Guide pratique de l'EDNCC pour les candidats.

Des surveillants seront présents afin de s'assurer du respect du protocole. Si un problème survenait pendant l'examen avec l'équipement, les instruments, les matériaux ou les fournitures fournis, vous devrez immédiatement en informer un surveillant. Une prolongation de temps pourrait vous être accordée si vous subissez un délai.

Vous recevrez un formulaire de communication. Ce formulaire peut être utilisé pour fournir des commentaires concernant votre situation d'examen individuelle et doit être rempli pendant la période de l'examen.

Matériel préparatoire

Nous vous encourageons à utiliser les ressources disponibles sur le site web du BNED pour vous préparer à l'EDNCC. Ces ressources sont destinées à un usage personnel seulement.

Guide pratique EDNCC pour les candidats

[Le Guide pratique de l'EDNCC pour les candidats](#) devrait être lu avant l'examen. Ce document contient des informations importantes concernant l'examen.

Déroulement de l'EDNCC

[Cette vidéo](#) devrait être visionnée avant de se présenter à l'EDNCC. Vous pouvez retrouver cette vidéo sous l'onglet [Ressources d'examens](#) sur le site web du BNED.

Conseils pour se préparer à l'EDNCC

Le BNED a compilé une liste de conseils afin de se préparer pour l'EDNCC. Ces conseils s'appliquent pour les deux composantes de l'EDNCC; les habiletés cliniques et le jugement situationnel. Cette liste est disponible sous l'onglet [Ressources d'examens](#) sur le site web du BNED.

Liste de référence du Jugement situationnel de l'EDNCC

La liste de référence de l'EDNCC est disponible dans la section [Ressources d'examens](#) du site Web du BNED.

Exemple(s) de jugement situationnel de l'EDNCC

[Des exemples de scénarios de jugement situationnel](#) sont disponibles sous l'onglet [Ressources d'examens](#) sur le site web du BNED.

Système de numérotation

Le système à double numérotation de la Fédération dentaire internationale (FDI) est utilisé dans tous les examens.

FDI / UNIVERSAL NUMBERING SYSTEM

PERMANENT DENTITION

FDI	1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	FDI
Universal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Universal
Universal	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17	Universal
FDI	4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	FDI
RIGHT									LEFT								

PRIMARY DENTITION

FDI	5.5	5.4	5.3	5.2	5.1	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5	FDI
Universal	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	Universal
Universal	T	S	R	Q	P	O	N	M	L	K	Universal
FDI	8.5	8.4	8.3	8.2	8.1	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	FDI
RIGHT						LEFT					

Cours préparatoires

Soyez avisé que le BNED n'est pas affilié à des tierces parties et n'approuve aucun cours de préparation aux examens. L'utilisation du nom du BNED par des tiers, sauf autorisation expresse, est interdite. La divulgation, la distribution, la sollicitation et la reconstitution du contenu des examens du BNED sont strictement interdites, de même que l'utilisation du contenu des examens du BNED à des fins commerciales, y compris le matériel d'examen publié sur le site web du BNED.

Copyright et sécurité des examens

Tout le contenu du BNED, incluant le contenu des examens, doit être utilisé seulement pour un usage personnel. Toute autre utilisation du contenu est strictement interdite. Des exemples d'utilisation prohibée du contenu du BNED incluent, sans toutefois s'y limiter, la réception, la divulgation, la reproduction (par mémorisation ou par tout autre procédé) et la publication de quelque contenu du BNED que ce soit en entier ou en partie. Une conduite qui porte atteinte à

la confidentialité et à l'intégrité des processus et des examens du BNED fera l'objet d'une enquête.

Des informations sur la sécurité des examens et l'Énoncé de la propriété intellectuelle du BNED peuvent être consultés sur le site Web du BNED.

Règlements relatifs au jour de l'examen

Vous êtes tenu de respecter tous les règlements. Tout manquement sera officiellement consigné et signalé au BNED.

Habiletés cliniques

Pour la composante des habiletés cliniques, il ne vous est pas permis:

- d'apporter quoique ce soit dans le centre d'examen autre que vos lunettes de protection ou loupes chirurgicales, vos lampes frontales avec piles, les effets personnels approuvés et votre lunch (qui sera déposé dans la salle des candidats).
- d'apporter ou de porter une montre (digitale ou analogue) ou des bagues.
- d'apporter tout appareil de télécommunication ou de transmission. Ceci inclut (mais sans s'y limiter) les montres intelligentes, les lunettes intelligentes et les téléphones cellulaires.
- de retirer tout matériel de la clinique/centre d'examen.
- d'inspecter votre dentoforme avant le début de l'examen.
- d'enlever ou de modifier la position des dents des dentoformes.
- d'endommager intentionnellement les dents des dentoformes.
- d'enlever les dentoformes des mannequins.
- de partager des empreintes.

Jugement situationnel

Pour la composante du jugement situationnel, il ne vous est pas permis :

- d'apporter quoique ce soit dans le centre d'examen (ex : stylos, crayons, etc.) autre que les effets personnels approuvés.
- d'apporter ou de porter une montre (digitale ou analogue).
- d'apporter tout appareil de télécommunication ou de transmission. Ceci inclut (mais sans s'y limiter) les montres intelligentes, les lunettes intelligentes et les téléphones cellulaires.
- de retirer tout matériel du centre d'examen.

Vous devez arrêter à l'heure de fin indiquée.

Vous devez quitter la clinique ou la salle de jugement situationnel lorsqu'on vous le demande.

Le BNED peut devoir adopter de nouveaux règlements ou modifier les règlements actuels pour l'administration d'examens spécifiques. Tous les nouveaux règlements ou règlements modifiés remplaceront les règlements publiés dans le protocole.

Accommodements pour les examens

Les accommodements pour les examens sont accordés sur une base individuelle et dépendent de la nature et de l'étendue de la demande, de la documentation fournie et des exigences de l'examen. Veuillez lire les politiques du BNED et les procédures pour les [Accommodements spéciaux](#) sur le site Web du BNED.

Circonstances exceptionnelles : Désistements, Appels de compassion et Appels concernant la conduite d'un examen

Désistement

Si, avant le début d'un examen, vous éprouvez un problème de santé ou des circonstances atténuantes qui vous empêcheraient de démontrer vos capacités, vous devez vous désister.

Pour vous désister d'un examen, connectez-vous à votre compte [NDEBConnect](#). Tous les désistements sont assujettis à des frais administratifs.

Appels de compassion

Si vous pensez avoir été empêché de démontrer votre pleine capacité à cause d'un problème médical existant sérieux ou un problème médical non anticipé survenu durant l'examen, vous pouvez soumettre un appel de compassion pour faire annuler les résultats de l'examen. Les appels de compassion doivent être soumis par l'entremise de votre compte [NDEBConnect](#) dans les sept jours suivant la tenue de l'examen.

Vous pouvez trouver plus d'informations dans la section [Appel de compassion](#) du site Web du BNED et dans Règlements et politiques du BNED.

Appel concernant la conduite d'un examen

Si, pendant l'examen, vous pensez qu'il y a eu une irrégularité ou une incohérence durant la conduite de l'examen qui vous a empêché de démontrer votre pleine capacité, vous devez le signaler immédiatement au personnel du centre d'examen.

Si vous désirez soumettre un appel basé sur une irrégularité ou une incohérence rapportée, vous devez soumettre l'appel par l'entremise de votre compte [NDEBConnect](#) dans les sept jours suivant la tenue de l'examen.

Vous pouvez trouver plus d'informations sur le site Web du BNED dans la section [Appel de la conduite d'un examen](#) et dans les [Règlements et politiques du BNED](#).

Correction de l'EDNCC

Pour réussir l'EDNCC vous devez réussir les deux composantes de l'examen: habiletés cliniques et jugement situationnel.

Correction de la composante des habiletés cliniques

Les exigences des habiletés cliniques de l'EDNCC représentent les compétences de base qui sont couramment exécutées et requises des dentistes en début de carrière au Canada.

Le BNED reconnaît que la compétence comprend une gamme de connaissances, d'habiletés et d'aptitudes. Les critères de correction pour les habiletés cliniques sont décrits pour un dentiste compétent, un dentiste minimalement compétent et un dentiste non compétent. La catégorie "compétent" décrit le niveau optimal de performance. La catégorie "minimalement compétent" décrit l'extrémité inférieure de l'éventail de connaissances, d'habiletés et d'aptitudes d'un dentiste compétent en début de carrière au Canada. Les catégories "compétent" et "minimalement compétent" mènent à une note de passage. Toute erreur dans la catégorie "Non compétent" entraîne une note d'échec pour la composante des habiletés cliniques de l'EDNCC.

Note	Catégorie	Narratif
Réussite	Compétent	• Meilleurs résultats cliniques. • Préparation et/ou restauration optimale. Aucune erreur.
	Minimalement Compétent	• Des améliorations pourraient être apportées mais les résultats cliniques sont acceptables. • Surpréparation, souspréparation, dommage ou traumatisme aux tissus tel que définis dans les critères.
Échec	Non Compétent	• Les erreurs sont corrigibles mais indiquent un manque significatif d'habiletés ou de jugement clinique et compromettent le résultat clinique. • Les erreurs ne peuvent pas être corrigées et compromettent le résultat clinique. • Les erreurs nécessitent un traitement alternatif (i.e., restauration plus extensive, extraction, traitement endodontique).

Correction du contrôle de l'infection et de la sécurité

Vous avez droit à deux erreurs de contrôle de l'infection et de la sécurité. Si vous avez trois erreurs ou plus ou une erreur critique, vous recevrez une note d'échec.

Le contrôle de l'infection et la sécurité seront évalués séparément pour les sessions du matin et celle de l'après-midi de la composante des habiletés cliniques. Par exemple, cela signifie que si vous avez une erreur au contrôle de l'infection et de la sécurité le matin et que vous répétez la même erreur dans l'après-midi, cela sera considéré comme deux erreurs.

Le contrôle de l'infection et de la sécurité seront évalués par les surveillants tout au long de la composante des habiletés cliniques. On supposera que le fauteuil/simulateur dentaire est propre au début de l'examen et qu'il a été désinfecté.

Des barrières auront déjà été placées sur les poignées de la lampe dentaire et sur les poignées d'ajustement et le dossier de votre tabouret de façon à ce que vous puissiez les ajuster durant la journée sans avoir à changer vos gants de traitement. Toutefois, vous ne pourrez toucher à quelle qu'autre partie de votre lampe dentaire ou de votre tabouret avec vos gants de traitement. Vous n'avez pas le droit de placer des barrières additionnelles durant l'examen. Tout autre contact avec votre tabouret, lampe dentaire ou simulateur dentaire doit être fait en suivant le protocole d'hygiène des mains approprié.

Vous devrez utiliser les précelles destinées à cet effet et/ou suivre les mesures du contrôle de l'infection appropriées pour prendre des fournitures dans les tiroirs de votre cabinet dentaire mobile. Si vous manquez de fourniture, les surveillants vous distribueront des fournitures supplémentaires au besoin. Les fournitures supplémentaires ne seront distribuées que lorsque vous aurez épuisé celles déjà fournies.

Erreurs

- Lavage des mains non effectué.
- Masque porté incorrectement.
- Protection oculaire portée incorrectement.
- Cheveux mal contrôlés.
- Gants de traitement portés avec des déchirures ou des trous.
- Visage touché avec les gants de traitement.
- Cheveux touchés avec les gants de traitement.
- Cordes pour l'ajustement des loupes touchées avec les gants de traitement.
- Masque touché avec les gants de traitement.
- Pile de la lumière touchée avec les gants de traitement.
- Vêtements touchés avec les gants de traitement.
- Contamination de surfaces.
- Utilisation de fourniture contaminée.
- Utilisation d'équipement contaminé.
- Utilisation d'instruments contaminés.
- Conteneurs en vrac (ex : soie dentaire) placés sur les surfaces de travail.
- Sécurité du patient ou de l'opérateur compromise par la manipulation ou le placement de matériaux.
- Sécurité du patient ou de l'opérateur compromise par la manipulation ou le placement d'instruments.
- Manipulation inacceptable de l'amalgame.
- Élimination inacceptable de l'amalgame.
- Manipulation inacceptable d'instruments tranchants.
- Aucune utilisation d'eau ou utilisation insuffisante avec la pièce à main à haute vitesse.
- Fournitures dentaires contaminées par les aérosols.
- Contact inapproprié avec la tête ou le torse du mannequin/patient (y compris contacter le patient avec une chaîne ou un collier).
- Mannequin non traité comme un vrai patient.
- Corps étrangers, dispositifs de restauration ou matériaux présents en relation avec une dent d'examen.
- Damage au caoutchouc recouvrant la cavité buccale.

Erreurs critiques

- Masque non porté.
- Gants de traitement non portés.
- Protection oculaire non portée.
- Matériaux ou fourniture dentaires présents dans la cavité buccale (pas dans une dent) à la fin de l'examen posant un réel danger à la sécurité du patient (Ex : fraises, Gates Glidden, matrices, limes d'endo etc.).
- Manque flagrant de compréhension du concept du contrôle de l'infection et de la sécurité.

Exceptions permettant de garder les gants de traitement

Aux fins de l'examen pour la composante des habiletés cliniques, vous pourrez garder vos gants de traitement pour :

- Bouger ou ajuster le levier de la tête du mannequin.
- Ajuster la position du torse du mannequin.
- Ajuster les crochets pour les mouvements dynamiques du dentoforme.
- Utiliser les amalgamateurs.
- Ouvrir et fermer le dessus du cabinet dentaire mobile.
- Placer votre couronne provisoire dans la boîte et fermer le couvercle.
- Toucher ou ajuster vos loupes et lumière (n'inclut pas les piles ou les cordes d'ajustement).
- Ajuster le contrôle de l'eau et de l'air avec les boutons de contrôle.
- Ouvrir ou fermer l'interrupteur de la pompe à salive.
- Toucher/ouvrir le sac à déchets sur le cabinet mobile.

Correction de la composante du jugement situationnel

Le BNED reconnaît que la compétence comprend une gamme de connaissances, d'habiletés et d'aptitudes. Les critères de correction pour le jugement situationnel sont établis pour un dentiste compétent, un dentiste minimalement compétent et un dentiste non compétent. La catégorie "compétent" décrit le niveau optimal de performance dans la prise en charge de la situation présentée. La catégorie "minimalement compétent" décrit l'extrémité la plus basse de la gamme des performances considérées comme compétentes pour un dentiste en début de carrière au Canada. Les catégories "compétent" et "minimalement compétent" mènent à une note de passage. Toute erreur dans la catégorie "Non compétent" entraîne une note d'échec pour la station.

Note	Catégorie	Narratif
Réussite	Compétent	- Optimal. Aucune erreur. - La prise en charge de la situation suit les données probantes, les normes, les lignes directrices ou les meilleures pratiques.
	Minimalement Compétent	Erreur(s) mineure(s) ou omission(s) mais la prise en charge est dans la gamme des pratiques acceptables.
Échec	Non Compétent	- Erreur(s) majeure(s) ou omission(s) indiquant un manque de connaissances ou de jugement. - La prise en charge ne se situe pas dans la gamme des pratiques acceptables.

Exemples de grilles de correction du jugement situationnel

La grille de correction ci-dessous est un exemple de grille de correction pour un scénario jugement situationnel traitant des soins centrés sur le patient axé sur l'élaboration de différentes options de traitement pour une dent spécifique d'un patient simulé.

Tous les comportements de la catégorie "Minimalement compétent" sont requis pour réussir la station. Dans l'exemple ci-dessous, vous devez donc démontrer les cinq comportements dans l'encadré "Minimalement compétent" pour obtenir la note de passage.

Les comportements décrits dans la catégorie "Compétent" représentent des comportements compétents, mais ne contribuent pas à la réussite de la station.

Toute erreur dans la catégorie "Non compétent" ou erreur critique est considérée comme "Non compétent" et entraîne un échec de la station.

Exemple de station

Une station traitant des soins centrés sur le patient inclurait un court scénario tel que :

Le patient se présente en urgence se plaignant d'une légère douleur sur la dent 4.1. La dent a été restaurée il y a plusieurs années. Vous prenez une radiographie rétroalvéolaire. Les profondeurs au sondage sur la dent 4.1 sont de 2 à 3mm.

(radiographie rétroalvéolaire fournie)

Discuter des options de traitement pour la dent 4.1 avec le patient.

Note	Catégorie	Critères
Réussite	Compétent	• Répondre à toutes les questions du patient. • Donner au patient l'opportunité de poser des questions. • Discuter de toute circonstance spéciale que le patient pourrait présenter s'il y a lieu et qui pourrait avoir un impact sur le traitement. • Discuter des honoraires.
	Minimalement Compétent	• Résumer les problèmes avec la dent. • Fournir plus d'une option de traitement complet. • Expliquer les avantages et désavantages des différentes options et de l'option recommandée.) • Vérifier que le patient comprend bien les explications. • Communiquer les informations de façon efficace (et d'une manière organisée).
Échec	Non Compétent	Erreur critique. Expliquer: _____

[Exemples additionnels](#) disponibles sur le site web du BNED.

Résultats

La correction de l'EDNCC aura lieu périodiquement tout au long de l'année. Avant votre examen, vous serez informé du moment où vos travaux seront corrigés ainsi que du délai prévu pour la réception de vos résultats.

Les résultats sont normalement publiés dans les huit semaines suivant la session de correction. Vous recevrez une notification par courriel lorsque que vos résultats seront disponibles sur votre profil en ligne.

Vous recevrez vos résultats sous la forme réussite/échec pour l'examen dans sa totalité. Vous recevrez vos résultats Réussite ou Échec pour chaque composante (habiletés cliniques et jugement situationnel) ainsi que pour chaque exigence.

Les résultats ne seront pas divulgués par téléphone, courrier ou télécopieur.

Note de passage

Habiletés cliniques

Les exigences en matière des habiletés cliniques sont corrigées à l'aide d'un système réussite/échec avec des erreurs critiques. Vous devez obtenir la note de passage pour chaque exigence pour réussir la composante des habiletés cliniques.

Jugement situationnel

Il y a cinq exigences pour le jugement situationnel consistant en deux stations par exigence pour un total de 10 stations. Chaque station est corrigée selon une note de réussite/échec.

Au total, vous devrez réussir au minimum six des 10 stations. Vous devez aussi réussir au moins une station pour chacune des cinq exigences; par conséquent, vous ne pouvez pas échouer les deux stations pour la même exigence.

Appels et vérification des notes

Si vous avez reçu une note d'échec pour un examen, vous avez 30 jours après la publication des résultats pour faire une demande de vérification de votre note d'examen.

Vous trouverez des informations à ce sujet dans la section [appels et vérification des notes](#) sur le site Web du BNED.

En aucun cas, vous n'aurez accès à votre feuille-réponses ou aux questions de l'examen.

Reprises

L'EDNCC peut être repris autant de fois que voulu durant une période de soixante (60) mois à partir de la date à laquelle vous avez réussi l'ÉJC. Si vous avez réussi l'ÉJC avant le 1^{er} septembre 2022, l'EDNCC peut être repris autant de fois que voulu durant une période de soixante (60) à partir de cette date.

Si vous échouez soit la composante des habiletés cliniques ou soit celle du jugement situationnel de l'EDNCC, vous ne devez reprendre que la composante que vous avez échouée.

Voir les [Règlements et politiques du BNED](#) pour référence.

EDNCC

Critères de correction des habiletés cliniques

Taille d'une cavité de Classe II pour restauration en amalgame

Note		Forme de contour	Forme interne	Finition	Domage
Réussite	Compétent	• Parois proximale et gingivale dégagent la dent adjacente: 0,5 mm • Paroi gingivale apicale au point de contact et > 0,5 mm supragingivale • Étendue buccolinguale permet des formes de contour et de résistance optimales • Courbe inversée si approprié	• Profondeur de la paroi pulpaire : • ≥ 1,5 mm et < 2,0 mm • Largeur des parois gingivales mésiale et distale : • ≥ 1,0 mm et < 1,5 mm (pour les prémolaires) • ≥ 1,0 mm et < 2,0 mm (pour les molaires) • Angles internes arrondis • Forme de résistance et de rétention optimale	• Angles cavosurfaces et surfaces internes lisses • Absence d'émail non supporté	• Aucun dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation • Aucun dommage aux dents adjacentes • Aucun dommage aux tissus mous
	Minimalement Compétent	• Paroi proximale dégage la dent adjacente : • > 0,5 mm et < 1,5 mm ou • > 0,0 mm et < 0,5 mm • Paroi gingivale dégage la dent adjacente : • > 0,5 mm et < 2,0 mm • Paroi gingivale apicale au point de contact et ≤ 0,5 mm supragingivale • Étendue buccolinguale non optimale (trop large) mais permet encore des formes de contour et de résistance adéquates	• Profondeur de la paroi pulpaire : • ≥ 1,0 mm et < 1,5 mm • ≥ 2,0 mm et < 3,0 mm • Largeur des parois gingivales mésiale et distale : • ≥ 1,5 mm et < 2,0 mm (pour les prémolaires) • ≥ 2,0 mm et < 3,0 mm (pour les molaires) • Forme de résistance et de rétention ne compromet pas l'intégrité structurale de la dent ou de la restauration • Angles internes aigus sans compromettre l'intégrité structurale de la dent	• Émail non supporté ou rugosité à l'angle cavosurface ne compromettant pas l'intégrité marginale de la dent ou de la restauration • Rugosités internes ne compromettant pas l'intégrité de la restauration	• Dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie • Dommage à une dent adjacente qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie • Dommage mineur aux tissus mous
Échec	Non Compétent	• Paroi proximale dégage la dent adjacente : • ≥ 1,5 mm • Paroi gingivale dégage la dent adjacente : • ≥ 2,0 mm • Paroi proximale ou gingivale ne dégage pas la dent adjacente • Paroi gingivale placée sousgingivalement • Largeur de la préparation ne permet pas l'insertion du plus petit fouloir fourni (trop étroit) • Ablation de structure dentaire compromettant l'intégrité structurale de la dent ou de la restauration • Parois divergentes de la boîte proximale • Parois buccale ou linguale de la boîte proximale avec un angle cavopériphérique aigu (flared)	• Profondeur de la paroi pulpaire : • < 1,0 mm • ≥ 3,0 mm • Largeur des parois gingivales mésiale et distale : • < 1,0 mm • ≥ 2,0 mm (pour les prémolaires) • ≥ 3,0 mm (pour les molaires) • Absence de paroi axiale (pas de distinction entre le plancher pulpaire et les parois gingivales) • Surpréparation causant de l'émail non supporté à l'occlusal • Forme occlusale interne divergente compromettant la rétention de la restauration	• Émail non supporté ou rugosité à l'angle cavosurface compromettant l'intégrité marginale de la dent ou de la restauration • Rugosités internes compromettant l'intégrité de la restauration	• Dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation requérant la mise en place d'une restauration • Dommage à une dent adjacente requérant la mise en place d'une restauration • Dommage excessif aux tissus mous • Dommage à la dent évaluée/adjacente reconstruite avec un matériau de restauration
	Erreurs critiques: • Toute erreur empêchant l'évaluation de la dent d'examen • Aucune préparation sur la dent désignée • Préparation sur la mauvaise dent • Dessin incorrect de la préparation				

Insertion d'un amalgame dans une cavité de Classe II

Note		Intégrité marginale	Contours proximaux	Morphologie occlusale et Fonction	Finition	Domage
Réussite	Compétent	Jonction de la restauration et de la dent non perceptible	- Rétablissement optimal du contour physiologique des surfaces proximales - Rétablissement optimal des contacts proximaux	- Contacts occlusaux optimaux lorsqu'en intercuspidation maximale ou en fonction - Rétablissement optimal de la morphologie occlusale - Morphologie occlusale se rapprochant de l'anatomie naturelle de la dent	Qualité de surface optimale	- Aucun dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation - Aucun dommage aux dents adjacentes - Aucun dommage aux tissus mous
	Minimalement Compétent	- Déficiences corrigées ou qui peuvent être corrigées par énaméloplastie - Amalgame au-delà des marges de la préparation n'affectant pas la santé gingivale	- Surcontour ou souscontour d'une surface axiale qui ne reproduit pas les contours anatomiques de la dent naturelle mais qui n'affecte pas négativement la santé gingivale - Contact proximal présent mais situé trop occlusalement ou trop gingivalemment	- Surcontour ou souscontour de la surface d'occlusion n'affectant pas les contacts occlusaux en intercuspidation maximale ou en fonction - Surocclusion sur la restauration avec des contacts occlusaux légers sur les dents du même quadrant	Rugosités qui peuvent être corrigées en polissant sans altérer le contour de la restauration	- Domage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie - Domage à une dent adjacente qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie - Domage mineur aux tissus mous
Échec	Non Compétent	- Déficiences ou espace(vid) au bord marginal de la restauration requérant le remplacement de la restauration - Amalgame au-delà des marges de la préparation affectant la santé gingivale	- Surcontour ou souscontour d'une surface axiale qui ne reproduit pas les contours anatomiques de la dent naturelle affectant négativement la santé gingivale - Absence ou léger contact proximal pouvant causer de l'impaction alimentaire - Contact proximal ne permet pas le passage par le patient de la soie dentaire non cirée	- Contact occlusal (surocclusion) pouvant causer une fracture de la restauration, un traumatisme occlusal à la dent ou une fracture à la dent opposée lorsqu'en fonction - Souscontour de la surface occlusale pouvant causer une fracture de la restauration lorsqu'en fonction (trop mince)	- Rugosités qui si corrigées affecteront négativement les contours de la restauration - Espaces (voids) ou porosités ailleurs qu'au bord marginal compromettant la durabilité structurelle de la restauration ou ne permettant pas le maintien d'une bonne hygiène bucco-dentaire	- Domage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation requérant la mise en place d'une restauration - Domage à une dent adjacente requérant la mise en place d'une restauration - Domage excessif aux tissus mous - Domage à la dent évaluée/adjacente reconstruite avec un matériau de restauration
	Erreurs critiques: - Toute erreur empêchant l'évaluation de la dent d'examen - Absence de restauration - Mauvaise dent restaurée - Matériau de restauration inapproprié ou incorrect - Restauration fracturée ou mobile					

Insertion de résine composite dans une cavité de Classe II

Note		Intégrité marginale	Contours proximaux	Morphologie occlusale et Fonction	Finition	Domage
Réussite	Compétent	Jonction de la restauration et de la dent non perceptible	- Rétablissement optimal du contour physiologique des surfaces proximales - Rétablissement optimal des contacts proximaux	- Contacts occlusaux optimaux lorsqu'en intercuspidation maximale ou en fonction - Rétablissement optimal de la morphologie occlusale - Morphologie occlusale se rapprochant de l'anatomie naturelle de la dent	Qualité de surface optimale	- Aucun dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation - Aucun dommage aux dents adjacentes - Aucun dommage aux tissus mous
	Minimalement Compétent	- Déficiência qui peut être corrigée - Résine composite au-delà des marges de la préparation qui peut être corrigée (ne nécessite pas le remplacement de la restauration)	- Surcontour ou souscontour d'une surface axiale qui ne reproduit pas les contours anatomiques de la dent naturelle mais qui n'affecte pas négativement la santé gingivale - Contact gingival présent mais situé trop occlusalement ou trop gingivalemment	- Surcontour ou souscontour de la surface d'occlusion n'affectant pas les contacts occlusaux en intercuspidation maximale ou en fonction - Surocclusion sur la restauration avec des contacts occlusaux légers sur les dents du même quadrant	- Rugosités qui peuvent être corrigées en polissant sans altérer le contour de la restauration - Contamination de la résine composite requérant une correction	- Domage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie - Domage à une dent adjacente qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie - Domage mineur aux tissus mous
Échec	Non Compétent	- Déficiência ou espace (void) au bord marginal de la restauration requérant le remplacement de la restauration - Résine composite au-delà des marges de la préparation qui ne peut être corrigée (nécessite le remplacement de la restauration)	- Surcontour ou souscontour de la surface axiale qui ne reproduit pas les contours anatomiques de la dent naturelle affectant négativement la santé gingivale - Absence ou léger contact proximal pouvant causer de l'impaction alimentaire - Contact proximal ne permet pas le passage par le patient de la soie dentaire non cirée	- Contact occlusal (surocclusion) qui pourrait causer une fracture de la restauration, un traumatisme occlusal à la dent ou une fracture à la dent opposée lorsqu'en fonction - Souscontour de la surface occlusale qui pourrait causer une fracture de la restauration lorsqu'en fonction (trop mince)	- Rugosités qui si corrigées affecteront négativement les contours de la restauration - Espaces (voids) ou porosités ailleurs qu'au bord marginal compromettant la durabilité structurale de la restauration ou ne permettant pas le maintien d'une bonne hygiène bucco-dentaire - Polymérisation incomplète - Contamination de la résine composite requérant le remplacement de toute la restauration	- Domage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation requérant la mise en place d'une restauration - Domage à une dent adjacente requérant la mise en place d'une restauration - Domage excessif aux tissus mous - Domage à la dent évaluée/adjacente reconstruite avec un matériau de restauration
	Erreurs critiques: - Toute erreur empêchant l'évaluation de la dent d'examen - Absence de restauration - Mauvaise dent restaurée - Matériau de restauration inapproprié ou incorrect - Restauration fracturée ou mobile					

Insertion de résine composite dans une cavité de Classe IV

Note		Intégrité marginale	Contours	Occlusion et Fonction	Finition	Dommage
Réussite	Compétent	Jonction de la restauration et de la dent non perceptible	- Rétablissement optimal du contour physiologique des surfaces proximales - Rétablissement et position optimaux des contacts proximaux	- Contacts occlusaux optimaux lorsqu'en intercuspidation maximale ou en fonction - Rétablissement optimal des contours physiologiques de la dent	Qualité de surface optimale	- Aucun dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation - Aucun dommage aux dents adjacentes - Aucun dommage aux tissus mous
	Minimalement Compétent	- Déficiência corrigée ou qui peut être corrigée - Résine composite au-delà des marges de la préparation qui peut être corrigée (ne nécessite pas le remplacement de la restauration)	- Surcontour ou souscontour d'une surface proximale, buccale ou linguale qui ne reproduit pas les contours anatomiques de la dent naturelle et qui pourrait minimalement affecter la santé gingivale ou l'esthétique - Contact proximal présent mais situé trop occlusalement ou trop gingivalemment	Surocclusion sur la restauration avec des contacts occlusaux légers sur les dents du même quadrant	- Rugosités qui peuvent être corrigées en polissant sans altérer le contour de la restauration - Contamination de la résine composite requérant une correction	- Dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie - Dommage à une dent adjacente qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie - Dommage mineur aux tissus mous
Échec	Non Compétent	- Déficiência ou espace(void) au bord marginal de la restauration requérant le remplacement de la restauration - Résine composite au-delà des marges de la préparation qui ne peut être corrigée (nécessite le remplacement de la restauration)	- Restauration ne reproduit pas les contours anatomiques de la dent naturelle affectant négativement la santé gingivale ou l'esthétique - Absence ou léger contact proximal pouvant causer de l'impaction alimentaire - Contact proximal ne permet pas le passage par le patient de la soie dentaire non cirée	- Contact occlusal (surocclusion) qui pourrait causer une fracture de la restauration, un traumatisme occlusal à la dent ou une fracture à la dent opposée lorsqu'en fonction - Disharmonie du bord incisif affectant négativement l'esthétique	- Rugosités qui si corrigées affecteront négativement les contours de la restauration) - Espaces (voids) ou porosités ailleurs qu'au bord marginal compromettant l'esthétique ou la durabilité structurale de la restauration ou ne permettant pas le maintien d'une bonne hygiène bucco-dentaire - Polymérisation incomplète - Contamination de la résine composite requérant le remplacement de toute la restauration	- Dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation requérant la mise en place d'une restauration - Dommage à une dent adjacente requérant la mise en place d'une restauration - Dommage excessif aux tissus mous - Dommage à la dent évaluée/adjacente reconstruite avec un matériau de restauration
	Erreurs critiques: - Toute erreur empêchant l'évaluation de la dent d'examen - Absence de restauration - Mauvaise dent restaurée - Matériau de restauration inapproprié ou incorrect - Restauration fracturée ou mobile					

Taille d'une cavité d'accès pour traitement endodontique

	Note	Forme de contour	Forme interne	Finition	Domage
Réussite	Compétent	• Étendu optimale pour permettre un accès en ligne directe à tous les canaux • Ablation optimale de toute structure non supportée • Étendu adéquate pour permettre le retrait des cornes pulpaire	• Ablation optimale de structure dentaire interne permettant un accès en ligne directe à tous les canaux • Canaux négociés à une profondeur de 2,0 mm	• Angles cavopériphériques et parois internes optimalement lisses • Absence de tissu pulpaire au plancher ou sur les parois de la chambre pulpaire	• Aucun dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation • Aucun dommage aux dents adjacentes • Aucun dommage aux tissus mous
	Minimalement Compétent	• Forme de contour, ou position de la cavité permet l'accès à tous les canaux • Surextension ne compromettant pas l'intégrité structurale de la dent	• Ablation des cornes pulpaire et du plafond de la chambre pulpaire sans perforation • Ablation de la structure dentaire interne avec gougeage (entaille) minimal des parois internes n'affectant pas l'intégrité structurale de la dent • Instrumentation adéquate des canaux ou surinstrumentation n'affectant pas le pronostic • Canaux négociés à une profondeur de < 2,0 mm	• Rugosités à l'angle cavosurface pouvant être corrigées sans affecter l'intégrité structurale de la dent ou de la restauration subséquente • Tissu pulpaire en quantité minimale au plancher ou sur les parois de la chambre pulpaire • Présence minimale de débris permettant tout de même l'accès à n'importe quel canal	• Dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie • Dommage à une dent adjacente qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie • Dommage mineur aux tissus mous
Échec	Non Compétent	• Chambre pulpaire non exposée • Forme de contour ou position de la cavité limitant l'accès en ligne droite à tous les canaux • Surextension de la forme de contour au-delà de la crête d'une cuspidé, de la crête marginale, d'un bout incisif ou d'un cingulum	• Obstruction majeure à un canal • Ablation inutile de structure dentaire interne résultant en un changement du plan de traitement de restauration • Perforation	• Rugosités à l'angle cavosurface qui une fois corrigées affecteront négativement l'intégrité structurale de la dent ou de la restauration subséquente • Structure dentaire reconstruite avec un matériau de restauration • Présence excessive de tissu pulpaire au plancher ou sur les parois de la chambre pulpaire • Débris obstruant la chambre pulpaire ou n'importe quel canal	• Dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation requérant une modification du plan de traitement de restauration • Dommage à une dent adjacente requérant la mise en place d'une restauration • Dommage excessif aux tissus mous • Dommage à la dent évaluée/adjacente reconstruite avec un matériau de restauration
	Erreurs critiques: • Toute erreur empêchant l'évaluation de la dent d'examen • Aucune préparation effectuée sur la dent assignée • Cavité d'accès initiée sur la mauvaise dent				

Taille d'une préparation pour couronne

Pour juger si le dégagement est adéquat, on mesurera l'espace entre les dents antagonistes en intercuspidation maximale.

Note		Axe de retrait/insertion et Forme de rétention	Préservation de la vitalité de la dent et durabilité structurale	Ligne de finition (marge)	Finition	Dommages
Réussite	Compétent	• Préparation permettant la fabrication d'une restauration avec rétention optimale • Absence de contre dépouille • Axe de retrait permettant l'insertion ou le retrait de la restauration	• Réduction optimale pour la fabrication de la restauration spécifiée • Réduction respectant les contours axiaux de la dent	• Ligne de finition définie de façon optimale • Ligne de finition placée 0,5 mm supragingivalement • Réduction axiale au niveau de la ligne de finition adéquate pour la restauration spécifiée • Ligne de finition appropriée pour la restauration spécifiée	• Parois de la préparation lisses	• Aucun dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation • Aucun dommage aux dents adjacentes • Aucun dommage aux tissus mous
	Minimalement Compétent	• Préparation permettant la fabrication d'une restauration avec rétention acceptable • Convergence axiale excessive ne compromettant pas la rétention de la restauration • Parois axiales parallèles causant de la difficulté mais le retrait d'une restauration provisoire reste possible • Contre dépouille pouvant être bloquée par un espaceur et ne requérant pas de modification clinique telle qu'une reconstruction en résine composite ou une préparation additionnelle de la dent	• Sur-réduction n'affectant pas la vitalité ou l'intégrité structurale de la dent • Sous-réduction n'affectant pas l'occlusion, les contours ou l'intégrité structurale de la restauration • Réduction en disharmonie avec les contours axiaux de la dent sans affecter l'intégrité structurale de la restauration	• Ligne de finition continue avec irrégularités mais permettant tout de même la fabrication d'une restauration acceptable • Réduction axiale au niveau de la ligne de finition est à moins de 0,5 mm de la réduction requise pour la surface buccale • Ligne de finition placée supragingivalement : • ≥ 0,0 mm et < 0,5 mm ou • > 0,5 mm et ≤ 1,0 mm • Ligne de finition placée sousgingivalement : • ≤ 1,0 mm	• Angles ou cuspidés aigus ne compromettant pas l'intégrité structurale de la dent ou de la restauration • Rugosités n'affectant pas la fabrication ou la rétention de la restauration • Émail non supporté ne compromettant pas l'intégrité marginale de la dent ou de la restauration	• Dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie • Dommage à une dent adjacente qui a été corrigé ou qui peut être corrigé par énaméloplastie • Dommage mineur aux tissus mous
Échec	Non Compétent	• Axe de retrait/insertion ne permettant pas le retrait/insertion de la restauration • Convergence axiale excessive compromettant la rétention de la restauration • Présence de contre dépouille requérant une modification de la préparation pour fabriquer une restauration	• Réduction insuffisante ne permettant pas la fabrication de la restauration spécifiée • Réduction compromettant la vitalité ou l'intégrité structurale de la dent ou la rétention de la restauration • Réduction incisive ou occlusale affectant négativement le plan d'occlusion ou ne prenant pas en considération le dégagement préexistant	• Réduction axiale excessive au niveau de la ligne de finition est à : • > 1,5 mm • Réduction axiale insuffisante au niveau de la ligne de finition : • Buccal < 0,5 mm • Lingual < 0,3 mm • Ligne de finition placée supragingivalement : • > 1,0 mm • Ligne de finition placée sousgingivalement : • > 1,0 mm • Ligne de finition discontinue ou non discernable ne permettant pas la fabrication d'une restauration acceptable • Type de ligne de finition incorrecte pour la restauration spécifiée • Ligne de finition ne suivant pas le contour gingival	• Angles ou cuspidés aigus compromettant l'intégrité structurale de la dent ou de la restauration • Émail non supporté compromettant l'intégrité marginale de la dent ou de la restauration • Structure dentaire reconstruite avec un matériau de restauration	• Dommage à la dent évaluée au-delà des marges de la préparation requérant la mise en place d'une restauration • Dommage à une dent adjacente requérant la mise en place d'une restauration • Dommages excessifs aux tissus mous • Dommage à une dent réparée avec un matériau de restauration
	Erreurs critiques: • Toute erreur empêchant l'évaluation de la dent d'examen • Préparation sur la mauvaise dent • Aucune préparation effectuée					

Fabrication d'une couronne provisoire

Note		Contour marginal et adaptation	Morphologie et occlusion	Finition
Réussite	Compétent	- Marges de la restauration sont optimales - Adaptation, rétention, stabilité et assise de la restauration optimale	- Contour optimal pour la santé gingivale et l'esthétique - Contacts interproximaux optimaux - Contacts occlusaux optimaux en intercuspidation maximale ou en fonction	- Lisse et polissage optimal - Absence de zones rouges ou poreuses - Absence de matériau de restauration en excès dans/sur les tissus durs ou mous
	Minimalement Compétent	- Marges de la restauration en sousextension mais n'affectant pas négativement le scellement de la marge - Marges de la restauration en souscontour n'affectant pas négativement la durabilité structurale - Marges de la restauration en surextension ou en surcontour n'affectant pas négativement la santé gingivale - Restauration est bien assise, stable et rétentive	- Surcontour ou souscontour n'affectant pas les contacts occlusaux en intercuspidation maximale ou en fonction - Souscontour ne causant pas une faiblesse de durabilité structurale - Contact proximal présent mais situé trop occlusalement ou trop gingivalemment - Surocclusion sur la restauration avec des contacts occlusaux légers sur les dents du même quadrant - Restauration fissurée ou mince dans certaines zones mais qui n'affectera pas la durabilité structurelle	- Rugosités permettant le passage de la soie dentaire sans qu'elle se brise - Rugosités ou porosités qui ne devraient pas incommoder le patient ou causer la rétention d'aliments
Échec	Non Compétent	- Marges de la restauration en sousextension affectant négativement le scellement de la marge - Marges de la restauration en surcontour affectant négativement la santé gingivale - Marges de la restauration en surextension ou en souscontour causant une faible durabilité structurale - Restauration est instable (pas en lien avec le dessin de la préparation) - Restauration ne peut être retirée ou assise	- Restauration ne reproduit pas les contours anatomiques de la dent naturelle affectant négativement la santé gingivale, l'esthétique ou causant une faible durabilité structurale - Absence ou léger contact proximal pouvant causer de l'impaction alimentaire - Contact proximal ne permet pas le passage par le patient de la soie dentaire non cirée - Contact occlusal qui pourrait causer une fracture de la restauration, un traumatisme occlusal à la dent ou une fracture à la dent opposée lorsqu'en fonction - Restauration brisée ou fissurée due à un manque d'intégrité structurale et qui ne devrait pas résister en fonction normale	- Rugosités causant le bris de la soie dentaire - Rugosités ou porosités causant un inconfort au patient ou une rétention d'aliments - Excès de matériau de restauration dans/sur les tissus durs ou mous
	Erreurs critiques: - Toute erreur empêchant l'évaluation de la couronne provisoire - Aucune restauration effectuée - Restauration soumise fracturée			