



Examen national des spécialités dentaires (ENSD)

Rapport technique

Cycle d'examen 2024

Table des matières	Page
1.0 Aperçu de l'ENSD	3
1.1 Objectif du rapport technique de l'ENSD	3
1.2 Objectif de l'ENSD	3
1.3 Comité de l'ENSD	4
1.3.1 Composition du comité de l'ENSD	4
1.4 ENSD	4
1.5 Accréditation découlant de l'ENSD	5
2.0 Plans directeurs de l'ENSD	6
2.1 Plan directeur pour la santé dentaire publique	6
2.2 Plan directeur pour l'endodontie	7
2.3 Plan directeur pour la prosthodontie	8
2.4 Plan directeur pour la dentisterie pédiatrique	9
2.5 Plan directeur pour l'orthodontie	10
2.6 Plan directeur pour la chirurgie buccale et maxillo-faciale	11
2.7 Plan directeur pour la radiologie buccale et maxillo-faciale	12
2.8 Plan directeur pour la parodontie	13
2.9 Plan directeur pour la médecine buccale	14
2.10 Plan directeur pour la pathologie buccale	15
2.11 Plan directeur pour la médecine buccale et la pathologie buccale	16
3.0 Processus de construction de l'examen et preuves de validité	17
3.1 Contenu de l'examen	17
3.2 Format de l'examen	17
3.3 Sélection, révision, vérification et production des éléments	18
3.4 Traduction	18
3.5 Révision finale	19
4.0 Soutien du personnel	20
4.1 Examineur.trice en chef/examineur.trice adjoint.e en chef	20
4.2 Registraire de l'ENSD	20
4.3 Chef.fe d'équipe d'examen de la spécialité	20
4.4 Directeur.trice des examens	20
4.5 Personnel de l'ENSD	20
5.0 Validité et fiabilité de l'examen	21
5.1 Fiabilité	21
5.2 Documentation	22
5.2.1 Politiques et procédures de l'ENSD	22
5.2.2 Protocole de l'ENSD	22
6.0 Contenu de l'examen	24
6.1 Sites et procédures	24
6.2 Orientation et inscription des candidat.e.s	24
6.3 Personnel du centre d'administration de l'examen	25
6.4 Production du rapport	25
6.5 Accommodements pour l'examen	25

Table des matières	Page
7.0 Notation de l'examen	26
7.1 Normes de réussite ou d'échec	26
7.2 Pondération normalisée et rééchelonnage	26
7.3 Note de passage	26
7.4 Notation	26
7.5 Analyse statistique	26
7.6 Différences entre les sous-groupes	27
8.0 Production du rapport	28
8.1 Résultats du.de la candidat.e	28
8.2 Registre relatif aux accréditations découlant de l'ENSD	28
9.0 Appels	29
9.1 Recomptage	29
9.2 Reclassement	29
9.3 Autres appels	29
10.0 Sécurité	30
10.1 Vérification des titres de compétences	30
10.2 Informations pour le.la candidat.e	30
10.3 Administration	31
10.4 Sécurité sur place	31
10.5 Sécurité du contenu de l'examen	31
11.0 Résumés des résultats	32
11.1 Candidat.e.s à l'ENSD	32
11.2 Résultats par spécialité	33
Annexe – Références	35

1.0 Aperçu de l'ENSD

1.1 Objectif du rapport technique de l'ENSD

Le présent rapport technique résume les processus suivis par le Collège royal des chirurgiens dentistes du Canada (CRCDC, le Collège) pour l'élaboration, l'administration et la notation de l'examen national des spécialités dentaires (ENSD) administré en 2024. Il fournit le résumé des renseignements nécessaires pour appuyer la validité et la fiabilité de l'ENSD. Toute information contextuelle est présentée pour faciliter la compréhension de l'élaboration des processus relatifs à l'ENSD du CRCDC.

Le présent rapport sert de référence aux membres du comité de l'ENSD, au Conseil d'administration du CRCDC et aux organismes provinciaux de réglementation des soins dentaires. Les processus décrits dans ce rapport peuvent différer de ceux utilisés lors des précédentes administrations de l'ENSD.

1.2 Objectif de l'ENSD

L'objectif de l'ENSD est d'évaluer les compétences de base requises des spécialistes. L'ENSD porte sur les connaissances générales des spécialités dentaires, dont les sciences fondamentales, les diagnostics cliniques et les plans de traitement. Le niveau de connaissances requis est conforme aux exigences de la Commission de l'agrément dentaire du Canada dans chacune des spécialités.

La réussite de l'ENSD permet à une personne d'obtenir un permis d'exercice en tant que spécialiste partout au Canada.

Il existe dix spécialités dentaires reconnues à l'échelle du Canada :

1. Santé dentaire publique
2. Endodontie
3. Chirurgie buccale et maxillo-faciale
4. Médecine et pathologie buccales
5. Radiologie buccale et maxillo-faciale
6. Orthodontie et Orthopédie dento-faciale
7. Dentisterie pédiatrique
8. Parodontie
9. Prosthodontie
10. Anesthésie dentaire (la première administration aura lieu en 2026)

Le CRCDC est responsable de l'élaboration, de l'administration et de la notation des examens. À cette fin, le comité de l'ENSD, en collaboration avec l'examineur.trice en chef, l'examineur.trice en chef adjoint.e, le.la chef.fe d'équipe d'examen de la spécialité et le personnel de l'ENSD, supervisent tous les aspects des processus d'examen.

1.3 Comité de l'ENSD

Le comité de l'ENSD est un comité permanent du conseil d'administration du Collège. Il supervise l'ENSD par l'établissement de normes d'examen, l'élaboration de politiques et la gestion financière. Le comité est chargé d'assurer l'intégrité de l'examen et de gérer l'élaboration, l'administration, l'assurance de la qualité et l'évaluation de l'ENSD.

1.3.1 Composition du comité de l'ENSD

Les membres du comité doivent posséder une expertise dans le domaine des évaluations ou de la psychométrie. Le président du comité sera choisi de façon indépendante par consensus. Vous trouverez ci-dessous la liste des membres du comité de l'ENSD.

- Deux représentant.e.s du CRCDC
- Trois représentant.e.s des organismes de réglementation des soins dentaires
- Représentant.e du public général
- Membre de l'Association des facultés dentaires du Canada
- Membre de la Commission de l'agrément dentaire du Canada
- Membre du Bureau national d'examen dentaire du Canada
- Membre de l'Association canadienne des spécialités dentaires
- Président.e du comité de vérification des titres de compétences pour l'ENSD
- Président.e du comité de vérification des titres de compétences pour l'ENSD

Les membres sans droit de vote comprennent le/la directeur.trice général.e du CRCDC et le/la psychométricien.ne pour l'ENSD.

1.4 ENSD

L'ENSD est un examen de six heures, administré électroniquement, comprenant une à plusieurs pauses. Le nombre de questions et leur valeur varient en fonction de la spécialité. Les spécificités de chaque spécialité dentaire se trouvent dans les parties correspondantes du protocole. Chaque ENSD a été administré en une journée dans des centres d'examen au Canada et aux États-Unis.

Les ressources relatives à l'ENSD se trouvent sur le site Web de l'ENSD et comprennent, sans s'y limiter :

- les formats d'examen;
- le protocole de l'ENSD, y compris le plan directeur et les règlements d'examen;
- les politiques et les procédures de l'ENSD;
- les renseignements relatifs à la notation et aux appels;
- une liste de textes de référence couramment utilisés dans les programmes de formation sur les spécialités dentaires au Canada;
- un examen de démonstration et une vidéo de formation sur la plateforme.

1.5 Accréditation découlant de l'ENSD

Pour obtenir l'accréditation découlant de l'ENSD et faire inscrire son nom dans le registre des accréditations découlant de l'ENSD, le/la candidat.e doit respecter les critères suivants :

- Fournir une preuve d'achèvement d'un programme de formation spécialisée en soins dentaires ou d'un programme d'évaluation et de formation de spécialité dentaire (DSATP) pour les spécialistes dentaires qualifiés au niveau international;
ET
- Réussir l'ENSD pour sa spécialité.

2.0 Plans directeurs de l'ENSD

L'ENSD évalue les connaissances et les compétences cliniques de base du candidat.e pour la spécialité visée. Le plan directeur correspondant à chaque spécialité indique les domaines de contenu et le pourcentage approximatif de questions dans chaque domaine. Les plans directeurs ont été examinés avant le début du cycle d'élaboration de l'examen par l'examinateur.trice en chef, le.la chef.fe d'équipe d'examen de la spécialité et un.e psychométricien.ne. Le plan directeur de l'ENSD a été approuvé par le comité de l'ENSD à la suite de cet examen.

2.1 Plan directeur pour la santé dentaire publique

Plan directeur pour la santé dentaire publique	% approximatif des questions
Évaluer le statut de la santé bucco-dentaire d'une communauté, ses besoins et ses ressources.	5-15 %
Diagnostiquer les problèmes de santé bucco-dentaire d'une communauté et en identifier les causes ou la force des facteurs contributifs.	10-20 %
Évaluer les politiques, stratégies, programmes, services et instruments qui affectent la santé bucco-dentaire et la prestation de services en santé bucco-dentaire.	15-25 %
Planifier des activités ou programmes qui seraient utiles à l'amélioration de la santé buccale en tenant compte du contexte éthique, juridique, politique, social, démographique, économique et environnemental.	10-20 %
Gérer les programmes de santé bucco-dentaire et les ressources humaines fournissant des services en santé bucco-dentaire, notamment la conduite de programmes d'assurance qualité et l'évaluation des programmes.	5-15 %
Rassembler, synthétiser et communiquer des informations pertinentes, précises et claires qui permettront aux individus, aux familles, aux communautés, aux organismes de santé publics et privés et aux décideurs gouvernementaux d'améliorer la santé bucco-dentaire.	15-25 %
Mener des actions d'éducation et de recherche sur les problèmes et services de santé bucco-dentaire des communautés afin d'assurer une main-d'œuvre diversifiée et compétente en santé bucco-dentaire publique et l'avancement de la spécialité.	5-15 %
Total	100 %

2.2 Plan directeur pour l'endodontie

Plan directeur pour l'endodontie	% approximatif des questions
Sciences biomédicales : compréhension globale et bases solides dans les domaines de l'anatomie, la physiologie, l'histologie buccale, la pathologie buccale, l'histopathologie buccale, la microbiologie buccale, l'immunologie et les biomatériaux.	15-25 %
Thérapie radiculaire non chirurgicale : maîtrise des procédures et des matériaux utilisés dans le traitement endodontique non chirurgical, tels que l'instrumentation, le nettoyage, la mise en forme et l'obturation des canaux radiculaires, ainsi que les complications et leur prise en charge.	15-25 %
Thérapie radiculaire chirurgicale : principes et techniques de la chirurgie apicale micro-endodontique et d'autres interventions chirurgicales liées au traitement endodontique. Démontrer une expertise dans les procédures et les matériaux et greffes utilisés dans le traitement endodontique chirurgical, y compris la prise en charge des complications.	5-15 %
Diagnostic, plan de traitement et prise en charge des patients : diagnostics précis et élaboration de plans de traitement complets en tenant compte des besoins de chaque patient. Mettre l'accent sur l'approche holistique des soins aux patients et sur une prise en charge efficace.	10-20 %
Pharmacologie : soulagement de la douleur, contrôle de l'infection et connaissance des agents pharmaceutiques et de leur application dans la pratique de l'endodontie.	6-10 %
Traumatisme : prise en charge des lésions dento-alvéolaires, notamment la pose de systèmes de contention, les soins postopératoires et les protocoles de suivi pour les patients ayant subi des lésions dentaires traumatiques.	5-9 %
Anesthésie : connaissance des différentes techniques d'anesthésie, des anesthésiques locaux (notamment leur composition et leurs propriétés pharmacologiques) et du soulagement de la douleur en endodontie; le confort et la sécurité du patient grâce à une anesthésie efficace sont une priorité.	4-8 %
Traitement des patients médicalement compromis : soins endodontiques aux patients présentant diverses complexités médicales. Il s'agit de comprendre et de gérer les besoins uniques et les problèmes potentiels posés par les patients médicalement compromis.	2-6 %
Radiologie : physique radiographique de base, diverses techniques radiographiques, modalités d'imagerie avancées comme la TVFC, reconnaissance des erreurs et artéfacts, et interprétation radiographique. On mettra l'accent sur la capacité à interpréter avec précision les images radiographiques et à les utiliser efficacement dans le cadre du diagnostic et du plan de traitement.	5-15 %
Méthodes de recherche : bases de la méthodologie de recherche, aspects fondamentaux de l'endodontie fondée sur des preuves, statistiques, et leur application dans le domaine de l'endodontie.	0-4 %
Sujets divers (incluant la prosthodontie, la parodontie, l'orthodontie, l'éthique, l'asepsie et la stérilisation, et l'implantologie); compréhension fondamentale de ces domaines connexes, en reconnaissant leur pertinence potentielle pour l'endodontie et les soins aux patients.	2-6 %
Total	100 %

2.3 Plan directeur pour la prosthodontie

Plan directeur pour la prosthodontie	% approximatif des questions
Prothèse dentaire complète amovible	5-15 %
Prothèse dentaire partielle amovible	5-15 %
Prothèse dentaire fixe soutenue par les dents naturelles	15-25 %
Prothèse dentaire sur implant	25-35 %
Prothèses maxillo-faciales	2-8 %
Sujets généraux en prosthodontie (incluant les sciences fondamentales, la prise en charge médicale des patients dentaires, la prise en charge dentaire des patients médicalement compromis, l'usure des dents, les théories de l'occlusion et les matériaux)	20-30 %
Total	100 %

2.4 Plan directeur pour la dentisterie pédiatrique

Plan directeur pour la dentisterie pédiatrique	% approximatif des questions
Croissance et développement	5-11 %
Cariologie, dentisterie préventive et conseils préventifs	5-15 %
Dentisterie restauratrice et réhabilitation bucco-dentaire	8-18 %
Développement de l'enfant et conseils en matière de comportement non pharmacologique	5-11 %
Conseils en matière de comportement pharmacologique	5-11 %
Pharmacologie	2-8 %
Traumatisme orofacial	5-15 %
Prise en charge médicale	5-15 %
Diagnostic buccal, pathologie buccale, médecine buccale et radiologie buccale	5-15 %
Parodontologie	0-4 %
Thérapie pulpaire	5-15 %
Lutte contre les infections et risques professionnels	0-4 %
Biostatistique et épidémiologie	0-4 %
Tenue de dossiers et consentement éclairé	0-4 %
Total	100 %

2.5 Plan directeur pour l'orthodontie

Plan directeur pour l'orthodontie	% approximatif des questions
Anatomie, croissance et développement	12-22 %
Physiologie	2-8 %
Prise en charge et traitement des patients	35-45 %
Statistiques	3-9 %
Biologie et sciences physiques	5-15 %
Diagnostic	17-27 %
Total	100 %

2.6 Plan directeur pour la chirurgie buccale et maxillo-faciale

Plan directeur pour la chirurgie buccale et maxillo-faciale	% approximatif des questions
Troubles temporomandibulaires	2-8 %
Implants	5-15 %
Fentes labiales et palatines, et syndromes craniofaciaux	2-8 %
Chirurgie dento-alvéolaire et préprothétique	5-15 %
Médecine	5-15 %
Pathologie	5-15 %
Chirurgie orthognatique	5-15 %
Chirurgie reconstructive	5-15 %
Traumatisme	10-20 %
Anesthésie et sédation	10-20 %
Total	100 %

2.7 Plan directeur pour la radiologie buccale et maxillo-faciale

	Radiologie buccale et maxillo-faciale	% approximatif des questions
Partie 1	Interprétation de l'imagerie diagnostique de la région maxillo-faciale	50-60 %
Partie 2	Sciences du rayonnement : elles comprennent notamment la physique des rayonnements, la géométrie de projection, les effets biologiques des rayonnements, la sécurité contre les rayonnements, la dose et l'assurance qualité.	10-15 %
	Techniques d'imagerie : elles comprennent toutes les modalités d'imagerie et les technologies émergentes qui sont pertinentes pour la radiologie buccale et maxillo-faciale. - Techniques et procédures - Utilisations, applications et limites - Facteurs affectant la qualité de l'image et la formation d'artéfacts - Optimisation des techniques d'imagerie	5-10 %
	Anatomie de la tête et du cou	10-15 %
	Pathologie générale de la tête et du cou	10-15 %
Total		100 %

2.8 Plan directeur pour la parodontie

Plan directeur pour la parodontie	% approximatif des questions
<p>Thérapie non chirurgicale : contrôle de la plaque et modification du comportement, par exemple, sevrage tabagique; DSR; pharmacothérapie, par exemple AAG, antibiotiques systémiques, thérapie de modulation de l'hôte; réduction du stress et sédation; thérapie occlusale; thérapie d'entretien parodontal.</p>	15-20 %
<p>Thérapie chirurgicale de régénération : greffe osseuse; thérapie barrière, par exemple RTG; combinaison de greffe et de barrière; utilisation de produits biologiques, de facteurs de croissance et de matrices dermiques; greffe de tissus mous, lambeaux de pédicule, de barrières ou combinaison.</p>	15-20 %
<p>Thérapie chirurgicale de résection : gingivectomie et gingivoplastie; débridement par lambeau ouvert; résection osseuse (ostectomie, ostéoplastie); résection radiculaire; extraction dentaire.</p>	15-20 %
<p>Implants dentaires : préparation du site; mise en place; protocole de charge; restaurations provisoires ou définitives; entretien; péri-implantite, complications.</p>	25-30 %
<p>Thérapie interdisciplinaire : considérations de dentisterie restauratrice et prothétique telles que l'allongement de la couronne; considérations d'endodontie; considérations d'orthodontie telles que l'exposition de la canine et l'éruption forcée.</p>	10-15 %
<p>Interrelations bucco-dentaires et systémiques : médecine, pathologie et biopsie bucco-dentaires; médecine et patients médicalement compromis; urgences médicales.</p>	10-15 %
<p>Total</p>	100 %

2.9 Plan directeur pour la médecine buccale

Plan directeur pour la médecine buccale	% approximatif des questions
Sciences médicales de base <ul style="list-style-type: none"> ● Pathologie générale et systémique, anatomie et physiologie orofaciale ● Pharmacologie et thérapeutique ● Immunologie ● Microbiologie ● Médecine générale 	10-20 %
Maladies et affections de la région maxillo-faciale <ul style="list-style-type: none"> ● Conditions de développement ● Anomalies dentaires ● Infection ● Blessures physiques et chimiques ● Allergies et maladies immunologiques ● Épithélial ● Glandes salivaires ● Tissus mous ● Hématologie ● Os et articulations ● Odontogénie ● Dermatologie ● Manifestations buccales de maladies systémiques ● Tumeurs bénignes et malignes 	40-50 %
Troubles temporomandibulaires	5-15 %
Prise en charge bucco-dentaire des patients présentant des pathologies complexes	10-20 %
Douleur orofaciale et troubles neurosensoriels	10-20 %
Total	100 %

2.10 Plan directeur pour la pathologie buccale

Plan directeur pour la pathologie buccale	% approximatif des questions
Examen microscopique	45-55 %
Sciences médicales de base <ul style="list-style-type: none"> ● Pathologie générale et systémique, anatomie et physiologie orofaciale ● Pharmacologie et thérapeutique ● Immunologie ● Microbiologie ● Médecine générale 	10-20 %
Maladies et affections de la région maxillo-faciale <ul style="list-style-type: none"> ● Conditions de développement ● Anomalies dentaires ● Infection ● Blessures physiques et chimiques ● Allergies et maladies immunologiques ● Épithélial ● Glandes salivaires ● Tissus mous ● Hématologie ● Os et articulations ● Odontogénie ● Dermatologie ● Manifestations buccales de maladies systémiques ● Tumeurs bénignes et malignes 	27-37 %
Pathologie de laboratoire (notamment la pathologie macroscopique, la chimie moléculaire, l'immunohistochimie, les tests, la microscopie électronique et la gestion de laboratoire)	1-5 %
Total	100 %

2.11 Plan directeur pour la médecine buccale et la pathologie buccale

Plan directeur pour la médecine buccale et la pathologie buccale	% approximatif des questions
Examen microscopique	45-55 %
Sciences médicales de base <ul style="list-style-type: none"> ● Pathologie générale et systémique, anatomie et physiologie orofaciale ● Pharmacologie et thérapeutique ● Immunologie ● Microbiologie ● Médecine générale 	4-10 %
Maladies et affections de la région maxillo-faciale <ul style="list-style-type: none"> ● Conditions de développement ● Anomalies dentaires ● Infection ● Blessures physiques et chimiques ● Allergies et maladies immunologiques ● Épithélial ● Glandes salivaires ● Tissus mous ● Hématologie ● Os et articulations ● Odontogénie ● Dermatologie ● Manifestations buccales de maladies systémiques ● Tumeurs bénignes et malignes 	24-34 %
Prise en charge bucco-dentaire des patients présentant des pathologies complexes Douleur orofaciale et troubles neurosensoriels Troubles orofaciaux liés au vieillissement, aux maladies systémiques et aux thérapies médicales	6-16 %
Pathologie de laboratoire (notamment la pathologie macroscopique, la chimie moléculaire, l'immunohistochimie, les tests, la microscopie électronique et la gestion de laboratoire)	1-5 %
Total	100 %

3.0 Processus de construction de l'examen et preuves de validité

3.1 Contenu de l'examen

Les examinateur.trice.s sont des expert.e.s en la matière des facultés dentaires du Canada ou des spécialistes recommandé.e.s par les principaux groupes d'intervenant.e.s, y compris les organismes de réglementation des soins dentaires, le BNED et les Forces armées canadiennes. Les examinateur.trice.s ont reçu la formation et le matériel de préparation de l'examen avant de prendre part à un atelier d'élaboration de contenus.

Les examinateur.trice.s ont été informé.e.s des objectifs d'élaboration des questions et des affectations pour la rédaction de contenus relatifs aux plans les concernant avant la tenue de l'atelier. Les examinateur.trice.s ont également élaboré des échelles d'évaluation descriptives et des règles d'attribution des notes pour les nouveaux éléments. Pendant les ateliers d'élaboration des questions, les examinateur.trice.s ont passé en revue, révisé et modifié les éléments au besoin. Ces personnes ont veillé à ce que les éléments respectent le plan directeur au niveau de base de la spécialité au Canada. Les examens consistaient en une combinaison d'éléments nouveaux et déjà utilisés. L'examinateur.trice en chef ou l'examinateur.trice en chef adjoint.e a assisté à la majorité des ateliers d'élaboration des questions.

En 2024, 11 formulaires d'examen pour 9 spécialités ont été utilisés, dont 3 pour la discipline regroupant la médecine buccale et la pathologie buccale, soit la médecine buccale, la pathologie buccale et la pathologie buccale. Aucun examen n'a été administré pour la santé dentaire publique.

3.2 Format de l'examen

Pour toutes les spécialités, les examens consistaient en une combinaison de questions à choix multiples à réponse unique et de questions à choix multiples à réponse multiple. Les examens de certaines spécialités comprenaient aussi des questions à réponse construite. Les examens de toutes les spécialités, à l'exception de la santé dentaire publique, ont utilisé des questions basées sur des cas et appuyées par des images.

Tous les examens ont été administrés à partir de la plateforme ExamStudio. On a également utilisé d'autres logiciels pour les spécialités suivantes :

- Santé dentaire publique : l'une des composantes de l'ENSD pour la santé dentaire publique est une analyse des données épidémiologiques sur les soins dentaires accessibles à l'aide d'un jeu de données du logiciel IBM SPSS® Statistics sur ordinateur portable équipé d'une souris standard (aucun.e candidat.e en 2024).
- Radiologie buccale et maxillo-faciale : une composante de l'ENSD pour la radiologie orale et maxillo-faciale consistait en une interprétation radiographique d'images. En 2024, il s'agissait de volumes CBCT consultables avec Anatomage Invivo Dental Viewer ou d'images simples. Les fichiers pouvaient être consultés sur ordinateur portable équipé d'une souris standard.

- Médecine et pathologie buccales, et Pathologie buccale : l'une des composantes utilisées pour ces deux examens consistait en une évaluation microscopique de coupes tissulaires utilisant le logiciel de visualisation de lames pathologiques Aperio ImageScope de Leica. Les coupes tissulaires pouvaient être examinées sur ordinateur portable équipé d'une souris standard.

3.3 Sélection, révision, vérification et production des éléments

Après l'élaboration des questions, une équipe d'examineur.trice.s s'est réunie dans le cadre d'un atelier afin de sélectionner les questions et de vérifier l'exactitude technique des éléments. Leur mandat était d'identifier les éléments aux contenus similaires à ne pas utiliser dans un même examen et de vérifier la représentativité du domaine de contenus et la signification des contenus ciblés par les examens.

Pendant ce travail de révision, des questions ont été soumises à une analyse afin d'en vérifier la formulation et de déterminer les réponses pertinentes. Toute question à reformuler a été révisée avant d'être ajoutée à l'examen ou remplacée. De plus, les éléments ont été sélectionnés en fonction de plusieurs critères, notamment le respect du plan directeur, la taxonomie des niveaux cognitifs et les propriétés statistiques disponibles pour tous les éléments précédemment utilisés.

Le personnel de l'ENSD a créé un formulaire d'examen électronique dans le cadre de la réunion de sélection et de révision. Le personnel de l'ENSD a révisé l'examen pour s'assurer de l'exactitude de la transcription, puis le.la chef.fe d'équipe d'examen de la spécialité et les examineur.trice.s ont fait une autre révision. La mise en page des questions et la qualité des images ont été vérifiées. La révision comportait trois volets :

1. le contenu technique des questions a été vérifié pour s'assurer de la conformité aux pratiques acceptables et de l'appui par la littérature;
2. on a procédé à un examen de la sensibilité pour s'assurer que le contenu des questions n'était pas subjectif et qu'il ne favorisait aucun sous-groupe de candidat.e.s;
3. enfin, une révision linguistique a été effectuée pour s'assurer que le contenu ne dépassait pas le niveau linguistique requis pour une pratique dentaire sécuritaire et efficace au Canada. Tous les changements nécessaires ont été apportés, et une seconde version de l'examen a été créée.

3.4 Traduction

Tous les ENSD sont proposés dans les deux langues officielles. Cela comprend tous les formulaires et le matériel de préparation sur le site Web de l'ENSD.

Les examens des candidat.e.s inscrit.e.s en français ont été traduits. Le CRCDC s'est associé à une agence de traduction de qualité certifiée ISO qui se spécialise dans la traduction de matériel d'évaluation de haut niveau dans le secteur de la santé. La traduction de l'ENSD est un processus en plusieurs étapes. L'examen est d'abord traduit par l'agence de traduction partenaire. Ensuite, il est révisé par un.e examineur.trice francophone expert.e en contenu. La liste des réviseur.e.s francophones a été élaborée en collaboration avec l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ) et le

Bureau national d'examen dentaire du Canada (BNED). Avant d'être administré, l'examen traduit vers le français est confié à un ou plusieurs membres du personnel pour une révision finale.

Le CRCDC a hérité d'un lexique détaillé des termes traduits par le BNED. Ce lexique est mis à la disposition des partenaires de traduction et des réviseur.e.s francophones pour s'assurer que les candidat.e.s qui écrivent dans l'une ou l'autre des langues officielles ont des chances égales de démontrer leur compétence. Le processus de traduction assure l'uniformité entre les versions française et anglaise des questions.

Les examens administrés en 2024 en anglais et en français sont répertoriés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1 – Langues d'administration des ENSD en 2024

Spécialité	Anglais	Français
Endodontie	√	
Radiologie buccale et maxillo-faciale	√	
Chirurgie buccale et maxillo-faciale	√	√
Médecine buccale	√	
Pathologie buccale	√	
Pathologie buccale et médecine buccale	√	
Orthodontie	√	√
Dentisterie pédiatrique	√	√
Parodontie	√	√
Prosthodontie	√	

Le tableau ci-dessous indique les nombres d'inscriptions aux examens selon la langue choisie en 2024.

Tableau 2 – Inscriptions à l'ENSD selon la langue choisie en 2024

Anglais	Français
144	9

3.5 Révision finale

Les versions finales des examens ont été révisées par le/la chef.fe d'équipe d'examen de la spécialité et le personnel de l'ENSD. Des sections d'information supplémentaire ont été ajoutées à la version finale des examens sur la plateforme d'administration de l'examen. La première section contenait des renseignements sur le nombre de sections, le temps alloué par section et les pauses. La deuxième section contenait l'entente de confidentialité, que les candidat.e.s doivent s'engager à respecter pour poursuivre. Des sections d'instructions précédaient chacune des parties de l'examen, elles-mêmes séparées par des écrans de pause.

Avant l'administration des examens, on a procédé à des tests techniques sur le site. Le personnel de l'ENSD s'est assuré que l'examen pouvait se dérouler de la façon prévue et que les différents outils logiciels fournis à cette fin fonctionnaient correctement.

4.0 Soutien du personnel

Voici un résumé des rôles liés aux processus de construction et de production des tests du CRCDC.

4.1 Examineur.trice en chef/examineur.e en chef adjoint.e

L'examineur.trice en chef fournit son expertise spécialisée et de l'orientation concernant l'évaluation et les processus de l'ENSD aux chef.fe.s d'équipe d'examen de la spécialité et aux examinateur.e.s tout au long de l'élaboration et de la notation de l'examen.

4.2 Registraire de l'ENSD

Le.la registraire est responsable de l'approbation finale des candidatures, ce qui inclut l'évaluation des titres de compétences des candidat.e.s.

4.3 Chef.fe d'équipe d'examen de la spécialité

Le.la chef.fe d'équipe d'examen de la spécialité est responsable des principales activités d'élaboration de l'examen, y compris la coordination de l'élaboration des questions, la sélection des questions, la surveillance de la banque d'éléments et la participation aux processus suivant l'administration de l'examen.

4.4 Directeur.trice des examens

Le.la directeur.trice des examens supervise le personnel de l'ENSD et la mise en œuvre de toutes les politiques approuvées par le comité de l'ENSD pour assurer le déroulement efficace et efficient du processus. Le.la directeur.trice des examens supervise le service des examens.

4.5 Personnel de l'ENSD

Le personnel de l'ENSD gère la mise en œuvre opérationnelle des examens. Cela comprend la correspondance avec les examinateur.trice.s, l'élaboration des instructions d'administration, la production et la traduction des examens, le maintien des banques de questions et les ententes avec les établissements hôtes et centres d'examen tiers. Tout le personnel est responsable de l'exécution des directives du comité de l'ENSD.

5.0 Validité et fiabilité de l'examen

La validité est la mesure dans laquelle les inférences tirées des connaissances et des compétences professionnelles d'un.e candidat.e selon la note obtenue à son examen sont exactes et significatives. Pour un test de haut niveau, les éléments de l'examen doivent être directement reliés au domaine évalué. La validité d'un examen menant à la délivrance d'un certificat repose principalement sur la façon dont le contenu de l'examen reflète les concepts qu'il est destiné à évaluer, comme il est décrit dans le plan directeur. Par conséquent, l'objectif d'un ENSD bien structuré est d'effectuer une évaluation valide de la compétence clinique à partir d'un échantillonnage représentatif du contenu décrit dans le plan directeur. Les catégories de contenu ou domaines reflètent à la fois les programmes d'éducation et les exigences de la pratique spécialisée, et des spécialistes sélectionnent le contenu de l'ENSD. De plus, chaque formulaire est conçu pour correspondre au plan directeur de l'ENSD pour la spécialité, approuvé par le comité de l'ENSD et inscrit dans les protocoles.

5.1 Fiabilité

La fiabilité du test désigne la cohérence des notes d'examen obtenues par un groupe de candidat.e.s par rapport à celles qui ont été obtenues lors des administrations répétées de l'examen visé. Cette cohérence démontre la fiabilité et la constance des notes obtenues par les candidat.e.s. L'évaluation de la fiabilité est basée sur un coefficient de fiabilité, un indicateur sans unité qui reflète la mesure dans laquelle les notes sont exemptes d'erreurs aléatoires.

En 2024, l'estimateur.trice a conclu à la fiabilité des examens des spécialités selon le coefficient alpha de Cronbach et à partir d'un échantillonnage suffisant (20 candidat.e.s ou plus). L'atténuation de la fiabilité a été retirée afin de restreindre la plage (Fife, Mendoza et Terry, 2012). L'ajustement était fondé sur un écart-type moyen de 9 % pour les examens menant à la délivrance du permis d'exercice.

Le degré de fiabilité était de 0,88 pour l'orthodontie (0,80 avant correction). Le degré de fiabilité était de 0,88 pour la dentisterie pédiatrique (0,83 avant correction). Le degré de fiabilité était de 0,89 pour la prosthodontie (0,89 avant correction). Le degré de fiabilité était de 0,90 pour la chirurgie maxillo-faciale (0,84 avant correction). De manière générale, un degré de fiabilité de 0,80 ou plus est souhaitable pour une évaluation de haut niveau (Fabrey et Hartigan, 2009), ce qui a été atteint pour les examens des spécialités ci-dessus. Ces renseignements sont présentés dans le tableau 3.

Tableau 3 – Fiabilité de l’ENSD pour les examens effectués par plus de 20 candidat.e.s

Spécialité	Comme corrigé en 2024 (avant correction)
Endodontie	S.O.
Radiologie buccale et maxillo-faciale	S.O.
Chirurgie buccale et maxillo-faciale	0,90 (0,84)
Médecine buccale	S.O.
Pathologie buccale	S.O.
Pathologie buccale et Médecine buccale	S.O.
Orthodontie	0,88 (0,80)
Dentisterie pédiatrique	0,88 (0,83)
Parodontie	S.O.
Prosthodontie	0,89 (0,89)

5.2 Documentation

La preuve de la validité de l’examen est étayée par plusieurs moyens, dont la documentation des procédures d’élaboration et d’administration. Le CRCDC rend ces documents accessibles au public. Seuls les documents confidentiels ou dont la divulgation pourrait compromettre l’intégrité de l’examen sont conservés à l’interne. Pour appuyer les diverses sources des preuves de validité, le CRCDC produit les politiques et procédures de l’ENSD et le protocole de l’ENSD.

5.2.1 Politiques et procédures de l’ENSD

Les politiques et procédures de l’ENSD comportent des sections consacrées aux programmes d’examen du CRCDC. Ces politiques et procédures abordent notamment les sujets ci-dessous.

- Admissibilité à l’ENSD
- Inconduite
- Exigences relatives aux titres de compétence pour l’ENSD
- Processus de candidature
- Appels
- Accommodements pour l’examen
- Titres de compétence et frais d’examen
- Abandons et remboursements

Les politiques et procédures de l’ENSD sont disponibles en anglais et en français sur le site Web de l’ENSD.

5.2.2 Protocole de l’ENSD

Le protocole de l’ENSD contient toute l’information dont le.la candidat.e a besoin pour se préparer à passer l’ENSD. En plus des renseignements logistiques, le présent document vise à réduire la variance non pertinente liée aux examens. Le document décrit le but et l’utilisation prévue de l’examen. Les candidat.e.s obtiennent des renseignements préalables sur le contenu

de l'examen, les instructions et d'autres procédures. Au niveau supérieur, le protocole de l'ENSD décrit aussi les aspects suivants pour chaque spécialité :

- Plan directeur pour la spécialité
- Contenu et format
- Instructions
- Exemples de questions
- Textes de référence
- Règlement de l'examen
- Notation et norme de réussite
- Résultats
- Appels et recomptages

Le protocole de l'ENSD est disponible en anglais et en français sur le site Web de l'ENSD.

6.0 Administration de l'examen

6.1 Sites et procédures

L'ENSD a été administré dans des centres d'examen tiers au Canada et aux États-Unis. Tous les examens ont été administrés dans des environnements d'évaluation professionnels, permettant aux candidat.e.s de démontrer leur compétence de façon optimale.

Le CRCDC a tâché de prendre en compte les préférences en matière d'emplacement et ajouté quatre centres d'évaluation supplémentaires pour satisfaire aux préférences des candidat.e.s. Les candidat.e.s ont pu sélectionner leur centre d'évaluation préféré quelle que soit la langue choisie pour passer l'ENSD. L'ENSD a été administré le 18 juin 2024.

Le tableau ci-dessous indique les sites d'examen et les nombres de candidat.e.s inscrit.e.s à l'ENSD de 2024.

Tableau 4 – Sites et nombres de candidat.e.s inscrit.e.s à l'ENSD de juin 2024

Sites au Canada	Nombre total de candidat.e.s dans les sites canadiens	Sites aux États-Unis	Nombre de candidat.e.s dans les sites américains
Calgary (Alberta)	112	Dallas (Texas)	41
Edmonton (Alberta)		Dearborn (Michigan)	
Halifax (Nouvelle-Écosse)		Houston (Texas)	
London (Ontario)		Jersey City (New Jersey)	
Mississauga (Ontario)		Lakewood (Colorado)	
Québec (Québec)		Madison (Wisconsin)	
Toronto (Ontario)		New York (New York)	
Vancouver (Colombie-Britannique)		Philadelphie (Pennsylvanie)	
Westmount (Québec)		Riverside (Californie)	
Winnipeg (Manitoba)		South Boston (Massachusetts)	
	St. Paul (Minnesota)		
	Woburn (Massachusetts)		
	Washington (DC)		
	Houston (Texas)		

6.2 Orientation et inscription des candidat.e.s

Le site Web de l'ENSD fournissait des renseignements détaillés sur l'ENSD. On y abordait notamment les sujets suivants :

- Format de l'examen
- Protocole de l'ENSD
- Renseignements relatifs à l'inscription
- Titres de compétence et frais d'examen
- Examen de démonstration et vidéo de formation sur la plateforme

Après avoir achevé le processus de vérification des titres de compétences et de traitement de la

demande, selon l'emplacement du centre d'examen indiqué par le.la candidat.e, le personnel de l'ENSD a inscrit le.la candidat.e à son centre d'évaluation préféré.

Plusieurs communications et webinaires ont été proposés aux candidat.e.s afin de les orienter sur la plateforme d'examen et de les informer de ce qui les attendait à la date d'administration de l'ENSD.

Un processus normalisé de vérification et d'inscription sur place était établi pour tou.te.s les candidat.e.s à chaque centre d'examen. On a rappelé les règles de conduite aux candidat.e.s. Aucune modification du déroulement de l'administration de l'examen n'était autorisée, à moins que le CRCDC n'ait accordé certains accommodements.

6.3 Personnel du centre d'administration de l'examen

Des membres du personnel d'ENSD désignés étaient présents à chaque centre d'examen tiers. Leur principale responsabilité était de s'assurer que les examens soient administrés conformément aux politiques et aux procédures de l'ENSD.

Le CRCDC a élaboré des procédures d'administration normalisées pour chacun des examens. Ces procédures ont été communiquées au centre tiers administrant l'examen. Pour les centres d'évaluation ayant besoin de technologies supplémentaires pour l'administration de l'examen, une réunion distincte a été tenue pour passer en revue les procédures d'administration de l'examen. Le personnel de l'ENSD pouvait être joint par téléphone pendant les examens pour aider les surveillant.e.s à résoudre les problèmes d'inscription et d'inconduite.

Le personnel de l'ENSD était également disponible pendant l'examen pour aider le personnel du centre de commande tiers à traiter des problèmes liés, notamment, aux permissions, aux autorisations d'examen, à la technologie et aux urgences.

6.4 Production du rapport

Les surveillant.e.s des centres tiers devaient remplir un rapport à la suite de l'administration des examens. Ces rapports décrivaient toutes les irrégularités pouvant perturber l'administration de l'examen. Ces personnes fournissaient aussi des détails sur toute inconduite survenue avant, pendant ou après l'examen.

6.5 Accommodements pour l'examen

Conformément aux politiques et aux procédures de l'ENSD, les formulaires d'examen ou les conditions d'administration peuvent être modifiés pour satisfaire aux besoins des candidat.e.s nécessitant des accommodements pour l'examen. L'objectif des accommodements pour l'examen est d'éliminer les obstacles non pertinents pouvant perturber la capacité d'un.e candidat.e à démontrer sa compétence. Des accommodements peuvent être accordés en raison d'une condition médicale ou pour un motif religieux. Les candidat.e.s doivent soumettre leur demande d'accommodements par écrit dans les soixante (60) jours précédant l'administration de l'ENSD et fournir les documents à l'appui de leur demande.

Les accommodements pour l'examen représentent les seules variations admissibles aux conditions d'administration de l'examen, et ces variations sont documentées de façon détaillée. Au cours des dernières années, le nombre des accommodements autorisés a augmenté; la plupart n'ont nécessité aucune modification du matériel d'examen.

Trois accommodements ont été autorisés pour l'ENSD de juin 2024.

7.0 Notation de l'examen

7.1 Normes de réussite ou d'échec

Il incombe au CRCDC d'attribuer la certification aux personnes qualifiées pour exercer une profession dentaire spécialisée au Canada. Dans l'intérêt de la santé publique, le CRCDC établit les normes nécessaires pour assurer la compétence.

7.2 Pondération normalisée et rééchelonnage

Une pondération normalisée a été produite pour chaque examen de spécialité. Pendant la pondération normalisée, des équipes d'examineur.trice.s spécialisé.e.s ont déterminé les notes de passage recommandées à l'ENSD de 2024 pour chacune des spécialités. La note de passage reflète le niveau de rendement exigé d'un spécialiste minimalement compétent.

Dans le cadre de toutes les réunions sur la pondération normalisée, la méthode Angoff modifiée (Angoff, 1971) a été utilisée pour établir un point de passage unique (ou « note de passage ») pour les nouveaux formulaires d'examen de spécialité (c.-à-d. la note d'examen qui permet de distinguer les personnes compétentes de celles n'ayant pas encore atteint le niveau de compétence requis).

7.3 Note de passage

Les notes de passage pour les spécialités ont été recommandées par les chef.fe.s d'équipe d'examen des spécialités et approuvées par le comité de l'ENSD le 15 août 2024.

Le CRCDC utilise une note de passage normalisée (rééchelonnée) de 70 pour l'ENSD. Le rééchelonnage de la note de passage n'a aucune incidence sur la difficulté ou la fiabilité des examens du BNED.

7.4 Notation

Les questions à choix multiples ont été automatiquement notées dans le logiciel d'examen. Pour les questions à réponse construite, les examinateur.trice.s se sont vu attribuer un certain nombre de questions à noter à distance dans ExamStudio. Plusieurs examinateur.trice.s ont participé à la notation des ENSD pour les spécialités suivantes : Radiologie buccale et maxillo-faciale, Prosthodontie, Médecine buccale, Médecine buccale et pathologie buccale, et Pathologie buccale.

L'exactitude des choix et des réponses de chaque candidat.e pour chaque question a été vérifiée par le personnel de l'ENSD. Un.e psychométricien.ne indépendant.e a examiné les résultats de l'ENSD et identifié les questions à réviser en fonction du rendement statistique.

7.5 Analyse statistique

Pour chaque spécialité, un atelier de révision et de validation du corrigé a été organisé, auquel participaient l'examineur.trice en chef ou l'examineur.trice en chef adjoint.e, le.la chef.fe d'équipe d'examen de la spécialité, au moins un.e autre spécialiste pour la spécialité visée et le personnel de l'ENSD. Au cours de cette réunion, les éléments suivants ont été examinés :

- Rendement de la question – moyenne de l'élément (difficulté) et valeurs de discrimination de l'élément;
- Commentaires des évaluateur.trice.s sur des éléments distincts;
- Rendement de l'examen;

- Rendement du.de la candidat.e.

L'exactitude des corrigés a été vérifiée, et les éléments non performants ou compromis ont été éliminés de l'examen.

Compte tenu du petit nombre de candidat.e.s à de nombreux examens de spécialité, des éléments ont été signalés selon les aspects ci-dessous :

- le niveau de difficulté (c.-à-d. une valeur p inférieure à 0,30);
- ou un indice de discrimination négative.

Après la validation du corrigé, certains éléments ont été jugés sans valeur (c.-à-d. retirés de la notation), d'autres éléments ont été associés à un ou des distracteurs sans valeur, certains éléments ont été saisis de nouveau et les derniers éléments signalés, jugés justes et équitables pour les candidat.e.s, ont été inclus dans leurs résultats.

7.6 Différences entre les sous-groupes

En raison du petit nombre de candidat.e.s inscrit.e.s à chaque ENSD, particulièrement le petit nombre des candidat.e.s francophones, aucune analyse statistique formelle de la différence entre les candidat.e.s anglophones et francophones au niveau de l'élément et de l'examen n'a été réalisée.

8.0 Production du rapport

8.1 Résultats du.de la candidat.e

Les résultats ont été affichés sur un site Web sécurisé dans les dix (10) semaines suivant la date d'administration.

Les candidat.e.s ont accédé à leurs résultats en se connectant à leur profil en ligne. Les candidat.e.s ont reçu un avis par courriel de la publication de leurs résultats. Les candidat.e.s retenu.e.s n'ont obtenu qu'une note rééchelonnée et la note de passage. Les candidat.e.s non retenu.e.s ont reçu leur note rééchelonnée, la note de passage et un résumé de leur rendement. Ils.elles ont également reçu des instructions sur le processus d'appel d'un résultat.

Les résultats et les dossiers des candidat.e.s sont conservés conformément aux politiques et aux procédures internes sur la conservation des documents du CRCDC. Tous les renseignements liés à l'ENSD (p. ex., le protocole d'examen, les rapports) sont conservés.

8.2 Registre relatif aux accréditations découlant de l'ENSD

Les candidat.e.s retenu.e.s ayant fourni tous les documents exigés verront leur nom et les renseignements figurant sur leur certificat de l'ENSD inscrits au registre de certification de l'ENSD. Les organismes de réglementation des soins dentaires du Canada peuvent consulter le registre de certification de l'ENSD pour vérifier le statut de certification d'une personne.

9.0 Appels

Les candidat.e.s qui ont échoué à l'examen pouvaient, dans les trente (30) jours suivant la publication des résultats, soumettre une demande de recomptage ou de reclassement. Des frais ont été facturés pour les recomptages manuels et les reclassements manuels. Ces frais sont indiqués dans les politiques et procédures de l'ENSD, que les candidat.e.s peuvent consulter sur le site Web de l'ENSD.

9.1 Recomptage

Le recomptage consiste en une vérification du calcul de la note finale. L'objectif du recomptage est de s'assurer qu'aucune erreur n'a été faite pendant le processus de notation. La note déterminée par recomptage manuel est la note finale.

9.2 Reclassement

Le reclassement consiste en une réévaluation du rendement effectuée à partir de la rubrique de notation initiale. Seuls les examens comportant des questions à réponse construite, soit pour les spécialités Santé dentaire publique, Radiologie buccale et maxillo-faciale, Prosthodontie, Médecine buccale, Pathologie buccale et Médecine buccale et pathologie buccale, étaient admissibles à un reclassement. À l'occasion du reclassement, deux examinateur.trice.s spécialistes de la discipline et n'ayant pas participé à la notation initiale de l'ENSD ont procédé au reclassement individuel en utilisant le corrigé d'origine. Ces deux personnes ont ensuite tenu une rencontre avec le personnel et l'examineur.trice en chef, ce dernier animant la rencontre, pour assurer la cohérence et l'harmonisation des résultats. La nouvelle note d'ENSD a ensuite été calculée. La note déterminée par recomptage manuel est la note finale.

9.3 Autres appels

Dans un délai déterminé, les candidat.e.s peuvent faire appel en faisant parvenir une demande écrite à cet effet au personnel de l'ENSD, accompagnée du droit de dépôt, pour l'un des motifs ci-dessous :

- Décision du directeur des examens relativement à une inconduite;
- Appel de compassion;
- Aspects procéduraux (conduite de l'examen).

Le tableau 5 présente un résumé de tous les appels relatifs à l'ENSD de 2024.

Tableau 5 – Demandes d'appel relatives à l'ENSD de juin 2024

Type d'appel	Nombre de demandes reçues
Reclassement	4
Recomptage	1
Autres demandes d'appel	7

10.0 Sécurité

Le CRCDC prend plusieurs mesures pour assurer la sécurité de ses processus.

10.1 Vérification des titres de compétences

La vérification des titres de compétences des candidat.e.s a pour but de s'assurer qu'il.elle.s respectent toutes les exigences et sont admissibles à passer l'examen. Ce processus exige du.de la candidat.e qu'il.elle soumette les documents ci-dessous aux fins d'examen et de vérification.

- Preuve d'admissibilité :
 - Pour les diplômé.e.s canadien.ne.s et américain.e.s
 - Original du dossier académique officiel Le dossier académique final doit indiquer la date à laquelle le diplôme a été décerné; OU
 - Une lettre originale, délivrée par le bureau du.de la registraire, confirmant la validation de toutes les composantes du programme de spécialisation, la date de la décision de l'assemblée universitaire et le diplôme à délivrer. La lettre doit être signée par le.la registraire.
 - Pour les diplômé.e.s d'un DSATP ou d'un programme de résidence aux États-Unis
 - Une lettre originale délivrée par le bureau du.de la doyen.ne, confirmant la validation de toutes les composantes du programme, ainsi que les dates du programme et de la validation, transmise au CRCDC directement par l'université. La lettre doit être signée par le.la doyen.ne.

Un formulaire de demande de considération spéciale est requis si plus de soixante (60) mois se sont écoulés depuis la date à laquelle le diplôme de spécialité du.de la candidat.e a été délivré. Le formulaire peut être téléchargé sur le site Web du CRCDC et présente toutes les conditions de candidature. Tous.les candidat.e.s doivent également transmettre les documents suivants pour appuyer la procédure de vérification des titres de compétences :

- Attestation(s) originale(s) de bonne réputation de toutes les juridictions dans lesquelles ils.elles ont obtenu une licence directement auprès de l'organisme de délivrance des licences (pas les licences d'enseignement);
- Formulaires d'autodivulgence pour l'autorisation d'exercer (concernant les mesures disciplinaires);
- Coordonnées d'une personne-ressource dans leur université pour la vérification des documents transmis.

Les documents doivent être soumis en anglais ou en français. Si, à l'origine, les documents fournis n'ont pas été délivrés en anglais ou en français, une traduction exacte, mot pour mot, du document est également requise.

Une fois que les documents relatifs aux programmes de spécialité ont été vérifiés par l'Université, le.la registraire de l'ENSD examine chaque candidature et détermine si elle a satisfait aux critères d'admissibilité.

En 2024, les titres de compétences de 164 candidat.e.s à l'ENSD ont été vérifiés.

10.2 Informations pour le (la) candidat(e)

En 2024, le CRCDC a lancé un portail en ligne à l'intention des candidat.e.s sur une plateforme tierce. Les comptes des candidat.e.s sont protégés par mot de passe.

À l'interne, le CRCDC stocke les renseignements sur les candidat.e.s sur les serveurs sécurisés du CRCDC. Ces renseignements ne sont accessibles que par les membres du personnel du CRCDC qui détiennent un compte réseau et des autorisations d'accès valides.

10.3 Administration de l'ENSD

Le personnel de l'ENSD communique régulièrement avec les membres du personnel sur le site pour les tenir au courant des changements apportés aux processus d'administration et souligner l'importance des mesures de sécurité comme les procédures de contrôle normalisées et l'interdiction de certains objets. Les surveillant.e.s, les administrateur.trice.s de l'examen et les surveillant.e.s d'examen sont formés pour repérer, gérer et signaler les inconduites.

10.4 Sécurité sur place

L'ENSD est transmis par voie électronique par une tierce partie, et les candidat.e.s doivent suivre les procédures d'inscription et de sécurité mises en place dans chacun des centres d'examen avant de pouvoir accéder à la salle d'examen. Les surveillant.e.s font des passages réguliers dans la salle d'examen et surveillent les candidat.e.s par vidéo. Les surveillant.e.s consignent toute irrégularité et communiquent avec le CRCDC au besoin pendant et après l'examen.

10.5 Sécurité du contenu de l'examen

Les renseignements sensibles du CRCDC sont stockés sur un serveur à usage restreint et dans des bases de données sécurisées à usage restreint. Les fichiers et les applications d'examen sont accessibles uniquement par les utilisateurs qui ont besoin d'y accéder, et non à tous les membres du personnel du CRCDC.

Des lignes directrices sur la conservation du matériel d'examen ont été définies.

11.0 Résumés des résultats

Ce rapport fournit des renseignements sommaires sur la structure de l'ENSD de 2024, ainsi que des résumés statistiques au niveau de l'examen.

Chaque échantillon de candidat.e.s à l'ENSD est constitué de candidat.e.s initialement formé.e.s au Canada, de candidat.e.s initialement formé.e.s aux États-Unis, de candidat.e.s initialement formé.e.s dans le cadre d'un programme non accrédité et diplômé.e.s d'un DSATP, ainsi que de candidat.e.s reprenant l'examen.

11.1 Candidat.e.s à l'ENSD

Le tableau 6 présente le volume ventilé des candidat.e.s par spécialité.

Tableau 6 – Candidat.e.s par spécialité

Spécialité	Candidats de 2024
Endodontie	14
Radiologie buccale et maxillo-faciale	9
Chirurgie buccale et maxillo-faciale	20
Médecine buccale	2
Pathologie buccale	1
Pathologie buccale et Médecine buccale	1
Orthodontie	37
Dentisterie pédiatrique	33
Parodontie	15
Prosthodontie	21
	153

En tant que programme d'examen canadien, le groupe cible de candidat.e.s (ou « groupe de référence ») aux fins du calcul des taux de réussite globaux est constitué de candidat.e.s diplômé.e.s de programmes canadiens. Il faut s'attendre à ce que les candidat.e.s formé.e.s non ciblé.e.s, comme les diplômé.e.s des programmes américains, et ceux.celles qui reprennent un examen obtiennent des résultats inférieurs à ceux.celles du groupe de référence canadien. Le tableau 7 présente le rendement des candidat.e.s formé.e.s dans le cadre de programmes canadiens par rapport à celui des candidat.e.s formé.e.s dans le cadre de programmes américains. La colonne « Programmes canadiens » et « Programmes américains » comprend les candidat.e.s diplômé.e.s d'un programme d'évaluation et de formation de spécialité dentaire (DSATP).

Tableau 7 – Candidat.e.s selon le pays du programme spécialisé

Cohorte de 2024		
Diplômé.e.s de programmes canadiens	Nombre de personnes ayant passé l'examen	82
	Taux de réussite (%)	90 %
Diplômé.e.s de programmes américains	Nombre de personnes ayant passé l'examen	71
	Taux de réussite (%)	64 %
Total	Nombre de personnes ayant passé l'examen	153
	Taux de réussite (%)	78 %

11.2 Résultats par spécialité

Voici un résumé des résultats pour chaque spécialité. Les nombres tiennent compte de tous les candidat.e.s ayant passé l'examen. En raison du très petit nombre de candidat.e.s et dans le but de préserver la confidentialité, les résultats statistiques ne sont pas fournis pour les spécialités suivantes : Santé dentaire publique, Médecine buccale et Médecine buccale et pathologie buccale.

Tableau 8 – Statistiques de 2024, ENSD pour l'endodontie

Résultats de l'ENSD pour l'endodontie	
Nombre de candidat.e.s	14
Réussite (n ^{bre})	14
Réussite (%)	100 %
Erreur type de mesure Angoff totale (%)	3,88
Plage de notation rééchelonnée	68-84

Tableau 9 – Statistiques de 2024, ENSD pour la chirurgie buccale et maxillo-faciale

Résultats de l'ENSD pour la chirurgie buccale et maxillo-faciale	
Nombre de candidat.e.s	20
Réussite (n ^{bre})	18
Réussite (%)	90 %
Erreur type de mesure Angoff totale (%)	3,87
Plage de notation rééchelonnée	56-81

Tableau 10 – Statistiques de 2024, ENSD pour l'orthodontie

Résultats de l'ENSD pour l'orthodontie	
Nombre de candidat.e.s	37
Réussite (n ^{bre})	33
Réussite (%)	89 %
Erreur type de mesure Angoff totale (%)	3,75
Plage de notation rééchelonnée	49-78

Tableau 11 – Statistiques de 2024, ENSD pour la dentisterie pédiatrique

Résultats de l'ENSD pour la dentisterie pédiatrique	
Nombre de candidat.e.s	33
Réussite (n ^{bre})	30
Réussite (%)	91 %
Erreur type de mesure Angoff totale (%)	4,03
Plage de notation rééchelonnée	56-84

Tableau 12 – Statistiques de 2024, ENSD pour la parodontie

Résultats de l'ENSD pour la parodontie	
Nombre de candidat.e.s	15
Réussite (n ^{bre})	13
Réussite (%)	87 %
Erreur type de mesure Angoff totale (%)	4,11
Plage de notation rééchelonnée	40-75

Tableau 13 – Statistiques de 2024, ENSD pour la prosthodontie

Résultats de l'ENSD pour la prosthodontie	
Nombre de candidat.e.s	21
Réussite (n ^{bre})	7
Réussite (%)	33 %
Erreur type de mesure Angoff totale (%)	3,00
Plage de notation rééchelonnée	21-68

Annexe – Références

Angoff, W. (1971). Scales, norms and equivalent scores. Dans R. L. Thorndike (dir.), Educational Measurement. Washington (DC) American Council on Education, p. 508-600.

Fabrey, L. J. et Hartigan, D. (2009). Basic psychometric principles. Dans Certification: The ICE handbook, pp. 93-122.

Fife, D. A., Mendoza, J. L. et Terry, R. (2012). The assessment of reliability under range restriction: A comparison of α , ω , and test-retest reliability for dichotomous data. Educational and Psychological Measurement, 72(5), 862-888.