



Examen national des spécialités dentaires

Rapport technique

Cycle d'examens 2025

<u>Table des matières</u>	<u>Page</u>
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	3
1.3.1 Membres du comité de l'ENSD	4
1.4 L'ENSD	4
1.5 Certification de l'ENSD	4
2.0 Schémas directeurs de l'ENSD	5
2.1 Schéma directeur en santé dentaire publique	5
2.2 Schéma directeur en endodontie	6
2.3 Schéma directeur en prosthodontie	7
2.4 Schéma directeur en dentisterie pédiatrique	8
2.5 Schéma directeur en orthodontie	9
2.6 Schéma directeur en chirurgie buccale et maxillo-faciale	10
2.7 Schéma directeur en radiologie buccale et maxillo-faciale	11
2.8 Schéma directeur en parodontie	12
2.9 Schéma directeur en médecine buccale	13
2.10 Schéma directeur en pathologie buccale	14
2.11 Schéma directeur en médecine buccale et pathologie buccale	15
3.0 Processus d'élaboration de l'examen et preuve de validité	16
3.1 Contenu de l'examen	16
3.2 Format de l'examen	16
3.3 Sélection, révision, vérification et production des questions	17
3.4 Traduction	17
3.5 Révision finale	18
4.0 Soutien du personnel	19
4.1 Examineur en chef et examinateur en chef adjoint	19
4.2 Registraire de l'ENSD	19
4.3 Chef d'équipe d'examen de spécialité	19
4.4 Directeur de l'ENSD	19
4.5 Personnel de l'ENSD	19
5.0 Validité et fiabilité de l'examen	20
5.1 Fiabilité	20
5.2 Documentation	21
5.2.1 Politiques et procédures de l'ENSD	21
5.2.2 Protocole de l'ENSD	21
6.0 Administration des examens	23
6.1 Lieux et procédures	23
6.2 Orientation et inscription des candidat(e)s	23
6.3 Dotation en personnel pour les centres d'administration de l'examen	24

6.4 Rapports	24
6.5 Accommodements pour l'examen	24
7.0 Notation de l'examen	25
7.1 Normes de réussite et d'échec	25
7.2 Établissement des normes et réajustement de l'échelle de notation	25
7.3 Note de passage	25
7.4 Notation	25
7.5 Analyse statistique	25
7.6 Différences entre les sous-groupes	26
8.0 Rapports	27
8.1 Résultats des candidat(e)s	27
8.2 Registre de certification de l'ENSD	27
9.0 Appels	28
9.1 Réévaluation	28
9.2 Autres appels	28
10.0 Sécurité	29
10.1 Vérification des titres de compétences	29
10.2 Renseignements sur les candidat(e)s	29
10.3 Administration	29
10.4 Sécurité dans les centres d'examen	29
10.5 Sécurité du contenu de l'examen	30
11.0 Résumés des résultats	31
11.1 Candidat(e)s à l'ENSD	31
11.2 Résultats par spécialité	32
Annexe – Références	34

1.0 Aperçu de l'ENSD

1.1 Objectif du rapport technique de l'ENSD

Le présent rapport technique est un résumé des processus suivis par le Collège royal des chirurgiens dentistes du Canada (CRCDC) pour élaborer, administrer et noter l'examen national des spécialités dentaires (ENSD) administré en 2025. Il fournit un résumé des renseignements nécessaires pour appuyer la validité et la fiabilité de l'ENSD. Tous les renseignements généraux sont inclus pour aider à comprendre l'élaboration des processus de l'ENSD du CRCDC.

Le présent rapport sert de référence pour les membres du Comité de l'ENSD, le conseil d'administration du CRCDC et les organismes de réglementation dentaire (ORD) provinciaux. Les processus décrits dans le présent rapport peuvent différer de ceux utilisés au cours des autres années.

1.2 Objectif de l'ENSD

L'objectif de l'ENSD est de tester les compétences de base requises pour les spécialistes. L'ENSD porte sur les connaissances générales des spécialités, y compris les sciences fondamentales, le diagnostic clinique et la planification du traitement. Le niveau de connaissances requis est conforme aux exigences de la Commission de l'agrément dentaire du Canada (CADC) pour chacune des spécialités.

La réussite de l'ENSD est l'un des éléments nécessaires pour qu'une personne obtienne un permis d'exercice en tant que spécialiste partout au Canada.

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

1. Santé dentaire publique
2. Endodontie
3. Chirurgie buccale et maxillo-faciale
4. Médecine buccale et/ou pathologie buccale
5. Radiologie buccale et maxillo-faciale
6. Orthodontie et orthopédie dento-faciale
7. Dentisterie pédiatrique
8. Parodontie
9. Prosthodontie
10. Anesthésie dentaire (sujet évalué pour la première fois en 2026)

Le CRCDC est responsable de l'élaboration, de l'administration et de la notation des examens. Pour ce faire, le comité de l'ENSD, en collaboration avec les chefs et le personnel des équipes d'examen des spécialités, supervise tous les aspects des processus de l'examen.

1.3 Comité de l'ENSD

Le Comité de l'ENSD est un comité permanent du CRCDC. Il assure la supervision de l'ENSD en établissant les normes de l'examen, en élaborant les politiques connexes et en assurant sa gestion financière. Le comité est responsable d'assurer l'intégrité de l'examen par la

gestion de l'élaboration, de l'administration, de l'assurance de la qualité et de l'évaluation de l'ENSD.

1.3.1 Membres du comité de l'ENSD

Les membres du comité doivent posséder une expertise dans le domaine de l'évaluation ou de la psychométrie. Le président du Comité sera choisi par consensus en tant que membre non votant du Comité.

Voici les postes des représentants votants et des membres au sein du comité de l'ENSD :

- deux représentants du Collège royal des chirurgiens dentistes du Canada
- trois représentants des organismes de réglementation dentaire
- un membre public
- un membre de l'Association des facultés dentaires du Canada
- un membre de la Commission de l'agrément dentaire du Canada
- un membre du Bureau national d'examen dentaire du Canada
- un membre de l'Association canadienne des spécialités dentaires
- un président du Comité de vérification des titres de compétences de l'ENSD
- un président du Comité d'appels de l'ENSD

Les membres sans droit de vote comprennent la directrice générale du CRCDC, l'examineur en chef de l'ENSD et le psychométricien de l'ENSD.

1.4 L'ENSD

L'ENSD est un examen de six heures, offert par voie électronique, avec une ou plusieurs pauses. Le nombre de questions et la valeur des questions varient selon la spécialité. Les détails de chaque spécialité dentaire se trouvent dans les parties correspondantes du protocole de l'ENSD. Chaque ENSD est administré dans un centre d'examen au Canada et/ou aux États-Unis.

Des ressources sur l'ENSD sont accessibles 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 schéma directeur et les règlements de l'examen
- Les politiques et procédures de l'ENSD
- Des renseignements sur la notation et les appels
- Une liste des ressources pour chaque spécialité dentaire.
- Un examen de démonstration et une vidéo de formation à l'utilisation de la plateforme

1.5 Certification de l'ENSD

Une personne peut obtenir une certification de l'ENSD et faire inscrire son nom dans le registre de certification de l'ENSD si elle répond aux deux critères suivants :

- Fournir une preuve d'achèvement d'un programme de formation en spécialité dentaire, ou d'un programme de formation et d'évaluation en spécialité dentaire pour les spécialistes en soins dentaires qualifiés à l'international;
ET
- Réussir l'ENSD dans sa spécialité respective.

2.0 Schémas directeurs de l'ENSD

L'ENSD évalue les connaissances et compétences cliniques de base des candidat(e)s pour chaque spécialité. Pour chaque spécialité, le schéma directeur indique les domaines de contenu et le pourcentage approximatif de questions dans chaque domaine. Les schémas directeurs ont été examinés avant le début du cycle d'élaboration de l'examen par l'examineur en chef, le chef d'équipe de l'examen des spécialités et un psychométricien. Les schémas directeurs de l'ENSD ont été approuvés par le comité de l'ENSD à la suite de cette revue.

2.1 Schéma directeur en santé dentaire publique

Schéma directeur en santé dentaire publique	% approximatif de questions
Évaluer le statut de la santé bucco-dentaire d'une communauté, ses besoins et ses ressources	5 à 15 %
Diagnostiquer les problèmes de santé buccodentaire d'une communauté et déterminer la cause ou la force des facteurs contributifs	10 à 20 %
Évaluer les politiques, les stratégies, les programmes, les services et les dispositifs qui ont une incidence sur la santé buccodentaire et la prestation de services de santé buccodentaire	15 à 25 %
Planifier des activités ou des programmes qui pourraient être utiles pour améliorer la santé buccodentaire dans le contexte éthique, juridique, politique, social, démographique, économique et environnemental donné	10 à 20 %
Gérer les programmes de santé buccodentaire et les ressources humaines offrant des services de santé buccodentaire, y compris la mise en œuvre de programmes d'assurance de la qualité et l'évaluation de ces programmes	5 à 15 %
Rassembler, synthétiser et communiquer des renseignements pertinents, précis et clairs qui permettront aux individus, aux familles, aux communautés, aux organismes de santé publique et privée et aux décideurs gouvernementaux d'améliorer la santé buccodentaire	15 à 25 %
Mener des activités de formation et de recherche sur les problèmes et les services de santé buccodentaire des communautés afin d'assurer une main-d'œuvre diversifiée et compétente en santé buccodentaire publique et l'avancement de la spécialité	5 à 15 %
Total	100 %

2.2 Schéma directeur en endodontie

Schéma directeur en endodontie	% approximatif de questions
Sciences biomédicales : Une compréhension approfondie et de solides bases dans les domaines suivants : anatomie, physiologie, histologie buccale, pathologie buccale, histopathologie buccale, microbiologie buccale, immunologie, biomatériaux.	15 à 25 %
Traitement de canal non chirurgical : Maîtrise des interventions et des matériaux utilisés dans les traitements endodontiques non chirurgicaux, tels que l'instrumentation, le nettoyage, la mise en forme et l'obturation des canaux radiculaires, ainsi que des complications et leur prise en charge.	15 à 25 %
Traitement de canal chirurgical : Principes et techniques de la chirurgie apicale micro-endodontique et d'autres interventions chirurgicales liées au traitement endodontique. Faire preuve d'expertise dans les interventions et le matériel / les greffes utilisés dans les traitements endodontiques chirurgicaux, y compris la prise en charge des complications.	5 à 15 %
Diagnostic, planification du traitement et prise en charge des patients : Diagnostics exacts et élaboration de plans de traitement complets, tout en tenant compte des besoins individuels des patients. Mettre l'accent sur l'approche holistique des soins aux patients et sur la prise en charge efficace.	10 à 20 %
Pharmacologie : Gestion de la douleur, contrôle des infections et connaissance des agents pharmaceutiques et de leur application dans la pratique endodontique.	6 à 10 %
Traumatisme : Prise en charge des blessures dento-alvéolaires, y compris l'attelle, les soins postopératoires et les protocoles de suivi pour les patients ayant subi des blessures dentaires traumatiques.	5 à 9 %
Anesthésie : Connaissance de diverses techniques d'anesthésie, des anesthésiques locaux (y compris la composition et les propriétés pharmacologiques) et de la prise en charge de la douleur en endodontie; le confort et la sécurité des patients grâce à une anesthésie efficace sont la priorité clé.	4 à 8 %
Traitement des patients affaiblis sur le plan médical : Soins endodontiques aux patients présentant diverses complexités médicales. Il s'agit de comprendre et de répondre aux besoins uniques et aux défis potentiels des patients compromis sur le plan médical.	2 à 6 %
Radiologie : Physique radiographique de base, diverses techniques radiographiques, modalités d'imagerie avancées comme la TVFC, reconnaissance des erreurs/artefacts et interprétation radiographique. L'accent sera mis sur la capacité d'interpréter les images radiographiques avec précision et de les utiliser efficacement pour le diagnostic et la planification du traitement.	5 à 15 %
Méthodes de recherche : Notions de base de la méthodologie de recherche, aspects fondamentaux de l'endodontie fondée sur des données probantes, statistiques et leur application dans le domaine de l'endodontie.	0 à 4 %
Sujets divers (y compris la prosthodontie, la parodontie, l'orthodontie, l'éthique, l'asepsie et la stérilisation, l'implantologie) : Compréhension de base de ces domaines connexes, en reconnaissant leur pertinence potentielle pour l'endodontie et les soins aux patients.	2 à 6 %
Total	100 %

2.3 Schéma directeur en prosthodontie

Schéma directeur en prosthodontie	% approximatif de questions
Prothèse dentaire complète amovible	5 à 15 %
Prothèse dentaire partielle amovible	5 à 15 %
Prothèse dentaire fixe supportée par des dents naturelles	15 à 25 %
Prothèse supportée par un implant dentaire	25 à 50 %
Prothèses maxillo-faciales	2 à 8 %
Sujets généraux liés aux prothèses (y compris les sciences de base, la prise en charge médicale des patients dentaires, la prise en charge dentaire des patients compromis sur le plan médical, l'usure des dents, les théories d'occlusion, les matériaux)	20 à 30 %
Total	100 %

2.4 Schéma directeur en dentisterie pédiatrique

Schéma directeur en dentisterie pédiatrique	% approximatif de questions
Croissance et développement	7 à 13 %
Cariologie, dentisterie préventive et conseils de prévention	5 à 15 %
Dentisterie restauratrice et réadaptation buccale	8 à 18 %
Développement de l'enfant et conseils non pharmacologiques sur le comportement	4 à 10 %
Conseils pharmacologiques sur le comportement	4 à 10 %
Pharmacologie	2 à 8 %
Traumatisme oro-facial	5 à 15 %
Prise en charge médicale	5 à 15 %
Diagnostic buccal, pathologie buccale, médecine buccale, radiologie buccale	5 à 15 %
Parodontologie	0 à 4 %
Traitement pulpaire	5 à 15 %
Prévention des infections et risques professionnels	0 à 4 %
Biostatistiques et épidémiologie	0 à 4 %
Tenue de dossiers et consentement éclairé	0 à 4 %
Total	100 %

2.5 Schéma directeur en orthodontie

Schéma directeur en orthodontie	% approximatif de questions
Croissance et développement/Principes de modification de la croissance	5 à 15 %
Étiologie des problèmes orthodontiques, diagnostic et planification du traitement	25 à 35 %
Bases biologiques du mouvement des dents	5 à 15 %
Biomécanique et conception d'appareils orthodontiques	5 à 15 %
Prise en charge et traitement des patients	25 à 35 %
Pathologie buccale	2 à 8 %
Statistiques	2 à 8 %
Total	100 %

2.6 Schéma directeur en chirurgie buccale et maxillo-faciale

Schéma directeur en chirurgie buccale et maxillo-faciale	% approximatif des questions
Troubles temporomandibulaires	7 à 13 %
Implants	5 à 15 %
Fente labiale et palatine et syndromes craniofaciaux	8 à 18 %
Chirurgie dento-alvéolaire et préprothétique	4 à 10 %
Médecine	4 à 10 %
Pathologie	2 à 8 %
Chirurgie orthognathique	5 à 15 %
Chirurgie de reconstruction	5 à 15 %
Traumatisme	10 à 20 %
Anesthésie et sédation	5 à 15 %
Total	100 %

2.7 Schéma directeur en radiologie buccale et maxillo-faciale

	Radiologie buccale et maxillo-faciale	% approximatif de questions
Partie 1	Interprétation de l'imagerie diagnostique de la zone maxillo-faciale	50 à 60 %
Partie 2	Sciences de la radiation et techniques d'imagerie, y compris, sans s'y limiter, la physique du rayonnement, la géométrie de projection, l'effet biologique du rayonnement, la radioprotection, la dose et l'assurance qualité, les modalités d'imagerie et les technologies émergentes 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'artefacts - Optimisation des techniques d'imagerie	5 à 25 %
	Anatomie de la tête et du cou	10 à 15 %
	Pathologie générale de la tête et du cou	10 à 15 %
Total		100 %

2.8 Schéma directeur en parodontie

Schéma directeur en parodontie	% approximatif de questions
Traitement non chirurgical : Contrôle de la plaque/modification du comportement, p. ex. arrêt du tabac; détartrage et surfaçage radiculaire (DSR); pharmacothérapie, p. ex. AAL, antibiotiques par voie systémique, traitement de modulation de l'hôte; réduction du stress et sédation; traitement occlusal; traitement d'entretien parodontal	15 à 20 %
Traitement chirurgical de régénération : Greffe osseuse; traitement de barrière, p. ex., régénération tissulaire guidée (RTG); greffe et barrière combinées; utilisation d'agents biologiques, de facteurs de croissance et de matrices dermiques; greffe de tissus mous, lambeaux pédiculés ou barrières, et combinaisons de ces techniques	15 à 20 %
Traitement chirurgical de résection : Gingivectomie et gingivoplastie; débridement de lambeau ouvert; résection osseuse (ostéotomie/ostéoplastie); résection radiculaire; extraction de dents	15 à 20 %
Implants dentaires : Préparation du site; pose; protocole de chargement; restaurations provisoires/permanentes; entretien; péri-implantite et complications	25 à 30 %
Traitement interdisciplinaire : Considérations en dentisterie restauratrice/prothétique, telles que l'allongement d'une couronne; considérations en endodontie; considérations en orthodontie, telles que l'exposition de canine et l'éruption forcée	10 à 15 %
Interrelations buccales/systémiques : Médecine, pathologie et biopsie buccales; médecine et patients médicalement compromis; urgences médicales	5 à 9 %
Total	100 %

2.9 Schéma directeur en médecine buccale

Schéma directeur en médecine buccale	% approximatif de l'examen
Sciences médicales de base : Pathologie générale et systémique, anatomie oro-faciale, physiologie; pharmacologie et thérapeutique; immunologie; microbiologie; médecine générale	10 à 20 %
Maladies et conditions pathologiques de la région maxillo-faciale : Conditions pathologiques congénitales et liées au développement; anomalies dentaires et parodontales; lésions infectieuses, physiques, chimiques et iatrogènes; allergies et maladies immunitaires; manifestations de maladies systémiques odontogènes, dermatologiques et buccales, au niveau épithélial, hématologique, ou au niveau des glandes salivaires, des tissus mous ou des os et articulations; tumeurs bénignes et malignes	45 à 55 %
Troubles temporomandibulaires; prise en charge buccale et dentaire de patients atteints de conditions pathologiques médicales complexes; douleurs oro-faciales et troubles neurosensoriels; troubles oro-faciaux liés au vieillissement, à des maladies systémiques et à des traitements médicaux	30 à 40 %
Total	100 %

2.10 Schéma directeur en pathologie buccale

Schéma directeur en pathologie buccale	% approximatif de l'examen
Analyse microscopique	45 à 55 %
Sciences médicales de base : Pathologie générale et systémique, anatomie oro-faciale, physiologie; pharmacologie et thérapeutique; immunologie; microbiologie; médecine générale	10 à 20 %
Maladies et conditions pathologiques de la région maxillo-faciale : Conditions pathologiques congénitales et liées au développement; anomalies dentaires et parodontales; lésions infectieuses, physiques, chimiques et iatrogènes; allergies et maladies immunitaires; manifestations de maladies systémiques odontogènes, dermatologiques et buccales, au niveau épithélial, hématologique, ou au niveau des glandes salivaires, des tissus mous ou des os et articulations; tumeurs bénignes et malignes	27 à 37 %
Pathologies de laboratoire : Pathologie clinique, moléculaire, immunohistochimie, tests, microscopie électronique, gestion de laboratoire	1 à 5 %
Total	100 %

2.11 Schéma directeur en médecine buccale et pathologie buccale

Schéma directeur en médecine buccale et pathologie buccale	% approximatif de l'examen
Analyse microscopique	45 à 55 %
Sciences médicales de base : Pathologie générale et systémique, anatomie oro-faciale, physiologie; pharmacologie et thérapeutique; immunologie; microbiologie; médecine générale	4 à 10 %
Maladies et affections de la région maxillo-faciale : Conditions pathologiques congénitales et liées au développement; anomalies dentaires et parodontales; lésions infectieuses, physiques, chimiques et iatrogènes; allergies et maladies immunitaires; manifestations de maladies systémiques odontogènes, dermatologiques et buccales, au niveau épithélial, hématologique, ou au niveau des glandes salivaires, des tissus mous ou des os et articulations; tumeurs bénignes et malignes	24 à 34 %
Troubles temporomandibulaires; prise en charge buccale et dentaire de patients atteints de conditions pathologiques médicales complexes; douleurs oro-faciales et troubles neurosensoriels; troubles oro-faciaux liés au vieillissement, à des maladies systémiques et à des traitements médicaux	6 à 16 %
Pathologies de laboratoire : Pathologie clinique, moléculaire, immunohistochimie, tests, microscopie électronique, gestion de laboratoire	1 à 5 %
Total	100 %

3.0 Processus d'élaboration de l'examen et preuve de validité

3.1 Contenu de l'examen

Les examinateur(ric)e s sont des experts du contenu provenant des facultés de dentisterie canadiennes ou des spécialistes recommandés par les groupes d'intervenants clés, y compris les organismes de réglementation dentaire (ORD), le Bureau national d'examen dentaire (BNED) et les Forces armées canadiennes. Les examinateur(ric)e s ont reçu le matériel de formation et de préparation à passer en revue avant de participer à un atelier d'élaboration de contenu.

Les examinateur(ric)e s ont reçu les objectifs et les tâches relatives à l'élaboration des questions pour la rédaction de contenu dans chacune des catégories spécifiques des schémas directeurs avant l'atelier. Les examinateur(ric)e s ont également élaboré des grilles d'évaluation et des règles de notation pour les nouvelles questions. Durant les ateliers d'élaboration de questions, les examinateur(ric)e s ont passé en revue, révisé et modifié les questions au besoin. Ils se sont assurés que les questions étaient conformes au schéma directeur et qu'elles correspondaient au niveau débutant de la pratique pour un spécialiste au Canada. Les examens comprenaient une combinaison de nouvelles questions et de questions utilisées précédemment. L'examineur en chef, ou l'examineur en chef adjoint, était présent à la majorité des ateliers d'élaboration des questions.

En 2025, onze formulaires d'examen ont été créés dans les neuf spécialités, car la discipline générale de médecine et pathologie buccales comprend trois examens différents possibles : médecine buccale, pathologie buccale, et médecine et pathologie buccales.

3.2 Format de l'examen

Les formats d'examen utilisés étaient soit des questions à choix multiples à réponse unique, soit des questions à choix multiples à une ou plusieurs réponse(s) correcte(s), et ce, pour toutes les spécialités. Certaines spécialités comprenaient également des questions à réponse construite. Toutes les spécialités, à l'exception de la santé dentaire publique, comprenaient des questions fondées sur des cas et associées à des images.

Tous les examens ont utilisé ExamStudio comme plate-forme d'administration des examens. Les spécialités suivantes ont également nécessité l'utilisation de logiciels supplémentaires :

- Santé dentaire publique : une composante de l'ENSD en santé dentaire publique consiste en l'analyse d'un ensemble de données épidémiologiques dentaires obtenu par l'intermédiaire d'un logiciel de statistiques, IBM SPSS®, et fourni sur un ordinateur portable avec une souris standard (aucun(e) candidat(e) en 2025).
- Radiologie buccale et maxillo-faciale : une composante de l'ENSD en radiologie buccale et maxillo-faciale consiste en l'interprétation d'images radiographiques. En 2025, celles-ci ont été présentées soit sous forme de volumes de TVFC avec Anatomage Invivo Dental Viewer, soit sous forme d'images simples. Les fichiers ont été fournis sur un ordinateur portable avec une souris standard.
- Pathologie buccale et médecine et pathologie buccales : l'une des composantes de ces deux examens consiste en l'analyse microscopique de sections de tissu à l'aide du logiciel de visualisation de lames de pathologie Leica Aperio ImageScope. Les sections de tissu ont été fournies sur un ordinateur portable avec une souris standard.

3.3 Sélection, révision, vérification et production des questions

Après l'élaboration des questions, un atelier de sélection et de révision a été organisé avec une équipe d'examineur(ric)e s pour sélectionner les questions et vérifier leur exactitude technique. Cela comprenait l'identification des questions ayant un contenu similaire et ne devant pas se trouver sur le même examen, ainsi que la vérification de la représentativité du domaine de contenu et de la pertinence du contenu testé.

Durant cette revue, les questions ont fait l'objet d'une analyse visant à vérifier le libellé et la bonne réponse. Si une question devait être reformulée, elle a été révisée pour l'examen ou remplacée. De plus, les questions ont été sélectionnées en fonction de plusieurs critères, notamment la cohérence avec le schéma directeur, la taxonomie des niveaux cognitifs et les propriétés statistiques disponibles pour toutes les questions utilisées précédemment.

Pour la réunion de sélection et de revue, un formulaire d'examen électronique a été créé par le personnel de l'ENSD. L'examen a été révisé pour vérifier l'exactitude de la transcription par le personnel, puis il a été révisé par le chef d'équipe d'examen de spécialité et les examinateur(ric)e s. La disposition des questions et la qualité des images ont été vérifiées. La révision a porté sur trois éléments. Premièrement, le contenu technique de la question a été vérifié pour s'assurer qu'il était conforme aux pratiques acceptables et appuyé par la bibliographie. Deuxièmement, une revue de sensibilité a été effectuée pour s'assurer que le contenu de la question n'était pas offensant et qu'il n'y avait aucune discrimination à l'égard des sous-groupes de candidat(e)s. Troisièmement, une revue linguistique a été effectuée pour s'assurer que le contenu ne dépassait pas le niveau de langue requis pour pratiquer les soins dentaires de façon sécuritaire et efficace au Canada. Tous les changements nécessaires ont été apportés et une deuxième version de l'examen a été créée.

3.4 Traduction

Tous les examens de l'ENSD sont offerts 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 inscrits en français ont été traduits. Le CRCDC s'est associé à une agence de traduction de haute qualité, certifiée ISO et spécialisée dans la traduction des évaluations à enjeux élevés dans l'industrie des soins de santé. La traduction de l'ENSD est un processus en plusieurs étapes. L'examen est d'abord traduit par l'agence de traduction partenaire. Puis une révision est effectuée par un(e) examinateur(ric)e français(e) (réviseur français) qui est un spécialiste expert du contenu. La liste des réviseurs français a été élaborée en consultation avec l'Ordre des dentistes du Québec (ODQ). Avant l'administration de l'examen, une révision finale du français est effectuée pour tous les examens traduits par le réviseur français principal de l'ENSD.

Le CRCDC a élaboré un glossaire détaillé des termes traduits. Le glossaire est mis à la disposition des partenaires de traduction et des réviseurs français pour s'assurer que les candidat(e)s ont les mêmes chances de démontrer leurs compétences, quelle que soit la langue officielle qu'ils choisissent. Le processus de traduction assure l'uniformité des questions entre la version anglaise et la version française.

Les examens administrés en 2025 en anglais et en français sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1 - Langue d'administration des examens de l'ENSD en 2025

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	√	

Les volumes de candidat(e)s pour les examens administrés en 2025 en anglais et en français sont indiqués dans le tableau ci-dessous.

Tableau 2 - Inscriptions à l'ENSD par choix de langue d'examen en 2025

Anglais	Français
156	8

3.5 Révision finale

Les versions finales des examens ont été révisées par le chef d'équipe d'examen de spécialité et le personnel du CRCDC. Des sections d'information supplémentaire ont été ajoutées à la version finale des examens dans la plateforme d'administration des examens. La première section comprenait des renseignements sur le nombre de parties, le temps alloué par partie et les pauses. La deuxième section était une entente de non-divulgaration, que les candidat(e)s doivent accepter pour continuer. Il y avait des sections d'instructions avant chaque partie de l'examen, ainsi qu'un écran de pause entre les parties.

Avant l'administration des examens, des essais techniques ont été effectués au centre d'examen. Le personnel de l'ENSD s'est assuré que les fonctions de l'examen et les divers outils fournis dans le logiciel d'examen fonctionnaient comme prévu.

4.0 Soutien du personnel

Cette partie résume les rôles impliqués dans les processus de conception et de production d'examens du CRCDC.

4.1 Examineur en chef et examinateur en chef adjoint

L'examineur en chef a pour rôle de fournir aux chefs des équipes d'examen de spécialité et aux examinateur(ric) s une expertise au niveau du contenu spécialisé des évaluations, ainsi que des conseils sur les processus de l'ENSD, tout au long de l'élaboration et de la notation de l'examen.

4.2 Registraire de l'ENSD

Le registraire a pour rôle l'approbation finale des dossiers de candidature, y compris l'évaluation des titres de compétences des candidat(e)s. De plus, le registraire avise le conseil d'administration au sujet des allégations d'inconduite d'un(e) candidat(e).

4.3 Chef d'équipe d'examen de spécialité

Le chef d'équipe d'examen de 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 de questions et l'engagement dans les processus suivant l'administration de l'examen.

4.4 Directeur de l'ENSD

Le directeur de l'ENSD est responsable de la supervision du personnel et de la mise en œuvre de toutes les politiques approuvées par le comité de l'ENSD afin d'assurer l'efficacité et l'efficacité du processus. Le directeur des examens est responsable de la supervision du service des examens.

4.5 Personnel de l'ENSD

Le personnel de l'ENSD gère l'exécution opérationnelle des examens. Cela comprend la correspondance avec les examinateur(ric) s, l'élaboration des instructions relatives à l'administration des examens, la production et la traduction des examens, la maintenance des banques de questions et les accords avec les établissements d'accueil et les centres d'examen tiers. Tous les membres du personnel ont pour rôle de mettre en application les directives du comité de l'ENSD, telles qu'elles sont approuvées par le conseil d'administration.

5.0 Validité et fiabilité de l'examen

La validité est la mesure de l'exactitude et de la pertinence des conclusions tirées sur les connaissances et les compétences professionnelles d'un(e) candidat(e) en fonction de la note qu'il a obtenue à l'examen. Dans les tests à enjeux élevés, les questions d'un examen doivent avoir un lien direct avec le domaine évalué. La validité des examens d'accréditation repose principalement sur la mesure dans laquelle le contenu de l'examen reflète les concepts qu'il est censé mesurer, tels qu'ils sont décrits dans le schéma directeur. Par conséquent, l'objectif d'un examen ENSD bien construit est de permettre une évaluation valide des compétences cliniques au moyen d'un échantillon de situations représentatif du contenu décrit dans le schéma directeur. Les catégories ou domaines de contenu reflètent à la fois les programmes éducatifs et les exigences de la pratique spécialisée, et le contenu de l'ENSD est choisi par des spécialistes. De plus, chaque formulaire d'examen est conçu de manière à correspondre au schéma directeur approuvé par le comité de l'ENSD et présenté dans les protocoles pour la spécialité de l'ENSD.

5.1 Fiabilité

La fiabilité d'un test fait référence au degré d'uniformité des notes d'examen d'un groupe de candidat(e)s entre plusieurs administrations répétées de l'examen. Si les notes sont uniformes, elles sont considérées comme fiables et cohérentes pour un(e) candidat(e) individuel(le). La fiabilité est estimée à l'aide d'un coefficient de fiabilité, un indicateur sans unité qui reflète le degré auquel les notes sont exemptes d'erreurs de mesure aléatoires.

En 2024, la fiabilité a été estimée avec le coefficient alpha de Cronbach pour les examens de spécialité dont la taille de l'échantillon était suffisante pour le coefficient estimateur (20 candidat(e)s ou plus). L'atténuation de la fiabilité liée à la restriction d'intervalle a été corrigée (Fife, Mendoza et Terry, 2012). L'ajustement était basé sur un écart-type moyen de 9 % pour les examens d'accréditation.

L'orthodontie avait une fiabilité de 0,88 (0,83 non corrigée). La dentisterie pédiatrique avait une fiabilité de 0,89 (0,83 non corrigée). La parodontie avait une fiabilité de 0,85 (0,63 non corrigée). La chirurgie buccale et maxillo-faciale avait une fiabilité de 0,89 (0,77 non corrigée). En règle générale, une fiabilité de 0,80 ou plus est souhaitable pour une évaluation à enjeux élevés (Fabrey et Hartigan, 2009); les examens de spécialité ci-dessus ont satisfait cette condition. Ces renseignements sont présentés dans le tableau 3.

Tableau 3 – Fiabilité de l’ENSD pour les examens ayant plus de 20 candidat(e)s

Spécialité	Valeur 2025 corrigée (non corrigée)
Endodontie	S.O.
Radiologie buccale et maxillo-faciale	S.O.
Chirurgie buccale et maxillo-faciale	0,89 (0,77)
Médecine buccale	S.O.
Pathologie buccale	S.O.
Pathologie buccale et médecine buccale	S.O.
Orthodontie	0,88 (0,83)
Dentisterie pédiatrique	0,89 (0,83)
Parodontie	0,85 (0,63)
Prosthodontie	S.O.

5.2 Documentation

Les preuves de la validité de l'examen sont recueillies de plusieurs façons, notamment par la documentation des procédures d'élaboration et d'administration. Le CRCDC rend ces documents accessibles au public. Seuls les documents confidentiels ou ceux qui pourraient compromettre l'intégrité de l'examen sont conservés en interne. Pour étayer les diverses sources de preuves de validité, le CRCDC établit les politiques et procédures de l’ENSD ainsi que le protocole de l’ENSD.

5.2.1 Politiques et procédures de l’ENSD

Les politiques et procédures de l’ENSD contiennent des sections relatives aux programmes d’examen du CRCDC. Les renseignements contenus dans les politiques et procédures de l’ENSD abordent, sans s'y limiter, les sujets suivants :

- Admissibilité à l’ENSD
- Inconduite
- Exigences de l’ENSD en matière de titres de compétences
- Processus de candidature
- Appels
- Accommodements pour les examens
- Frais d’accréditation et d'examen
- Retraits 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 les renseignements dont le (la) candidat(e) a besoin pour se préparer à passer l’ENSD. En plus de fournir des renseignements logistiques, ce document a pour but de réduire les écarts négligeables de construction liés aux examens. Le document décrit en détail l’objectif et l'utilisation prévue de l'examen. Les candidat(e)s obtiennent à l'avance de l'information sur le contenu de l'examen, les instructions et les autres procédures. À un haut niveau, le protocole de l’ENSD pour chaque spécialité contient des renseignements sur les points suivants :

- Schéma directeur de la spécialité
- Contenu et format

- Instructions
- Exemples de questions
- Textes de référence
- Règlements relatifs aux examens
- Normes d'évaluation et de réussite
- Résultats
- Appels et réévaluation

Les protocoles de l'ENSD sont disponibles en anglais et en français sur le site Web de l'ENSD.

6.0 Administration des examens

6.1 Lieux 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 professionnels d'évaluation, où les candidat(e)s étaient en mesure de démontrer de façon optimale leurs compétences lors des examens.

Le CRCDC a essayé de tenir compte des préférences de lieu et a ajouté deux centres d'examen supplémentaires pour tenir compte des préférences des candidat(e)s. La langue choisie par le (la) candidat(e) pour passer l'ENSD n'a pas limité sa capacité à choisir son centre d'examen préféré en termes de localisation. L'ENSD a été administré les 10 et 11 juin 2025.

Les lieux des centres d'examen et le nombre de candidat(e)s pour l'ENSD 2025 sont indiqués dans le tableau ci-dessous.

Tableau 4 – Lieux des centres d'examen et nombres de candidat(e)s pour l'ENSD de juin 2025

Centres situés au Canada	Nombre total de candidat(e)s aux centres canadiens	Centres situés aux États-Unis	Nombre total de candidat(e)s aux centres américains
Edmonton, Alb.	93	Anaheim, CA	71
Etobicoke, Ont.		Calimesa, CA	
Halifax, N.-É		Charlestown, MA	
London, Ont.		Dallas, TX	
Mississauga, Ont.		Dearborn, MI	
Mont-Royal, Qc		Denver, CO	
Québec, Qc		Forest Hills, NY	
Reina, Sask.		Houston, TX	
Surrey, C.-B.		New Jersey City, NJ	
Toronto, Ont.		Norwood, MA	
Vancouver, C.-B.		Orlando, FL	
Winnipeg, Man.		Philadelphie, PA	
-		St. Paul, MN	
-		Woburn, MA	

6.2 Orientation et inscription des candidat(e)s

Des renseignements détaillés sur l'ENSD ont été publiés sur le site Web de l'ENSD. Cela comprenait, sans s'y limiter :

- les formats d'examen
- le protocole de l'ENSD
- des renseignements sur l'inscription
- les frais d'accréditation et d'examen
- un examen de démonstration et une vidéo de formation à l'utilisation de la plateforme

Après avoir terminé le processus de vérification des titres de compétences et de candidature pour l'ENSD, le personnel de l'ENSD a inscrit chaque candidat(e) dans son centre d'examen préféré en

fonction du lieu de centre d'examen identifié dans sa candidature.

Plusieurs webinaires et communications ont été offerts aux candidat(e)s pour les orienter à la fois sur la plateforme d'examen et sur ce à quoi ils pouvaient s'attendre le jour de l'administration de l'ENSD.

Un processus standard de vérification et d'inscription a été mis en place localement pour tous les candidat(e)s à chaque centre d'examen. Les règles de conduite ont été rappelées aux candidat(e)s. Aucune variation du mode d'administration de l'examen n'était permise, à moins que le (la) candidat(e) n'ait demandé un accommodement pour l'examen et que celui-ci ait été approuvé par le CRCDC.

6.3 Dotation en personnel pour les centres d'examen

Chaque centre d'examen tiers avait du personnel désigné pour l'ENSD. Leur principale responsabilité était de s'assurer que les examens soient administrés conformément aux politiques et procédures de l'ENSD.

Le CRCDC a élaboré des procédures d'administration normalisées pour chacun des examens. Ces procédures ont été communiquées aux centres tiers qui ont administré les examens. Pour les centres qui devaient administrer des examens nécessitant une technologie supplémentaire pour soutenir l'administration, une réunion distincte a été organisée pour revoir les procédures d'administration de ces examens. Le personnel du CRCDC était disponible pendant les examens, par téléphone, pour aider les surveillants à résoudre les problèmes d'inscription et les inconduites. Le personnel du CRCDC était également disponible pendant l'examen pour aider le personnel du centre de commande tiers à régler les problèmes liés aux permissions, les problèmes d'autorisation d'examen, les problèmes technologiques et les situations d'urgence.

6.4 Rapports

Les surveillants tiers étaient chargés de remplir un rapport à l'issue de l'administration des examens. Les rapports comprenaient toutes les irrégularités qui se sont produites et qui auraient pu perturber l'administration de l'examen. Les rapports comprenaient également des détails sur toute inconduite survenue avant, pendant ou après l'examen.

6.5 Accommodements pour l'examen

Conformément aux politiques et procédures de l'ENSD, les formulaires d'examen ou les conditions d'administration de l'examen peuvent être modifiés pour accommoder les candidat(e)s qui ont besoin de mesures d'adaptation pour l'examen. L'objectif de ces mesures est d'éliminer les obstacles non pertinents qui pourraient limiter la capacité d'un(e) candidat(e) à démontrer ses compétences. Des mesures d'accommodement peuvent être mises en place pour des raisons médicales ou religieuses. Les candidat(e)s doivent soumettre une demande écrite au moins 60 jours avant l'administration de l'ENSD et doivent fournir des documents justificatifs.

Les mesures d'accommodement pour l'examen représentent les seules variations permises dans les conditions d'administration, et ces variations sont documentées en détail. Ces dernières années, le nombre de demandes d'accommodement pour les examens a augmenté, et la plupart des accommodements n'impliquent aucune modification du matériel d'examen. Pour l'ENSD de juin 2025, six (6) accommodements ont été accordés pour l'examen.

7.0 Notation de l'examen

7.1 Normes de réussite et d'échec

Le CRCDC a pour responsabilité de décerner une certification aux personnes qualifiées pour commencer à pratiquer une spécialité dentaire au Canada. Dans l'intérêt de la santé publique, le CRCDC établit les normes nécessaires pour assurer la compétence de ces personnes.

7.2 Établissement des normes et réajustement de l'échelle de notation

L'établissement de normes a été effectué pour chaque examen de spécialité. Pendant la mise en place de ces normes, des équipes d'examineur(ric)e s de spécialité ont établi une note de passage recommandée pour l'ENSD 2025 dans chaque spécialité. Cette norme de réussite reflète le niveau de compétence requis pour qu'un(e) candidat(e) puisse pratiquer de façon indépendante en toute sécurité.

Pour toutes les réunions d'établissement des normes, la méthode d'Angoff modifiée (Angoff, 1971) a été utilisée pour définir un point de passage unique (ou « seuil de coupure ») pour les nouveaux formulaires d'examen de spécialité (c.-à-d., la note d'examen qui différencie la performance compétente de la performance non encore compétente).

7.3 Note de passage

Les notes de passage pour les spécialités ont été recommandées par les chefs des équipes d'examens de spécialité et approuvées par le comité de l'ENSD le 11 août 2025.

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

7.4 Notation

Les questions à choix multiples étaient notées de façon automatique dans le logiciel d'examen. Pour les questions à réponse construite, chaque examinateur(ric)e s'est vu assigner un certain nombre de questions à noter à distance dans ExamStudio. Plusieurs examinateur(ric)e s ont participé à l'évaluation pour les examens de radiologie buccale et maxillo-faciale (RBM), prothodontie, médecine buccale (MB), pathologie buccale (PB) et médecine buccale et pathologie buccale (MBPB).

Le personnel a vérifié l'exactitude de toutes les notes et réponses des candidat(e)s pour chaque question. Un psychométricien tiers a examiné la feuille de calcul de l'ENSD et a identifié des questions qui devaient être analysées en fonction du rendement statistique.

7.5 Analyse statistique

Pour chaque spécialité, un atelier de revue pour la validation des corrigés a été organisé en présence de l'examineur en chef ou l'examineur en chef adjoint, du chef d'équipe de l'examen de spécialité, d'au moins un (1) expert supplémentaire de la spécialité respective et du personnel du CRCDC. Durant cette réunion, les points suivants ont été examinés :

- Rendement pour chaque question, moyenne (difficulté) de la question et valeurs de discrimination de la question
- Commentaires des évaluateurs sur les questions individuelles
- Rendement de l'examen
- Rendement des candidat(e)s

L'exactitude des corrigés a été vérifiée et les questions à faible rendement ou compromises ont été éliminées de l'examen.

Compte tenu du faible nombre de candidat(e)s à de nombreux examens de spécialité, les questions ont été identifiées en fonction des critères suivants :

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

À l'issue de la validation des corrigés : certaines questions avaient une valeur nulle (c.-à-d. retirées de l'évaluation); certaines questions comportaient des facteurs de distraction de valeur nulle; et le corrigé de certaines questions a été modifié. Les questions identifiées restantes ont été jugées exactes et justes pour les candidat(e)s et, par conséquent, ces questions ont été incluses dans les résultats des candidat(e)s.

7.6 Différences entre les sous-groupes

En raison du faible nombre de candidat(e)s à chaque ENSD, en particulier le faible nombre de candidat(e)s français, aucune analyse statistique formelle de la différence entre les candidat(e)s anglais et français n'a été effectuée, que ce soit au niveau de la question ou au niveau de l'examen.

8.0 Rapports

8.1 Résultats des candidat(e)s

Les résultats ont été annoncés dans les dix semaines suivant la date d'administration, conformément aux politiques et procédures de l'ENSD.

Chaque candidat(e) a reçu une lettre de résultats de l'ENSD au format PDF. Les candidat(e)s ont reçu leur note réajustée et la note de passage.

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

8.2 Registre de certification de l'ENSD

Les candidat(e)s ayant réussi à l'examen et qui ont fourni tous les documents requis verront leur nom et les renseignements de leur certificat ENSD inscrits dans le Registre de certification de l'ENSD. Les organismes de réglementation dentaire canadiens peuvent consulter le Registre de certification de l'ENSD pour confirmer le statut de certification de chaque personne.

9.0 Appels

Les candidat(e)s qui ont obtenu une note d'échec pouvaient, dans les 30 jours suivant la publication des résultats, demander une réévaluation. Des frais ont été facturés pour les renotations manuelles et pour les réévaluations manuelles. Les frais ont été publiés dans le document des politiques et procédures de l'ENSD, auquel le (la) candidat(e) peut accéder sur le site Web de l'ENSD.

9.1 Réévaluation

Une réévaluation est une seconde analyse du rendement du (de la) candidat(e) au moyen de la grille de notation d'origine. Seuls les examens comportant des réponses construites, notamment les examens de santé dentaire publique, radiologie buccale et maxillo-faciale, prosthodontie, médecine buccale, pathologie buccale, et médecine buccale et pathologie buccale, étaient admissibles pour une réévaluation. Au cours d'une réévaluation, deux examinateur(ice) s spécialisé(e)s dans la discipline et n'ayant pas participé à l'évaluation initiale de l'ENSD ont réévalué individuellement l'examen à l'aide du corrigé d'origine. Ils ont ensuite rencontré le personnel et l'examinateur en chef, qui a agi à titre de facilitateur, pour assurer la cohérence et l'harmonisation des résultats. Une nouvelle note ENSD a ensuite été calculée. La note obtenue lors de la réévaluation manuelle était la note finale.

9.2 Autres appels

Dans un délai précis, les candidat(e)s peuvent envoyer une demande d'appel par écrit, accompagnée de frais de dossier, pour les raisons suivantes :

- contester une décision du comité d'examen concernant une inconduite
- demander un appel pour raison de compassion
- contester une procédure (liée à la conduite d'un examen)

Le tableau 5 présente un résumé des demandes d'appel de l'ENSD 2025.

Tableau 5 – Demandes d'appel de l'ENSD de juin 2025

Type d'appel	Nombre reçu
Réévaluation	1
Autres demandes d'appel	4

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 est effectuée pour s'assurer qu'ils respectent toutes les exigences et qu'ils sont admissibles à l'examen. Le processus de vérification des titres de compétences implique que le (la) candidat(e) soumette les documents suivants aux fins d'examen et de vérification :

- Preuve d'admissibilité :
 - Diplômés canadiens ET américains
 - Un dossier scolaire officiel original. Le dossier académique final doit indiquer la date à laquelle le diplôme a été décerné, OU
 - Une lettre originale du Bureau du registraire confirmant l'achèvement de toutes les composantes du programme de spécialité, la date de la décision du Sénat et le diplôme qui sera décerné. La lettre doit être signée par le registraire.
 - Diplômés d'un programme de formation et d'évaluation en spécialité dentaire (DSATP) ou d'un programme de résidence aux États-Unis :
 - Une lettre originale du bureau du doyen confirmant l'achèvement de toutes les composantes du programme ainsi que les dates d'achèvement du programme, et soumise directement au CRCDC par l'université. La lettre doit être signée par le doyen.

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

Une fois que les documents des programmes de spécialité ont été vérifiés par l'université, le registraire de l'ENSD examine chaque dossier de candidature et détermine si le (la) candidat(e) répond à toutes les exigences d'admissibilité.

10.2 Renseignements sur les candidat(e)s

En 2024, le CRCDC a lancé un portail en ligne pour les candidat(e)s en utilisant une plateforme tierce. Les comptes des candidat(e)s sont protégés par mot de passe.

À l'interne, le CRCDC conserve les renseignements sur les candidat(e)s sur ses serveurs sécurisés. Ces renseignements ne sont accessibles qu'aux membres du personnel ayant un compte réseau valide et une autorisation d'accès à ces lecteurs.

10.3 Administration des examens ENSD

Le personnel du CRCDC communique régulièrement avec le personnel des centres d'examen afin de les tenir informés des changements apportés aux processus d'administration des examens et de renforcer l'importance des mesures de sécurité, telles que le suivi des procédures d'inscription normalisées et la vérification des articles interdits. Les administrateurs et les surveillants d'examens sont formés pour identifier, gérer et signaler les inconduites.

10.4 Sécurité dans les centres d'examen

L'ENSD est administré par voie électronique par un tiers et le (la) candidat(e) doit suivre les

procédures d'inscription et de sécurité en place dans chacun des centres d'examen avant d'entrer dans la salle d'examen. Les surveillants patrouillent régulièrement dans la salle d'examen et surveillent les candidat(e)s par vidéo. Les surveillants documentent toute irrégularité et communiquent avec le CRCDC au besoin pendant et après l'examen.

10.5 Sécurité du contenu de l'examen

Les renseignements confidentiels du CRCDC sont conservés sur un serveur à accès restreint et dans des bases de données à accès restreint sécurisées. Les candidatures et les fichiers relatifs aux examens ne sont pas accessibles à tous ceux qui travaillent pour le CRCDC, mais leur accès est limité aux utilisateurs qui en ont besoin.

Des directives existent pour la conservation des documents liés aux examens.

11.0 Résumés des résultats

Ce rapport présente un résumé des renseignements sur la structure de l'ENSD de 2025, ainsi que des résumés statistiques au niveau de chaque examen.

Chaque échantillon de candidat(e)s à l'ENSD est composé de candidat(e)s qui se présentent pour la première fois et qui ont reçu une formation au Canada ou aux États-Unis, de candidat(e)s qui se présentent pour la première fois et qui ont suivi des programmes non agréés et qui ont terminé un programme de formation et d'évaluation en spécialité dentaire (DSATP), ainsi que de candidat(e)s qui repassent leur examen.

11.1 Candidat(e)s à l'ENSD

Le tableau 6 présente la répartition du volume de candidat(e)s par spécialité.

Tableau 6 - Candidat(e)s par spécialité

Spécialité	Candidat(e)s en 2025
Santé dentaire publique	0
Endodontie	16
Radiologie buccale et maxillo-faciale	6
Chirurgie buccale et maxillo-faciale	20
Médecine buccale	4
Pathologie buccale	0
Pathologie buccale et médecine buccale	2
Orthodontie	41
Dentisterie pédiatrique	33
Parodontie	23
Prosthodontie	19
	164

En tant que programme d'examen canadien, le groupe de candidat(e)s cibles (ou « groupe de référence ») pour calculer le taux de réussite global est constitué des candidat(e)s diplômés des programmes canadiens. On devrait s'attendre à ce que les candidat(e)s formés non ciblés, comme les diplômés des programmes américains et les candidat(e)s répétant leur examen, réussissent moins bien que le groupe de référence canadien. Le tableau 7 présente le rendement des candidat(e)s formés dans les programmes canadiens comparé à celui des candidat(e)s formé(e)s dans les programmes américains. Les colonnes « Programmes canadiens » et « Programmes américains » comprennent les candidat(e)s qui ont achevé un programme de formation et d'évaluation en spécialité dentaire (DSATP).

Tableau 7 - Candidat(e)s par pays du programme de spécialité

Cohorte 2025		
Diplômés des programmes canadiens	Nombre de candidat(e)s à l'examen	88
	Taux de réussite (%)	89 %
Diplômés des programmes américains	Nombre de candidat(e)s à l'examen	76
	Taux de réussite (%)	86 %
Total	Nombre de candidat(e)s à l'examen	164
	Taux de réussite (%)	87 %

11.2 Résultats par spécialité

Un résumé des résultats pour chaque spécialité est présenté ci-après. Les chiffres sont basés sur l'ensemble des candidat(e)s qui ont passé l'examen. En raison du très petit nombre de candidat(e)s, et afin de préserver la confidentialité, les résultats statistiques ne sont pas fournis pour les spécialités de santé dentaire publique, de radiologie buccale et maxillo-faciale, de médecine buccale et de médecine buccale et pathologie buccale.

Tableau 8 - Statistiques pour l'ENSD de 2025 en endodontie

Résultats de l'ENSD en endodontie	
Nombre de candidat(e)s	16
Réussite (Nbre)	12
Réussite (%)	75 %
Erreur de mesure standard d'Angoff totale (%)	3,71
Plage de notes réajustée	59 à 92

Tableau 9 - Statistiques pour l'ENSD de 2025 en chirurgie buccale et maxillo-faciale

Résultats de l'ENSD en chirurgie buccale et maxillo-faciale	
Nombre de candidat(e)s	20
Réussite (Nbre)	19
Réussite (%)	95 %
Erreur de mesure standard d'Angoff totale (%)	4,34
Plage de notes réajustée	67 à 104

Tableau 10 - Statistiques pour l'ENSD de 2025 en orthodontie

Résultats de l'ENSD en orthodontie	
Nombre de candidat(e)s	41
Réussite (Nbre)	36
Réussite (%)	88 %
Erreur de mesure standard d'Angoff totale (%)	4,59
Plage de notes réajustée	55 à 103

Tableau 11 - Statistiques pour l'ENSD de 2025 en dentisterie pédiatrique

Résultats de l'ENSD en dentisterie pédiatrique	
Nombre de candidat(e)s	33
Réussite (Nbre)	34
Réussite (%)	94 %
Erreur de mesure standard d'Angoff totale (%)	4,06
Plage de notes réajustée	56 à 100

Tableau 12 - Statistiques pour l'ENSD de 2025 en parodontie

Résultats de l'ENSD en parodontie	
Nombre de candidat(e)s	23
Réussite (Nbre)	21
Réussite (%)	89 %
Erreur de mesure standard d'Angoff totale (%)	4,56
Plage de notes réajustée	64 à 101

Tableau 13 - Statistiques pour l'ENSD de 2025 en prosthodontie

Résultats de l'ENSD en prosthodontie	
Nombre de candidat(e)s	19
Réussite (Nbre)	14
Réussite (%)	74 %
Erreur de mesure standard d'Angoff totale (%)	4,27
Plage de notes réajustée	47 à 83

Annexe – Références

Angoff, W. (1971). Scales, norms and equivalent scores (Échelles, normes et notes équivalentes). Dans R. L. Thorndike (Éd.), Educational Measurement (Mesures en matière d'éducation). Washington, DC : American Council on Education (Conseil américain en éducation), p. 508-600. Fabrey, L. J. et Hartigan, D. (2009). Basic psychometric principles (Principes de base en psychométrie). Dans : Certification : The ICE handbook, p. 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 (Évaluation de la fiabilité en cas de restriction de plage : une comparaison de α , ω et de la fiabilité des tests avec et sans répétition pour les données dichotomiques). Educational and Psychological Measurement (Mesures en éducation et en psychologie), 72(5), 862-888.