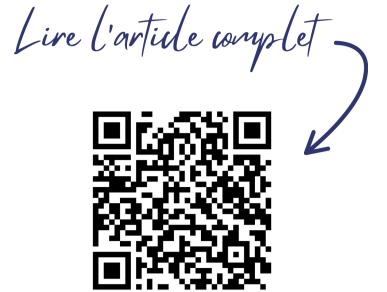
# AMÉLIORER L'AUTO-ÉVALUATION EN PROTHÈSE FIXÉE: UN EXERCICE STRUCTURÉ SUR MODÈLES 3D IMPRIMÉS

Détection et correction d'erreurs sur préparations standardisées par les étudiants de 4e année



<u>Auteurs</u> - Cuny C<sup>1</sup>, Kumar A<sup>2</sup>, Thuries A<sup>1</sup>, Fournier G<sup>1</sup>, Bataille C<sup>1</sup>, Nabet C<sup>1</sup>, Galibourg A<sup>1</sup> **Affiliations** 

1. Université de Toulouse, Faculté de Santé, département d'Odontologie France 2. Division of Oral Rehabilitation, Department of Dental Medicine, Karolinska Instituet, Huddinge, Sweden





Département d'odontologie



## INTRODUCTION

L'aptitude à s'auto-évaluer et corriger une préparation prothétique est essentiel pour une pratique clinique de qualité. Pourtant, cette compétence reste peu développée dans les enseignements précliniques, souvent centrés sur l'évaluation par l'enseignant (Rodrigues & al. 2023).

Les simulateurs actuels limitent l'exposition des étudiants à leurs propres erreurs, réduisant leur capacité à identifier des défauts variés (Rodrigues & al. 2023). Les modèles 3D imprimés avec défauts standardisés permettent de reproduire des erreurs fréquentes dans un contexte contrôlé (Rodrigues & al. 2023).

Cette approche favorise une auto-évaluation réaliste, développe le raisonnement critique et renforce l'autonomie (Rodrigues & al. 2023, Atrash et al. 2023).

surconvergences, marges...)

Modèles numérisés puis imprimés en 3D

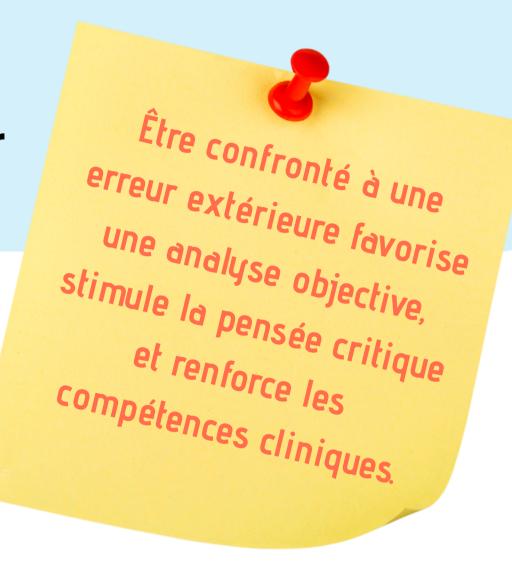
> Objectif : évaluer la capacité d'auto-évaluation

• Analyse via la grille PET (Habib 2018) - 7 critères/dent

## OBJECTIFS

Apprécier la capacité des étudiants à :

- • s'auto-évaluer,
- 🛠 corriger des défauts types,
- s'engager dans une réflexion sur l'intérêt pédagogique de cette démarche.



## RESULTATS

des étudiants ont **surestimé** la présence ou la gravité des défauts lors de l'autoévaluation.



### <u>Critères les + difficiles à evaluer :</u>

- La réduction **occlusale** (17,89 %)
- La réduction **axiale** (21,88 %)

### Correction • À l'aide d'instruments rotatifs, ils corrigent les défauts objectivés. Objectif : mesurer la capacité de correction





## Satisfaction

MATÉRIEL & MÉTHODE

Évaluation

• Questionnaire anonyme (12 items, échelle 0–10)

• Observation sur 8 dents préparées avec défauts typiques (réduction,



- Réduction occlusale
- Le positionnement des marges

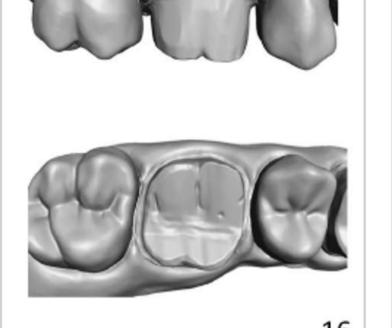
### Critères les mieux corrigés:

 Préservation des dents adjacentes La réduction axiale



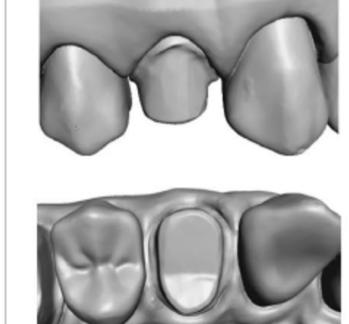
### **SATISFACTION:**

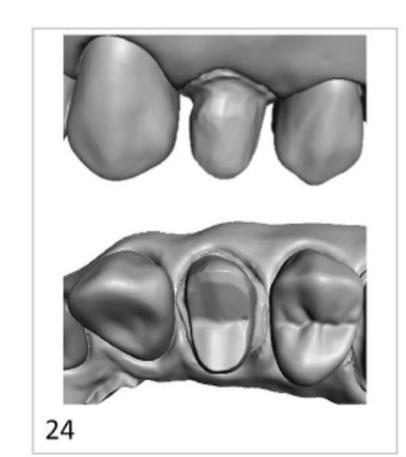
Les étudiants ont fortement apprécié les exercices, qu'ils jugent utiles pour apprendre et développer leur esprit critique.

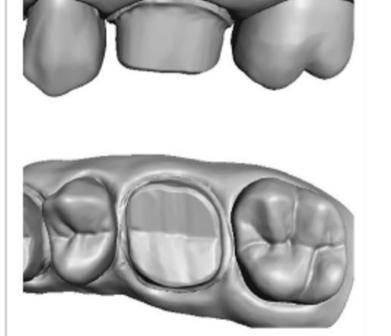


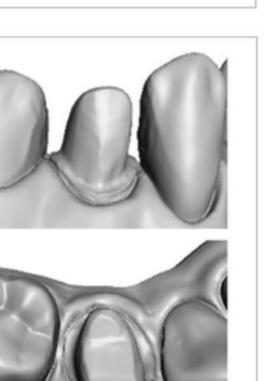
87 étudiants

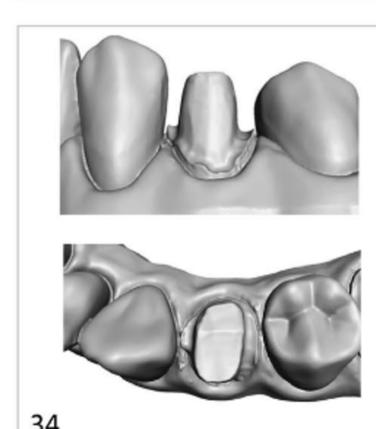
4e année

















# APPORT PEDAGOGIQUE

- ✓ Favorise le développement de la pensée critique
- ✓ Initie à l'analyse d'erreurs typiques
- ✓ Permet un entraînement reproductible et standardisé (Rodrigues & al. 2023)
- ✓ Très bien accepté par les étudiants (Marty & al. 2019)
- X Finition et occlusion : encore mal corrigées (Atrash & al. 2023, Oh et al. 2010)
- X Modèles 3D perçus comme peu réalistes au niveau tactile (Tsai & al. 2022)

L'auto-évaluation simulée sur modèles 3D s'est révélée efficace pour développer une compétence clé en prothèse fixée : identifier et corriger les défauts. L'exercice a amélioré les performances et a été jugé hautement pertinent pour la pratique clinique future.

Son intégration dès la 3e année, avec des cas variés, renforcerait autonomie et réflexivité en amont des stages cliniques.

