

Evaluation de travaux pratiques dans le cadre d'une approche par compétences (APC)



FACULTE DENTAIRE de Reims

CNEPROF

Rinane BADRAN (CCU-AH)

Christophe MEDARD (MCU-PH)

Dans un contexte d'implémentation de l'APC dans nos cursus (*Arrêté du 18 octobre 2017*), l'évaluation doit être repensée. Les notes et scores s'inscrivent dans un paradigme incompatible avec une **évaluation formative, continue et centrée sur l'apprentissage**.

En travaux pratiques à la faculté d'odontologie de Reims, le système d'évaluation a été remanié pour s'inscrire dans cette démarche. **Les notes ont été remplacées par un Google Sheets** proposant pour chaque critère et chaque étudiant une liste **d'indicateurs de niveaux**. Un code couleur (rouge : séquence de travail à recommencer complètement ; orange : à corriger ; vert : correct ou perfectible) permet donc aux étudiants de savoir pour chaque critère ce qu'ils doivent corriger et ce qui a été bien réalisé. La séquence est validée lorsque tous les indicateurs sont en vert. L'organisation des travaux pratiques en est rendue plus complexe du fait de la personnalisation du programme pour chaque étudiant au fur et à mesure des séquences, mais néanmoins gérable. En effet, **les étudiants reprennent ou recommencent le TP jusqu'à ce que tous les indicateurs soient verts**, gage de l'atteinte d'un niveau **cliniquement acceptable**.

ETUDIANTS	Préparations coronaires périphériques pour bridge 14-16							
	Réduction périphérique	Réduction occlusale	Dépouille	Contre-dépouille(s)	Homothétie	Anatomie occlusale	Position congé / gencive	Finitions préparations
Etudiant 1	acquis	acquis	légerT trop marquée	acquis	perfectible	acquis	acquis	acquis
Etudiant 2	acquis	pas assez marquée	acquis	acquis	acquis	acquis	acquis	perfectibles
Etudiant 3	acquis	acquis	acquis	légère	à améliorer	à améliorer	acquis	congés irréguliers
Etudiant 4	trop large 14 16	acquis	trop importante	acquis	pas maîtrisée	acquis	acquis	acquis

1

2

3

4

Séance suivante : l'étudiant 1 est validé, les étudiants 2 et 3 reviennent corriger leurs préparations, l'étudiant 4 revient avec un nouveau modèle pour recommencer

ETUDIANTS	Préparations coronaires périphériques pour bridge 14-16							
	Réduction périphérique	Réduction occlusale	Dépouille	Contre-dépouille(s)	Homothétie	Anatomie occlusale	Position congé / gencive	Finitions préparations
Etudiant 1	acquis	acquis	légerT trop marquée	acquis	perfectible	acquis	acquis	acquis
Etudiant 2	acquis	acquis	acquis	acquis	acquis	acquis	acquis	perfectibles
Etudiant 3	acquis	acquis	acquis	légère	perfectible	acquis	acquis	acquis
Etudiant 4	acquis	acquis	légerT trop marquée	acquis	perfectible	acquis	acquis	acquis

acquis

à élargir

trop large 14

trop large 16

trop large 14 16

2

3

4

L'étudiant 3 corrigera la contre-dépouille de sa préparation lors de la séance suivante avant de réaliser le bridge provisoire.

Ce que dit la littérature

Evaluation continue à faible enjeu plutôt que quelques épreuves à fort enjeu : l'évaluation est **fréquente** (toute l'année, chaque TP est évalué), **critériée**, avec un **feedback systématique plus riche** qu'un score et un moindre impact d'une contre-performance ponctuelle (*Beason-Abmayr 2025 ; Gupta 2024 ; Lim 2024*)

Les notes génèrent un **stress** important pour les étudiants, ce qui en plus d'affecter leur bien-être les amène à **se focaliser sur la réussite de l'examen plutôt qu'à l'acquisition d'une compétence clinique**, favorisant les stratégies de **fraude** (*Holmboe 2010 ; Vargas 2024 ; Monson 2024*)

Valorisation des compétences acquises et clarté des attendus et du niveau atteint : une note donne peu d'indications sur le niveau de compétence (10/20 : validé mais est-ce acceptable cliniquement ?)

Possibilité de **recommencer jusqu'à acquisition de la compétence** : un échec sur un TP ne sera pas simplement compensé par le suivant, sans se soucier de l'acquisition finale de la compétence attendue. Les contenus de tous les TP sont maîtrisés à l'issue du programme.

Ce dispositif se révèle pertinent dans un objectif d'alignement pédagogique et d'approche programmatique. Initié en prothèse fixée, d'autres enseignants ont adopté ce dispositif d'évaluation dans leurs TP, en prothèse amovible notamment.