
UNIVERSITE PAUL SABATIER-TOULOUSE III

FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE

Année: 2012

Thèse n° 2012-TOU3-3063

T H E S E

Pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement

par

ALQUIER Florence

Le 7 décembre 2012

**Mise en place de la réforme LMD à la faculté d'odontologie de
Toulouse : Bilan et perspectives après un an.**

Directeur de thèse: Docteur ESCLASSAN Rémi

JURY

Président
Assesseur
Assesseur
Assesseur

Professeur SIXOU Michel
Docteur ESCLASSAN Rémi
Docteur HAMEL Olivier
Docteur JONJOT Sabine



UNIVERSITE PAUL SABATIER-TOULOUSE III
FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE

Année: 2012

Thèse n° 2012-TOU3-3063

T H E S E

Pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement

par

ALQUIER Florence

Le 7 décembre 2012

**Mise en place de la réforme LMD à la faculté d'odontologie de
Toulouse : Bilan et perspectives après un an.**

Directeur de thèse: Docteur ESCLASSAN Rémi

JURY

Président
Assesseur
Assesseur
Assesseur

Professeur SIXOU Michel
Docteur ESCLASSAN Rémi
Docteur HAMEL Olivier
Docteur JONIOT Sabine



FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE

➔ DIRECTION

DOYEN

Mr SIXOU Michel

ASSESEURS DU DOYEN

• ENSEIGNANTS :

Mme GRÉGOIRE Geneviève

Mr CHAMPION Jean

Mr HAMEL Olivier

Mr POMAR Philippe

• PRÉSIDENTE DU COMITÉ SCIENTIFIQUE

Mme GRIMOUD Anne-Marie

• ÉTUDIANT :

Mr HAURET-CLOS Mathieu

CHARGÉS DE MISSION

Mr PALOUDIER Gérard

Mr AUTHER Alain

RESPONSABLE ADMINISTRATIF

Mme GRAPELOUP Claude

➔ HONORARIAT

DOYENS HONORAIRES

Mr LAGARRIGUE Jean †

Mr LODTER Jean-Philippe

Mr PALOUDIER Gérard

Mr SOULET Henri

➔ ÉMÉRITAT

Mr PALOUDIER Gérard

➔ PERSONNEL ENSEIGNANT

56.01 PÉDODONTIE

Chef de la sous-section :

Professeur d'Université :

Maîtres de Conférences :

Assistants :

Chargé d'Enseignement :

Mr VAYSSE

Mme BAILLEUL-FORESTIER

Mme NOIRRIT-ESCLASSAN, Mr VAYSSE

Mr DOMINÉ, Mme GÖTTLE

Mme BACQUÉ, Mme PRINCE-AGBODJAN, Mr TOULOUSE

56.02 ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE

Chef de la sous-section :

Mr BARON

Maîtres de Conférences :

Assistants :

Chargés d'Enseignement :

Mr BARON, Mme LODTER, Mme MARCHAL-SIXOU, Mr ROTENBERG,

Mme ELICEGUI, Mme OBACH-DEJEAN, Mr PUJOL

Mr GARNAULT, Mme MECHRAOUI, Mr MIQUEL

56.03 PRÉVENTION, ÉPIDÉMIOLOGIE, ÉCONOMIE DE LA SANTÉ, ODONTOLOGIE LÉGALE

Chef de la sous-section :

Mr HAMEL

Professeur d'Université :

Maître de Conférences :

Assistant :

Mme NABET, Mr PALOUDIER, Mr SIXOU

Mr HAMEL

Mr MONSARRAT

Chargés d'Enseignement : Mr DURAND, Mr PARAYRE, Mr VERGNES

57.01 PARODONTOLOGIE

Chef de la sous-section : **Mr BARTHET**

Maîtres de Conférences : Mr BARTHET

Assistants : Mr MOURGUES, Mme VINEL

Chargés d'Enseignement : Mr. CALVO, Mme DALICIEUX-LAURENCIN, Mr LAFFORGUE, Mr PIOTROWSKI, Mr SANCIER

57.02 CHIRURGIE BUCCALE, PATHOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE, ANESTHÉSIOLOGIE ET RÉANIMATION

Chef de la sous-section : **Mr CAMPAN**

Professeur d'Université : Mr DURAN

Maîtres de Conférences : Mr CAMPAN, Mr COURTOIS, Mme COUSTY

Assistants : Mme BOULANGER, Mr FAUXPOINT, Mme FERNET-MAGNAVAL

Chargés d'Enseignement : Mr GANTE, Mr L'HOMME, Mme LABADIE, Mr PLANCHAND, Mr SALEFRANQUE

57.03 SCIENCES BIOLOGIQUES (BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE, HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE, GÉNÉTIQUE, ANATOMIE PATHOLOGIQUE, BACTÉRIOLOGIE, PHARMACOLOGIE

Chef de la sous-section : **Mr KÉMOUN**

Professeurs d'Université : Mme DUFFAUT

Maîtres de Conférences : Mme GRIMOUD, Mr KEMOUN, Mr POULET

Assistants : Mr BLASCO-BAQUE, Mme GAROBY-SALOM, Mme SOUBIELLE, Mme VALERA

Chargés d'Enseignement : Mr BARRÉ, Mme DJOUADI-ARAMA, Mr SIGNAT

58.01 ODONTOLOGIE CONSERVATRICE, ENDODONTIE

Chef de la sous-section : **Mr GUIGNES**

Maîtres de Conférences : Mr DIEMER, Mr GUIGNES, Mme GURGEL-GEORGELIN, Mme MARET-COMTESSE

Assistants : Mr ARCAUTE, Mlle DARDÉ, Mme DEDIEU, Mr ELBEZE, Mme FOURQUET, Mr MICHETTI

Chargés d'Enseignement : Mr BALGUERIE, Mr BELAID, Mlle BORIES, Mr ELBEZE, Mr MALLET, Mlle PRATS, Mlle VALLAEYS

58.02 PROTHÈSES (PROTHÈSE CONJOINTE, PROTHÈSE ADJOINTE PARTIELLE, PROTHÈSE COMPLÈTE, PROTHÈSE MAXILLO-FACIALE)

Chef de la sous-section : **Mr CHAMPION**

Professeurs d'Université : Mr ARMAND, Mr POMAR

Maîtres de Conférences : Mr BLANDIN, Mr CHAMPION, Mr ESCLASSAN

Assistants : Mr DESTRUHAUT, Mr GALIBOURG, Mr LUCAS, Mr RAYNALDY, Mme SOULES

Chargés d'Enseignement : Mr ABGRALL, Mr DEILHES, Mr FARRÉ, Mr FLORENTIN, Mr FOLCH, Mr GHRENASSIA, Mr KAHIL, Mme LACOSTE-FERRE, Mme LASMOLLES, Mr LUCAS, Mr MIR, Mr POGÉANT, Mr RAYNALDY

58.03 SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES, OCCLUSODONTIQUES, BIOMATÉRIAUX, BIOPHYSIQUE, RADIOLOGIE

Chef de la sous-section : **Mme GRÉGOIRE**

Professeur d'Université : Mme GRÉGOIRE

Maîtres de Conférences : Mme JONJOT, Mr NASR

Assistants : Mr AHMED, Mr CANIVET, Mr DELANNÉE

Chargés d'Enseignement : Mme BAYLE-DELANNÉE, Mme MAGNE, Mr MOUNET, Mr TREIL, Mr VERGÉ

Je dédie cette thèse,

A Benjamin,

*Merci d'avoir été là à me soutenir. Mon binôme pour toujours.
Je t'aime.*

A mes parents,

*Merci de m'avoir donnée le goût du travail et le courage de ne
jamais laisser tomber. J'espère que vous êtes fiers de moi, c'est
grâce à vous si j'en suis là.*

A mon frère, Pierre,

*Ton tour ne tardera pas, qui sait plus tard si on ne travaillera pas
ensemble ?? Je suis fière de toi.*

A mes deux sœurs, Annabelle et Sixtine,

*Toutes les trois, on est unies pour la vie, trio chic et choc. Nous
serons toujours là l'une pour l'autre. J'espère ne pas avoir été une
si mauvaise grande sœur.*

A mes grands-parents,

*Ceux qui sont encore là et ceux qui ne sont plus ici, je suis fière
d'être votre petite-fille.*

A ma famille, Parrain

Je vous aime.

A Anne-Sophie, Clément, Bérengère, Pierre-Alexandre,

*J'ai pu chacun de vous, vous découvrir tout au long de ces années.
Je suis heureuse que vous fassiez parti de ma famille aujourd'hui.*

*A mes amis, rencontrés au cours de ces études, ou ailleurs
François, Caroline, Jocelyn, Lois, Christelle, Arnaud, Clotilde,
Aude et sa petite famille (bientôt), Camille et Camille, Alexandre,
Roxane, Julie, Hakim, Anne-Sophie, Silvia, Franck et aux autres
que j'ai sûrement oubliés,*

*Merci pour nos soirées inoubliables, je garderai toujours le
souvenir de ces années passées à vos côtés. Et aux prochaines à
venir !*

*A la team de la danse, Céline, Anne-Christine, Sabine, Noémie,
Stéphanie, Anna,*

*Merci pour ces spectacles et ces années de répét' mais aussi pour
nos soirées girls. Même si on prend des chemins un peu différents,
tout ceci reste à jamais gravé en moi.*

*Aux membres des cabinets allées Jean-Jaurès et rue Alsace-
Lorraine, et aux Docteur Gabriel-Robez et Docteur Elbaz,*

*Merci de m'avoir accueillie dans vos cabinets pour mes premiers
pas dans la profession. J'espère suivre votre exemple.*

*Ainsi qu'à toutes les personnes qui m'ont accompagnées durant
toutes ces années.*

A notre Président de thèse,

Monsieur le Professeur Michel SIXOU

- Doyen de la Faculté de Chirurgie Dentaire de Toulouse,
- Professeur des Universités, Praticien Hospitalier d'Odontologie,
- Responsable de la sous-section Sciences Biologiques,
- Docteur en Chirurgie Dentaire,
- Docteur de l'Université Paul Sabatier,
- Direction du Laboratoire « Parodontites et Maladies Générales »,
- Habilitation à Diriger des Recherches (H.D.R.),
- Lauréat de l'Université Paul Sabatier.

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter la Présidence de cette thèse. Nous nous souviendrons de la qualité de l'enseignement que vous nous avez prodigué tout au long de nos études. Veuillez trouver l'expression de nos remerciements les plus sincères.

A notre jury de thèse,

Monsieur le Docteur Rémi ESCLASSAN

-Maître de Conférences des Universités, Praticien Hospitalier d'Odontologie,

-Docteur en Chirurgie Dentaire,

-Docteur de l'Université de Toulouse (Anthropobiologie),

-D.E.A. d'Anthropobiologie

-Ancien Interne des Hôpitaux,

-Chargé de cours aux Facultés de Médecine de Toulouse-Purpan, Toulouse-Rangueil et Pharmacie (L1),

-Enseignant-chercheur au Laboratoire d'Anthropologie Moléculaire et Imagerie de Synthèse (AMIS – UMR 5288 –CNRS),

-Lauréat de l'Université Paul Sabatier.

Nous vous remercions sincèrement de nous avoir fait l'honneur de bien vouloir diriger cette thèse et d'avoir montré le plus grand intérêt à son élaboration. Nous nous souviendrons de l'excellent enseignement que vous nous avez apporté, mais également de la pédagogie que vous avez pu nous délivrer à vos côtés. Nous vous prions de trouver dans ce travail toute l'expression de notre gratitude.

A notre jury de thèse,

Monsieur le Docteur Olivier HAMEL

-Maître de Conférences des Universités, Praticien Hospitalier d'Odontologie,

-Vice-Doyen de la Faculté de Chirurgie Dentaire de Toulouse,

-Chef de Service du Service d'Odontologie – Hôtel Dieu, Pôle Odontologie du C.H.U.,

-Responsable de la sous-section "Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie Légale",

-Enseignant-chercheur au Laboratoire d'Ethique Médicale et de Médecine Légale de la Faculté de Médecine de l'Université Paris Descartes(EA 4569),

-Docteur en Chirurgie Dentaire,

-Diplôme d'Etudes Approfondies en Ethique

Nous sommes très sensibles à l'honneur que vous nous faites en acceptant de participer à notre jury. Nous vous remercions également de la qualité de votre enseignement. Veuillez trouver ici le témoignage de notre profonde reconnaissance.

A notre jury de thèse,

Madame le Docteur Sabine JONNIOT

-Maître de Conférences des Universités, Praticien hospitalier d'Odontologie,

-Docteur en Chirurgie Dentaire,

-Docteur d'Etat en Odontologie,

-Lauréate de l'Université Paul Sabatier.

*Nous sommes très sensibles à votre présence au sein de ce jury.
Nous garderons en mémoire votre disponibilité, votre gentillesse et
votre pédagogie. Veuillez trouver ici l'expression de notre profonde
gratitude.*

Table des matières

1	Introduction	13
2	La réforme LMD	15
2.1	Une réforme européenne [2]	15
2.2	Tuning, pour une convergence des structures éducatives en Europe [19].....	16
2.3	Le cursus LICENCE [29]	16
2.4	Mise en place du L1 (voir annexe 1) [29]	18
2.5	Faculté d'odontologie de Toulouse	19
2.5.1	Historique	19
2.5.2	La licence en odontologie à Toulouse (voir annexe 2) [18]	21
3	Profil et compétences du futur odontologiste européen [2].....	24
3.1	Généralités.....	24
3.2	Les différents domaines	25
3.2.1	Domaine 1 : Professionnalisme	26
3.2.1.1	Comportement professionnel	26
3.2.1.2	Ethique et jurisprudence	26
3.2.2	Domaine 2 : Relations interpersonnelles, communication et société	27
	Communication	27
3.2.3	Domaine 3 : Sciences fondamentales, information et culture informatique	27
3.2.3.1	Application des sciences fondamentales, des sciences médicales, de la technologie et des sciences cliniques	27
3.2.3.2	Acquisition et utilisation de l'information	28
3.2.4	Domaine 4 : Recueil des informations cliniques	28
	Obtenir et rédiger l'histoire médicale complète de l'état dentaire et buccal du patient	28
3.2.5	Domaine 5 : Diagnostic et élaboration du plan de traitement	29
	Prise de décision, raisonnement clinique, jugement.....	29
3.2.6	Domaine 6 : Thérapeutique : établir et maintenir la santé bucco-dentaire [10 ;11 ;12 ;13 ;14 ;15]	29
3.2.7	Domaine 7 : Prévention et promotion pour la santé	30
4	La réforme vue par les L2.....	31

4.1	Objectifs d'une enquête auprès des étudiants.....	31
4.2	Matériel et méthodes	31
4.2.1	Elaboration du questionnaire d'enquête	31
4.2.2	Le questionnaire	32
4.2.3	Population étudiée	36
4.2.4	Saisie et analyse des résultats	36
4.3	Résultats	36
4.3.1	Informations sur l'échantillon	36
4.3.2	Vis-à-vis de l'enseignement	37
4.4	Discussion	52
5	Conclusion	55
6	Annexe 1.....	56
7	Bibliographie	59

1 Introduction

Lors de la conférence de **Bologne** en juin 1999, 29 pays signent un texte commun pour l'harmonisation européenne des études supérieures [2]. La déclaration de Bologne du 19 juin 1999 qui initie le processus éponyme, identifie six actions à mener :

- Mettre en place un système facilement compréhensible et comparable pour permettre une bonne lisibilité et faciliter la reconnaissance internationale des diplômes et qualifications (**Licence-Master-Doctorat**).
- Organiser les formations sur un premier cycle destiné au marché du travail (de 3 ans au moins) et un deuxième cycle nécessitant l'achèvement du premier.
- Valider les formations par un système d'accumulation de **crédits ECTS** transférables entre établissements.
- Faciliter la mobilité des étudiants, des enseignants et des chercheurs.
- Coopérer en matière d'assurance de la qualité des enseignements.
- Donner une dimension véritablement européenne à l'enseignement supérieur.

Le référentiel « **Profil et compétences du futur odontologiste européen** » conçu par l'ADEE (Association pour l'éducation de l'odontologie en Europe) ; se propose de fournir des axes d'action et de réflexion aux enseignants qui considèrent tous les aspects du changement en relation avec le programme des études dans leur propre pays. Il présente 7 domaines généraux représentant l'éventail le plus large des activités professionnelles et des problèmes qui peuvent se poser dans la pratique générale de l'odontologie. Ces domaines insistent sur le fait que les attitudes du jeune dentiste le portent à rechercher l'intérêt de ses patients et reflètent son professionnalisme en tant qu'aboutissement de son apprentissage. Le travail en équipe pluridisciplinaire de la santé va dans l'intérêt des patients [16 ; 17].

Dans le cadre de la mise en place du LMD Santé, la faculté d'odontologie de Toulouse a entrepris une **réforme pédagogique ambitieuse** menée par le doyen Michel Sixou et l'ensemble du corps enseignant.

Dans ce contexte, **l'objectif** de cette thèse est d'évaluer précisément le ressenti des **réformes pédagogiques par les étudiants de L2**, à travers un questionnaire remis en fin d'année universitaire 2011-2012, à l'issue des examens.

La première partie de notre travail décrit la réforme LMD depuis sa création jusqu'à sa mise en application à la faculté d'odontologie de Toulouse.

La deuxième partie souligne le « Profil et les Compétences du chirurgien dentiste européen ».

La troisième partie expose le questionnaire et les résultats de notre étude suivis d'une discussion.

Nous terminerons par une **conclusion et les perspectives** qu'engage cette réforme ambitieuse de tout le système universitaire européen.

2 La réforme LMD

2.1 Une réforme européenne [2]

En 1999, est signée la **déclaration de Bologne** par 29 pays européens. Son principal objectif est d'harmoniser les différents dispositifs d'enseignement supérieur tout en accordant les structures des programmes d'étude et leurs méthodes d'enseignement de telle sorte à en faciliter la comparaison. Et donc de promouvoir la mobilité des enseignants et des étudiants.

Les deux organisations qui ont joué leur rôle dans le domaine de l'odontologie sont : l'*Association for Dental Education in Europe* (ADEE) et le réseau thématique *DentEd* (TNP).

Le référentiel de cette réforme européenne est le document de l'ADEE « **Profil et compétences du futur odontologiste européen** ». Il permet :

- D'agir comme un schéma directeur de soutien et de conseil envers les composantes odontologiques qui réformeront leur programme d'études avec le souci d'harmonisation et de convergence européenne.
- D'aider les doyens pendant les discussions internes et nationales.
- D'être utilisé par les enseignants, les coordinateurs de programme et les étudiants en odontologie européens.
- De faciliter la mobilité des enseignants et des étudiants dans l'espace européen.
- D'aider à élever la qualité de soins bucco-dentaires dispensés par les odontologistes éduqués dans un contexte européen.
- De servir de document fondamental des activités d'étalonnage de performances et de bonnes pratiques.

L'objectif essentiel de la réforme est de structurer un programme de telle sorte que l'étudiant soit confronté précocement au contexte professionnel qui sera sa vie. Elle est garante de l'intérêt des patients et de la santé orale des populations. Elle favorise la qualité du suivi de soin, et par conséquent le développement de la recherche clinique dans les services hospitalo-universitaires. Tout au long du parcours, pratique clinique-raisonnement

scientifique seront intégrées l'une à l'autre. La compétence se construit à partir de la connaissance, et inversement l'exercice de la compétence enrichira la connaissance.

2.2 **Tuning, pour une convergence des structures éducatives en Europe** **[19]**

Le **projet TUNING**, conduit par le milieu universitaire, a pour but de définir des points de référence et de convergence, ainsi qu'une compréhension commune entre les différentes universités européennes tout en restant attaché à la protection de la riche diversité de l'enseignement européen. Il offre une approche concrète pour la mise en œuvre du processus de Bologne au sein des établissements d'enseignement supérieur. Les points de référence sont exprimés en termes d'acquis de l'apprentissage et de compétences.

2.3 **Le cursus LICENCE [29]**

Pour les LMD SANTE, les deux premiers semestres de formation correspondent à la **première année commune aux études de santé ou L1-paces** conformément à l'arrêté du 28 octobre 2009 [26].

Le cursus licence est structuré en 6 semestres sous la forme de parcours pédagogiques types définis pour chacune des licences proposées par l'université. Les matières sont regroupées en diverses unités d'enseignements (UE) formant des domaines, répartis sur 6 semestres. La réussite à la Licence correspond à la validation de 180 ECTS (European Credit Transfer System) à raison de 30 ECTS par semestre. Le nombre d'ECTS d'une UE définit le poids de l'UE au sein du domaine [29].

Une inscription en Licence comprend :

- Une inscription administrative annuelle (L1, L2 ou L3)
- Une inscription pédagogique semestrielle précisant les UE préparées et donc le parcours.

Dans chacun des parcours, deux sessions d'examens (la seconde session étant réservée aux étudiants ajournés au semestre après application des règles de compensation ou absents à la 1^e session) sont organisées chaque semestre.

Lorsque la moyenne est supérieure ou égale à 10/20, une UE est définitivement acquise. Lorsque toutes les UE d'un semestre sont validées (individuellement ou par compensation), le semestre est obtenu. Le jury de diplôme délivre un diplôme dès lors que tous les semestres le constituant sont validés.

Dans certaines conditions et pour un nombre de places annuelles limitées, fixées par arrêté ministériel, des passerelles, pour des étudiants issus d'autres formations que L1-paces, en L2 ou L3 sont possibles.

Les UE acquises sans compensation sont capitalisables c'est-à-dire qu'elles restent acquises quelle que soit la suite du parcours de l'étudiant.

La compensation peut s'exercer

- soit au semestre : un semestre peut être validé alors que toutes les UE n'ont pas été validées individuellement, c'est automatique lorsque la moyenne générale est supérieure ou égale à 10/20 ;
- soit à l'année : l'année est alors validée même si un des deux semestres de cette même année n'a pas été validé individuellement si la moyenne générale est supérieure ou égale à 10/20.

Les UE validées par compensation ne sont acquises que pour le parcours qui a permis cette compensation.

L'enjambement permet à un étudiant qui a partiellement validé L1 ou L2 de s'inscrire pour l'année suivante à certaines UE des semestres de l'année supérieure et à toutes les UE non encore validées de l'année inférieure. Cependant si la L1 n'est pas entièrement validée aucune inscription en L3 n'est possible.

Conformément aux droits d'accès aux bourses (5 années de droits), le délai pour effectuer le cursus licence est de 5 ans (avec le paces), sans autorisation de triplements pour chacune des années (à part dérogation du Président de l'UPS).

L'accumulation de crédits non reconnus dans le parcours type ne conduit pas à la délivrance automatique d'un diplôme.

2.4 Mise en place du L1 (voir annexe 1) [29]

La rentrée universitaire 2010 s'accompagne de la mise en place d'une **première année commune aux études de santé** en accord avec la loi n°2009-833 du 7 juillet 2009. Cette loi prévoit une première année commune **pour les études de médecine, d'odontologie, de pharmacie ou de sage-femme et facilite la réorientation des étudiants.**

Pourront être rajoutées **d'autres formations paramédicales** telles que masseur-kinésithérapeute par exemple, dans des conditions prévues par arrêté conjoint des ministères de la Santé et de l'Enseignement supérieur.

Le programme comprend 7UE communes aux quatre filières médecine, odontologie, pharmacie et sage-femme et une UE spécifique par filière. Les bases scientifiques du L1 ont été renforcées et l'organisation des UE a été établie de façon à ce qu'une orientation vers les licences scientifiques soit possible.

Ce dispositif facilite la réorientation dès la fin du 1^e semestre de Licence. En fonction du classement obtenu à la fin des épreuves, les candidats peuvent être réorientés vers d'autres formations universitaires par décision du président de l'université.

A Toulouse, la L1 s'organise sur les deux facultés de médecine (Purpan et Rangueil) et sur la faculté des sciences pharmaceutiques du fait nombre important d'étudiants inscrits en 1^e année (3000).

Les étudiants inscrits en L1-odontologie, ont **un module spécifique odontologie** de 10h et **un module d'anatomie tête et cou** (enseignement commun avec médecine). Le programme des cours d'odontologie comprend 7 chapitres :

- **Anatomie des dents et des arcades** (2h) : généralités et terminologie ; éléments d'anatomie descriptive et topographique des différents groupes de dents ; le système dentaire : disposition en arcades
- **Ecosystème et défenses du milieu buccal** (1h) : rôle de la salive ; potentiel de défense des tissus péri-dentaires ; risques de déséquilibre du système de défense
- **Morphologie et structure de la dent** (3h) : morphogénèse dentaire ; histologie du parodonte ; éruption et résorption physiologique ; propriétés et structure de l'émail ; propriétés et structure du complexe dentino-pulpaire
- **Physiologie de la mastication et de la déglutition** (1h)
- **Eléments d'occlusion dentaire dynamique et fonctions oro-faciales** (1h)
- **Introduction à la cariologie dentaire** (1h)
- **Hygiène et prévention bucco-dentaire** (1h)

Le programme d'anatomie rassemble :

- **L'ostéologie crânio-faciale avec la mise en place du squelette de l'extrémité céphallique** (1h) ; **l'ostéologie du crâne** (3h) ; **l'ostéologie de la face, articulation temporo-mandibulaire, dents** (3h)
- **Embryogénèse crânio-faciale et introduction à la croissance** (3h)

Les modalités de contrôle des connaissances sont 10 à 15 QCM pour chacun des 2 modules en 20 à 30 minutes.

2.5 Faculté d'odontologie de Toulouse

2.5.1 Historique

A Toulouse, des séances de travail (**séminaires pédagogiques**) animées par le Doyen Michel Sixou font réfléchir ensemble un maximum d'enseignants, des étudiants et les personnels administratifs à partir de mai 2010.

Il fallait en premier définir **le projet pédagogique de la faculté** pour les années à venir dans le contexte de la mise en place du LMD Santé (8 juillet 2010), répartir sur les 10 semestres du cursus les compétences que doit acquérir le futur odontologiste européen (21 juillet 2010). Durant le dernier trimestre 2010, le travail a porté sur « quels enseignements pour quelles compétences ». A l'unanimité une organisation pédagogique en « 5 domaines » a été votée. Il a fallu définir les enseignements dans les domaines, leur répartition dans le cursus et évaluer le volume horaire. Le séminaire pédagogique du 8 décembre 2010 a voté à l'unanimité la dénomination des cinq domaines, à savoir :

- ✓ **Réhabilitation**
- ✓ **Enfant**
- ✓ **Imagerie**
- ✓ **Sciences fondamentales**
- ✓ **Médico-chirurgical**

Qui ont été validé par la commission pédagogique le 4 janvier 2011.

Une maquette claire sur le L2 propose les modalités de contrôle des connaissances au Conseil pédagogique de la Faculté puis au Conseil de Faculté, au Conseil des Etudes et de la Vie Universitaire et enfin au Conseil d'Administration de l'université en mai 2011.

Début 2011, les séminaires portent sur la finalisation de la répartition des enseignements dans les domaines et les semestres du niveau Licence. Le doyen désigne les « **animateurs provisoires des Domaines** » :

- ✓ **Réhabilitation : Rémi Esclassan**
- ✓ **Enfant : Isabelle Bailleul-Forestier**
- ✓ **Imagerie : Karim Nasr**
- ✓ **Sciences fondamentales : Cathy Nabet**
- ✓ **Médico-chirurgical : Bruno Courtois (Sarah Cousty étant en congé maternité)**

Le séminaire du 8 mars finalise l'organisation des enseignements et arrête les « Règles générales, modalités de progression et esquisse des Modalités du contrôle des compétences pour le cycle LICENCE en Odontologie ». Tous les conseils d'administration préalablement cités seront consultés ainsi qu'un audit externe avant de prononcer un avis.

Les séminaires suivants initient une réflexion sur les stages, les objectifs pédagogiques et l'organisation des niveaux M et « d ».

2.5.2 La licence en odontologie à Toulouse (voir annexe 2) [18]

Le **S1 et S2** correspondant à la **L1-paces**, les études en odontologie commencent réellement à partir du S3 (à part 10h d'anatomie cervico-céphalique + quelques notions abordées rapidement en L1).

Le **S3** est nommé **DECOUVERTE-INITIATION** et a un volume horaire d'environ 840h. Il a pour mission d'impliquer les étudiants dans l'apprentissage de leur future profession tout en stimulant leur esprit d'analyse et en développant leur culture scientifique. Deux grands domaines sont abordés :

- ✓ *Les sciences fondamentales* comprenant de l'anatomie générale, cervico-céphalique et dentaire (150h) ; de l'embryogénèse et ontogénèse cranio-faciale (90h) ; des biomatériaux (60h) ; de l'Anglais (60h) et une 1^e partie Processus Biologiques avec de la microbiologie, biochimie et de l'immunologie générale (120h)
- ✓ *La réhabilitation* comprenant l'initiation gestuelle partie 1 c'est à dire les cavités simples et prothèse unitaires et partielles (300h)

Le **S4** a pour thème **ACTEURS DE SANTE PUBLIQUE**, son volume horaire est le même 840h. Les deux premiers domaines sont approfondis, un 3^e apparait :

- ✓ *Les sciences fondamentales* comprenant de la physiologie générale (60h) ; de la Santé publique et Ethique (45h) ; de l'initiation à la recherche (45h) ; de l'Anglais (45h) ; de l'informatique (40h) et la 2^e partie Processus Biologiques avec de l'hématologie, génétique, inflammation, infection (150h)
- ✓ *La réhabilitation* avec initiation gestuelle partie 2 (cavités simples + prothèses unitaires et partielles) 280h ; de la cariologie (45h) et application à l'odontologie conservatrice endodontique des biomatériaux (40h)
- ✓ *L'imagerie* avec les principes physiques de l'imagerie médicale (45h)

Le **S5** est prénommé **PATHOLOGIES** et recouvre un volume horaire de 850h environ. Deux autres grands domaines qu'on retrouvera au S4 viennent compléter les trois premiers :

- ✓ *Le médico-chirurgical* avec de la sémiologie, anesthésiologie buccale (95h) ; et de la parodontologie (étiologies, pathologies) 45h
- ✓ *L'enfant* avec le développement et l'examen général de l'enfant (30h)

- ✓ *Les sciences fondamentales* comprennent de la physiologie oro-faciale (45h) ; de la pharmacologie générale (45h) et encore de l'Anglais (30h)
- ✓ *L'imagerie* avec les principes et techniques de l'imagerie dento-maxillo-faciale (60h) et une introduction à la radiobiologie et à la radioprotection (20h)
- ✓ *La réhabilitation* avec une initiation aux thérapeutiques en prothèse et en odontologie conservatrice (380h) et des biomatériaux avec leur application en prothèse, implantologie et orthodontie

Le **S6** a donc pour titre les **TRAITEMENTS** avec un volume horaire de 850h et reprend les 5 domaines précédents :

- ✓ *Le médico-chirurgical* avec de la médecine générale, buccale, chirurgie buccale et immunologie clinique (270h) ; les traitements de parodontie (40h)
- ✓ *L'enfant* avec le développement et l'examen oro-facial de l'enfant (30h)
- ✓ *Les sciences fondamentales* comprenant de l'anatomie pathologique générale (40h) ; de la pharmacologie clinique (40h) et toujours de l'Anglais (30h)
- ✓ *L'imagerie* concerne l'interprétation radiologique (20h)
- ✓ *La réhabilitation* les pathologies et les traitements pour la prothèse et l'odontologie conservatrice (310h)

Dans ces 4 semestres on retrouve une constante : des optionnels pour chaque semestre à un volume horaire de 45 à 60h.

Cette organisation développe l'**autonomie** et la **responsabilité de l'étudiant**.

La fin du cycle LICENCE en odontologie amènera au « **diplôme de formation générale en odontologie** ». L'étudiant est au centre du cursus : tout en lui permettant de participer activement, l'équivalence des semestres au niveau européen permet la mobilité de l'élève. De ce fait, l'accent est mis sur :

- **L'enseignement des langues vivantes étrangères (plus particulièrement l'anglais)**
- **L'attestation aux gestes et soins d'urgence niveau 1**
- **La maîtrise des outils informatiques (TICE)**
- **L'initiation à la recherche**

Globalement deux stages sont prévus : un **stage d'initiation aux soins infirmiers** entre la fin du L1 et le début du L2 et une **semaine d'initiation aux centres de soins d'odontologie** de Toulouse durant la L3.

La formation clinique de ces 3 premières années sera programmée en conformité avec les **orientations de l'OMS**. Celles-ci prévoient de hiérarchiser le programme en plaçant au début de celui-ci :

- **Le traitement des maladies dont la fréquence et les conséquences sont des problèmes de santé publique déclarés**
- **Le traitement des problèmes de santé urgents et graves.**

L'enseignement devient de plus en plus pluridisciplinaire et les optionnels divers permettent des parcours de plus en plus individualisés. Ce n'est plus une évaluation des connaissances mais plutôt une **évaluation des compétences**. Cette ouverture dans l'enseignement essaye de faire de l'étudiant toulousain un jeune chirurgien dentiste européen.

3 Profil et compétences du futur odontologiste européen [2]

3.1 Généralités

L'ensemble des pays européens a tenté d'agréer **un référentiel de profil et de compétences** pour que les futurs odontologistes diplômés puissent exercer leur profession en toute sécurité et toute indépendance. Ce référentiel, approuvé en août 2009, doit contribuer à **harmoniser les méthodes éducatives et à les faire converger pour la formation des futurs praticiens**. Il sera révisé en 2014 [1].

Profil reconnu du futur dentiste européen approuvé par l'assemblée générale de l'association pour l'éducation de l'odontologie en Europe (ADEE) qui s'est tenue à Cardiff en 2004.

(Profil et Compétences du futur odontologiste européen ADEE mise à jour 2009)

Le jeune dentiste européen diplômé doit:

- être doté d'une éducation académique étendue et d'une capacité d'activité dans tous les domaines des sciences cliniques de l'odontologie.
- être formé en sciences biomédicales.
- être capable de travailler en équipe avec les autres odontologistes et les professionnels du système de santé.
- être doté de bonnes qualités de communication.
- être préparé à parfaire son développement professionnel continu en soutenant le concept de l'apprentissage tout au long de la vie.
- être capable d'exercer une profession fondée sur une approche de résolution de problème associant des compétences scientifiques à la pratique clinique.

Pour débiter une pratique de soins autonome et indépendante, un odontologiste doit avoir acquis des **compétences générales et spécifiques**. Le diplôme de fin de formation initiale constitue l'ensemble des compétences fondamentales (connaissances, attitudes, habiletés)

pour résoudre la majorité des problèmes rencontrés dans la pratique professionnelle générale.

Ceci permettant **d'assurer et de maintenir la santé bucco-dentaire du patient tout en mettant en pratique les principes de prévention et de la promotion de la santé.**

La formation continue tient une place importante pour réévaluer régulièrement ses connaissances personnelles tout au long de la vie [5].

Le relevé des compétences peut être considéré comme une référence d'un processus d'accréditation. Ainsi, les Etats-Unis et le Canada ont publié des documents officiels relatifs aux compétences [6 ;7] ; au Royaume-Uni le General Dental Council a édité « The First Five Years » [8] et plusieurs facultés et instituts en odontologie ont rédigé leur propres relevé de compétences.

Ce référentiel devient **l'éventail le plus large des activités professionnelles et des problèmes qui peuvent se poser dans la pratique générale de l'odontologie.**

3.2 Les différents domaines

Il est hiérarchisé en **sept grands domaines**. Pour chacun, **une ou plusieurs compétences générales** qui décrivent la capacité pour un odontologiste diplômé de réaliser une tâche dont la complexité suggère l'acquisition d'habiletés multiples et spécifiques pour atteindre un niveau de performance dans le cadre de toute compétence générale. L'ADEE prévoit ainsi que toutes les composantes européennes en odontologie adhèrent à ces compétences générales. Les **compétences secondaires** correspondent à des habiletés plus spécifiques et sont considérées comme des subdivisions des compétences générales, à charge pour chacune des différentes composantes en odontologie de proposer des variations des compétences secondaires [9].

3.2.1 Domaine 1 : Professionnalisme

3.2.1.1 *Comportement professionnel*

Compétence générale : le jeune diplômé doit démontrer une connaissance et une compréhension contemporaines concernant toutes les questions qui se posent dans la pratique de l'odontologie. L'analyse, la résolution de problèmes, la planification, la communication et la présentation sont des qualités primordiales.

Compétences secondaires : l'odontologiste doit être compétent en étant capable de tenir compte des aspects sociaux, psychologiques et donc montrer une conduite de soin appropriée vis-à-vis des patients. Il doit avoir une attitude professionnelle vis-à-vis des autres acteurs de santé. Il doit avoir connaissance de l'importance du maintien d'un bon environnement de travail tout en prévenant les accidents professionnels.

3.2.1.2 *Ethique et jurisprudence*

Compétence générale : le futur odontologiste doit être capable de comprendre et d'appliquer les principes moraux et éthiques qui guident la distribution de ses soins envers les individus.

Compétences secondaires : le jeune diplômé doit être compétent en étant capable de reconnaître les droits du patient, de tenir compte des besoins, sensibilités et objectifs des patients tout en prodiguant des soins de la plus haute qualité possible, de faire preuve de compassion et d'humanité envers tous les patients dont il est responsable. Il doit avoir connaissance des processus juridiques, légaux, administratifs et des principes éthiques s'appliquant en odontologie.

3.2.2 **Domaine 2 : Relations interpersonnelles, communication et société**

Communication

Compétence générale : le futur odontologiste doit être capable à la fin de ses études de communiquer de manière efficace avec le patient (quels que soient son âge, sexe, origines, cadre culturel), les personnes qui l'entourent, et tous les professionnels impliqués dans leurs soins.

Compétences secondaires : il doit être compétent en étant capable de communiquer de telle sorte à faciliter l'offre de soin, identifier les attentes du patient pour planifier et offrir un traitement qui réponde à ses besoins. Il doit avoir connaissance des sciences du comportement et plus particulièrement chez l'enfant et l'adolescent pour une meilleure communication et donc faciliter l'offre de soins.

3.2.3 **Domaine 3 : Sciences fondamentales, information et culture informatique**

3.2.3.1 Application des sciences fondamentales, des sciences médicales, de la technologie et des sciences cliniques

Compétence générale : pour être en mesure de distinguer les situations de troubles et de maladies en relation avec la cavité buccale de l'état normal, l'odontologiste doit être capable d'utiliser ses connaissances des sciences fondamentales, médicales et cliniques.

Compétences secondaires : il doit être compétent tout en étant capable d'argumenter sur les principes de stérilisation et de radioprotection. Il doit avoir connaissance des sciences biomédicales ; des processus pathologiques présents de manière récurrente en odontologie (comme l'infection, l'inflammation, la néoplasie...); de la pharmacologie clinique et générale ; des biomatériaux dentaires ; des signes pathologiques des troubles communs des organes ainsi que des manifestations buccales des maladies générales.

3.2.3.2 Acquisition et utilisation de l'information

Compétence générale : le jeune diplômé doit être capable de renouveler ses connaissances professionnelles tout au long de sa vie tout en utilisant efficacement les nouvelles données scientifiques et en aiguisant son esprit critique.

Compétences secondaires : il doit être compétent en étant capable d'utiliser les nouvelles technologies pour se documenter, pour sa formation continue, pour la communication avec ses patients et les autres professionnels de santé, d'évaluer les nouvelles publications de recherche fondamentale et clinique et la validité des rapports bénéfice-risque des produits et techniques.

3.2.4 **Domaine 4 : Recueil des informations cliniques**

Obtenir et rédiger l'histoire médicale complète de l'état dentaire et buccal du patient

Compétence générale : le jeune odontologiste est compétent pour interroger le patient sur son passé médical, les prescriptions médicamenteuses actuelles et l'histoire bucco-dentaire ainsi que sur ses habitudes alimentaires (questionnaire médical) dans le but de rédiger le dossier médical du patient.

Compétences secondaires : il doit être compétent en étant capable d'effectuer un examen clinique attentif extra et intra-buccal, prendre des radiographies pertinentes en appliquant les principes de justification et d'optimisation de radioprotection. Il doit avoir connaissance des autres méthodes d'imagerie orale (téléradiographie de profil, orthopantomogramme, cone-beam) et des tests de laboratoire tels que les prélèvements bactériologiques en parodontie par ex.

3.2.5 **Domaine 5 : Diagnostic et élaboration du plan de traitement**

Prise de décision, raisonnement clinique, jugement

Compétence générale : à partir des informations obtenues par l'anamnèse, l'examen clinique et radiologique et les autres tests diagnostiques, l'odontologiste est compétent pour établir un diagnostic. A partir de ce diagnostic, il est capable de dresser un plan de traitement en adéquation avec les besoins et attentes du patient.

Compétences secondaires : il doit être compétent tout en étant capable d'expliquer, planifier, conduire un traitement conservateur ou prothétique tout en évaluant l'état de santé parodontal, pulpaire et péri-apical des dents et des tissus environnants. Avant tout, il doit obtenir le consentement éclairé des patients (qui initie la communication interactive avec le patient). L'odontologiste doit être compétent en étant capable de prendre en charge des personnes de tout âge, des personnes à besoin spécifique et d'identifier les situations anxieuses. C'est pourquoi il doit avoir connaissance du rôle et des indications de la sédation dans la prise en charge de ces patients.

3.2.6 **Domaine 6 : Thérapeutique : établir et maintenir la santé bucco-dentaire** **[10 ;11 ;12 ;13 ;14 ;15]**

Le jeune diplômé doit avoir conscience de ses limites et savoir à quel moment il faudra adresser ces patients à des structures de soins plus spécialisées.

Il doit être compétent en étant capable de prendre en charge les maladies parodontales, carieuses, pulpaires, de la muqueuse buccale et leurs conséquences ainsi qu'expliquer et mettre en œuvre des traitements de réhabilitation fonctionnelle. De plus, la prise en charge des troubles occlusaux, orthodontiques ainsi que la douleur sont des objectifs primordiaux pour l'odontologiste.

Il doit pouvoir développer des stratégies pour prévoir, prévenir et corriger les déficiences de l'hygiène buccale. L'éducation des patients (hygiène, conseils nutritionnels...) est importante afin de les rendre responsables de leur propre santé bucco-dentaire.

Il doit être capable d'exécuter les actes courants de réanimation (cardiaque, détresse respiratoire, pertes de conscience, malaises divers, réactions médicamenteuses...) ou toute autre urgence médicale (hémorragie...) pouvant survenir au cours d'un acte d'odontologie.

3.2.7 **Domaine 7 : Prévention et promotion pour la santé**

Compétence générale : le rôle d'un odontologiste est de promouvoir et améliorer la santé bucco-dentaire des individus.

Compétences secondaires : il doit être compétent en étant capable de mettre en pratique les principes de promotion pour la santé et la prévention contre les maladies proposés par les politiques de santé publique tout en ayant connaissance de l'organisation et de la prestation des soins aux populations différentes selon les pays.

4 La réforme vue par les L2

4.1 Objectifs d'une enquête auprès des étudiants

L'objectif de cette enquête était **d'évaluer le ressenti par les étudiants de L2 de la réforme universitaire (organisation des enseignements, évaluations...)**, au terme de l'année universitaire 2011-2012.

4.2 Matériel et méthodes

4.2.1 Elaboration du questionnaire d'enquête

L'enquête sur le ressenti des étudiants a été menée grâce à un questionnaire, élaboré avec les suggestions de plusieurs enseignants et de plusieurs étudiants des années supérieures.

Le questionnaire comprend **deux questions générales** pour mieux « cibler » la population : selon leur sexe et leur âge. Puis des questions sont posées vis-à-vis du **programme de l'année universitaire** et plus précisément pour **évaluer chaque enseignement** (cours, travaux pratiques et enseignements dirigés compris).

Ensuite, viennent des questions sur les **modalités de contrôle des connaissances** par QROCS aux examens semestriels et par contrôle continu sur toute l'année.

La fin de l'étude porte sur **l'information donnée aux étudiants** sur les grands axes de cette réforme notamment sur l'uniformisation des programmes au plan européen. Une question subsidiaire évoque **l'internat en odontologie**.

4.2.2 Le questionnaire

Questionnaire « la réforme pédagogique de L2 vue par les étudiants.

Bonjour, dans le cadre de ma thèse de doctorat en chirurgie dentaire, co-dirigée par les Drs Rémi Esclassan et Jean Noël Vergnes, pourriez-vous 'il vous plaît prendre quelques minutes pour répondre à ce petit questionnaire anonyme sur votre ressenti durant cette année de L2. En vous remerciant par avance pour votre participation et vos remarques. Florence Alquier (floforever31@hotmail.fr)

1. Etes vous :

- Un homme
- Une femme

2. Quel est votre âge :

.....

3. Année d'obtention du PACES :

.....

Par rapport à l'enseignement :

4. Le programme de L2 vous a-t-il paru adapté (volume pédagogique, cours, TP, ED...)

- Oui tout à fait
- Un peu inadapté
- Totalelement inadapté

5. Votre perception vis a vis de l'utilité de chaque enseignement (cours, TP et TD inclus) :

	Très utile	utile	Peu utile	inutile
Microbiologie				
Biochimie				
Immunologie générale				
Anatomie générale				
Anatomie cervico céphalique				
Anatomie dentaire				
Embryogénèse cranio faciale				
Biomatériaux				
Anglais				
Réhabilitation : cavités simples				
Réhabilitation : prothèse conjointe unitaire				
Réhabilitation : prothèse partielle				
Hématologie fondamentale				
Génétique				
Inflammation infection				
Physio générale				
Initiation à la recherche				
Santé publique, éthique				
Informatique				
cariologie				

Imagerie				
Optionnel 1 *				
Optionnel 2 *				
Stage infirmier				

* Précisez vos optionnels

Par rapport aux modalités de contrôle des connaissances

6. La méthode d'évaluation par QROCS vous convient-elle ?

- Oui
- Non

7. Si non, quels sont les principaux reproches que vous pouvez formuler :

8. La méthode de contrôle des connaissances par contrôle continu vous convient-elle ?

- Oui
- Non

9. Si non, quels sont les principaux reproches que vous pouvez formuler :

Par rapport au programme européen

10. Avez-vous le sentiment de faire partie d'un programme européen ?

- Oui
- Non

11. Seriez-vous intéressé par une expérience Erasmus ?

- Oui
- Non

Pour aller plus loin :

12. Avez vous l'impression d'être correctement et régulièrement informé tout au long de l'année sur les plan pédagogique et administratif ?

- Oui
- Non

13. Seriez-vous intéressé par l'internat en odontologie ?

- Oui
- Non

Merci d'avoir pris le temps de répondre au questionnaire et bonnes vacances !



4.2.3 Population étudiée

Nous avons choisi de réaliser notre enquête sur les **étudiants inscrits en L2 pour l'année universitaire 2011-2012**.

Le questionnaire a été transmis aux étudiants en **fin d'année universitaire** au moment des examens de première session (mai 2012).

4.2.4 Saisie et analyse des résultats

Les questionnaires ont été traités grâce à un **tableur Microsoft Excel®**. Toute réponse partielle, illisible ou non exploitable (par exemple pour les optionnels) a été affectée à la catégorie NE ou non exploitable. Tout champ non renseigné a été affecté à la catégorie NR ou non renseignée.

Les résultats ont été ensuite analysés grâce à des histogrammes réalisés avec le logiciel Microsoft Excel®.

4.3 Résultats

4.3.1 Informations sur l'échantillon

L'échantillon sondé se compose de 66 étudiants en chirurgie dentaire, répartis en 56% d'hommes et 44% de femmes représenté dans la *figure 1*.

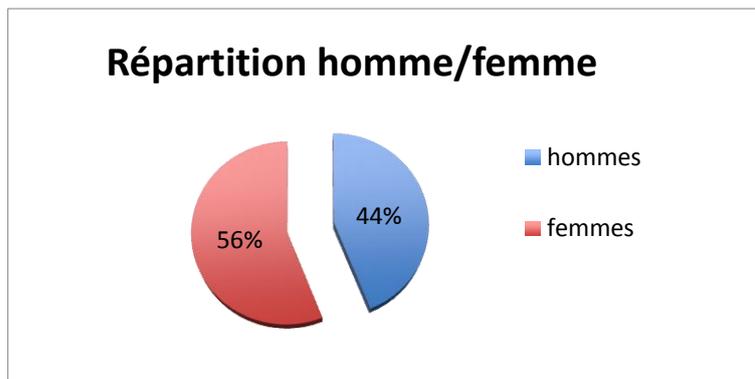


Figure 1. Répartition hommes/femmes dans la promotion L2 2011-2012

La *figure 2* renseigne sur l'âge des étudiants ; la majorité d'entre eux a 20 ans, 18% ont 21 ans, 14% ont 19 ans, 6% ont 23 ans, 3% ont 22 ans de même pour les plus de 24ans (3%).

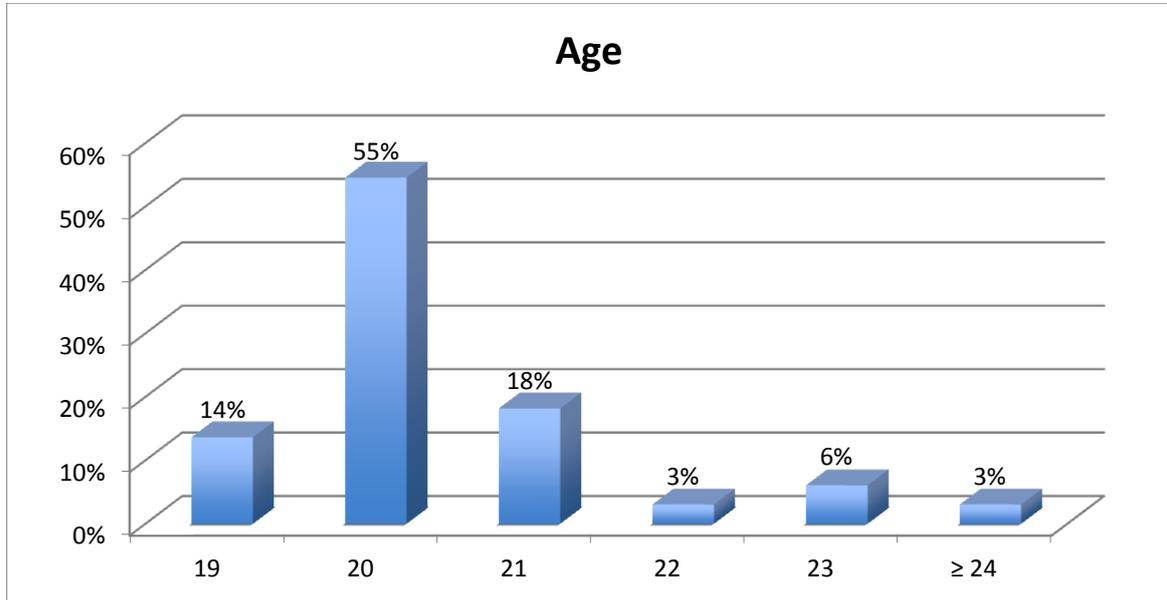


Figure 2. Répartition de l'âge des étudiants

4.3.2 Vis-à-vis de l'enseignement

La *figure 3* représente l'opinion des L2 sur l'ensemble du programme sur l'année universitaire. 70% des étudiants trouvent le programme tout à fait adapté, 27% le trouvent un peu inadapté et 3% totalement inadapté.

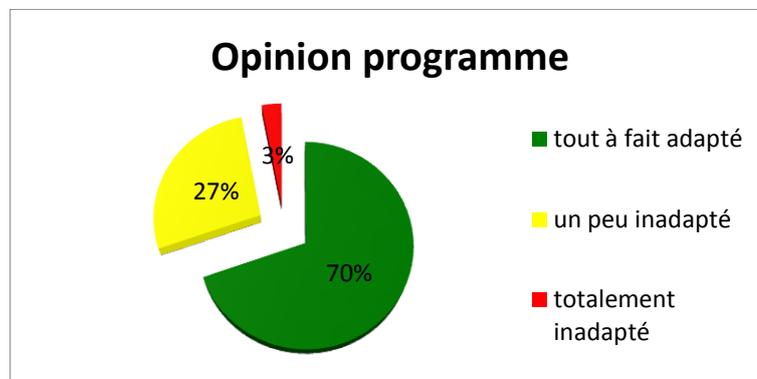


Figure 3. Opinion sur le programme global

De la *figure 4* à la *figure 25*, nous pouvons voir l'opinion des étudiants sur chaque matière.

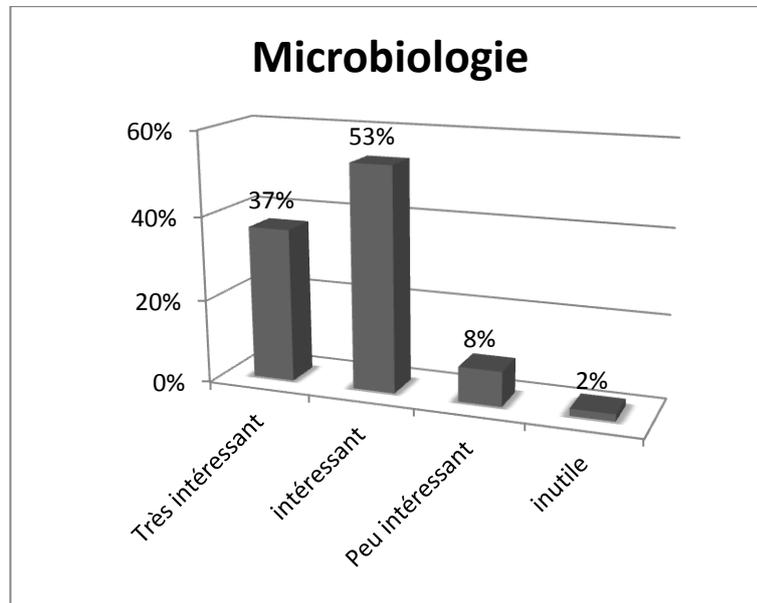


Figure 4. Microbiologie

53% des étudiants trouvent la microbiologie intéressante, 37% très intéressante, 8% peu intéressante et 2% inutile.

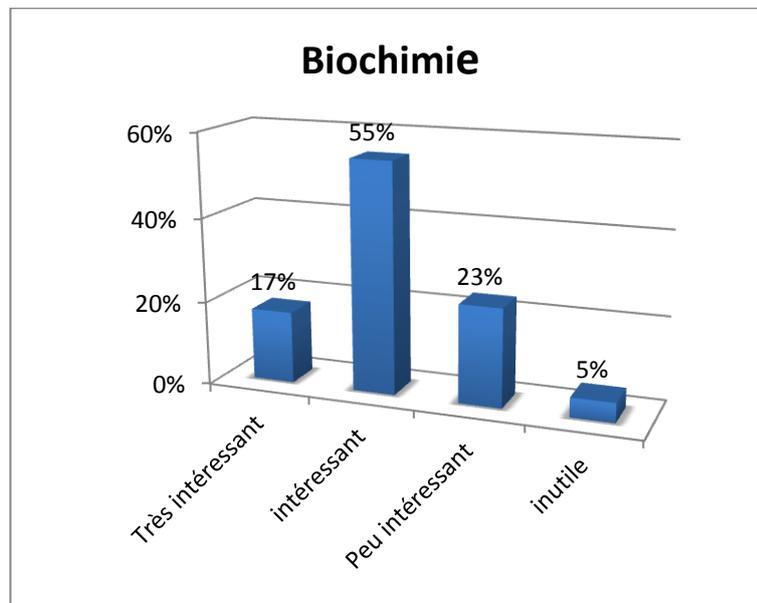


Figure 5. Biochimie

Pour la biochimie, 55% des étudiants pensent que c'est intéressante, 23% peu intéressante, 17% très intéressante et 5% la trouvent inutile.

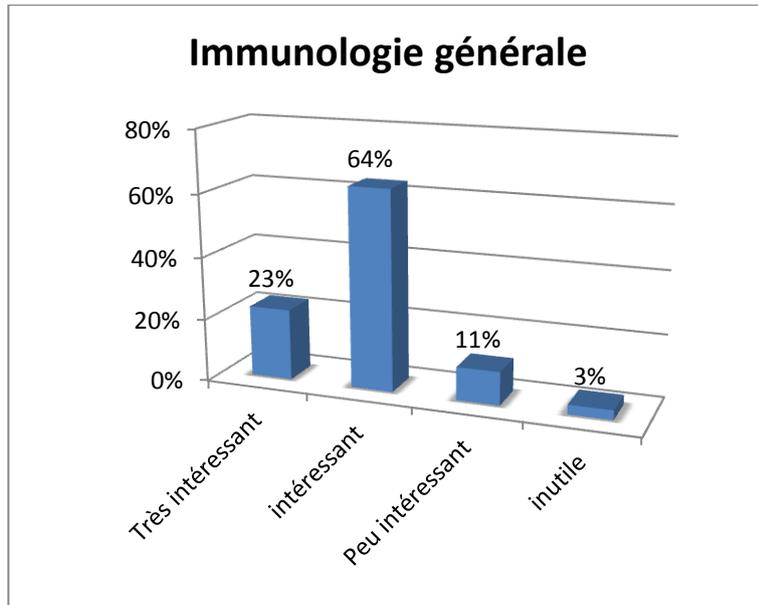


Figure 6. Immunologie générale

L'immunologie générale est trouvée intéressante par 64% des étudiants, très intéressante par 23%, 11% peu intéressante et 3% inutile.

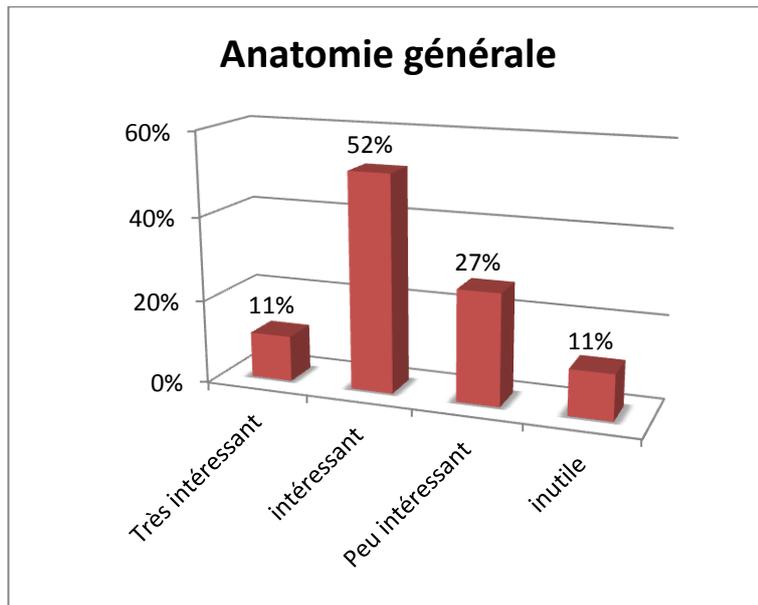


Figure 7. Anatomie générale

52% des étudiants pensent que l'anatomie générale est intéressante, 27% peu intéressante, 11% très intéressante de même que 11% la trouvent inutile.

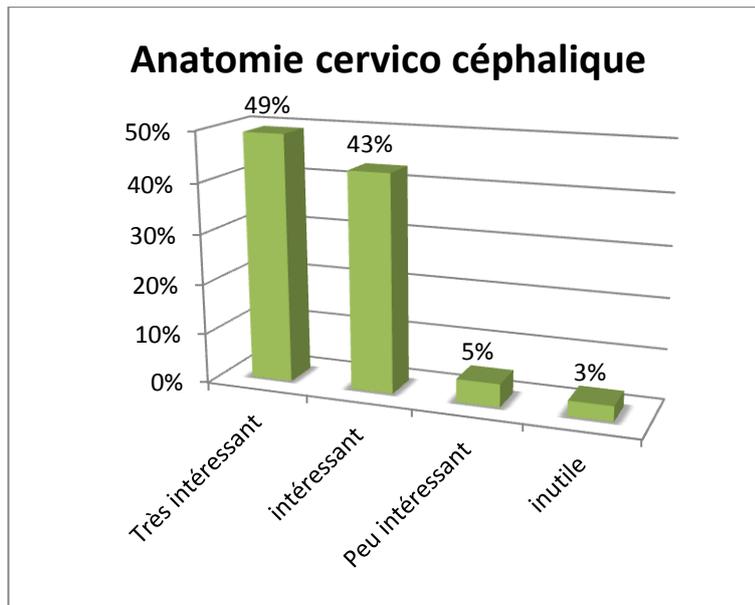


Figure 8. Anatomie générale

L'anatomie cervico-céphalique est considérée par 49% des étudiants comme très intéressante, par 43% intéressante, par 5% peu intéressante et par 3% inutile.

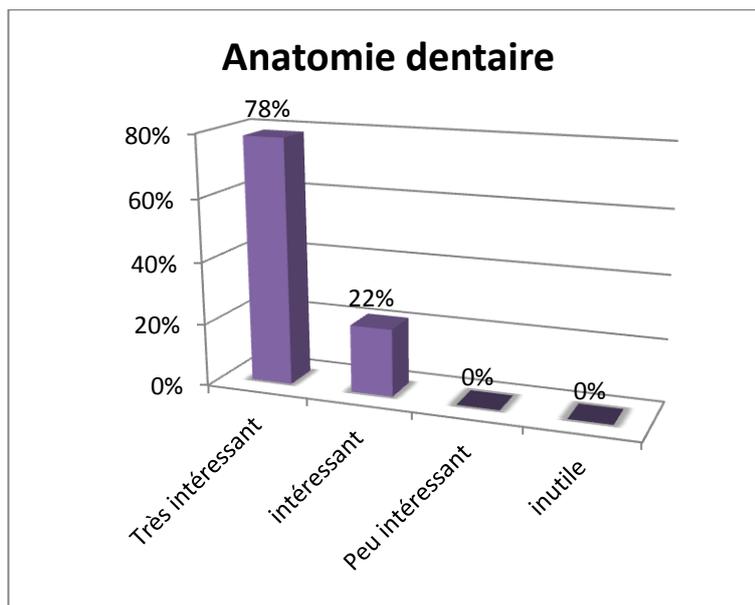


Figure 9. Anatomie dentaire

78% des étudiants trouvent l'anatomie dentaire très intéressante et 22% intéressante.

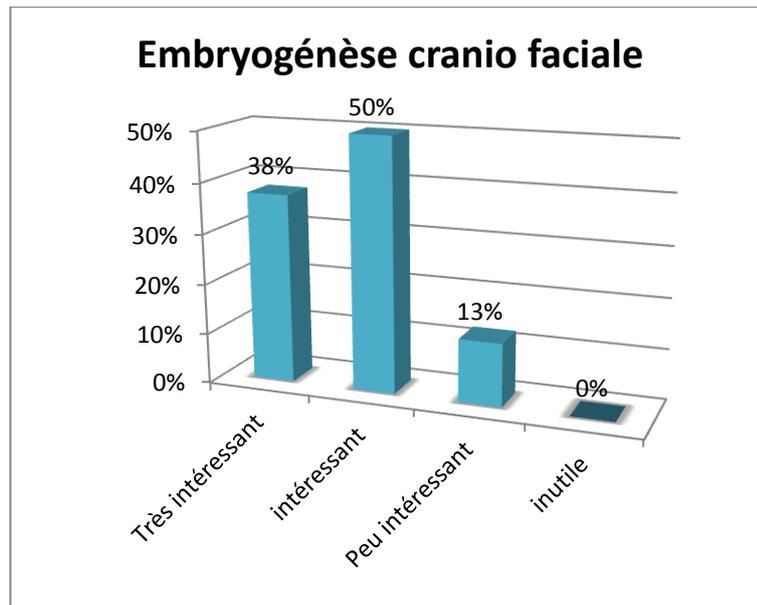


Figure 10. Embryogénèse crânio-faciale

L'embryogénèse crânio-faciale est considérée intéressante par 50% des étudiants, très intéressante par 38%, et peu intéressante par 13% des étudiants.

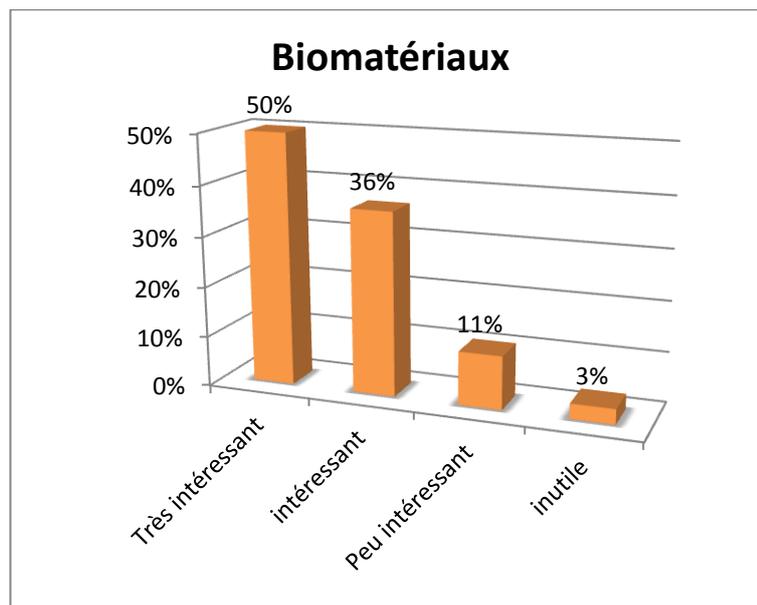


Figure 11. Biomatériaux

50% des étudiants trouvent les biomatériaux très intéressants, 36% intéressants, 11% peu intéressants et 3% inutiles.

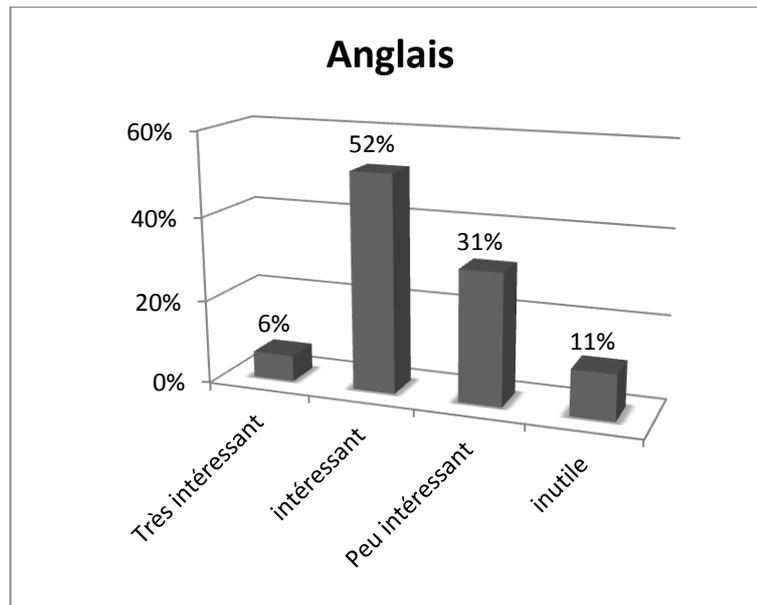


Figure 12. Anglais

52% des étudiants considèrent l'anglais intéressant, 31% peu intéressant, 11% inutile et 6% très intéressant.

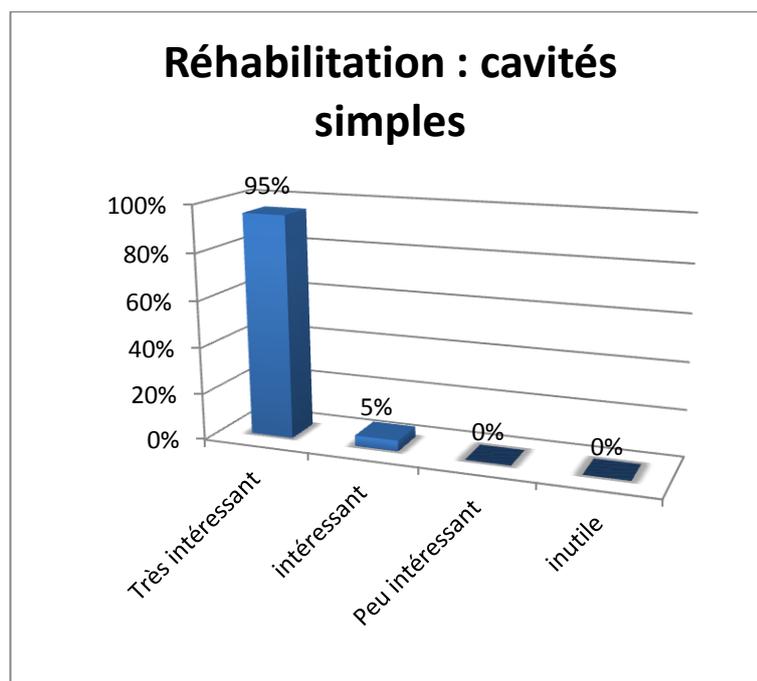


Figure 13. Réhabilitations : cavités simples

La réhabilitation : cavités simple comprenant des cours et des travaux pratiques est considérée très intéressante par 95% des étudiants, et intéressante par 5% des étudiants.

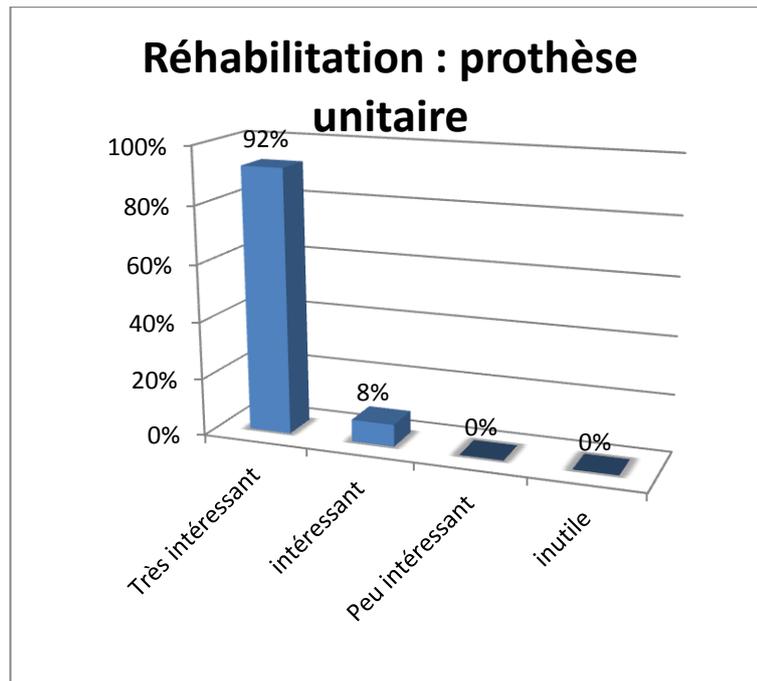


Figure 14. Réhabilitations : prothèse unitaire

Les étudiants trouvent que la réhabilitation : prothèse unitaire est très intéressante par 92% des étudiants, et intéressante par 8%.

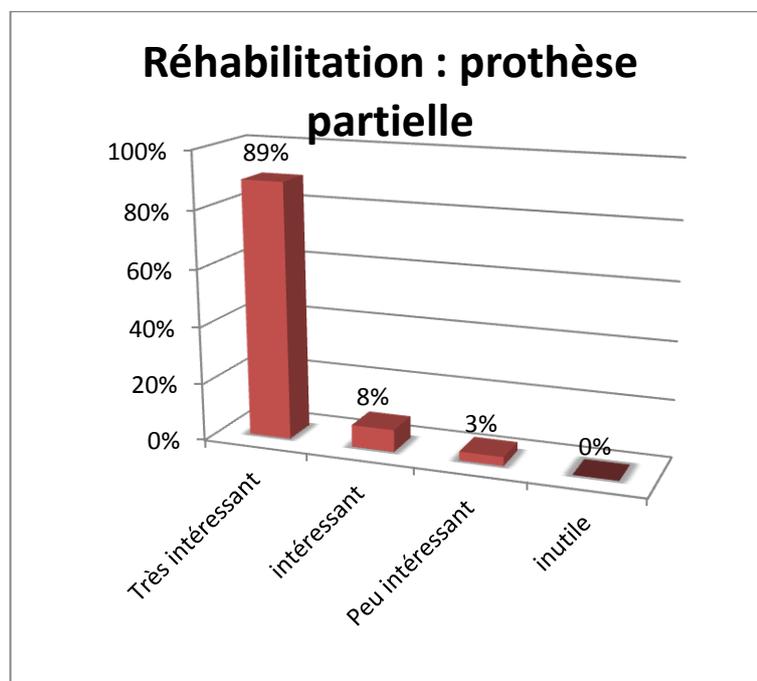


Figure 15. Réhabilitations : prothèse partielle

La réhabilitation : prothèse partielle est considérée très intéressante par 89% des étudiants, intéressante par 8%, 3% peu intéressante.

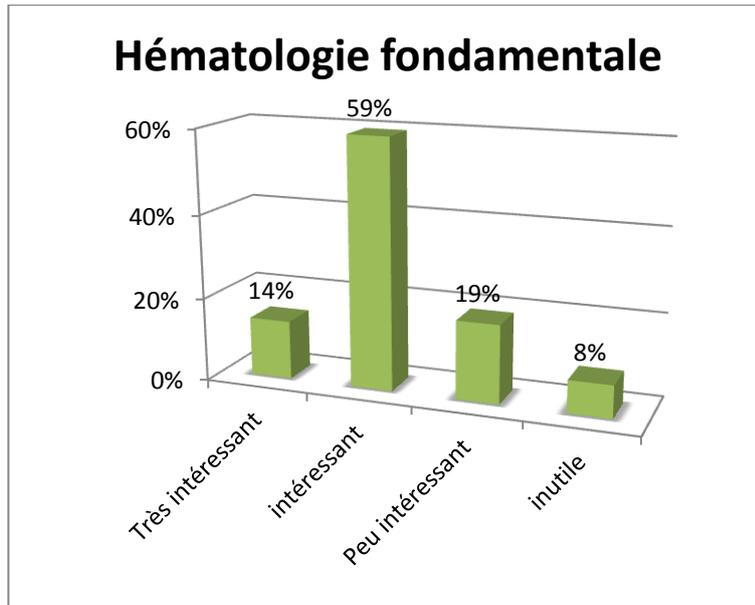


Figure 16. Hématologie fondamentale

59% des étudiants considèrent l'hématologie fondamentale intéressante, 19% peu intéressante, 14% très intéressante et 8% la considèrent inutile.

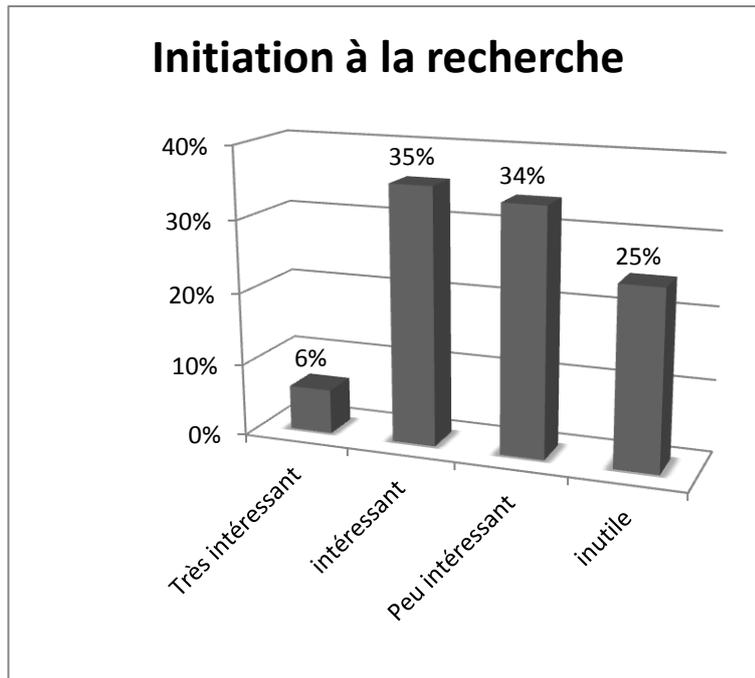


Figure 17. Initiation à la recherche

L'initiation à la recherche divise les étudiants, en effet 35% d'entre eux la considèrent intéressante et 34% peu intéressante. 25% la trouvent inutile et seulement 6% très intéressante.

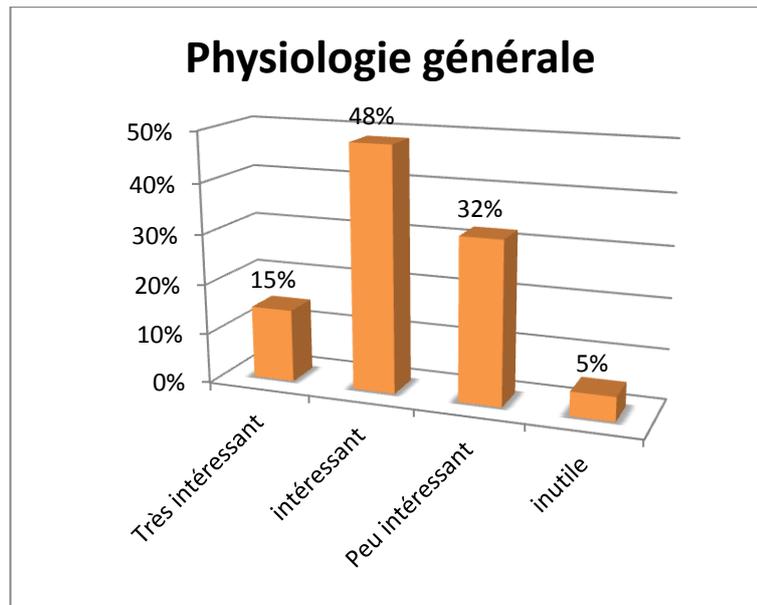


Figure 18. Physiologie générale

48% des étudiants trouvent la physiologie générale intéressante, 32% peu intéressante, 15% très intéressante et 5% inutile.

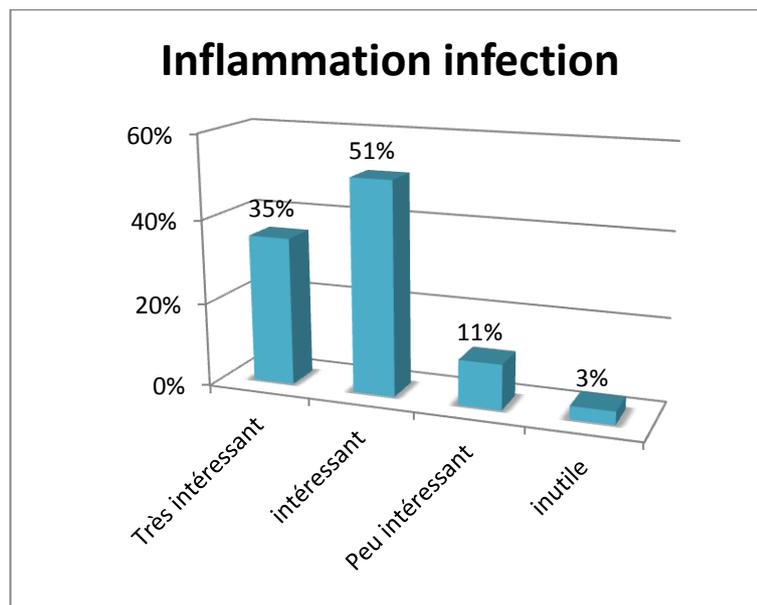


Figure 19. Inflammation infection

Les cours sur l'inflammation et l'infection ont été jugés intéressants par 51% d'étudiant, très intéressants par 35% des étudiants, 11% pensent que c'est peu intéressant et 3% inutile.

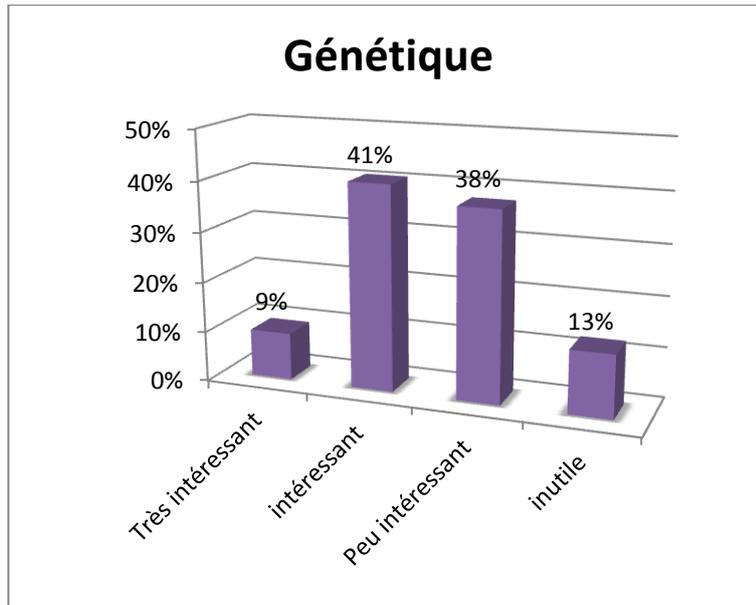


Figure 20. Génétique

La *figure 20* nous montre que 41% des étudiants considèrent que la génétique est intéressante, 38% la considèrent peu intéressante, 13% inutile et seulement 9% très intéressante.

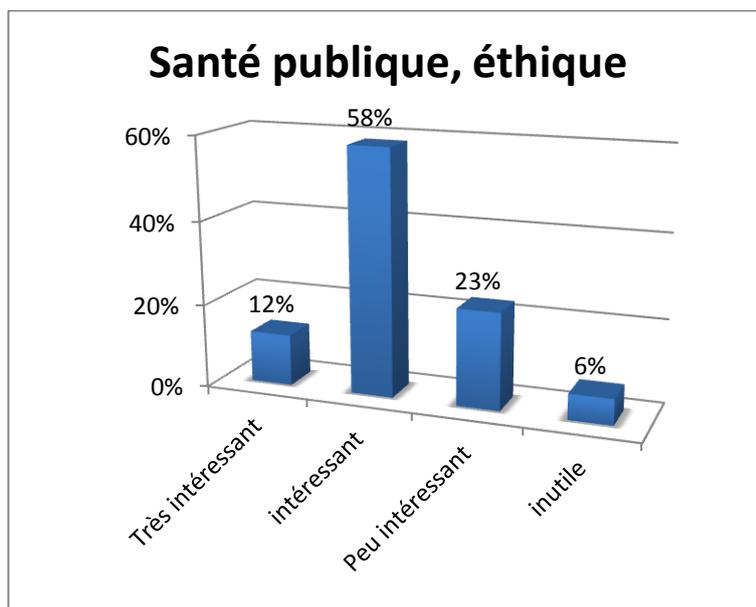


Figure 21. Santé publique, éthique

La santé publique combinée avec l'éthique est considérée très intéressante par 58% des étudiants, peu intéressante par 23%, très intéressante par 12% et inutile par 6%.

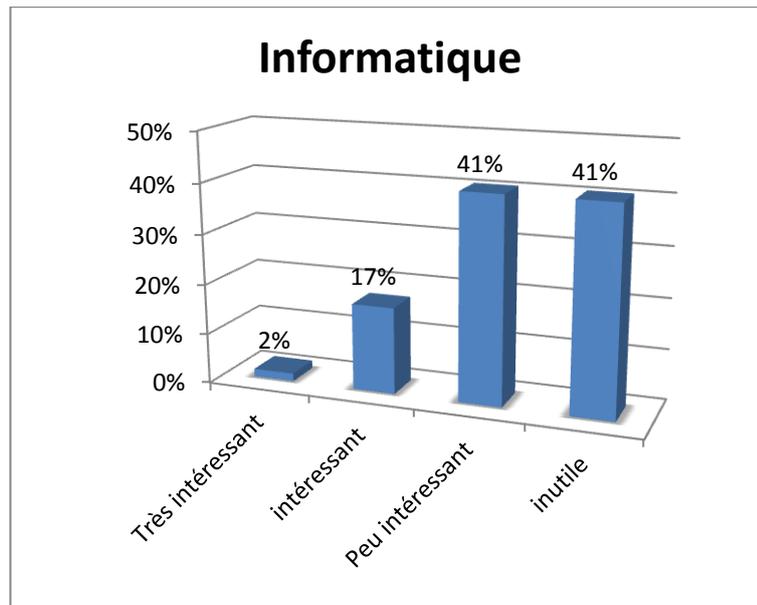


Figure 22. Informatique

La majorité des étudiants pensent que l'informatique est inutile (41%) ou peu intéressante (41%). 17% pensent que c'est intéressant et seulement 2% pensent que c'est très intéressant.

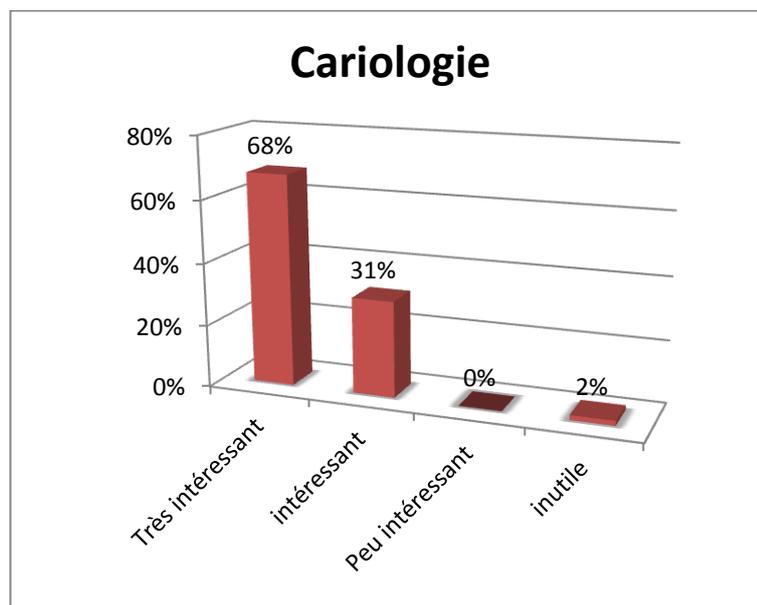


Figure 23. Cariologie

La cariologie est considérée comme très intéressante par 68% des étudiants, intéressante par 31%, et inutile par 2%.

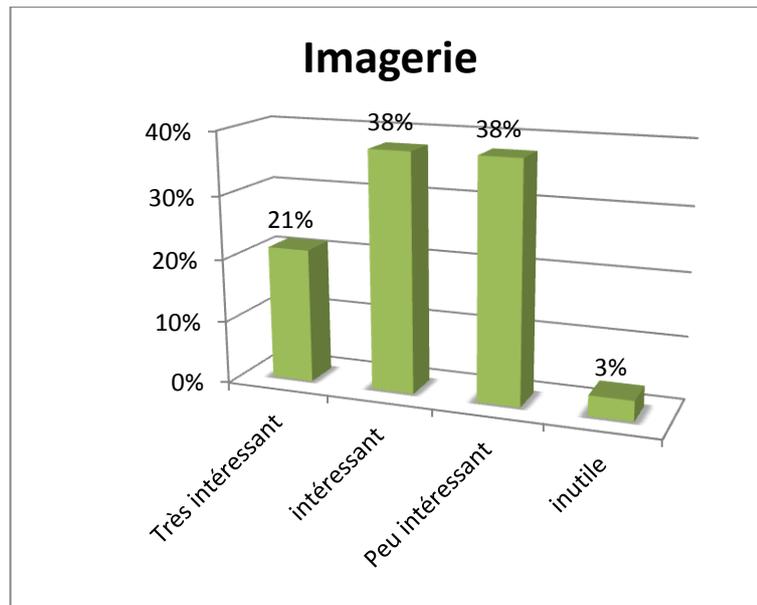


Figure 24. Imagerie

L'imagerie divise ; en effet 38% des étudiants pensent qu'elle est intéressante mais aussi 38% pensent qu'elle est peu intéressante. 21% la trouvent très intéressante et 3% inutile.

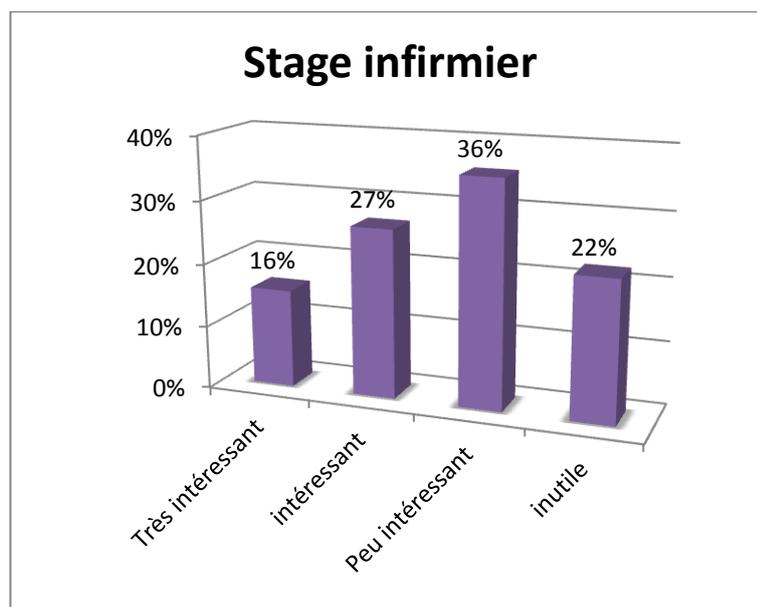


Figure 25. Stage infirmier

Le stage infirmier effectué à la rentrée universitaire en L2 est considéré peu intéressant par 36% des étudiants, intéressant par 27%, inutile par 22% et très intéressant par 16%.

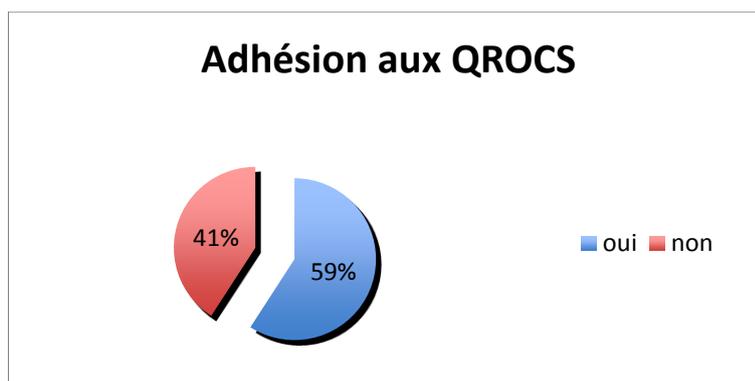


Figure 26. Adhésion aux QROCS

Les QROCS (questions à réponses orientées et courtes) divisent. En effet bien que 59% des étudiants adhèrent à ce modèle de contrôle des connaissances, 41% des étudiants non.

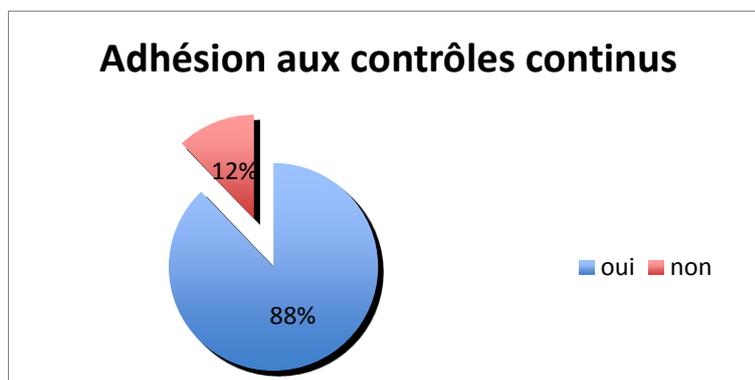


Figure 27. Adhésion aux contrôles continus

La méthode d'évaluation des connaissances par contrôle continu est largement plébiscitée par les étudiants de 2^e année.

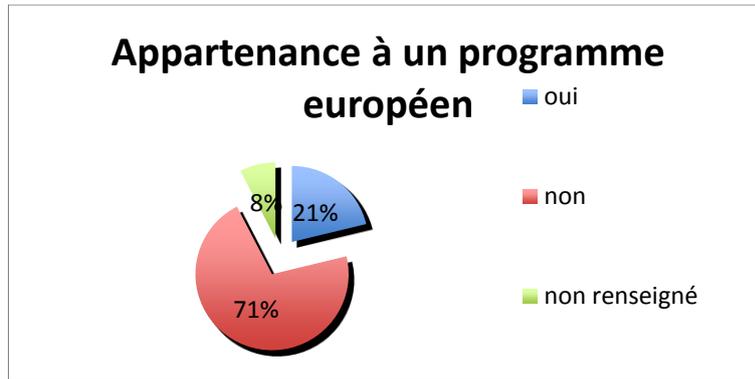


Figure 28. Appartenance à un programme européen

Une des six actions du processus de Bologne est de donner une dimension véritablement européenne à l'enseignement supérieur. Cependant, les étudiants de L2 d'odontologie de Toulouse n'ont pas dans la grande majorité (71%) l'impression d'appartenir à un programme européen.

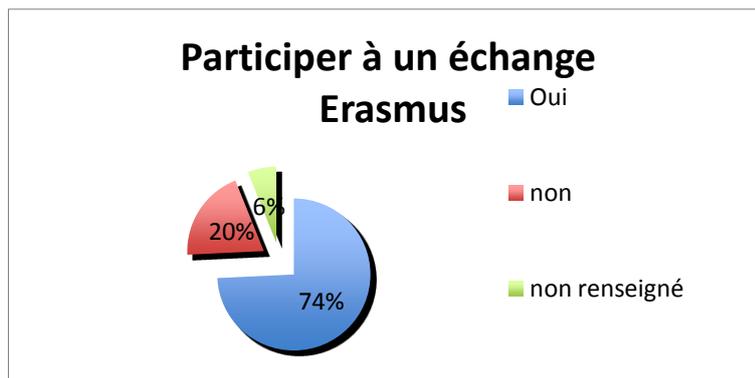


Figure 29. Envie de faire Erasmus

Par contre, le programme d'échange ERASMUS semble convaincre plus de 70% des étudiants (74%). 20% n'en ont pas envie.

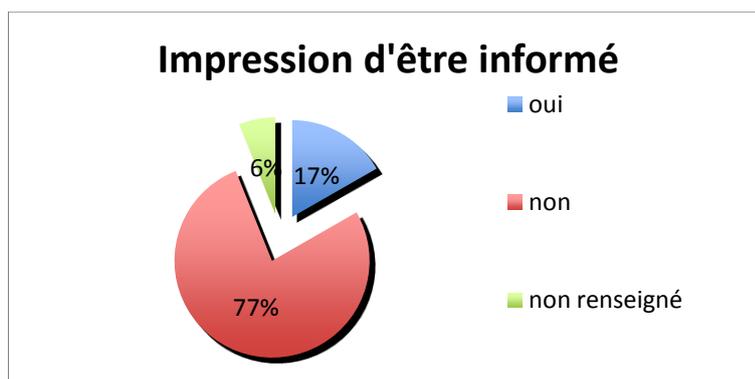


Figure 30. Impression d'être informé

77% des L2 n'ont pas l'impression d'être suffisamment informés ; 17% oui.

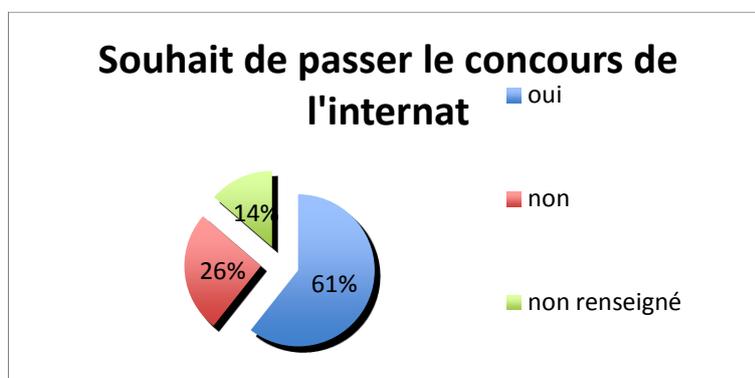


Figure 31. Envie de faire l'internat

Le concours de l'internat en odontologie intéresse 61% des étudiants, 26% n'ayant pas envie de le passer.

4.4 Discussion

L'objectif de notre travail était **d'analyser comment les étudiants de deuxième année (L2)** inscrits en faculté d'odontologie de Toulouse (année universitaire 2011-2012) **avaient ressenti la mise en place de la réforme LMD**, amorcée par le Doyen Michel SIXOU.

Cette enquête est un préambule à une étude plus longue (plusieurs années) sur le ressenti de cette réforme vu par les étudiants après la première année de la mise en place de la réforme LMD.

Il est intéressant à l'issue de ce questionnaire, de constater que plus des deux-tiers (75%) des étudiants sont satisfaits du programme et le trouvent adapté (*figure 3*).

Pour les étudiants de L2, le **programme d'enseignement** représente un volume important en nombre d'heures (840h d'enseignement par trimestre).

L'originalité de la réforme a consisté en la **mise en place de domaines** (cinq domaines : Réhabilitation, Chirurgie, Sciences fondamentales, Enfant et Imagerie) qui ont pour objectif de rendre plus « transversal » l'enseignement, éviter les doublons, et favoriser une meilleure communication entre les enseignants des disciplines regroupées dans les domaines.

L'adhésion des étudiants à cette nouvelle organisation semble se manifester par le pourcentage important de satisfaction.

L'anatomie dentaire est une nouvelle discipline pour ces étudiants sortant de L1 santé. Cet enseignement est fondamental, indispensable dans l'apprentissage et la découverte de la dent. C'est le socle de la connaissance et des autres disciplines notamment celles appartenant au domaine de la réhabilitation. Le résultat *figure 9* nous montrant que 78% des étudiants la trouve très intéressante et 22% intéressante est donc rassurant.

Aujourd'hui **l'Anglais et l'informatique** sont des disciplines incontournables dans l'apprentissage des sciences et dans la littérature scientifique cependant les *figures 12, 22* nous montrent des résultats un peu surprenants. En effet plus de 40% des étudiants (42%) considèrent l'anglais « peu intéressant » voire « inutile » et plus de 80% des L2 (82%) trouvent l'informatique peu « intéressant » voire « inutile. Cette réforme insiste sur la nécessité absolue pour des étudiants de L2 de maîtriser correctement cette langue et les outils informatiques pour pouvoir assimiler la littérature scientifique.

Le domaine « **Réhabilitation** » comprend des disciplines cliniques que les étudiants découvrent et qui permettent de réhabiliter l'organe dentaire délabré ou absent. D'après les résultats (ex : 95% considèrent la réhabilitation des cavités simples très intéressant ; 92% considèrent la réhabilitation : prothèse unitaire très intéressant et 89% pour la réhabilitation : prothèse partielle) les étudiants adhèrent à ces nouvelles disciplines (*figures 13, 14 et 15*). Car cela correspond à ce qu'ils vont pratiquer dès la 4^e année, au sein des services hospitaliers (M1).

L'initiation à la recherche divise les étudiants (*figure 17*). C'est une volonté du Doyen ; la vitalité d'une faculté et d'une université passe par la vitalité de sa recherche et de ses publications. Plus tôt on sensibilise les étudiants à la recherche, plus tôt les étudiants intéressés pourront partir dans cette direction.

Les résultats sur l'enseignement de **physiologie générale** et de la **génétique** surprennent (*figure 18, 20*). En effet, un tiers des étudiants ont trouvé ces disciplines peu intéressantes alors qu'elles sont capitales pour la compréhension des mécanismes physiologiques qui gèrent la douleur, l'inflammation...

Une mauvaise compréhension de ces disciplines fondamentales rend difficile un bon comportement clinique. « Pas de bonnes compétences cliniques sans une bonne connaissance des bases fondamentales ».

La **santé publique** et l'**Ethique** sont deux enseignements considérés comme indispensables aujourd'hui pour une bonne prise en charge humaine et compréhensive du patient (loi du 04/03/2002). L'ADEE insiste sur cet aspect de la profession.

L'imagerie médicale est une discipline médicale qui est en constante évolution (numérique, 3D, cone beam...). C'est une obligation pour les professionnels de la santé d'être « up to date », de maîtriser les données acquises de la science.

La mise en place du L2 en odontologie s'accompagne d'une modification **du contrôle des connaissances par des QROCS**. Plus de la moitié des étudiants n'y ont pas adhéré (59%) *figure 26*. Voici un florilège de leurs principales remarques :

- « c'est une manière d'apprendre bêtement, sans comprendre, avec peu de place pour la réflexion ».
- « C'est du par cœur, comme en PACES ».

- « Toutes les matières ne tombent pas à l'examen comme l'anatomie dentaire cette année par exemple ; méthode trop restrictive ».
- « Il faudrait homogénéiser le nombre de QROCS par rapport aux heures de chaque matière. »

Les contrôles continus durant toute l'année universitaire sont largement appréciés (88%) *figure 27*. Cependant certains étudiants font ressortir certains points tels que :

- « le manque de correction »,
- « la perte de temps engagée par ces contrôles ».
- « Il faudrait poser les vraies modalités de chaque contrôle continu et aussi vis-à-vis des résultats ».

Les résultats présentés *figure 28 et 29* sont négatifs. Pour une très grande majorité d'entre eux (71%), les étudiants « n'ont pas l'impression de faire partie d'un programme européen » et ne sont « pas assez informés » (77%). Ils ne se sentent pas acteurs dans ces changements.

Depuis 2011, a été mis en place le **nouvel internat en chirurgie dentaire** [30]. Cet internat est devenu qualifiant : il comporte 3 filières

- 1) **médecine bucco-dentaire ;**
- 2) **orthopédie dento-faciale**
- 3) **chirurgie orale.**

La création de ces 3 Diplômes d'Etudes Spécialisés (DES) s'accompagne d'une suppression du DESCB en odontologie, du DES de stomatologie en médecine et du CECSMO dans quelques années. Un nouveau concours est donc mis en place [31]. Il innove en instituant une seule session d'admission en fin de 5^e année d'odontologie et en introduisant une épreuve de lecture critique d'article et une épreuve de questions de synthèse. Les étudiants de L2 sont relativement intéressés par ce nouveau concours de l'internat ; en effet 61% des étudiants souhaiteraient le présenter.

5 Conclusion

L'objectif de notre étude était **d'évaluer le ressenti par les étudiants de L2 de la réforme universitaire (organisation des enseignements, évaluations...)**, au terme de l'année universitaire 2011-2012.

La réforme LMD est une **réforme ambitieuse** dont le but est d'améliorer le système universitaire français mais surtout d'intégrer **les études de santé dans le vaste mouvement des réformes européennes**. Elle met l'accent sur la formation des étudiants mais aussi sur l'intérêt d'une Recherche active et internationale.

Elle a été approuvée en présence de l'ensemble de la communauté enseignante et des représentants des étudiants de la faculté de Chirurgie Dentaire de Toulouse.

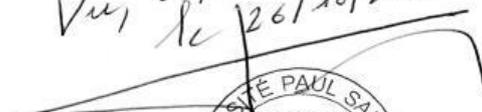
Nous ne sommes qu'au début de l'application de cette réforme. Des ajustements et des améliorations seront sûrement nécessaires (notamment concernant l'information aux étudiants) **mais globalement les étudiants sont satisfaits de cette réforme pédagogique et de ses objectifs**.

Il demeure nécessaire de poursuivre l'évaluation du ressenti de cette réforme par les étudiants au cours des prochaines années et de rester réactif à leurs attentes.

Cette réforme tente de se rapprocher des aspirations de **l'odontologie du XXI^e siècle** en tentant de conjuguer les souhaits des étudiants, les recommandations du référentiel de l'ADEE « **Profil et compétences du futur odontologiste européen** » et les besoins de Santé Publique dans le domaine d'odontologie. Tout ceci dans le but d'améliorer la prise en charge des patients en leur proposant une odontologie de qualité selon les données acquises de la science.

Vu, le directeur de Thèse
24/4/2012

R. ESCLASSAN

Vu, le maître de stage
26/10/2012


UNIVERSITÉ PAUL SABATIER
FACULTE
de CHIRURGIE
DENTAIRE
Le Doyen
TOULOUSE 48

6 Annexe 1

L1 SANTE parcours ODONTOLOGIE	
Semestre 1 (30 ECTS)	
<i>Découverte des professions de santé et présentation des cursus</i>	
UE 1 (S1)	Atomes-Biomolécules-Génome-Bioénergétique-Métabolisme (10 ECTS)
	EC 1 : Structure des atomes-Structure du noyau atomique-Liaisons entre atomes
	EC 2 : Glucides-Lipides-Acides aminés et dérivés-Peptides et protéines-Nucléotides et bioénergétique
	EC 3 : Enzymes-Coenzymes et vitamines-Vue d'ensemble du métabolisme-Principales méthodes d'étude
	EC 4 : Le génome
UE 2 (S1)	La cellule et les tissus (10 ECTS)
	EC 1 : Structure générale de la cellule-Intégration des signaux membranaires et programme fonctionnel
	EC 2 : Structure- Fonctions des tissus-Méthodes des tissus et des cellules
	EC 3 : Biologie de la reproduction-Embryologie des 4 premières semaines
UE 3 (S1)	Organisation des appareils et systèmes (1) (1^e partie) (6 ECTS)
	EC 1 : Méthodes d'étude
UE 4 (S2)	Evaluation des méthodes d'analyses appliquées aux Sciences de la Vie et de la Santé (4ECTS)
	Mesure des phénomènes biologiques-Echantillonnage-Statistiques descriptives-Lois de probabilités-Probabilités conditionnelles-Méthodologie des études épidémiologiques-Estimation-Différents tests.

Semestre 2 (30ECTS)	
UE 3 (S2)	Organisation des appareils et systèmes (1) (2^e partie) (4 ECTS)
	EC 2 : aspects fonctionnels
UE 5 (S2)	Organisation des appareils et systèmes (2) (4 ECTS)
	Aspects morphologiques et fonctionnels généraux
UE 6 (S2)	Initiation à la connaissance du médicament et à la recherche en thérapeutique médicamenteuse (4 ECTS)
	Cadre juridique, cycle de vie du médicament, pharmacologie générale, variabilité de réponse aux médicaments
	Recherche et développement
UE 7 (S2)	Santé- Société- Humanité
	EC 1 : analyse et synthèse
	EC 2 : sciences humaines et sociales
	EC 3 : santé publique
	EC 4 : sensibilisation et initiation à la recherche
UE spécifique	UE spécifique Odontologie (10 ECTS)
	EC 1 : Anatomie tête et cou (3 ECTS) 15h
	EC 2 : Les médicaments et autres produits de santé (3 ECTS) 15h
	EC 3 : Dents et milieu buccal (3 ECTS) 15h
	EC 4 : Méthodes d'étude et d'analyse du génome (1 ECTS) 5h

Annexe 2

		2eme Semestre :			
L2	S3	Stage initiation aux soins Sc. fondamentales : 480h/16C Réhabilitation : 300h/12C Processus Biologiques 1 : Microbiologie, biochimie, Immunologie générale 120h/4C Anatomie générale, cervico-céphalique, dentaire 150h/5C Embryogenèse et ontogenèse cranio-faciale 90h/3C Biomatériaux et Odontologie 60h/2C Anglais 60h/2C	S4	ACTEURS DE SANTE PUBLIQUE : 840h Sc. Fond. : 385h/13C Processus Biologiques 2 : Hématologie Fondamentale, Génétique, inflammation, infection 150h/5C Physiologie Générale 60h/2C C 2 i Niveau 1 40h/1.5C Initiation à la Recherche 45h/1.5C Santé Publique, Ethique 45h/1.5C Anglais 45h/1.5C	Rehabilitation : 365h/14C Initiation gestuelle 2 : Cavités simples et Prothèses unitaires et partielles 280 h/11C Carologie 45h/1.5C Biomatériaux 1 : Application à l'OCE 40h/1.5C
	S6	TRAITEMENTS : 850h Sc. Fond. : 110h/4C Anapath générale 40h/1.5C Pharmacologie Clinique 30h/1C Anglais 40h/1.5C	Imagerie : 20h/1C Interprétation radiologique : 20h/1C	Réhab. : 310 h/11C Prothèses - OCE Pathologies et Traitements 310 h/11C Optionnels 45h/1.5C	Enfant : 30h/1C Développement et examen oro-facial de l'enfant 30h/1C
L3	S5	PATHOLOGIES : 850h Sc. Fond. : 120 h/4C Physiologie Oro-faciale 45h/1.5C Pharmacologie Générale 45h/1.5C Anglais 30h/1C	Réhabilitation : 425h/15C Prothèses - OC Initiation thérapeutique 380h/13.5C Biomatériaux : application Prothèse, implanto, orthodontie 45h/1.5C	Principes et techniques d'imagerie dento-maxillo-faciale 60h/2C Radiobiologie et introduction à la radioprotection 20h/1C	Enfant : 30h/1C Développement et examen général de l'enfant 30h/1C Optionnels 45h/1.5C Stage Maîtrise clinique 10h/0.5C
	S6	Médico-Chirurgical : 140 h/5C Anesthésiologie locale, sémiologie buccale 95h/3.5C Parodontologie : Etiologie, Pathologie 45h/1.5C	Médico-Chirurgical : 335 h/11.5C Médecine Générale 1, Médecine buccale 1, Chirurgie buccale 1, Immunologie clinique 270h/9C Parodontologie Traitements 40h/1.5C Initiation aux gestes d'urgence 25h/1C	Médico-Chirurgical : 335 h/11.5C Médecine Générale 1, Médecine buccale 1, Chirurgie buccale 1, Immunologie clinique 270h/9C Parodontologie Traitements 40h/1.5C Initiation aux gestes d'urgence 25h/1C	Médico-Chirurgical : 335 h/11.5C Médecine Générale 1, Médecine buccale 1, Chirurgie buccale 1, Immunologie clinique 270h/9C Parodontologie Traitements 40h/1.5C Initiation aux gestes d'urgence 25h/1C

7 Bibliographie

- 1) Directive 2005/36/CE du parlement européen et du conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.
Journal officiel de l'Union européenne. 30.09.2005
- 2) *Profile and competences for the European dentist.*
Eur J Dent Educ. 2005;9:98-107.
Plasschaert AJM, Holbrook WP, Delap E, Martinez C, Walmsley AD.
- 3) *Curriculum content, structure and ECTS for European dental schools. Part II: methods of learning and teaching, assessment procedures and performance criteria.*
Eur J Dent Educ. 2007;11:125-136.
Plasschaert AJM, Manogue M, Lindh C, McLoughlin J, Murtomaa H, Nattestad A, Sanz M.
- 4) *Quality assurance and benchmarking : an approach for European dental schools.*
Eur J Dent Educ. 2007;11:137-143.
Jones ML, Hobson RS, Plasschaert AJM, Gundersen S, Dummer P, Roger-Leroi V, Sidlauskas A, Hamlin J.
- 5) *Competencies: a new view of becoming a dentist.*
J Dent Educ. 1994;58:342-345.
Chambers DW.
- 6) *Competencies for dental licensure in Canada.*
J Dent Educ. 1996;60:842-846.
Boyd M, Gerrow JD, Chambers DW, Henderson BJ.

- 7) Competencies for the new dentist. Proceedings of the 1997 AADS House of Delegates , appendix2.
 J Dent Educ. 1997;71:556-558.
 American Association of Dental Schools.
- 8) General Dental Council. The First Five Years. A framework for undergraduate dental education, 2nd edn.
 London: GDC, 2002.
- 9) Global Congress on Dental Education.
 Eur J Dent Educ. 2008;12: (suppl 1) 3-197.
- 10) UK national curriculum for undergraduate oral surgery subgroup for teaching of the Association of British Academic Oral and Maxillofacial Surgeons.
 Eur J Dent Educ. 2008;12:48-58.
 Macluskey M, Durrham J, Cowan G, Cowpe J, Evans A, Freeman C, Jephcott A, Jones J, Millsopp L, Oliver R, Renton T, Ryan D, Baboon C, Sivarajasingham V, Still D, Taylor K, Thomson P.
- 11) Quality guidelines for endodontic treatment: consensus report of the European Society of Endodontology.
 Int Endodont J. 2006;39:921-930.
 European Society of Endodontology.
- 12) British Society for Oral and Maxillofacial Pathology, UK: minimum curriculum in oral pathology.
 Eur J Dent Educ. 2004;8:177-184.
 Odell EW, Farthing PM, High A, Potts J, Soames J, Thakker N, Toner M and Williams HK.
- 13) Undergraduate curriculum guidelines for endodontology.
 Int Endodont J. 2001;34:574-580.
 European Society of Endodontology.

- 14) European College of Gerodontology: undergraduate curriculum guidelines.
Gerodontology. 2009;26:165-171.
Kossioni A, Vanobbergen J, Newton J, Müller F, Heath MR.
- 15) A guideline framework for undergraduate education in paediatric Dentistry.
Eur Archs Paediatr Dent. 2009;10(2):114-119.
European Academy of Paediatric Dentistry.
- 16) Curriculum structure: principles and strategy.
Eur J Dent Educ. 2008;12 (suppl 1) 74-84.
Oliver R, Kersten H, Vinkka-Puhakka H, Alpasan G, Bearn D, Cema I, Delap E, Dummer P, Goulet JP, Gugushe T, Jeniati E, Jerolimov V, Kotsanos N, Krifka S, Levy G, Neway M, Ogawa T, Saag M, Sidlauskas A, Skaleric U, Vervoorn M and White D.
- 17) Profile of the dentist in the oral healthcare team in countries with developed economies.
Eur J Dent Educ. 2008;12 (suppl1) 101-110.
Sanz M, Treasure E, Van Dijk W, Feldman C, Groeneveld H, Kellett M, Pazdera J, Rouse L, Sae-Lim V, Seth-Smith A, Yen E, Zarkowski P.
- 18) Présentation de la mise en place de la réforme des études médicales à la faculté d'odontologie de Montrouge par Monsieur le Professeur Gérard Lévy, séminaire du 21 mai 2010
Document de travail provisoire février 2009
Documents remis en support par Monsieur le Professeur Gérard Lévy, doyen de la faculté d'odontologie de Montrouge.
- 19) Introduction à Tuning pour une convergence des structures éducatives en Europe ; contribution des universités au Processus de Bologne.
Coordonné par l'université de Deusto en Espagne et l'université de Groningen aux Pays-Bas ; soutenu par la Commission européenne dans le cadre des programmes Socrates et Tempus.
- 20) Code de la Santé Publique

- 21) Code de l'Education et notamment le livre VI

- 22) Décret 84-932 du 17 octobre 1984 modifié relatif aux diplômes nationaux de l'enseignement supérieur

- 23) Décret 2002-481 du 8 avril 2002 relatif aux grades et titres universitaires et aux diplômes nationaux

- 24) Décret 2002-482 du 8 avril 2002 portant application au système français d'enseignement supérieur de la construction de l'Espace européen de l'enseignement supérieur

- 25) Arrêté du 27 septembre 1994 relatif aux études en vue du Diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire modifié

- 26) Arrêté du 28 octobre 2009 relatif à la première année commune aux études de santé

- 27) Arrêtés du 21 février 2011 instituant 3 possibilités de « passerelles » de réorientation

- 28) Arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences odontologiques

- 29) Règles générales et modalités de progression pour le cursus LICENCE de l'Université Paul Sabatier, adoptées par le CEVU du 24 septembre 2009

30) Les nouvelles règles de l'internat qualifiant

Le cercle dentaire 2011:44 1.

Baudet Pommel M.

31) L'internat qualifiant en odontologie : un nouveau internat, un nouveau concours

Le cercle dentaire 2011:44 2-3.

Lautrec A.

32) Attentes et perspectives de la réforme licence-master-doctorat en odontologie.

Thèse pour le diplôme d'état de docteur en chirurgie dentaire présentée et soutenue par Jeanne Arfeux 22 juin 2010.

NOM: ALQUIER FLORENCE

2012-TOU3-3063

TITRE: MISE EN PLACE DE LA REFORME LMD A LA FACULTE
D'ODONTOLOGIE DE TOULOUSE : BILAN ET PERSPECTIVES APRES UN AN

RESUME EN FRANCAIS:

La déclaration de Bologne signée en 1999 par 29 pays européens, prévoit d'harmoniser tout le système universitaire européen. Le PACES ou Première Année Commune aux Etudes de Santé a été mis en place à Toulouse en septembre 2010. A la rentrée 2011 les étudiants de deuxième année de la faculté d'odontologie de Toulouse sont officiellement entrés dans le système LMD. Notre travail présente les résultats d'une étude sur leur ressenti à travers différents critères : mise en place des domaines, nouvelles évaluations (QROCS), appartenance à un cursus européen.

TITRE EN ANGLAIS:

IMPLEMENTATION OF THE LMD REFORM AT THE FACULTY OF
ODONTOLOGY TOULOUSE WITH THE L2 STUDENTS: RESULT AND PROSPECT

DISCIPLINE ADMINISTRATIVE: CHIRURGIE DENTAIRE

MOTS-CLES: Déclaration de Bologne, LMD Santé, Odontologie, Etudiants, Domaines, Evaluation.

INTITULE ET ADRESSE DE L'U.F.R OU DU LABORATOIRE:

FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE
3, Chemin des Maraîchers
31062 Toulouse Cedex 09

DIRECTEUR DE THESE: Docteur ESCLASSAN Rémi