

GROUPEMENT INTER-ACADÉMIQUE II

SPÉCIALITÉ : CAP PROTHÉSISTE DENTAIRE

SESSION : 2003

ÉPREUVE : E.P.2 – MISE en ŒUVRE – RÉALISATION – CONTRÔLE

Durée : (Maximum 16 h 00)

Coef. : 8

N° 3.0168

E 1/6

EVALUATION DES TRAVAUX EN COURS D'ÉPREUVE EP2

CANDIDAT N° _____

HYGIÈNE SÉCURITÉ ORGANISATION

Cheveux attachés. Blouse boutonnée.

Gestes et déplacements en toute sécurité

Protection des voies respiratoires (masque, dispositif d'aspiration).

Protection oculaire (lunettes, dispositif de protection).

Organisation du poste de travail.

Rangement du poste de travail.

Comportement du candidat.

NOTE / 10pts =

_____ x 10

14

GROUPEMENT INTER-ACADÉMIQUE II

SPÉCIALITÉ : CAP PROTHÉSISTE DENTAIRE

SESSION : 2003

ÉPREUVE : E.P.2 - MISE en ŒUVRE - RÉALISATION - CONTRÔLE

Durée : (Maximum 16 h 00)

Coef. : 8

N° 3.0168

E 2/6

ÉVALUATION DES TRAVAUX EN COURS D'ÉPREUVE EP2

CANDIDAT N° _____

PROTHÈSE CONJOINTE - ÉVALUATION des MISES en CYLINDRE et en REVÊTEMENT

Mise en cylindre

Position des éléments par rapport au centre thermique :

Les éléments sont situés légèrement au-dessus du centre thermique.
Ils sont au minimum à 6 mm, du bord haut, et au moins à 5 mm, des parois du cylindre.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les tiges d'alimentation :

Diamètre des tiges d'alimentation et de la nourrice.
Distance et inclinaison des éléments en rapport avec la nourrice.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Repère du sens de coulée :

Contrôler la position logique du repère sur le cône.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Propreté des jonctions en cire :

Les jonctions entre le cône, les tiges, la nourrice, les éléments à couler doivent être propres et curvilignes.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Contrôle pour l'expansion de prise :

Le papier ignifugé est placé correctement sur les parois du cylindre.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Mise en revêtement

Organisation du plan de travail :

L'outillage, la matière d'œuvre sont bien sélectionnés et exploités.
La documentation technique est bien sélectionnée et exploitée.

Technique de mise en œuvre :

Le dosage et la manipulation des produits sont conformes à la fiche technique.
Les normes sont respectées pour la mise en forme.

Utilisation du matériel :

L'appareillage est programmé et utilisé correctement.
Le poste de travail est nettoyé et rangé.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

NOTE / 30 pts =

_____ x 30

30

GROUPEMENT INTER-ACADÉMIQUE II

SPECIALITÉ : CAP PROTHÉSISTE DENTAIRE

SESSION : 2003

ÉPREUVE : E.P.2 – MISE en ŒUVRE – RÉALISATION – CONTRÔLE

Durée : (Maximum 16 h 00)

Coef. : 8

N° 3.0168

E 3/6

ÉVALUATION DES TRAVAUX EN COURS D'ÉPREUVE EP2

CANDIDAT N° _____

PROTHÈSE ADJOINTE - ÉVALUATION de la MAQUETTE en CIRE.

Base en cire

Préparation adaptée du modèle (film isolant).

Limites périphériques :

Niveau réflexion muqueuse, niveau tiers occlusaux, hauteur des collets, finition des fausses gencives.

Épaisseur maquette :

Épaisseur bords réflexion muqueuse, tiers occlusaux, contrôler par rapport aux normes de 2mm.

Ajustage de la base :

Ajustage du contour, stabilité.
Présence du fil de renfort.

Homogénéité de la cire :

Homogénéité, lissage.

Dents résine

Position des dents :

Par rapport aux axes, aux courbes et plans de référence.

Respect du type d'occlusion.

Crochets

Crochets :

Ajustage.
Position par rapport à la ligne guide.

N°1

N°2

N°3

Pince

NOTE / 40 pts =

_____ x 40

40

GROUPEMENT INTER-ACADÉMIQUE II

SPÉCIALITÉ : CAP PROTHÉSISTE DENTAIRE

SESSION : 2003

ÉPREUVE : E.P.2 – MISE en ŒUVRE – RÉALISATION – CONTRÔLE

Durée : (Maximum 16 h 00)

Coef. : 8

N° 3.0168

E 4/6

CONTRÔLE TERMINAL DE LA PROTHÈSE ADJOINTE

Candidat N°: _____

BASE CIRE ET SES LIMITES PÉRIPHÉRIQUES

Niveau tiers occlusaux des dents :

Ajustage, Position.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Forme, Polissage.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Respect des indices biologiques :

Freins et ligaments contournés.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

CROCHETS

13 17 24 Pince

Efficacité de la rétention :

Position du bras par rapport à la ligne de grand contour.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Position de la queue de rétention :

La rétention est noyée au cœur de la résine, sa direction considère l'édentation.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Forme de la tête ou du bras :

Le crochet est arrondi.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Polissage du crochet :

L'intrados et l'extrados du crochet sont polis.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

DENTS PROTHÉTIQUES

14 15 16 25 26

Axe des dents sur un plan frontal :

Alignement des pieds, des bords libres et des cuspides.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Axe des dents sur un plan sagittal :

Alignement par rapport aux dents naturelles restantes.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Points de contact :

Ajustage dents prothétiques/crochets.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Occlusion Statique :

Pas de sur ou de sous-occlusion.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Agencement Occlusal :

Rapport cuspides/fosses, cuspides /crêtes.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Hauteur et forme des faux collets :

Réglés par rapport aux collets naturels, polis, exempt de plâtre.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Sculpture des vues occlusales :

Les dents en résine ont leurs vues occlusales resculptées.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Moulages et Articulateur :

Moulages et articulateur propres, Plâtre sans défaut.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

_____ x 40 <hr/> 60

NOTE / 40 Pts =

GROUPEMENT INTER-ACADEMIQUE II

SPÉCIALITÉ : CAP PROTHÉSISTE DENTAIRE

SESSION : 2003

ÉPREUVE : E.P.2 – MISE en ŒUVRE – RÉALISATION – CONTRÔLE

Durée : (Maximum 16 h 00)

Coef. : 8

N° 3.0168

E 5/6

CONTRÔLE TERMINAL DE LA PROTHESE CONJOINTE

Candidat N°: _____

ELEMENTS DE PROTHESE CONJOINTE	C.I.V. 45	C.C. 36
Jointo dento-prothétiques : Bords fins, Réguliers, Ajustés.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Embrasures Gingivales : Forme et Hauteur.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Pointo de contact proximaux : Résistants au passage d'une feuille de papier, bien situés.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <small>M M D D</small>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <small>M M D D</small>
Occlusion statique : P I M pas de sur ou de sous-occlusion.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Occlusion dynamique : Respect du type d'occlusion demandée.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Agencement occlusaux : Cuspides primaires : rapport cuspides / fosses ou crêtes, hauteur des crêtes marginales prothétiques / crêtes naturelles.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Cuspides secondaires : position, alignement, hauteur.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Morphologie des vues : Position des bombés, (pas de sur-contour) Volume des tables occlusales, Axe des cuspides, Netteté des sillons principaux.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Préparation cosmétique : Forme de la fenêtre pour recevoir le cosmétique, Préparation du contour de la cavité.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Stabilité de la prothèse : Pas de bascule, Friction suffisante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polissage et lustrage : Toutes les vues considérant l'extrados doivent être polies et lustrées. Pas de porosité, de rayures.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intrados des prothèses : Propre, sablé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTE / 25Pts =

_____ x25

60

GROUPEMENT INTER-ACADEMIQUE - II

SPECIALITE : CAP PROTHESISTE DENTAIRE

SESSION : 2003

EPREUVE : E.P.2 – MISE en ŒUVRE – REALISATION – CONTRÔLE

Durée : (Maximum 16 h 00)

Coef. : 8

N° 3.0168

E 6/6

CONTRÔLE TERMINAL DU MODELAGE

Candidat N°: _____

ELEMENTS MODELES

Embrasures : Toutes les embrasures doivent être dessinées.
Gingivales.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Occlusales.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Vestibulaires.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Palatines ou linguales.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Points de contact :

Situation correcte.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Occlusion statique :

P I M Pas de sur ou de sous-occlusion.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Agencements occlusaux :

Alignement de la pointe de cuspide en rapport avec les plans de référence.
Cuspides primaires rapport cuspides / fosses / crêtes marginales
Cuspides secondaires position, alignement

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Morphologie Vestibulaires, palatines ou linguales :

Situation des bombés (pas de surcontour).

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Tables occlusales :

Volume, Axe des crêtes cuspidiennes.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Gouttières occlusales :

Hauteur des crêtes marginales

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Alignement de la gouttière occlusale

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Position des crêtes marginales

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Position et netteté des sillons.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Position des bords libres :

Alignement / Crête.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

NOTE / 15Pts =

_____ x15 <hr/> 41
