

MARSEILLE

4•5 DÉCEMBRE 2026

J'Y SERAI ET VOUS ?



OLIVIER

SOREL

 **France**

- ▶ *Docteur en Chirurgie Dentaire, Spécialiste qualifié en Orthopédie Dento-Faciale*
- ▶ *Chargé de cours Sorbonne Université Santé*
- ▶ *Activité libérale à Rennes*
- ▶ *Diplôme d'Études Approfondies - Génie Biologique et Médical - Signaux et images en Biologie et Médecine*
- ▶ *Docteur de l'Université de Rennes 1 - Mention Biologie et Sciences de la Santé*
- ▶ *Habilitation à Diriger les Recherches*
- ▶ *Ancien Professeur des Universités - Praticien Hospitalier*
- ▶ *Président du CIFO 2026*
- ▶ *Président de l'AFC-SFODF, ex-Président de la SFODF*
- ▶ *Past president EOS - Président du congrès EOS Nice 2019*

VENDREDI 4 DECEMBRE 2026

16h30 • 17h00

Association empreinte numérique / CBCT : à la recherche de l'harmonie

RÉSUMÉ

La visualisation des objectifs thérapeutiques s'est développée avec la céphalométrie, des années 1950 aux années 1980, d'abord sous forme chiffrée puis graphique, notamment avec la VTO de Ricketts. En 1956, Kesling matérialise ses objectifs grâce à un montage en plâtre et en cire, le set-up de Kesling. Dans les années 2000, l'empreinte numérique, inventée en 1971 par le dentiste français F. Duret, permet l'essor du set-up numérique, popularisé notamment par les aligneurs. Toutefois, ces projections thérapeutiques reposent rarement sur un diagnostic complet réalisé par un orthodontiste ; celui-ci se limite trop souvent à valider l'animation proposée par un fournisseur. On trouve ainsi en ligne des solutions numériques à distance conçues par des « Motion Designers » dans les domaines de la santé, des technologies et de la création. Les objectifs affichés privilégient le sourire, l'expansion et une opposition quasi systématique aux extractions, au détriment des enjeux de santé bucco-dentaire, fonctionnelle et parodontale.

La littérature souligne pourtant les risques iatrogènes de ces approches : après traitement, 5 % à 12 % de récessions parodontales sont observées, un taux pouvant atteindre 47 % après cinq ans (Jepsen). Une conduite thérapeutique rigoureuse exige donc une analyse diagnostique et pronostique approfondie du parodonte, intégrant le support osseux et son remodelage après orthodontie. Cette démarche peut être concrétisée par un set-up associant empreinte numérique et CBCT. L'impact du déplacement dentaire sur les structures parodontales peut ainsi être évalué avec précision, afin de valider le projet thérapeutique ou d'envisager d'autres options, dans une recherche d'harmonie tissulaire, fonctionnelle et structurelle.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- ▶ **Intégrer** les données du CBCT et de l'empreinte numérique pour évaluer l'environnement alvéolaire avant tout déplacement orthodontique.
- ▶ **Identifier** les limites du set-up conventionnel et les risques iatrogènes associés à une planification insuffisamment contextualisée.
- ▶ **Construire** un projet thérapeutique individualisé à partir d'un diagnostic orthodontique complet et d'une analyse pronostique parodontale.