

Mastère Spécialisé

Oncologie Radiothérapique

Approuvé par:





Mastère Spécialisé Oncologie Radiothérapique

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Diplôme: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/medecine/master/master-oncologie-radiotherapique

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 12

04

Direction de la formation

page 16

05

Structure et contenu

page 22

06

Méthodologie

page 32

07

Diplôme

page 40

01

Présentation

La spécialité de l'Oncologie Radiothérapique est définie comme une branche de la médecine clinique qui utilise les rayonnements ionisants, seuls ou en combinaison avec d'autres modalités thérapeutiques, pour le traitement du cancer et d'autres maladies non néoplasiques. Compte tenu de l'incidence et de la prévalence des pathologies incluses dans son corpus de connaissances, elle est l'une des plus demandées dans le domaine de l'oncologie, ainsi que l'une des plus avancées technologiques elle connaît d'année en année.



CLINAC

“

Améliorez vos connaissances en radio-oncologie grâce à ce programme, où vous trouverez le meilleur matériel didactique avec des cas cliniques réels S'informer des dernières avancées de la spécialité pour être en mesure d'exercer une pratique médicale de qualité”

Compte tenu du nombre croissant de publications nationales et internationales dans le domaine d'étude de la spécialité, il est difficile de se tenir au courant des meilleures preuves scientifiques de manière continue dans le temps. L'objectif de ce Mastère Spécialisé est de couvrir l'espace de mise à jour demandé par les professionnels intéressés par le domaine, cherchant à actualiser et à améliorer la pratique clinique courante et à encourager la recherche dans les aspects développés.

Les avancées technologiques susmentionnées, bien que décisives, ne constituent pas en soi le seul objectif de l'Oncologie Radiothérapique. La technologie est un complément de la médecine, et notamment un outil pour le traitement du cancer, et doit être accompagnée d'une évaluation clinique minutieuse fondée sur les connaissances cliniques et biologiques du cancer.

En tant que clinicien, l'Oncologue Radiothérapeute, concentre son rôle sur le contact avec le patient, mais il doit posséder des connaissances, des compétences éducatives et une pratique dans l'indication et l'application du traitement par radiothérapie. En ce sens, l'actualisation de ces connaissances est essentielle pour obtenir une meilleure perspective de chaque patient.

La science médicale, et définition l'Oncologie, progressent actuellement dans leur corpus de connaissances grâce aux informations fournies par la recherche fondamentale et la recherche translationnelle, cette dernière étant un puissant afflux de connaissances provenant principalement de la biologie moléculaire vers la clinique, changeant les perspectives du cancer dans leurs connaissances non seulement sur son diagnostic mais aussi tout au long de la maladie, son but ultime étant d'améliorer les soins médicaux. Ce Mastère Spécialisé offre la possibilité de compléter les connaissances de la spécialité par un examen détaillé et actualisé des avancées technologiques et conceptuelles les plus pertinentes dans le domaine.

Ce **Mastère Spécialisé en Oncologie Radiothérapique** contient le programme scientifique le plus complet et le plus récent du marché. Ses principales caractéristiques sont:

- » Développement de plus de 75 cas cliniques présentés par des experts en Oncologie Radiothérapique
- » Son contenu graphique, schématique et éminemment pratique, qui vise à fournir des informations scientifiques et sanitaires sur les disciplines indispensables à la pratique professionnelle
- » Nouveaux développements de dépistages et thérapeutiques sur l'évaluation, le diagnostic et l'intervention en oncologie gastro- Radiothérapique
- » Il contient des exercices pratiques permettant d'effectuer le processus d'auto-évaluation afin d'améliorer la qualité de la vie
- » Iconographie tests d'imagerie clinique et diagnostique
- » Système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations cliniques présentées
- » Avec un accent particulier sur la médecine fondée sur les preuves et les méthodologies de recherche en Oncologie Radiothérapique
- » Tout cela sera complété par des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- » Contenu disponible depuis n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



Mettez vos connaissances à jour grâce au Mastère Spécialisé en Oncologie Radiothérapique"

“

Ce Mastère Spécialisé est le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme de remise à niveau pour deux raisons : en plus de mettre à jour vos connaissances en Oncologie Radiothérapie, vous obtiendrez un diplôme de TECH Université Technologique”

Le corps enseignant du programme comprend des professionnels du domaine de l'oncologie radiothérapie qui apportent leur expérience professionnelle à formation, ainsi que des spécialistes renommés appartenant aux principales sociétés scientifiques.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, il permettra au professionnel un apprentissage situé et contextuel, c'est-à-dire un environnement simulé qui fournira un apprentissage immersif programmé pour s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage Par les Problèmes, grâce auquel le médecin devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent tout au long du cours. Pour ce faire, le médecin sera assisté d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus.

Augmentez votre sécurité dans la prise de décision en actualisant vos connaissances grâce à ce Mastère Spécialisé.

Saisissez l'occasion de vous informer sur les dernières avancées en Oncologie Radiothérapie et d'améliorer vos soins aux patients.



02 Objectifs

Le Mastère Spécialisé en Oncologie Radiothérapique vise à faciliter les performances du médecin qui se consacre au traitement des problèmes oncologiques par la radiothérapie. À cette fin, une série de modules théoriques remplis d'exercices pratiques ont été organisés de manière ordonnée et complète, qui deviendront le guide du professionnel face à son travail quotidien. Il s'agit donc d'une immersion pédagogique authentique qui jettera les bases de la croissance professionnelle de l'étudiant.





“

Ce Mastère Spécialisé en Oncologie Radiothérapique est conçu pour vous permettre d'actualiser vos connaissances en oncologie Radiothérapique, en utilisant les dernières technologies éducatives, afin de contribuer avec qualité et sécurité à la prise de décision, au diagnostic, au traitement et au soutien des patients”

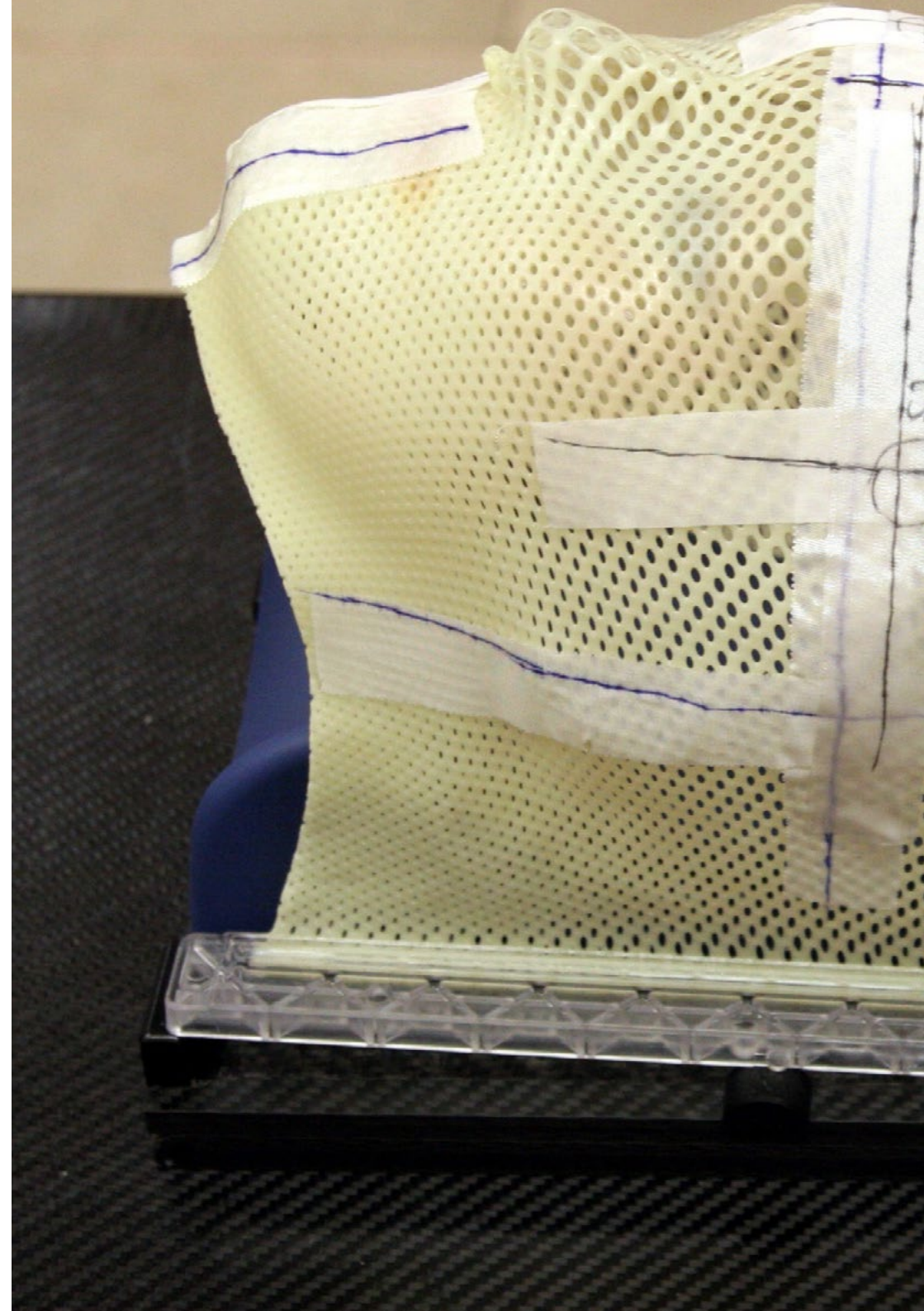


Objectif général

- » Créer une vision globale et actualisée de l'Oncologie Radiothérapique. et de tous ses aspects, permettant , à l'étudiant d'acquérir des connaissances utiles et, en même temps, de susciter l'intérêt pour l'élargissement des informations et la découverte de leur application dans la pratique quotidienne



Saisissez l'occasion de vous tenir au courant des dernières avancées Oncologie Radiothérapique"





Objectifs spécifiques

Module 1. Base du traitement radiothérapique Radiobiologie

- » Acquérir une vue d'ensemble des différents types de traitements de radiothérapie existants et de leur évolution future

Module 2. Le point sur le traitement par radiothérapie des tumeurs du système nerveux central

- » Réviser les différents types de cancer qui méritent une prise en charge radiothérapeutique et montrer les enjeux spécifiques à chaque tumeur

Module 3. Actualisation du traitement radiothérapeutique dans les tumeurs de la sphère ORL

- » Apprendre les bases de la radiothérapie, ainsi que les différentes techniques disponibles et leur efficacité afin de comprendre la place de chacune dans la prise en charge des différentes tumeurs ORL

Module 4. Mise à jour du traitement radiothérapeutique des tumeurs thoraciques. (Pulmonaire, pleurale, cardiaque)

- » Comprendre les différents types de cancer du poumon, leur diagnostic et leur traitement

Module 5. Le point sur le traitement par radiothérapie des tumeurs du sein

- » Analyser comment les progrès réalisés au cours des dernières décennies dans le diagnostic et le traitement du cancer ont permis d'augmenter le taux de survie

Module 6. Actualisation sur le traitement par radiothérapie des tumeurs digestives

- » Avoir une connaissance actualisée des tumeurs hépatobiliaires et de leurs effets sur le système digestif

Module 7. Actualisation du traitement radiothérapeutique des tumeurs gynécologiques

- » Connaître les avancées radiothérapeutiques qui permettent d'établir un diagnostic différentiel, de définir précisément le champ de résection et de fournir des informations sur le pronostic et le suivi après traitement

Module 8. Actualisation du traitement par radiothérapie de la prostate et des autres tumeurs urologiques

- » Identifier les conditions à haut risque pour les tumeurs de la prostate

Module 9. Actualisation du traitement par radiothérapie dans les tumeurs à faible incidence et diverses

- » Connaître l'ensemble des techniques de traitement et d'approche des tumeurs hématologiques

Module 10. Douleur et nutrition en radiothérapie oncologique

- » Comprendre les causes et les conséquences de la malnutrition chez les patients atteints de cancer, ainsi que les facteurs de risque nutritionnels

03 Compétences

Après avoir passé les évaluations du Mastère Spécialisé en Oncologie Radiothérapique, le médecin aura acquis les compétences professionnelles nécessaires à une pratique de qualité, actualisée et basée sur les dernières preuves scientifiques. De cette manière, vous pourrez vous positionner dans un secteur en plein essor avec la sécurité que procure le fait de disposer des connaissances les plus complètes et les plus innovantes sur le marché universitaire. Une opportunité de croissance unique conçue spécialement pour les meilleurs médecins du secteur.





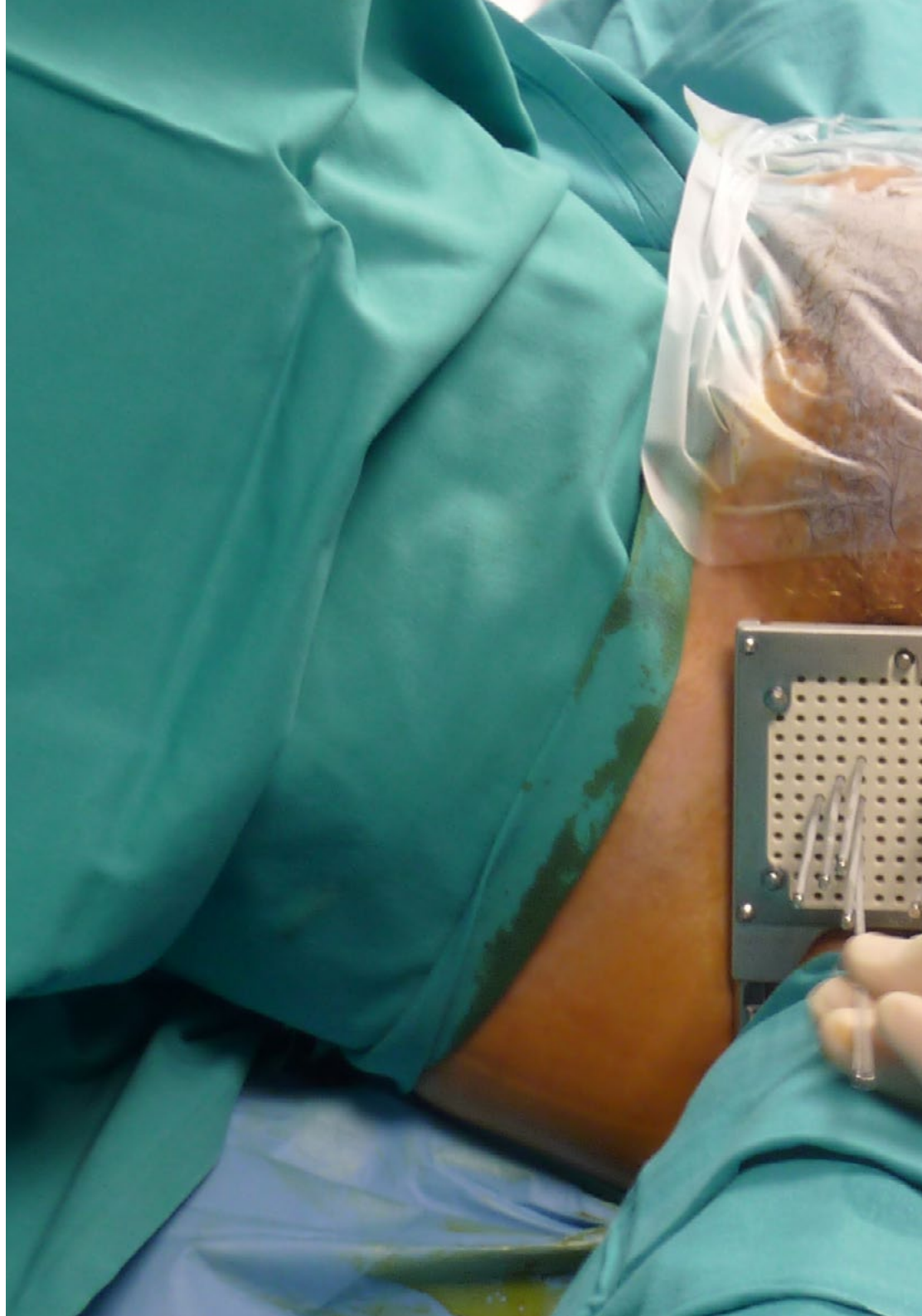
“

Avec ce programme, vous serez en mesure de maîtriser les nouvelles procédures diagnostiques et thérapeutiques en Oncologie Radiothérapique”



Compétences générales

- » Posséder et comprendre les connaissances qui fournissent une base ou une occasion d'être original dans le développement et/ou l'application d'idées, souvent dans un contexte de recherche
- » Appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux, dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'étude
- » Intégrer les connaissances et gérer la complexité de la formulation de jugements sur la base d'informations incomplètes ou limitées, y compris les réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques associées à l'application de leurs connaissances et jugements
- » Communiquer vos résultats - ainsi les connaissances et le raisonnement qui les sous-tendent - aux publics spécialisés et non spécialisé de manière simple et sans ambiguïté
- » Posséder les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études d'une manière largement autonome





Compétences spécifiques

- » Identifier les principales techniques de radiothérapie oncologique
- » Développer des connaissances avancées pour le traitement de l'oncologie par radiothérapie
- » Analyser le rôle de la radiothérapie et ses avantages en oncologie



Profitez de l'occasion et faites le pas pour vous mettre à jour avec les derniers développements dans la gestion de la radio-oncologie"

04

Direction de la formation

Le corps enseignant du programme comprend des spécialistes de premier plan en Oncologie Radiothérapique et dans d'autres domaines connexes, qui apportent à ce programme de recyclage académique l'expérience de leurs années à la pointe de la profession. En outre, d'autres spécialistes au prestige reconnu participent à sa conception et à sa préparation, complétant le programme de manière transversale et interdisciplinaire, ce qui lui confère encore plus d'avantages pour l'étudiant.





“

Apprenez des professionnels de premier plan les dernières avancées des procédures dans le domaine de l'oncologie radiothérapique”

Directeur invité international

Récompensé par le Royal College des Radiologues du Royaume-Uni pour sa présentation BCRM, Christopher Nutting est un prestigieux Oncologue spécialisé dans les domaines de la Radiothérapie et de la Chimiothérapie. Il possède une expérience professionnelle de plus de 30 ans, au cours de laquelle il a fait partie d'institutions de santé de référence telles que le Royal Marsden Hospital ou l'Institut de Recherche sur le Cancer à Londres.

Fermement décidé à optimiser la qualité de vie de ses patients, il a contribué à l'installation des premiers appareils d'IRM en Grande-Bretagne, comprenant un scanner et un Accélérateur Linéaire pour localiser les tumeurs avec une plus grande précision. En outre, ses recherches cliniques ont contribué au développement de plusieurs avancées dans le domaine de l'oncologie. Sa contribution la plus remarquable est la Radiothérapie à Modulation d'Intensité, une technique qui améliore l'efficacité des traitements contre le Cancer en dirigeant le rayonnement vers une cible spécifique de manière à ne pas endommager les tissus sains avoisinants.

Il a ainsi mené plus de 350 études cliniques et publications scientifiques qui ont facilité la compréhension des Tumeurs Malignes. Par exemple, son essai "PARSPOT" a fourni des données cliniques pertinentes sur l'efficacité de la Radiothérapie à Modulation d'Intensité par Accélérateur Linéaire en termes de contrôle local du carcinome et de survie des patients. Grâce à ces résultats, le Ministère Britannique de la Santé a établi des pratiques visant à optimiser la précision et l'efficacité de la Radiothérapie dans le traitement du Cancer de la Tête et du Cou.

Il intervient régulièrement lors de Conférences Scientifiques, où il partage ses solides connaissances sur des sujets tels que la Technologie de Radiothérapie ou les thérapies innovantes pour les personnes souffrant de Dysphagie. Il aide ainsi les professionnels de la Santé à rester à la pointe des avancées dans ces domaines afin de fournir d'excellents services.



Dr. Christopher Nutting

- ♦ Directeur Médical et Oncologue Consultant à The Royal Marsden Hospital à Londres, Royaume-Uni
 - ♦ Président de la section Oncologie de la Royale Société de Médecine, Londres, Royaume-Uni
 - ♦ Responsable Clinique pour le Cancer de la Tête et du Cou, Département de la Santé et des Soins Sociaux, Royaume-Uni
 - ♦ Consultant en Oncologie à la Harley Street Clinic à Londres, Royaume-Uni
 - ♦ Président de l'Institut National de Recherche sur le Cancer à Londres, Royaume-Uni
 - ♦ Président de l'Association Britannique d'Oncologie à Londres, Royaume-Uni
 - ♦ Chercheur Principal à l'Institut National de Recherche sur la Santé et les Soins, Royaume-Uni
 - ♦ Docteur en Médecine et en Pathologie Cellulaire de l'Université de Londres
- ♦ Membre de :
 - ♦ Collège Officiel des Médecins du Royaume-Uni
 - ♦ Collège Officiel des Radiologues du Royaume-Uni

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

Direction



Dr Morera López, Rosa María

- » Chef du service d'Oncologie Radiothérapique de l'Hôpital Universitaire de La Paz depuis 2017
- » Doctorat en Médecine de l'Université Complutense de Madrid
- » Médecin Spécialiste en Oncologie Radiothérapique
- » Maîtrise en Administration et Direction des Services de Santé
- » Implantation de la technique de brachythérapie HDR du sein dans le service d'Oncologie Radiothérapique du H.G.U. Ciudad Real en 2013
- » Implantation de la technique de Brachythérapie HDR de la prostate dans le Service d'Oncologie Radiothérapique du H.G.U. Ciudad Real en 2013
- » Implantation de l'Unité de Tomothérapie dans le Service d'Oncologie Radiothérapique du H.G.U. Ciudad Real en 2014
- » Professeur Collaborateur Honorifique dans le domaine de la Radiologie et thérapeutique enseigné en 3ème année du Degré de Médecine de la Faculté de Médecine de l'UCLM de Ciudad Real
- » Professeur Associé en onco-Hématologie, 4e année de la Faculté de Médecine de l'UCLM de Ciudad Real
- » Participation en tant que chercheur principal et collaboratrice à de nombreux projets de recherche
- » Rédactrice de plusieurs dizaines d'articles dans des revues scientifiques à fort impact



Dr Rodríguez Rodríguez, Isabel

- » Médecin spécialiste en Oncologie Radiothérapique Hôpital Universitaire La Paz. Madrid
- » Diplômée en Médecine Spécialiste de la Radiothérapie
- » Coordinatrice en Recherche Clinique Fondation Biomédicale de l'Hôpital Ramón y Cajal jusqu'en 2007
- » Membre de l' *American Brachytherapy Society*
- » Membre de la *European School of Oncology*
- » Membre de la *European Society for Therapeutic Radiology and Oncology*
- » Membre fondateur Société Latino-américaine d'Imagerie Mammaire
- » Participation en tant que chercheuse collaboratrice à un grand nombre de projets de recherche
- » Rédactrice de plusieurs dizaines d'articles dans des revues scientifiques à fort impact



Dr Belinchón Olmeda, Belén

- ♦ Médecin spécialiste en Oncologie Radiothérapique Hôpital Universitaire La Paz. Madrid
- ♦ Médecin spécialiste en Oncologie Radiothérapique Hôpital Ruber Internatinal Madrid
- ♦ Médecin à l'Université Autónoma de Madrid
- ♦ Participation en tant que chercheuse collaboratrice à un grand nombre de projets de recherche
- ♦ Rédactrice de plusieurs dizaines d'articles dans des revues scientifiques à fort impact
- ♦ Collaborateur d'enseignement pour les résidents de l'Oncologie Radiothérapique Hôpital Universitaire La Paz. Madrid
- ♦ Membre de l'Unité Multidisciplinaire de Cardio-Onco-Hématologie (H.U. La Paz)
- ♦ Membre du Groupe des Sarcomes de Société Espagnole d'Oncologie Radiothérapique (GEORM)
- ♦ Membre du groupe espagnol de radio-oncologie du sein (GEORM)

Professeurs

Dr Romero Fernández, Jesús

- » Chef de service en Oncologie radiothérapie Hôpital Universitaire Puerta de Hierro Majadahonda

Dr Samper Ots, Pilar María

- » Chef du service d'Oncologie Radiothérapique Hôpital Rey Juan Carlos, Móstoles

Dr Vallejo Ocaña, Carmen

- » Chef de Service de Oncologie Radiothérapique de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal de Madrid
- » Diplômée en Médecine et en Chirurgie

Dr Gómez Camaño, Antonio

- » Chef de service en Oncologie radiothérapie Hôpital Universitaire Clinique de Santiago de Compostela

Dr Rodríguez Pérez, Aurora

- » Diplômée en Médecine et en Chirurgie
- » Chef de service en Oncologie radiothérapie Hôpital Ruber Internatinal Madrid, Espagne

Dr Rubio Rodríguez, Carmen

- » Chef du service d'Oncologie Radiothérapique Hôpital Universitaire H.M. Sanchinarro, Madrid



Dr Celada Álvarez, Francisco Javier

- » Médecin spécialiste - Tuteur résident
- » Services Oncologie Radiothérapique, Hôpital Universitaire et Politécniue La Fe Valence

Dr Conde Moreno, Antonio José

- » Chef de la Section d'Oncologie Radiothérapie Hôpital Universitaire et Polytechnique de La Fe, Valence

Dr Palacios Eito, Amalia

- » Chef du service d'Oncologie Radiothérapique Hôpital universitaire Reina Sofia, Córdoba

Dr Lozano Martín, Eva María

- » Chef du Service d' Oncologie Radiothérapique de l'Hôpital Général Universitaire de Ciudad Real

“

L'objectif de TECH ? Vous aider à réaliser votre consolidation professionnelle"

05

Structure et contenu

La structure des contenus a été conçue par une équipe de professionnels issus des meilleurs hôpitaux et universités qui, conscients de l'actualité de la formation pour pouvoir intervenir dans le diagnostic et le traitement du cancer par l'utilisation de la radiothérapie, ont conçu le recueil de contenus le plus complet et innovant du marché. Tout cela renforce l'engagement de TECH en faveur de nouvelles méthodologies éducatives et d'un enseignement de qualité.



“

Ce Mastère Spécialisé en contient le programme éducatif le plus complet et le plus actualisé du marché”

Module 1. Base du traitement radiothérapeutique Radiobiologie

- 1.1. Effets biologiques des rayonnements ionisants
 - 1.1.1. Lésion de l'ADN
 - 1.1.2. Effets non clonaux
- 1.2. Fractionnement de la dose
 - 1.2.1. Modèle linéaire-quadratique
 - 1.2.2. Facteur temps en radiothérapie
 - 1.2.3. Fractionnements modifiés
- 1.3. Effet de l'oxygène et hypoxie tumorale
- 1.4. Radiobiologie de la curiethérapie
- 1.5. Effets de l'irradiation sur les tissus sains
- 1.6. Combinaison de l'irradiation avec des médicaments
- 1.7. Dosages prédictifs de la réponse à la radiothérapie
- 1.8. Radiobiologie de la ré-irradiation
- 1.9. Effets de l'irradiation sur l'embryon et le fœtus
- 1.10. Carcinogénèse par irradiation

Module 2. Actualisation sur le traitement par radiothérapie des tumeurs du système nerveux central

- 2.1. Gliomes de bas grade
- 2.2. Gliomes de haut grade
- 2.3. Tumeurs cérébrales bénignes
 - 2.3.1. Méningiomes
 - 2.3.2. Schwannome vestibulaire
 - 2.3.3. Neurinome
- 2.4. Tumeurs hypophysaires
 - 2.4.1. Adénomes non fonctionnels
 - 2.4.2. Prolactinome
 - 2.4.3. Adénome producteur de GH
 - 2.4.4. La maladie de Cushing
 - 2.4.5. Adénomes sécrétant de la TSH sécrétant de la GnRH.
 - 2.4.6. Carcinomes hypophysaires

- 2.5. Tumeurs de la moelle épinière
 - 2.5.1. Astrocytome
 - 2.5.2. Ependymome
 - 2.5.3. Méningiome
 - 2.5.4. Chordome
 - 2.5.5. Chondrosarcome
 - 2.5.6. Tumeurs spinales diverses
 - 2.5.7. Compression de la moelle épinière
 - 2.5.8. Médulloblastome
 - 2.5.9. Craniopharyngiome
- 2.6. Tumeurs de l'orbite, de l'œil et du nerf optique
 - 2.6.1. Rhabdomyosarcome
 - 2.6.2. Tumeurs de la glande pinéale
 - 2.6.3. Lymphome de l'orbite
 - 2.6.4. Mélanome oculaire
 - 2.6.5. Métastases oculaires
 - 2.6.5. Gliome du nerf optique
 - 2.6.6. Méningiome du nerf optique
- 2.7. Lymphome primaire du cerveau
- 2.8. Métastases cérébrales
- 2.9. Malformations artério-veineuses

Module 3. Actualisation du traitement radiothérapeutique dans les tumeurs de la sphère ORL

- 3.1. Cavité buccale
 - 3.1.1. Lèvres
 - 3.1.2. Langue
 - 3.1.3. Plancher de la bouche
 - 3.1.4. Gencive
 - 3.1.5. Palais dur
 - 3.1.6. Trigone rétromolaire
 - 3.1.7. Muqueuse jugale

- 3.2. Oropharynx
 - 3.2.1. Le palais mou
 - 3.2.2. Amygdales
 - 3.2.3. Paroi oropharyngée
 - 3.2.4. Base de la langue
- 3.3. Nasopharynx
- 3.4. Larynx et hypopharynx
 - 3.4.1. Larynx
 - 3.4.1.1. Glotte
 - 3.4.1.2. Supraglotte
 - 3.4.1.3. Subglottis
 - 3.4.2. Hypopharynx
 - 3.4.2.1. Sinus pyriforme
 - 3.4.2.2. Paroi hypopharyngée
 - 3.4.2.3. Tumeurs post-cricoides
 - 3.4.3. Variantes du carcinome épidermoïde
 - 3.4.3.1. Carcinome verruqueux
 - 3.4.3.2. Carcinome sarcomatoïde
 - 3.4.3.3. Carcinome neuroendocrine
- 3.5. Sinus nasaux et paranasaux
 - 3.5.1. Vestibule nasal
 - 3.5.2. Cavité nasale et sinus ethmoïdal
 - 3.5.3. Sinus maxillaire
- 3.6. Glandes salivaires
- 3.7. Thyroïde
 - 3.7.1. Carcinome papillaire
 - 3.7.2. Carcinome folliculaire
 - 3.7.3. Carcinome médullaire
 - 3.7.4. Carcinome anaplasique
 - 3.7.5. Lymphome thyroïdien primaire
- 3.8. Métastases des ganglions lymphatiques d'origine inconnue

Module 4. Actualisation du traitement radiothérapeutique des tumeurs thoraciques (Pulmonaire, pleurale, cardiaque)

- 4.1. Cancer du poumon non à petites cellules
 - 4.1.1. Généralités sur le cancer du poumon non à petites cellules
 - 4.1.2. Traitement radiothérapeutique à un stade précoce
 - 4.1.3. Traitement radiothérapeutique dans les stades localement avancés
 - 4.1.4. Traitement radiothérapeutique postopératoire
 - 4.1.5. Traitement radiothérapeutique palliatif
- 4.2. Cancer du poumon microcytaire
 - 4.2.1. Généralités du cancer du poumon à petites cellules
 - 4.2.2. Traitement radiothérapeutique dans les maladies confinées au thorax
 - 4.2.3. Traitement par radiothérapie en cas de maladie étendue
 - 4.2.4. Irradiation crânienne prophylactique
 - 4.2.5. Traitement radiothérapeutique palliatif
- 4.3. Tumeurs thoraciques rares
 - 4.3.1. Tumeurs thymiques
 - 4.3.1.1. Aperçu général des tumeurs thymiques
 - 4.3.1.2. Traitement radiothérapeutique du carcinome thymique
 - 4.3.1.3. Traitement radiothérapeutique des thymomes
 - 4.3.2. Tumeurs pulmonaires carcinoïdes
 - 4.3.2.1. Informations générales sur les tumeurs pulmonaires carcinoïdes
 - 4.3.2.2. Traitement par radiothérapie des tumeurs pulmonaires carcinoïdes
 - 4.3.3. Mésothéliome
 - 4.3.3.1. Généralités sur les mésothéliomes
 - 4.3.3.2. Traitement radiothérapeutique des mésothéliomes (adjuvant, radical, palliatif)
- 4.4. Tumeurs cardiaques primaires
 - 4.4.1. Aperçu général des tumeurs cardiaques
 - 4.4.2. Traitement radiothérapeutique des tumeurs cardiaques
- 4.5. Métastases pulmonaires
 - 4.5.1. Généralités sur les métastases pulmonaires
 - 4.5.2. Définition de l'état oligométastatique pulmonaire
 - 4.5.3. Traitement par radiothérapie des métastases pulmonaires oligométastatiques

Module 5. Actualisation sur le traitement par radiothérapie des tumeurs du sein

- 5.1. Introduction Sein infiltré par l'AC
 - 5.1.1. Étiologie
 - 5.1.2. Épidémiologie
 - 5.1.3. Avantages du dépistage: surdiagnostic et dépassement des coûts
 - 5.1.4. Mise en scène clinique et pathologique
 - 5.1.5. Diagnostic radiologique
 - 5.1.6. Diagnostic histologique: sous-types moléculaires
 - 5.1.7. Pronostic
- 5.2. Généralités sur le traitement radiothérapeutique de l'AC du sein
 - 5.2.1. Processus de simulation: systèmes de positionnement et d'immobilisation
 - 5.2.2. Acquisition d'images et délimitation du volume
 - 5.2.3. Techniques: 3-DCTR, preuve de l'utilisation de l'IMRT/VMAT dans l'AC du sein
 - 5.2.4. Dose, fractionnement et *contraintes*
 - 5.2.5. *Breath hold*.
 - 5.2.6. IGRT
 - 5.2.7. RT en présence de dispositifs cardiaques
- 5.3. Indications pour une radiothérapie du sein après un traitement conservateur dans le cas d'un cancer du sein infiltrant
 - 5.3.1. RT préopératoire exclusive
 - 5.3.2. RT adjuvante après une chirurgie conservatrice du sein ± traitement systémique primaire
 - 5.3.3. Les preuves dans les fractionnements
 - 5.3.4. Un meilleur traitement conservateur que la mastectomie?
 - 5.3.5. RT en fonction du sous-type moléculaire?
- 5.4. Indications de la radiothérapie après mastectomie en cas de cancer du sein infiltrant
 - 5.4.1. RTPM en fonction du type de chirurgie
 - 5.4.2. PORT dans N0. RT en fonction du sous-type moléculaire?
 - 5.4.3. PTME en cas de réponse complète après un traitement systémique primaire?
 - 5.4.4. Hypofractionnement dans la paroi costale
 - 5.4.5. Carcinome inflammatoire
- 5.5. Radiothérapie et reconstruction mammaire post-mastectomie
 - 5.5.1. Types de chirurgie (mastectomie radicale, épargnant la peau, préservation du PDA, etc.)
 - 5.5.2. Types de reconstruction et avantages/inconvénients de la RT avant ou après reconstruction
 - 5.5.3. Hypofractionnement chez le patient reconstruit
- 5.6. Gestion de l'aisselle pour le radio-oncologue Indication de la RT sur les chaînes de caractères
 - 5.6.1. Stadification ganglionnaire dans le diagnostic et méthodes de détection du ganglion sentinelle
 - 5.6.2. RT après lymphadénectomie et après CG positif au moment de la chirurgie
 - 5.6.3. RT après GC avant/après traitement systémique primaire
 - 5.6.4. Hypofractionnement sur les chaînes
 - 5.6.5. Risque de plexopathie
- 5.7. *Boost*: indications et techniques de radiothérapie
 - 5.7.1. Justification de la réalisation du *Boost*
 - 5.7.2. Indications après une chirurgie conservatrice, une chirurgie oncoplastique et après une mastectomie
 - 5.7.3. Techniques de radiothérapie externe *Boost* intégré simultané (SIB)
 - 5.7.4. Curiethérapie
 - 5.7.5. Radiothérapie intra-opératoire (RIO)
- 5.8. Irradiation partielle du sein: indications et techniques de radiothérapie
 - 5.8.1. Justification de l'exécution de MPI
 - 5.8.2. RT préopératoire
 - 5.8.3. RT externe: RTC3D IMRT SBRT
 - 5.8.4. Curiethérapie
 - 5.8.5. Radiothérapie intra-opératoire (RIO)
- 5.9. Radiothérapie dans le carcinome non invasif
 - 5.9.1. Introduction
 - 5.9.1.1. Étiologie
 - 5.9.1.2. Épidémiologie
 - 5.9.1.3. Avantages du dépistage
 - 5.9.2. Indications après une chirurgie conservatrice et preuves après une mastectomie
 - 5.9.3. Plate-forme génétique dans le DCIS

- 5.10. Radiothérapie et traitement systémique
 - 5.10.1. RT/CT concomitant
 - 5.10.1.1. Néoadjuvant
 - 5.10.1.2. Inopérable
 - 5.10.1.3. Adjuvant
 - 5.10.2. avec thérapie systémique Est-il possible d'administrer la RT avant le QT après la chirurgie?
 - 5.10.3. RT et HT (tamoxifène, inhibiteurs d'aromatase): preuves en faveur d'une administration séquentielle: la concomitance est-elle préférable?
 - 5.10.4. QT suivi d'une RT sans chirurgie?
 - 5.10.5. Association de la RT et du traitement anti-Her2 (trastuzumab et pertuzumab)
 - 5.10.6. Toxicités possibles de l'association
- 5.11. Évaluation de la réponse Suivi Traitement des récidives loco-régionales Réirradiation
- 5.12. Radiothérapie loco-régionale dans l'ACM métastatique Traitement des oligométastases SBRT RT et immunothérapie
- 5.13. Cancer du sein masculin et autres tumeurs du sein: Maladie de Paget; *Phyllodes*; Lymphome primaire.

Module 6. Actualisation sur le traitement par radiothérapie des tumeurs digestives

- 6.1. Tumeurs de l'œsophage
 - 6.1.1. Généralités sur les tumeurs de l'œsophage
 - 6.1.2. Traitement radical du cancer du col de l'œsophage
 - 6.1.3. Traitement radical du cancer de l'œsophage thoracique
 - 6.1.4. Traitement adjuvant du cancer de l'œsophage thoracique
 - 6.1.5. Traitement radiothérapeutique palliatif
- 6.2. Tumeurs gastriques et de la jonction gastro-œsophagienne
 - 6.2.1. Aperçu général du cancer de l'estomac et du GEU
 - 6.2.2. Radiochimiothérapie néoadjuvante
 - 6.2.3. Radiochimiothérapie adjuvante
 - 6.2.4. Rôle de la radiothérapie dans le contexte du QT périopératoire
 - 6.2.5. Radiochimiothérapie radicale
 - 6.2.6. Traitement radiothérapeutique palliatif

- 6.3. Tumeurs du pancréas
 - 6.3.1. Aperçu général du cancer du pancréas
 - 6.3.2. Rôle de la radiothérapie dans les tumeurs résécables
 - 6.3.3. Rôle de la radiothérapie dans les tumeurs potentiellement résécables (*borderline*)
 - 6.3.4. Rôle de la radiothérapie dans les tumeurs non résécables
 - 6.3.5. Rôle de la radiothérapie dans les tumeurs inopérables
 - 6.3.6. Traitement radiothérapeutique palliatif
- 6.4. Tumeurs hépatobiliaires
 - 6.4.1. Aperçu général des tumeurs hépatobiliaires
 - 6.4.2. Hépatocarcinome
 - 6.4.3. Cancer de la vésicule biliaire
 - 6.4.4. Cholangiocarcinome
 - 6.4.5. Métastases hépatiques
- 6.5. Cancer colorectal
 - 6.5.1. Aperçu général des tumeurs colorectales
 - 6.5.2. Traitement néoadjuvant dans le cancer du rectum
 - 6.5.3. Traitement adjuvant du cancer du rectum
 - 6.5.4. Traitement radical du cancer du rectum
 - 6.5.5. Traitement radiothérapeutique des récidives. Réirradiation
 - 6.5.6. Rôle de la radiothérapie dans le cancer du côlon
 - 6.5.7. Traitement radiothérapeutique palliatif
- 6.6. Cancer du canal anal et du périanal
 - 6.6.1. Aperçu général du cancer du canal anal et de la région périanale
 - 6.6.2. Rôle de la radiothérapie dans les tumeurs précoces et le carcinome in situ
 - 6.6.3. Traitement radical des tumeurs localement avancées
 - 6.6.4. Traitement radiothérapeutique palliatif

Module 7. Actualisation du traitement radiothérapeutique des tumeurs gynécologiques

- 7.1. Cancer de l'endomètre
 - 7.1.1. Aspects épidémiologiques
 - 7.1.2. Facteurs de risque
 - 7.1.3. Rappel anatomique
 - 7.1.4. Types histologiques
 - 7.1.5. Voies de diffusion
 - 7.1.6. Classification
 - 7.1.7. Facteurs de pronostic
 - 7.1.8. Traitement chirurgical
 - 7.1.9. Traitement radiothérapeutique adjuvant de stade précoce
 - 7.1.10. Maladie avancée
 - 7.1.11. Récidive locale, régionale, distante
 - 7.1.12. Suivi
- 7.2. Les sarcomes utérins
 - 7.2.1. Aspects épidémiologiques
 - 7.2.2. Facteurs de risque
 - 7.2.3. Rappel anatomique
 - 7.2.4. Types histologiques
 - 7.2.5. Voies de diffusion
 - 7.2.6. Classification
 - 7.2.7. Facteurs de pronostic
 - 7.2.8. Traitement chirurgical
 - 7.2.9. Traitement radiothérapeutique adjuvant de stade précoce
 - 7.2.10. Maladie avancée
 - 7.2.11. Récidive locale, régionale, distante
 - 7.2.12. Suivi
- 7.3. Cancer du col de l'utérus
 - 7.3.1. Aspects épidémiologiques
 - 7.3.2. Facteurs de risque
 - 7.3.3. Rappel anatomique
 - 7.3.4. Types histologiques
 - 7.3.5. Voies de diffusion
 - 7.3.6. Classification
 - 7.3.7. Facteurs de pronostic
 - 7.3.8. Traitement chirurgical
 - 7.3.9. Traitement radiothérapeutique adjuvant de stade précoce
 - 7.3.10. Maladie avancée
 - 7.3.11. Récidive locale, régionale, distante
 - 7.3.12. Suivi
- 7.4. Cancer de la vulve
 - 7.4.1. Aspects épidémiologiques
 - 7.4.2. Facteurs de risque
 - 7.4.3. Rappel anatomique
 - 7.4.4. Types histologiques
 - 7.4.5. Voies de diffusion
 - 7.4.6. Classification
 - 7.4.7. Facteurs de pronostic
 - 7.4.8. Traitement chirurgical
 - 7.4.9. Traitement radiothérapeutique adjuvant de stade précoce
 - 7.4.10. Maladie avancée
 - 7.4.11. Récidive locale, régionale, distante
 - 7.4.12. Suivi
- 7.5. Aspects épidémiologiques
 - 7.5.1. Aspects épidémiologiques
 - 7.5.2. Facteurs de risque
 - 7.5.3. Rappel anatomique
 - 7.5.4. Types histologiques
 - 7.5.5. Voies de diffusion
 - 7.5.6. Classification
 - 7.5.7. Facteurs de pronostic
 - 7.5.8. Traitement chirurgical
 - 7.5.9. Traitement radiothérapeutique adjuvant de stade précoce
 - 7.5.10. Maladie avancée
 - 7.5.11. Récidive locale, régionale, distante
 - 7.5.12. Suivi

- 7.6. Cancer des trompes de Fallope et des ovaires
 - 7.6.1. Aspects épidémiologiques
 - 7.6.2. Facteurs de risque
 - 7.6.3. Rappel anatomique
 - 7.6.4. Types histologiques
 - 7.6.5. Voies de diffusion
 - 7.6.6. Classification
 - 7.6.7. Facteurs de pronostic
 - 7.6.8. Traitement chirurgical
 - 7.6.9. Traitement radiothérapeutique adjuvant de stade précoce
 - 7.6.10. Maladie avancée
 - 7.6.11. Récidive locale, régionale, distante
 - 7.6.12. Suivi

Module 8. Actualisation du traitement par radiothérapie de la prostate et des autres tumeurs urologiques

- 8.1. Cancer de la prostate
 - 8.1.1. Risque faible
 - 8.1.2. Risque intermédiaire
 - 8.1.2.1. Définition du Cancer de la Prostate à risque intermédiaire
 - 8.1.2.2. Sous-classification du Cancer de la Prostate à risque intermédiaire
 - 8.1.2.2.1. Importance de Gleason 7
 - 8.1.2.3. Diagnostic et étude d'extension
 - 8.1.2.4. Traitement
 - 8.1.2.4.1. Surveillance active
 - 8.1.2.4.2. Prostatectomie radicale
 - 8.1.2.4.3. Radiothérapie Techniques et exigences
 - 8.1.2.4.3.1. Rôle de la Radiothérapie externe
 - 8.1.2.4.3.2. Rôle de la Curiethérapie
 - 8.1.2.4.3.3. Rôle de la SBRT
 - 8.1.2.4.3.4. Traitements combinés
 - 8.1.2.4.4. Hormonothérapie. Quand et combien?
 - 8.1.2.4.5. La meilleure option pour chaque patient
 - 8.1.2.5. Suivi
 - 8.1.2.6. Conclusions
- 8.1.3. Risque élevé
- 8.1.4. Traitement de la rechute locale et/ou distante
 - 8.1.4.1. Traitement des rechutes locales
 - 8.1.4.1.1. Après une Prostatectomie
 - 8.1.4.1.2. Après la Radiothérapie
 - 8.1.4.1.2.1. Chirurgie de sauvetage
 - 8.1.4.1.2.2. Cryothérapie de sauvetage
 - 8.1.4.1.2.3. Curiethérapie de sauvetage
 - 8.1.4.1.2.4. Ultrasons focalisés de haute intensité (HIFU)
 - 8.1.4.1.2.5. Sauvetage hormonal intermittent
 - 8.1.4.2. Traitement de la rechute à distance
 - 8.1.4.2.1. Patient Métastatique
 - 8.1.4.2.2. Patient oligo-récurrente
 - 8.1.4.2.2.1. Traitement hormonal
 - 8.1.4.2.2.2. Traitement chirurgical
 - 8.1.4.2.2.3. Traitement par SBRT
- 8.2. Radiothérapie préopératoire et postopératoire dans le cancer de la vessie
 - 8.2.1. Introduction
 - 8.2.2. RT préopératoire
 - 8.2.2.1. Révision bibliographique
 - 8.2.2.2. Indications
 - 8.2.3. RT postopératoire
 - 8.2.3.1. Révision bibliographique
 - 8.2.3.2. Indications
 - 8.2.4. Traitement conservateur des organes
- 8.3. Tumeurs testiculaires
 - 8.3.1. Introduction
 - 8.3.2. Types histologiques
 - 8.3.3. Classification TNM et groupes pronostiques
 - 8.3.4. Tumeurs germinales: Traitement en fonction du stade et du groupe pronostique
 - 8.3.4.1. Seminome
 - 8.3.4.2. Non-seminome
 - 8.3.5. Toxicité de la chimiothérapie et de la radiothérapie
 - 8.3.6. Secondes tumeurs malignes
 - 8.3.7. Tumeurs non germinales

- 8.4. Tumeurs rénales, urétérales et urétrales
 - 8.4.1. Tumeurs rénales
 - 8.4.1.1. Présentation clinique
 - 8.4.1.2. Diagnostic
 - 8.4.1.3. Traitement des maladies localisées
 - 8.4.1.4. Traitement de la maladie avancée
 - 8.4.2. Tumeurs urétrales
 - 8.4.2.1. Présentation clinique: hommes vs. femmes
 - 8.4.2.2. Diagnostic
 - 8.4.2.3. Traitement
 - 8.4.3. Tumeurs de l'uretère et du bassin rénal
 - 8.4.3.1. Facteurs de risque
 - 8.4.3.2. Présentation: tumeur primaire-métastase
 - 8.4.3.3. Symptômes/cliniques
 - 8.4.3.4. Diagnostic
 - 8.4.3.5. Traitement des maladies localisées
 - 8.4.3.6. Traitement de la maladie avancée
- 8.5. Cancer de la verge
 - 8.5.1. Traitement adjuvant
 - 8.5.2. Traitement radical
- 8.6. Traitement des métastases surrenaliennes
 - 8.6.1. Introduction
 - 8.6.2. Chirurgie
 - 8.6.3. SBRT

Module 9. Actualisation du traitement par radiothérapie dans les tumeurs à faible incidence et diverses

- 9.1. Tumeurs orbitales et oculaires
 - 9.1.1. Tumeurs orbitales
 - 9.1.1.1. Rhabdomyosarcome
 - 9.1.1.2. Tumeurs de la glande lacrymale
 - 9.1.1.3. Métastases orbitales
 - 9.1.1.4. Pseudo-tumeur orbitale
 - 9.1.1.5. Ophtalmopathie de Graves-Basedow
 - 9.1.2. Tumeurs et pathologie oculaire
 - 9.1.2.1. Mélanome choroïdien
 - 9.1.2.2. Métastasis coroïdea
 - 9.1.2.3. Lymphome oculaire primaire
 - 9.1.2.4. *Pterygium*
 - 9.1.2.5. Dégénérescence maculaire
 - 9.1.2.6. Hémangiome choroïdien
- 9.2. Tumeurs cutanées
 - 9.2.1. Mélanome
 - 9.2.2. Tumeurs cutanées non mélaniques
 - 9.2.2.1. Carcinome basocellulaire
 - 9.2.2.2. Carcinome à cellules squameuses
 - 9.2.2.3. Carcinome des cellules de Merkel
 - 9.2.2.4. Carcinomes annexiels
- 9.3. Sarcomes des tissus mous et tumeurs osseuses
 - 9.3.1. Sarcomes des tissus mous des extrémités et du tronc
 - 9.3.2. Sarcomes rétropéritonéaux et pelviens
 - 9.3.3. Sarcomes de la tête et du cou
 - 9.3.4. Dermatofibrosarcome *protuberans*
 - 9.3.5. Tumeur desmoïde
 - 9.3.6. Sarcomes osseux
 - 9.3.6.1. Le sarcome d'Ewing
 - 9.3.6.2. Ostéosarcome
 - 9.3.6.3. Chondrosarcome
 - 9.3.6.4. Chordome
- 9.4. Tumeurs hématologiques et techniques associées
 - 9.4.1. Lymphome de Hodgkin
 - 9.4.2. Lymphome non hodgkinien
 - 9.4.3. Myélome multiple
 - 9.4.4. Plasmacytome
 - 9.4.5. Mycosis fongoïde
 - 9.4.6. Sarcome de Kaposi
 - 9.4.7. Irradiation corporelle totale, Irradiation ganglionnaire totale

- 9.5. Tumeurs pédiatriques
 - 9.5.1. Tumeurs du SNC
 - 9.5.2. Sarcomes des tissus mous
 - 9.5.3. Sarcomes osseux
 - 9.5.4. Tumeur de Wilms
 - 9.5.5. Rétinoblastome
 - 9.5.6. Neuroblastome
 - 9.5.7. Leucémies et lymphomes
- 9.6. Pathologie bénigne
 - 9.6.1. Maladies bénignes des articulations et des tendons
 - 9.6.2. Maladies conjonctives et cutanées bénignes
 - 9.6.2.1. Keloids
 - 9.6.2.2. Fasciite plantaire
 - 9.6.2.3. Gynécomastie
 - 9.6.3. Maladies bénignes du tissu osseux
 - 9.6.3.1. Ossification hétérotopique
 - 9.6.3.2. Hémangiomes vertébraux
 - 9.6.3.3. Synovite villonodulaire pigmentée
 - 9.6.3.4. Kyste osseux anévrysmal
- 10.3. Principes généraux du traitement pharmacologique
- 10.4. Principes généraux du traitement radiothérapeutique
 - 10.4.1. Radiothérapie externe
 - 10.4.2. Dose et fractionnement
- 10.5. Bisphosphonates
- 10.6. Produits radiopharmaceutiques dans le traitement des douleurs osseuses métastatiques
- 10.7. Douleur chez les survivants de longue durée
- 10.8. Nutrition et cancer
 - 10.8.1. Concept de malnutrition
 - 10.8.2. Prévalence de la malnutrition
 - 10.8.3. Causes et conséquences de la malnutrition chez le patient en oncologie
 - 10.8.4. Mortalité et survie
 - 10.8.5. Facteurs de risque nutritionnels chez le patient en oncologie
 - 10.8.6. Objectifs du soutien nutritionnel
- 10.9. Cachexie
- 10.10. Évaluation nutritionnelle initiale dans un Service d'Oncologie Radiothérapie
 - 10.10.1. Algorithme de diagnostic
 - 10.10.2. Traitement spécifique
 - 10.10.3. Recommandations diététiques générales
 - 10.10.4. Recommandations spécifiques individualisées
- 10.11. Évaluation nutritionnelle pendant le suivi dans un service de radio-oncologie

Module 10. Douleur et nutrition en radiothérapie oncologique

- 10.1. Généralités sur la douleur oncologique
 - 10.1.1. Épidémiologie
 - 10.1.2. Prévalence
 - 10.1.3. Impact de la douleur
 - 10.1.4. Concept multidimensionnel de la douleur cancéreuse
- 10.2. Caractérisation de la douleur
 - 10.2.1. Types de douleurs liées au cancer
 - 10.2.2. Évaluation de la douleur cancéreuse
 - 10.2.3. Pronostic de la douleur
 - 10.2.4. Classification
 - 10.2.5. Algorithme de diagnostic



Une opportunité créée pour les professionnels à la recherche d'un programme intensif et efficace pour faire un pas en avant significatif dans leur profession"

06

Méthodologie

Ce programme de formation offre une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: ***le Relearning***.

Ce système d'enseignement s'utilise, notamment, dans les Écoles de Médecine les plus prestigieuses du monde. De plus, il a été considéré comme l'une des méthodologies les plus efficaces par des magazines scientifiques de renom comme par exemple le ***New England Journal of Medicine***.



“

Découvrez le Relearning, un système qui laisse de côté l'apprentissage linéaire conventionnel au profit des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui a prouvé son énorme efficacité, notamment dans les matières dont la mémorisation est essentielle"

À TECH, nous utilisons la méthode des cas

Face à une situation donnée, que doit faire un professionnel? Tout au long du programme, vous serez confronté à de multiples cas cliniques simulés, basés sur des patients réels, dans lesquels vous devrez enquêter, établir des hypothèses et finalement résoudre la situation. Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'efficacité de cette méthode. Les spécialistes apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

Avec TECH, vous ferez l'expérience d'une méthode d'apprentissage qui révolutionne les fondements des universités traditionnelles du monde entier.



Selon le Dr Gérvas, le cas clinique est la présentation commentée d'un patient, ou d'un groupe de patients, qui devient un "cas", un exemple ou un modèle illustrant une composante clinique particulière, soit en raison de son pouvoir pédagogique, soit en raison de sa singularité ou de sa rareté. Il est essentiel que le cas soit ancré dans la vie professionnelle actuelle, en essayant de recréer les conditions réelles de la pratique professionnelle du médecin.

“

Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912 à Harvard pour les étudiants en Droit? La méthode des cas consiste à présenter aux apprenants des situations réelles complexes pour qu'ils s'entraînent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre réalisations clés:

1. Les étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce qui permet à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. Grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité, on obtient une assimilation plus simple et plus efficace des idées et des concepts.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort fourni devient un stimulus très important pour l'étudiant, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps consacré à travailler les cours.



Relearning Methodology

TECH renforce l'utilisation de la méthode des cas avec la meilleure méthodologie d'enseignement 100% en ligne du moment: Relearning.

Cette université est la première au monde à combiner des études de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque leçon, ce qui constitue une véritable révolution par rapport à la simple étude et analyse de cas.

Le professionnel apprendra à travers des cas réels et la résolution de situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe qui facilitent l'apprentissage immersif.



À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

Grâce à cette méthodologie, nous, formation plus de 250.000 médecins avec un succès sans précédent dans toutes les spécialités cliniques, quelle que soit la charge chirurgicale. Notre méthodologie d'enseignement est développée dans un environnement très exigeant, avec un corps étudiant universitaire au profil socio-économique élevé et dont l'âge moyen est de 43,5 ans.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en vous impliquant davantage dans votre spécialisation, en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant les opinions: une équation directe vers le succès.

Dans notre programme, l'apprentissage n'est pas un processus linéaire mais il se déroule en spirale (nous apprenons, désapprenons, oublions et réapprenons). Par conséquent, ils combinent chacun de ces éléments de manière concentrique.

Selon les normes internationales les plus élevées, la note globale de notre système d'apprentissage est de 8,01.



Dans ce programme, vous aurez accès aux meilleurs supports pédagogiques élaborés spécialement pour vous:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour la formation afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH online. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.



Techniques et procédures chirurgicales en vidéo

TECH rapproche les étudiants des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques et de l'avant-garde des techniques médicales actuelles. Tout cela, à la première personne, expliqué et détaillé rigoureusement pour atteindre une compréhension complète et une assimilation optimale. Et surtout, vous pouvez les regarder autant de fois que vous le souhaitez.



Résumés interactifs

Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Bibliographie complémentaire

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans la bibliothèque virtuelle de TECH, l'étudiant aura accès à tout ce dont il a besoin pour compléter sa formation.





Études de cas dirigées par des experts

Un apprentissage efficace doit nécessairement être contextuel. Pour cette raison, TECH présente le développement de cas réels dans lesquels l'expert guidera l'étudiant à travers le développement de la prise en charge et la résolution de différentes situations: une manière claire et directe d'atteindre le plus haut degré de compréhension.



Testing & Retesting

Les connaissances de l'étudiant sont périodiquement évaluées et réévaluées tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation, afin que l'étudiant puisse vérifier comment il atteint ses objectifs.



Cours magistraux

Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" permet au professionnel de renforcer ses connaissances ainsi que sa mémoire puis lui permet d'avoir davantage confiance en lui concernant la prise de décisions difficiles.



Guides d'action rapide

À TECH nous vous proposons les contenus les plus pertinents du cours sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Un moyen synthétique, pratique et efficace pour vous permettre de progresser dans votre apprentissage.



07 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Oncologie Radiothérapique vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Spécialisé délivré par TECH Université Technologique.



“

*Terminez ce programme avec succès
et recevez votre diplôme universitaire
sans avoir à vous soucier des
voyages ou de la paperasserie”*

Ce **Mastère Spécialisé en Oncologie Radiothérapique** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception le diplôme de **Mastère Spécialisé** par **TECH Université technologique**.

Le diplôme délivré par **TECH Université Technologique** indiquera la note obtenue lors du Mastère Spécialisé, et répond aux exigences communément demandées par les bourses d'emploi, les concours et les commissions d'évaluation des carrières professionnelles.

Diplôme: **Mastère Spécialisé en Oncologie Radiothérapique**

N.º d'Heures Officielles: **1.500 h.**

Approuvé par: GETTHI



*Si l'étudiant souhaite que son diplôme version papier possède l'Apostille de La Haye, TECH EDUCATION fera les démarches nécessaires pour son obtention moyennant un coût supplémentaire.



Mastère Spécialisé

Oncologie

Radiothérapique

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Diplôme: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé

Oncologie Radiothérapique

Approuvé par:

