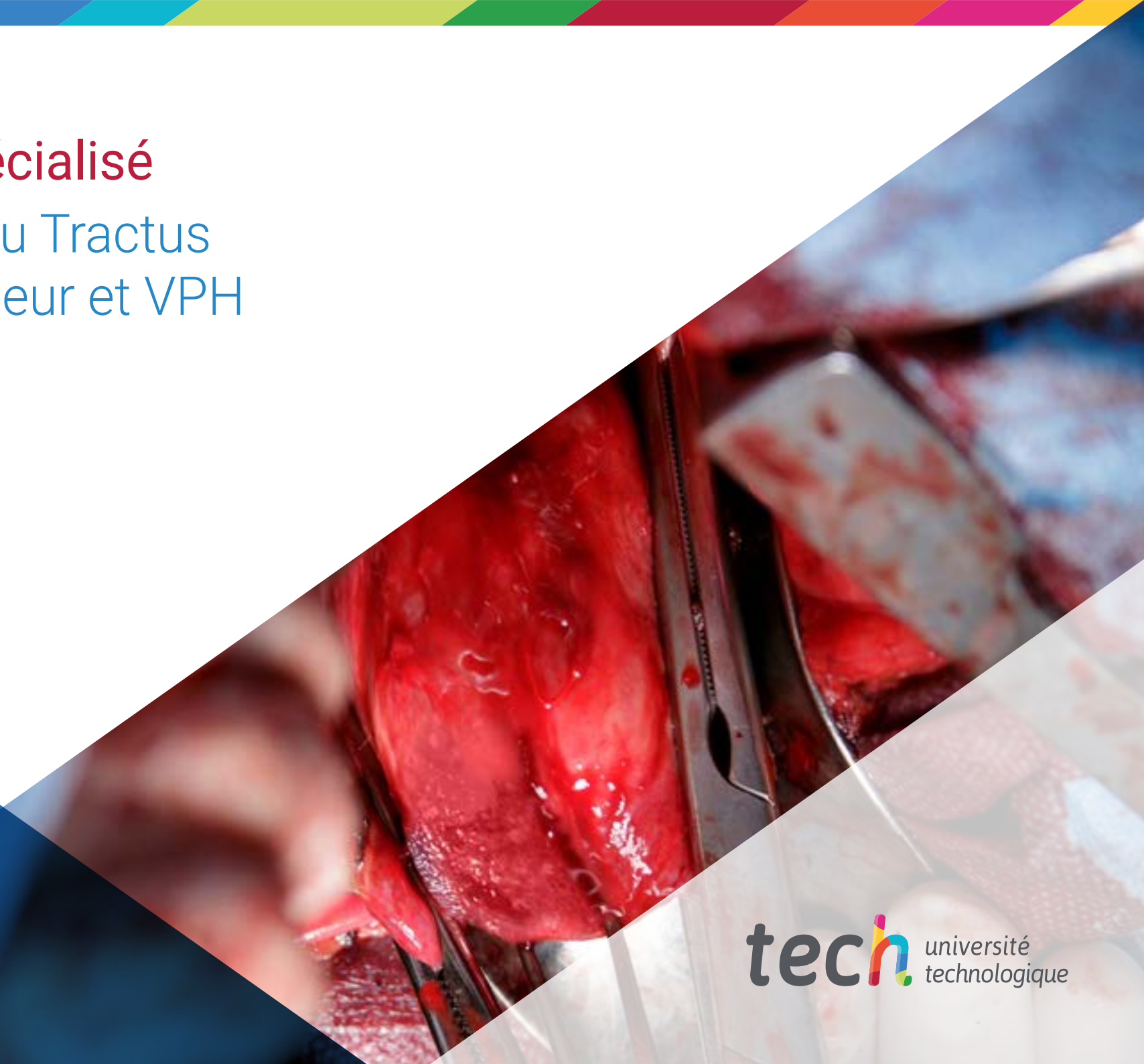


Mastère Spécialisé

Pathologie du Tractus
Génital Inférieur et VPH





Mastère Spécialisé Pathologie du Tractus Génital Inférieur et VPH

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

Accès au site: www.techtute.com/fr/medecine/master/master-pathologie-tractus-genital-inferieur-vph

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 14

04

Direction de la formation

page 18

05

Structure et contenu

page 22

06

Méthodologie

page 34

07

Diplôme

page 42

01 Présentation

Les contrôles gynécologiques, les frottis, les informations sur les maladies sexuellement transmissibles et la détection de l'ADN du papillomavirus humain restent les principaux outils à la disposition des professionnels de la santé pour la prévention et la détection précoce du cancer du col de l'utérus causé par le VPH. Toutefois, grâce à des progrès récents, le personnel médical ou la femme elle-même peuvent prélever un échantillon de la zone cervico-vaginale à l'aide d'un appareil, ce qui permet d'établir un diagnostic qui peut prévenir le cancer du col de l'utérus. Ces évolutions constantes obligent les médecins à se tenir au courant. C'est pourquoi ce programme 100% en ligne offre les connaissances les plus complètes sur les néoplasies intra-épithéliales, les vaccins ou les résultats pathologiques par coloscopie grâce à un contenu multimédia innovant.



“

Grâce à ce Mastère Spécialisé, vous apprendrez à connaître les études et les recherches les plus avancées sur le cancer du col de l'utérus et le VPH”

Le virus du papillome humain est à l'origine de nombreux cancers du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, du pénis, de l'anus, du rectum et de l'oropharynx. Parmi tous ces cancers, celui du col de l'utérus est particulièrement inquiétant. Il s'agit de l'un des néoplasmes qui constitue l'une des principales causes de décès chez les femmes dans le monde, notamment dans les pays sous-développés. De plus, les chiffres révèlent qu'environ 80 % de la population a eu ce virus à un moment ou à un autre, bien que la grande majorité n'en ait pas eu conscience. C'est pourquoi la prévention et la détection rapide restent essentielles pour éviter le développement de cette pathologie.

Cependant, la profession médicale a contribué, par sa communication et sa pratique quotidienne, à freiner la propagation du VPH, tandis que les études scientifiques ont amélioré les tests et la technologie de diagnostic. Des progrès qui obligent les professionnels de la santé eux-mêmes à se tenir au courant de tout ce qui se passe dans le domaine de cette pathologie. Ce Mastère Spécialisé offre une mise à jour intensive et avancée des connaissances grâce à l'équipe pédagogique spécialisée qui intègre ce diplôme et au programme exhaustif qui traite en profondeur d'éléments essentiels tels que le dépistage et les traitements les plus récents et efficaces du papillome humain.

Un programme avec une approche théorique-pratique qui permet aux étudiants de se plonger dans la pathogenèse du VPH, la réponse immunitaire, l'effet du papillome humain sur l'anus, le périnée et les organes génitaux externes, ainsi que l'impact psychologique qu'il a sur la personne touchée par cette pathologie. En outre, les simulations de cas cliniques fournies par le corps enseignant serviront à rapprocher le médecin de situations réelles, ce qui lui permettra d'approfondir ses connaissances dans ce domaine.

TECH offre ainsi une excellente opportunité aux professionnels qui souhaitent mettre à jour leurs connaissances grâce à un format d'enseignement pratique et flexible. Les étudiants n'ont besoin que d'un appareil électronique avec lequel ils peuvent se connecter à tout moment au campus virtuel où le programme d'études complet est hébergé dès le premier jour. Sans cours en face à face ni horaires fixes, la personne participant à ce programme a une liberté totale pour consulter le contenu quand elle le souhaite et également pour répartir la charge d'enseignement en fonction de ses besoins. Le professionnel est donc confronté à une éducation qui est à la pointe du progrès académique et compatible avec les responsabilités les plus exigeantes.

Ce **Mastère Spécialisé en Pathologie du Tractus Génital Inférieur et VPH** contient le programme scientifique le plus complet et le plus à jour du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- ♦ Le développement d'études de cas présentées par des experts en Pathologie du Tractus Génital Inférieur et en VPH
- ♦ Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques avec lesquels ils sont conçus fournissent des informations scientifiques et sanitaires essentielles à la pratique professionnelle
- ♦ Des exercices pratiques afin d'effectuer un processus d'auto-évaluation pour améliorer l'apprentissage
- ♦ Il met l'accent sur les méthodologies innovantes
- ♦ Des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ♦ La possibilité d'accéder aux contenus à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion Internet



Un programme académique où vous trouverez tout ce dont vous avez besoin pour rester à jour sur l'effet du VPH sur les organes génitaux externes”

“

Le contenu multimédia de ce programme vous fera découvrir de manière visuelle et agile les progrès réalisés dans l'approche de la patiente atteinte d'un cancer du col de l'utérus”

Le programme comprend, dans son corps enseignant, des professionnels du secteur qui apportent à cette formation l'expérience de leur travail, ainsi que des spécialistes reconnus de grandes sociétés et d'universités prestigieuses.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, les spécialistes bénéficieront d'un apprentissage situé et contextuel. Ainsi, ils se formeront dans un environnement simulé qui leur permettra d'apprendre en immersion et de s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est axée sur l'Apprentissage par les Problèmes, grâce auquel le professionnel doit essayer de résoudre les différentes situations de la pratique professionnelle qui se présentent tout au long de l'année académique. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

Ce Mastère Spécialisé vous offre les dernières informations, la flexibilité et la liberté d'étudier à votre propre rythme.

Cette qualification universitaire vous permet d'acquérir la plus grande rigueur scientifique dans les dernières thérapies de traitement des blessures cervicales.



02

Objectifs

Lors de la conception de ce Mastère Spécialisé, TECH a tenu compte de l'importance de disposer de professionnels médicaux à jour dans le domaine du papillomavirus humain et des pathologies de l'appareil génital inférieur. Ainsi, à l'issue de ce diplôme, les étudiants auront réussi à se tenir au courant des avancées des techniques de dépistage ou des nouveautés et controverses du traitement actuel du cancer du col de l'utérus. Tout cela sera plus facilement réalisé par les étudiants grâce au système *Relearning*, utilisé par cette institution académique.



“

TECH vous fournit les dernières informations sur le cancer du col de l'utérus grâce à un diplôme universitaire flexible”



Objectifs généraux

- Acquérir une large compréhension de l'infection par le VPH et de la charge de morbidité qu'elle entraîne
- Comprendre l'histoire naturelle de l'infection par le VPH, le comportement biologique du virus et le développement des lésions associées
- Évaluer correctement le dépistage, le diagnostic et la gestion des lésions dues au VPH, et apprendre à les identifier par colposcopie
- Connaître les stratégies actuelles de prévention primaire et secondaire, ainsi que la prévention tertiaire associée au développement de vaccins thérapeutiques
- Avoir une vision large des différents sites que le VPH peut affecter et comment les traiter d'un point de vue pratique et efficace dans la pratique clinique quotidienne
- S'informer sur les nouveaux développements et les controverses dans le traitement actuel du cancer du col de l'utérus
- Apprenez à gérer la femme affectée par le VPH et son partenaire sur le plan psychologique et sexuel





Objectifs spécifiques

Module 1. Virus du Papillome Humain: Caractéristiques et épidémiologie

- ♦ Connaître la structure du génome du VPH et de ses protéines spécifiques
- ♦ Connaître les différents génotypes viraux et leur action biologique différente
- ♦ Analyser les différentes techniques de détection des virus
- ♦ Étudier les applications cliniques des différentes techniques
- ♦ Analyser la prévalence du VPH en fonction de la population et de l'âge
- ♦ Analyser les variations du VPH dans la population et la charge de morbidité générée

Module 2. Pathogénie du VPH: Néoplasie intra-épithéliale

- ♦ Étudier les voies de diffusion du virus et sa transmission
- ♦ Analyser comment le système immunitaire élimine le virus
- ♦ Comprendre comment le VPH échappe au système immunitaire de l'hôte
- ♦ Étudier le rôle du microbiote vaginal dans l'acquisition, la progression et le développement du VPH
- ♦ Comprendre comment les néoplasies intra-épithéliales se développent après une infection virale
- ♦ Étudier comment, à partir d'une néoplasie intra-épithéliale, le cancer se développe ou même régresse
- ♦ Comprendre la terminologie associée aux lésions dues au VPH et son consensus international grâce à la terminologie et au projet LAST

Module 3. Prévention primaire: Vaccins préventifs contre le cancer du col de l'utérus

- ♦ Étudier les types de vaccins préventifs contre le VPH et leurs différences
- ♦ Analyser l'immunogénicité, l'efficacité et l'efficience de chaque vaccin
- ♦ Étudier l'effet des vaccins préventifs dans des populations particulières telles que SIDA et les immunodéprimés
- ♦ Étudier l'effet des vaccins dans des situations non indiquées par les essais cliniques initiaux, comme les personnes âgées, les femmes congénitales et les hommes

Module 4. Dépistage du cancer du col de l'utérus

- ♦ Analyser la prévention secondaire du cancer du col de l'utérus et ses conséquences dans la population
- ♦ Étudier les types de dépistage actuels
- ♦ Comprendre les nouvelles stratégies conçues pour le dépistage de la population
- ♦ Analyser les différentes techniques de dépistage, notamment celles basées sur la détection virale
- ♦ Analyser l'utilisation des biomarqueurs dans le dépistage
- ♦ Comparer et extraire les améliorations et les difficultés des différents systèmes de dépistage qui existent actuellement dans le monde
- ♦ Analyser le dépistage dans le paysage médical actuel

Module 5. Gestion des résultats anormaux du dépistage

- ♦ Analyser la gestion des résultats anormaux du dépistage et leur intégration dans la pratique clinique quotidienne
- ♦ Connaître les techniques de diagnostic à notre disposition afin de définir une ligne de conduite en cas de résultats anormaux
- ♦ Adopter une vision intégrée de la prise en charge de la pathologie et de l'interaction entre l'environnement bactérien du vagin et le VPH
- ♦ Analyser les différentes thérapies existantes dans le traitement des blessures cervicales
- ♦ Examiner d'un point de vue pratique comment utiliser les directives et les protocoles publiés par nos sociétés scientifiques

Module 6. Colposcopie

- ♦ Analyser la terminologie colposcopique selon la dernière classification fournie par l'Association Américaine de Pathologie Cervicale et de Colposcopie, ainsi que les développements actuels
- ♦ Étudier et comparer diverses images de colposcopie, de vaginoscopie et de vulvoscopie
- ♦ Étudier les différences d'imagerie et de terminologie dans des situations particulières comme la grossesse

Module 7. Vaccins thérapeutiques contre le cancer du col de l'utérus

- ♦ Comprendre l'effet biologique et l'objectif des vaccins thérapeutiques
- ♦ Analyser les sites *target* viraux qui servent de cibles vaccinales
- ♦ Apprenez comment un vaccin thérapeutique est conçu et quels types de vaccins sont testés
- ♦ Analyser les vaccins de phase II contre les lésions de bas et haut grade
- ♦ Analyser l'effet de l'immunothérapie contre le cancer du col de l'utérus
- ♦ Examiner l'avenir de l'infection par le VPH et les solutions possibles en utilisant le système immunitaire

Module 8. Effet du VPH sur l'anus et le périnée

- ♦ Étudier l'effet du VPH sur l'anus et le périnée, en analysant la charge de morbidité causée par le VPH dans cette zone
- ♦ Étudier l'histoire naturelle de l'infection par le VPH dans l'anus, ainsi que le développement des lésions associées et leur évolution
- ♦ Analyser comment dépister ces lésions, quelle population est appropriée et avec quelles techniques
- ♦ Étudier l'imagerie des lésions VPH anales et périanales et leur classification
- ♦ Étudier la prise en charge des lésions anales prénéoplasiques et néoplasiques et leur impact

Module 9. Effet du VPH dans l'oropharynx

- ♦ Étudier l'effet du VPH dans la cavité buccale et le larynx, en analysant la charge de morbidité causée par le VPH dans cette zone
- ♦ Analyser l'histoire naturelle de l'infection par le VPH dans l'oropharynx, ainsi que le développement des lésions associées et leur évolution
- ♦ Analyser comment dépister ces lésions, quelle population est appropriée et avec quelles techniques
- ♦ Étudier les images des lésions dues au VPH dans la cavité buccale, le pharynx et le larynx
- ♦ Étudier la prise en charge des lésions oropharyngées prénéoplasiques et néoplasiques et leur impact

Module 10. Effet du VPH sur les organes génitaux externes

- ♦ Étude d'image des lésions produites dans les organes génitaux externes chez les femmes et les hommes
- ♦ Analyser la charge de morbidité et la prévalence des condylomes

- ♦ Étudier comment diagnostiquer et gérer les condylomes et les néoplasies intra-épithéliales chez les femmes et les hommes selon les directives cliniques
- ♦ Étudier les lésions pré malignes et malignes des organes génitaux externes, le diagnostic différentiel et la prise en charge chez les hommes et les femmes

Module 11. Cancer du col de l'utérus (CCU)

- ♦ Analyser la prise en charge actuelle de la pathologie cervicale invasive, son diagnostic et sa gestion selon les directives de pratique clinique actuelles
- ♦ Étudier les dernières approches chirurgicales telles que la chirurgie robotique et l'utilisation des techniques de détection du ganglion sentinelle
- ♦ Analyser les preuves disponibles sur les différentes prises en charge et approches du cancer du col de l'utérus chez les jeunes femmes afin de préserver la fertilité
- ♦ Visualiser et analyser les différentes alternatives dans les cas localement avancés et la gestion des tumeurs > 2 cm

Module 12. Impact psychologique de l'infection par le VPH

- ♦ Analyser l'impact psychosocial du diagnostic du VPH, non seulement des lésions, mais aussi de la simple présence du virus
- ♦ Étudier l'impact psychologique de la présence du virus sur la femme et son partenaire et les répercussions ultérieures sur la relation et la sexualité du couple
- ♦ Établir des normes de soins en matière de thérapie de couple et comment se préparer à traiter les patients de manière globale, au-delà des protocoles de gestion clinique
- ♦ Étudier les circonstances dans lesquelles une femme atteinte d'une infection par le VPH peut souhaiter être gestante et leurs implications

Module 13. Conditions particulières de l'infection par le VPH

- ♦ Réviser les différentes conditions qui surviennent lors d'une infection par le VPH, en mettant l'accent sur la gestation et l'immunosuppression
- ♦ Évaluer les différences dans les protocoles de dépistage et de gestion
- ♦ Analyser les infections cutanées et autres infections non standard liées au VPH
- ♦ Étudier la transmission verticale et de l'infection néonatale après l'accouchement de la femme atteinte du VPH
- ♦ Analyser la relation entre le VPH et les autres infections sexuellement transmissibles et la gestion de leur coexistence



Vous réussirez à vous tenir au courant des derniers concepts sur l'immunoscence chez les femmes âgées"

03

Compétences

Le programme de ce diplôme universitaire permettra d'améliorer les principales compétences et aptitudes des professionnels de la santé qui suivent ce programme tout au long de sa durée de 12 mois. Cela sera possible grâce aux ressources multimédia, notamment les vidéos en détail, ou les cas cliniques fournis par l'équipe pédagogique. Une vision globale, mais en même temps pratique, des principales pathologies du tractus génital inférieur et du VPH, qui se traduira par une mise à jour complète des connaissances dans ce domaine.





“

Cette qualification vous permettra d'améliorer vos compétences en matière de détection de la réactivation virale avec l'âge”



Compétences générales

- ♦ Connaissance de la situation actuelle de l'infection par le VPH dans le monde
- ♦ Améliorer l'attitude du patient face à cette pathologie
- ♦ Poser un diagnostic précis de la pathologie présentée, ce qui augmente les performances cliniques
- ♦ Comprendre la signification sociale de l'infection par le VPH
- ♦ Obtenir une vision holistique du patient atteint du VPH, ce qui améliore la prise en charge du patient
- ♦ Améliorer l'attitude lors de la prise de décision concernant le traitement du cancer lié au VPH
- ♦ Humaniser la relation avec le partenaire affecté par le VPH
- ♦ Apprendre comment le VPH interagit avec l'hôte et comment le système immunitaire contribue à la clairance virale et à la résolution de la lésion associée au VPH
- ♦ Analyser les concepts nouveaux et très actuels de l'immunosénescence au cours du vieillissement des femmes
- ♦ Comprendre comment la réactivation virale se produit avec l'avancée en âge
- ♦ Étudier le concept de persistance virale, ainsi que ceux de quiescence et de récurrence de l'infection par le VPH
- ♦ Discuter de la différence entre les réinfections externes et les récurrences virales dues à des réactivations chez le même hôte
- ♦ Analyser la présence d'infections multiples et l'impact de celles-ci sur les manifestations cliniques de l'infection





Compétences spécifiques

- ♦ Apprendre comment se compose le VPH
- ♦ Connaître les différents génotypes viraux et leur action biologique différente
- ♦ Analyser l'effet du système immunitaire, jusqu'à présent le seul moyen possible d'éliminer le virus
- ♦ Comprendre comment le VPH se comporte lorsqu'il infecte une cellule humaine, comment il tente d'échapper au système immunitaire et comment il peut se transformer en néoplasme
- ♦ Étudier le rôle du microbiote vaginal dans l'acquisition, la progression et le développement du VPH dans le tractus génital
- ♦ Comprendre comment une néoplasie intra-épithéliale peut se développer à la suite d'une infection virale et, à partir de là, déclencher un cancer ou même régresser
- ♦ Étudier l'utilisation des vaccins dans des populations spéciales telles que le SIDA, les personnes immunodéprimées
- ♦ Analyser l'utilisation des vaccins dans des situations non indiquées par les essais cliniques initiaux, par exemple chez les femmes âgées, les femmes congénitales et chez les hommes
- ♦ Traiter de la prévention secondaire du cancer du col de l'utérus
- ♦ Comprendre l'avenir de l'infection par le VPH et les solutions possibles en utilisant le système immunitaire
- ♦ Étudier l'effet du VPH sur l'anus et la zone périanale, en analysant la charge de morbidité causée par le VPH dans cette zone
- ♦ Analyser comment dépister ces lésions, quelle population est appropriée et avec quelles techniques
- ♦ Étudier la prise en charge des lésions anales préneoplasiques et néoplasiques et leur impact
- ♦ Étudier l'effet du VPH dans la cavité buccale et le larynx, en analysant la charge de morbidité causée par le VPH dans cette zone
- ♦ Comprendre l'histoire naturelle de l'infection par le VPH dans l'oropharynx, ainsi que le développement des lésions associées et leur évolution
- ♦ Analyser l'impact psychologique de la présence du virus sur la femme et son partenaire et les répercussions ultérieures sur la relation et la sexualité du couple
- ♦ Identifier les critères de la thérapie de couple et comment se préparer à traiter nos patients de manière holistique, au-delà de ce que prévoient les protocoles de gestion clinique
- ♦ Étudier les circonstances dans lesquelles une femme infectée par le VPH souhaite concevoir un enfant et leurs répercussions
- ♦ Comprendre les situations particulières qui conditionnent l'évolution du processus du VPH et sa gestion, en mettant l'accent sur la gestation et l'immunosuppression
- ♦ Analyser les infections cutanées et non cutanées liées au VPH, ainsi que les infections néonatales résultant de l'accouchement



Grâce à ce cours universitaire, vous connaîtrez les principales techniques de prise en charge des patientes enceintes atteintes du VPH”

04

Direction de la formation

Ce Mastère Spécialisé est dirigé par des professionnels spécialisés et versés dans le domaine de l'obstétrique, de la gynécologie et de la santé des femmes. Leur grande expérience professionnelle dans des centres de référence où ils ont traité des pathologies du tractus génital inférieur et du VPH a été déterminante pour leur intégration dans ce diplôme universitaire. En outre, TECH a tenu compte de leur qualité humaine, ce qui leur permettra de se connecter et de se rapprocher des professionnels de la santé qui font une incursion dans cette option académique.



“

TECH vous offre l'équipe d'enseignants la plus spécialisée actuellement disponible dans le domaine du VPH. Grâce à eux, vous obtiendrez la mise à jour que vous recherchez”

Directeur invité international

Honorée à deux reprises par le Phoenix Magazine avec le prix Top Doctor en 2021 et 2022, le Dr Dana Meredith Chase est devenue une référence internationale dans le domaine de l'**Oncologie Gynécologique**. Ces récompenses sont le fruit de son excellent travail clinique dans des établissements de santé tels que l'**Arizona Center for Cancer Care** et le **St. Joseph's Hospital and Medical Center**.

En tant que spécialiste, elle a consacré sa carrière au diagnostic et au traitement du Cancer Gynécologique et a réalisé plus de 1500 chirurgies robotiques. En tant que chirurgienne dans ce domaine, elle est devenue experte dans l'utilisation de techniques et d'outils pour la **Chirurgie Gynécologique Minimale Invasive**. Le Dr Chase excelle également dans le domaine de la **Recherche Médicale**, ayant participé à plusieurs essais cliniques. Elle s'intéresse plus particulièrement à la chimiothérapie pour les **Cancers de l'Ovaire, du Col de l'utérus et/ou de l'Utérus**, c'est pourquoi elle a axé ses études sur la recherche de nouvelles formules pour traiter les Cancers résistants et récurrents.

Dana Chase est également professeur associé à la School of Medicine de l'**UCL** et professeur d'**Oncologie Gynécologique au Valleywise Medical Center**. Sa passion pour l'enseignement de haut niveau a marqué une grande partie de sa carrière, puisqu'elle a également fait partie de la School of Medicine de l'**Université Creighton** et du Département d'Obstétrique et de Gynécologie de l'**Université d'Arizona**. Il n'est pas surprenant qu'elle ait reçu le prix de l'enseignant de l'année pour l'Obstétrique et la Gynécologie de l'Hôpital St. Joseph (2016).

En tant que spécialiste de premier plan dans son domaine, elle a publié de nombreux articles et a participé en tant que réviseur à différentes publications scientifiques, toutes spécialisées dans l'**oncologie gynécologique**. En outre, elle est fréquemment présente lors de congrès nationaux et internationaux auxquels elle participe à la fois en tant qu'oratrice et en tant que participante.



Dr. Chase, Dana Meredith

- Chercheuse à la Women's Health Clinical Research Unit à l'UCLA
Professeur d'Oncologie Gynécologique au Valleywise Medical Center
 - Professeur associé à la Division of Gynecologic Oncology, David Geffen School of Medicine at UCLA
 - Diplôme de Médecine de l'Université de Californie
 - Spécialiste en Obstétrique et Gynécologie à l'Université de Californie, Californie
 - Réviseur de revues scientifiques spécialisées dans l'Oncologie Gynécologique.
 - Prix du Teacher of the Year Award for Obstetrics and Gynecology, St. Joseph's Hospital
 - Prix Top Doctor, Phoenix Magazine (2021 et 2022)
 - Prix Honor Health Physician Recognition Award for Patient Experience (2022)
- Membre de:
- NRG Oncology
 - Society of Gynecologic Oncology
 - GOG Foundation, Inc.
 - International Gynecological Cancer Society
 - American Congress of Obstetricians and Gynecologists
 - American Society of Clinical Oncology

“

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

Direction



Dr. Coronado Martín, Pluvio

- ♦ Directeur de l'Institut de la Santé des Femmes José Botella Llusía à l'Hôpital Clinique San Carlos de Madrid
- ♦ Professeur Associé à la Faculté de Médecine de l'Université Complutense
- ♦ Académicien Correspondant de l'Académie Royale Nationale de Médecine d'Espagne



Dr. Serrano Cogollor, Luis

- ♦ Responsable de l'Unité de Pathologie Cervicale, HM Gabinete Velázquez, Madrid
- ♦ Spécialiste en Obstétrique et Gynécologie et en Tumeurs gynécologiques



05

Structure et contenu

Les informations les plus détaillées et les plus exhaustives sur la Pathologie du Tractus génital inférieur et le VPH se trouvent dans le plan d'étude que l'équipe pédagogique qui enseigne ce Mastère Spécialisé a élaboré. Un programme avancé qui permettra aux étudiants de se plonger dans les techniques les plus récentes de détection du papillomavirus humain, les traitements appliqués actuellement, ainsi que les soins prodigués aux patientes enceintes atteintes du VPH ou les vaccins de prévention. Le tout est complété par des lectures spécialisées et des diagrammes interactifs, qui aideront les médecins à se tenir à jour dans ce domaine de la santé.



“

Un programme universitaire qui vous permet d'approfondir de manière plus dynamique la prévalence de l'infection des différents types de VPH sur la peau”

Module 1. Virus du Papillome Humain: Caractéristiques et épidémiologie

- 1.1. Structure et composition du VPH
 - 1.1.1. Description Générale
 - 1.1.2. Capside
 - 1.1.3. Génome
- 1.2. Carte génétique du VPH et ses fonctions biologiques
 - 1.2.1. Longue région de contrôle
 - 1.2.2. Gènes d'expression précoce
 - 1.2.3. Gènes exprimés tardivement
 - 1.2.4. Cycle de réplication
- 1.3. Les génotypes et leur signification clinique
 - 1.3.1. Concept de risque élevé et faible
 - 1.3.2. Génotypes à Faible Risque
 - 1.3.3. Génotypes à haut risque
 - 1.3.4. Variations géographiques
- 1.4. Techniques de détection du VPH
 - 1.4.1. Techniques de détection du VPH
 - 1.4.2. Technique de détection de l'ADN du VPH avec capture hybride
 - 1.4.3. Technique de détection de l'ADN du VPH avec génotypage partiel
 - 1.4.4. Technique de détection de l'ADN du VPH avec génotypage complet
 - 1.4.5. Techniques de détection de l'ARN
 - 1.4.6. Validation par la FDA pour le dépistage et le diagnostic
- 1.5. Répartition des génotypes dans le monde et dans notre environnement
 - 1.5.1. L'épidémiologie en relation avec la charge de morbidité
 - 1.5.2. Variations géographiques
- 1.6. Prévalence en fonction de l'âge
 - 1.6.1. Chez les femmes
 - 1.6.2. Chez les hommes
- 1.7. Charge de la maladie liée au VPH
 - 1.7.1. Pathologie associée à l'infection génitale chez la femme (col de l'utérus, vagin et vulve)
 - 1.7.2. Pathologie associée à l'infection génitale chez l'homme (scrotum, pénis et gland du pénis)
 - 1.7.3. Pathologie associée à l'infection anale
 - 1.7.4. Pathologie associée à l'infection oropharyngée
 - 1.7.5. Pathologie associée à d'autres localisations

Module 2. Pathogénie et réponse immunitaire du VPH: néoplasie intra-épithéliale

- 2.1. Voies d'infection
 - 2.1.1. Contact sexuel
 - 2.1.2. Objets
 - 2.1.3. Dans le cabinet du médecin
 - 2.1.4. Rôle des préservatifs
 - 2.1.5. Transmission verticale
 - 2.1.6. Protection des chirurgiens pendant le vapotage
- 2.2. Effet du système immunitaire contre le VPH
 - 2.2.1. Immunité innée et immunité adaptative
 - 2.2.2. Réponse générale et locale des anticorps
 - 2.2.3. Inhibition de la réponse immunitaire
 - 2.2.4. L'immunité cellulaire aux blessures
 - 2.2.5. Immunosénescence
- 2.3. Production virale et intégration génomique
 - 2.3.1. Différence entre les virus à haut risque et ceux à faible risque
 - 2.3.2. Expression précoce et tardive des gènes
 - 2.3.3. Persistance et quiescence virales
 - 2.3.4. Clairance virale en fonction de l'âge et du génotype
- 2.4. Rôle du microbiote vaginal
 - 2.4.1. Définition des types d'état des communautés bactériennes
 - 2.4.2. Relation entre les lésions et les différents types de statut
 - 2.4.3. Rôle des lactobacilles dans l'immunité
- 2.5. Développement de la néoplasie cervicale intraépithéliale et des verrues génitales
 - 2.5.1. Dérèglement des mécanismes cellulaires par les protéines virales
 - 2.5.2. Progression
 - 2.5.3. Régression
 - 2.5.4. Rechute

Module 3. Prévention primaire: Vaccins préventifs contre le cancer du col de l'utérus

- 3.1. Caractéristiques des vaccins disponibles
 - 3.1.1. Vaccin Bivalent
 - 3.1.2. Vaccin Tétravalent
 - 3.1.3. Vaccin Nonavalent
 - 3.1.4. Nouveaux vaccins
- 3.2. Immunogénicité
 - 3.2.1. Séroconversion et taux d'anticorps
 - 3.2.2. Corrélation entre le taux d'anticorps et l'efficacité
 - 3.2.3. Différences entre les vaccins disponibles et pertinence éventuelle
 - 3.2.4. Estimation de la durée de la protection
- 3.3. Efficacité et efficience des vaccins
 - 3.3.1. Études d'efficacité à long terme
 - 3.3.2. Études d'efficacité à moyen terme
- 3.4. L'immunisation dans les groupes spéciaux
 - 3.4.1. Patients VPH +
 - 3.4.2. Patient transplanté
 - 3.4.3. Patients immunodéprimés
 - 3.4.4. Les patients masculins
 - 3.4.5. Patients présentant des lésions dues au VPH et/ou traités
- 3.5. Sécurité du vaccin contre le VPH
 - 3.5.1. Profil de Sécurité
 - 3.5.2. Effets indésirables les plus fréquents
 - 3.5.3. Pharmacovigilance
- 3.6. Situation actuelle de la vaccination dans le monde
 - 3.6.1. Couverture vaccinale mondiale
 - 3.6.2. Perspectives sur l'éradication de la charge de morbidité

Module 4. Dépistage du cancer du col de l'utérus

- 4.1. Dépistage
 - 4.1.1. Concept
 - 4.1.2. Besoin, bénéfices et limites
 - 4.1.3. Dépistage de la population
 - 4.1.4. Dépistage opportuniste
 - 4.1.5. Dépistage des soins de santé
- 4.2. La cytologie dans le dépistage
 - 4.2.1. Cytologie conventionnelle
 - 4.2.2. Cytologie liquide
 - 4.2.3. Cytologie automatisée
 - 4.2.4. Sensibilité et spécificité
- 4.3. Test de VPH
 - 4.3.1. Preuves de l'utilisation du VPH dans le dépistage
 - 4.3.2. Le VPH comme test de dépistage
 - 4.3.2.1. Efficacité comme test primaire
 - 4.3.2.2. Efficacité en tant que test secondaire
 - 4.3.2.3. Modèle de dépistage du VPH le plus efficace
 - 4.3.3. Sélection du test VPH pour le dépistage
- 4.4. Stratégies de dépistage
 - 4.4.1. Âge d'apparition
 - 4.4.2. Âge d'achèvement
 - 4.4.3. Dépistage chez les femmes de moins de 35 ans
 - 4.4.4. Dépistage chez les femmes de plus de 35 ans
 - 4.4.5. Dépistage dans des populations particulières
 - 4.4.5.1. Immunodéprimés
 - 4.4.5.2. Le dépistage à l'ère de la vaccination
- 4.5. Autres techniques complémentaires
 - 4.5.1. Utilisation du génotypage viral
 - 4.5.2. Utilisation de biomarqueurs
- 4.6. Les systèmes de contrôle établis et leurs différences
 - 4.6.1. La cytologie comme stratégie primaire
 - 4.6.2. Test VPH comme stratégie primaire
 - 4.6.3. Biomarqueurs

Module 5. Gestion des résultats anormaux du dépistage

- 5.1. Protocoles d'action en cas de dépistage anormal
 - 5.1.1. Test VPH positif
 - 5.1.2. Cytologie altérée
 - 5.1.2.1. Insatisfaisant
 - 5.1.2.2. ASCUS
 - 5.1.2.3. ASC-H
 - 5.1.2.4. LSIL
 - 5.1.2.5. HSIL
 - 5.1.2.6. Atypies des cellules cylindriques/glandulaires (AGC)
- 5.2. Comment établir un diagnostic correct ?
 - 5.2.1. L'importance d'utiliser une nomenclature actualisée
 - 5.2.2. L'utilisation de biomarqueurs pour la caractérisation des résultats équivoques
- 5.3. Gestion du microbiote vaginal dans le traitement
 - 5.3.1. Impact du microbiote sur la progression des lésions
 - 5.3.2. Utilisation de probiotiques dans le cadre du suivi
- 5.4. Quand traiter et quand faire un suivi Gestion des résultats histologiques
 - 5.4.1. LSIL
 - 5.4.2. HSIL
 - 5.4.3. L'énigme d'ICN II
 - 5.4.4. Suivi HSIL dans des circonstances particulières
- 5.5. Traitement des lésions cervicales
 - 5.5.1. Préférence pour les méthodes d'excision
 - 5.5.2. Méthodes destructives: indications
- 5.6. Suivi post-traitement
 - 5.6.1. Détermination du VPH après le traitement
 - 5.6.2. Fréquence du suivi

Module 6. Colposcopie

- 6.1. Terminologie colposcopique
 - 6.1.1. Importance d'une terminologie unifiée et actualisée
 - 6.1.2. Terminologie de Rio 2011
- 6.2. Comment réaliser une colposcopie
 - 6.2.1. Concepts de base
 - 6.2.2. Matériaux
 - 6.2.3. Coloration
 - 6.2.4. Description des différentes zones de transformation
 - 6.2.5. Colposcopie réussie
 - 6.2.6. Colposcopie insatisfaisante et inadaptée
- 6.3. Résultats normaux
 - 6.3.1. Épithélium pavimenteux d'origine
 - 6.3.2. Épithélium glandulaire, ectopie
 - 6.3.3. Métaplasie pavimenteuse
 - 6.3.4. Col de l'utérus décidu
- 6.4. Résultats pathologiques de bas grade
 - 6.4.1. Faible épithélium acidophile
 - 6.4.2. Ponctuation fine
 - 6.4.3. Mosaique fine
- 6.5. Résultats pathologiques de haut grade
 - 6.5.1. Épithélium acidophile fort, blanc sur blanc
 - 6.5.2. Ponctuation grossière
 - 6.5.3. Mosaique brute
 - 6.5.4. Cryptes irrégulières
 - 6.5.5. Autres signes suspects pour le haut grade
- 6.6. Vascularisation normale et anormale
 - 6.6.1. Vaisseaux de structure arboriforme
 - 6.6.2. Vaisseaux pathologiques

- 6.7. Colposcopie du cancer
 - 6.7.1. Nécrose
 - 6.7.2. Tumeur exophytique
 - 6.7.3. Ulcères hémorragiques
- 6.8. Divers
 - 6.8.1. Polypes
 - 6.8.2. Leucoplasie
 - 6.8.3. Érosions
 - 6.8.4. Lodonégativité
- 6.9. Colposcopie dans des conditions particulières
 - 6.9.1. La colposcopie pendant la Grossesse
 - 6.9.2. Colposcopie post-traitement
 - 6.9.3. La colposcopie à la ménopause
- 6.10. Vulvoscopie
 - 6.10.1. Description de la lésion (type, couleur et morphologie secondaire)
 - 6.10.2. Constatations diverses (traumatismes et malformations)
 - 6.10.3. Suspicion de malignité (ulcères, lésions exophytiques, nécrose, etc.)
 - 6.10.4. Résultats anormaux grossis

Module 7. Vaccins thérapeutiques pour le cancer du col de l'utérus

- 7.1. Base biologique du vaccin thérapeutique
 - 7.1.1. Concept de vaccin thérapeutique
 - 7.1.2. Analyse de la cytotoxicité du système immunitaire
 - 7.1.3. Antigènes cibles
- 7.2. Types de vaccins thérapeutiques
 - 7.2.1. Basés sur les protéines et les peptides
 - 7.2.2. Basés sur l'ADN
 - 7.2.3. Basés sur les nanoparticules
 - 7.2.4. Basés sur les cellules
 - 7.2.4.1. Cellules dendritiques activées
 - 7.2.4.2. Cellules tumorales traitées
 - 7.2.5. Basé sur des vecteurs bactériens et viraux vivants

- 7.3. Vaccins contre les lésions de bas grade
 - 7.3.1. Conception des vaccins ASUS-LSIL
 - 7.3.2. Les essais cliniques et leurs résultats
 - 7.3.3. Sécurité
- 7.4. Vaccins contre les lésions de haut grade
 - 7.4.1. Conception des vaccins ASUS-LSIL
 - 7.4.2. Les essais cliniques et leurs résultats
- 7.5. Vaccins contre le cancer
 - 7.5.1. Conception des vaccins ASUS-LSIL
 - 7.5.2. Les essais cliniques et leurs résultats
 - 7.5.3. Immunothérapie
- 7.6. Sécurité des vaccins thérapeutiques
 - 7.6.1. Profil de Sécurité
 - 7.6.2. Effets indésirables les plus fréquents
 - 7.6.3. L'échec des vaccins
- 7.7. L'avenir des vaccins thérapeutiques
 - 7.7.1. Nouveaux modèles
 - 7.7.2. Nouveaux antigènes cibles
 - 7.7.3. Autres moyens de stimuler le système immunitaire contre le VPH

Module 8. Effet du VPH sur l'anus et le périnée

- 8.1. Épidémiologie de l'infection anale par le VPH
 - 8.1.1. Charge de la maladie due au VPH
 - 8.1.2. Génotypes les plus courants
 - 8.1.3. Lésions précurseurs associées
 - 8.1.4. Lésions tumorales associées
- 8.2. Histoire naturelle de l'infection anale par le VPH
 - 8.2.1. Voies de l'infection périanale
 - 8.2.2. Rôle des rapports sexuels anaux Sont-ils essentiels?
 - 8.2.3. Cofacteurs associés
 - 8.2.4. Condylomes
 - 8.2.5. Intégration virale et oncogénèse dans l'anus et le périnée
- 8.3. Lésion intraépithéliale anale
 - 8.3.1. Développement et topographie de la lésion anale
 - 8.3.2. Lésions de bas grade
 - 8.3.3. Lésions de haut grade
- 8.4. Dépistage des lésions anales dues au VPH
 - 8.4.1. Rôle de la cytologie
 - 8.4.2. Rôle du test VPH
 - 8.4.3. Population de dépistage
 - 8.4.4. Stratégies de dépistage
- 8.5. Anuscopie
 - 8.5.1. Technique d'anuscopie
 - 8.5.2. Anuscopie normale et changements bénins
 - 8.5.3. Anuscopie avec lésions de bas grade
 - 8.5.4. Anuscopie avec des lésions de haut grade
 - 8.5.5. Biopsie anale Technique
- 8.6. Traitement des lésions anales et périanales
 - 8.6.1. Concept de traitement des lésions anales et périanales
 - 8.6.2. Traitement des condylomes anaux et périanaux
 - 8.6.3. Prise en charge des lésions intraépithéliales anales et périanales
 - 8.6.4. Traitement médical
 - 8.6.5. Traitement chirurgical
- 8.7. Cancer anal à VPH
 - 8.7.1. Prévalence du cancer anal
 - 8.7.2. Facteurs de risque
 - 8.7.3. Symptômes
 - 8.7.4. Techniques de diagnostic
 - 8.7.5. Stadification
 - 8.7.6. Traitement conservateur
 - 8.7.7. Une gestion radicale Chirurgie pour le cancer anal
 - 8.7.8. Suivi après le traitement
 - 8.7.9. Contrôle/dépistage de l'infection par le VPH dans d'autres sites

Module 9. Effet du VPH dans l'oropharynx

- 9.1. Épidémiologie de l'infection oropharyngée à VPH
 - 9.1.1. Charge de la maladie due au VPH
 - 9.1.2. Topographie des lésions oropharyngées
 - 9.1.3. Génotypes les plus courants
 - 9.1.4. Lésions précurseurs associées
 - 9.1.5. Lésions tumorales associées
- 9.2. Histoire naturelle de l'infection oropharyngée à VPH
 - 9.2.1. Voies de l'infection oropharyngée
 - 9.2.2. Rôle des relations orales
 - 9.2.3. Cofacteurs associés
 - 9.2.4. Condylomes oropharyngés
 - 9.2.5. Intégration virale et oncogenèse dans l'oropharynx
- 9.3. Lésion intra-épithéliale oropharyngée
 - 9.3.1. Développement et topographie de la lésion oropharyngée
 - 9.3.2. Lésions de bas grade
 - 9.3.3. Lésions de haut grade
- 9.4. Dépistage des lésions oropharyngées dues au VPH
 - 9.4.1. Rôle et technique de la cytologie
 - 9.4.2. Rôle et technique de la détermination du VPH
 - 9.4.3. Population de dépistage
 - 9.4.4. Stratégies de dépistage
- 9.5. Visualisation des types de lésions oropharyngées à VPH
 - 9.5.1. Technique de visualisation
 - 9.5.2. Oropharynx normal et changements bénins
 - 9.5.3. Oropharynx avec lésions de bas grade
 - 9.5.4. Oropharynx avec lésions de haut grade
 - 9.5.5. Biopsie oropharyngée Technique
- 9.6. Traitement des lésions oropharyngées
 - 9.6.1. Concept de traitement d'une lésion oropharyngée
 - 9.6.2. Traitement des condylomes oropharyngés
 - 9.6.3. Prise en charge des lésions intra-épithéliales oropharyngées
 - 9.6.4. Traitement médical
 - 9.6.5. Traitement chirurgical

- 9.7. Cancer oropharyngé associé au VPH
 - 9.7.1. Prévalence du cancer de l'oropharynx
 - 9.7.2. Facteurs de risque
 - 9.7.3. Symptômes
 - 9.7.4. Techniques de diagnostic
 - 9.7.5. Stadification
 - 9.7.6. Traitement conservateur
 - 9.7.7. Une gestion radicale Chirurgie pour le cancer anal
 - 9.7.8. Suivi après le traitement
 - 9.7.9. Contrôle/dépistage de l'infection par le VPH dans d'autres sites

Module 10. Effet du VPH sur les organes génitaux externes

- 10.1. Condylomes
 - 10.1.1. Épidémiologie et charge de morbidité
 - 10.1.1.1. Prévalence et types de Condylomata vulvae
 - 10.1.1.2. Prévalence et types de Condylomes vaginaux
 - 10.1.1.3. Prévalence et types de Condylomes sur les organes génitaux masculins
 - 10.1.2. Facteurs de risque des Condylomes
 - 10.1.2.1. Condylomes vulvaires
 - 10.1.2.2. Condylomes vaginaux
 - 10.1.2.3. Condylomes sur les organes génitaux masculins
 - 10.1.3. Dépistage des lésions cervicales dans les condylomes des organes génitaux externes féminins
 - 10.1.4. Traitement médical des condylomes
 - 10.1.5. Traitement chirurgical
 - 10.1.5.1. Ablatif
 - 10.1.5.2. Excisional
- 10.2. Néoplasie intraépithéliale vulvaire (VIN)
 - 10.2.1. Épidémiologie et charge de morbidité
 - 10.2.2. Types de VIN
 - 10.2.3. Facteurs de risque liés au VIN
 - 10.2.4. Dépistage du VIN Est-ce faisable?
 - 10.2.5. Gestion du VIN Algorithmes de décision
 - 10.2.6. Gestion de l'attente
 - 10.2.7. Traitement médical

- 10.2.8. Traitement chirurgical
 - 10.2.8.1 Ablatif
 - 10.2.8.2. Excisional
- 10.2.9. Suivi du VIN
- 10.2.10. Risque de récurrence et de malignité de la VIN
- 10.2.11. Cancer de la vulve
- 10.3. Néoplasie intra-épithéliale vaginale
 - 10.3.1. Épidémiologie et charge de morbidité
 - 10.3.2. Types de VAIN
 - 10.3.3. Facteurs de risque liés au VAIN
 - 10.3.4. Dépistage du VAIN Est-ce faisable?
 - 10.3.5. Gestion du VAIN Algorithmes de décision
 - 10.3.6. Gestion de l'attente
 - 10.3.7. Traitement médical
 - 10.3.8. Traitement chirurgical
 - 10.3.8.1 Ablatif
 - 10.3.8.2. Excisional
 - 10.3.9. Suivi du VAIN
 - 10.3.10. Risque de récurrence et de malignité de la VAIN
 - 10.3.11. Aspects épidémiologiques
- 10.4. Lésions pré-malignes des organes génitaux externes de l'homme (PIN)
 - 10.4.1. Épidémiologie et charge de morbidité
 - 10.4.2. Types de PIN
 - 10.4.3. Facteurs de risque liés au PIN
 - 10.4.4. Dépistage du PIN Est-ce faisable?
 - 10.4.5. Gestion du PIN Algorithmes de décision
 - 10.4.6. Gestion de l'attente
 - 10.4.7. Traitement médical
 - 10.4.8. Traitement chirurgical
 - 10.4.8.1 Ablatif
 - 10.4.8.2. Excisional
 - 10.4.9. Suivi du PIN
 - 10.4.10. Risque de récurrence et de malignité de la PIN
 - 10.4.11. Cancer de la verge



Module 11. Cancer du col de l'utérus (CCU)

- 11.1. Épidémiologie et facteurs de risque pour le développement du cancer du col de l'utérus
 - 11.1.1. Incidence et mortalité mondiales du cancer du col de l'utérus
 - 11.1.2. Incidence et mortalité du cancer du CRC par région et par pays
 - 11.1.3. Tabac et CCU
 - 11.1.4. Contraceptifs hormonaux et cancer de l'utérus
 - 11.1.5. Effet du DIU sur l'incidence du cancer du col de l'utérus
 - 11.1.6. Alimentation et CCU
 - 11.1.7. Infections sexuellement transmissibles et risque de CCU
 - 11.1.8. Parité et CCU
 - 11.1.9. Âge des premiers rapports sexuels et promiscuité
 - 11.1.10. Des partenariats risqués Circoncision masculine et CCU
- 11.2. Staging et diagnostic d'extension
 - 11.2.1. Diagnostic par biopsie ou conisation
 - 11.2.2. Stadification FIGO et TNM
 - 11.2.3. Valeur de l'échographie transvaginale dans le diagnostic d'extension
 - 11.2.4. Valeur de l'imagerie par résonance magnétique dans le diagnostic d'extension
 - 11.2.5. Valeur des marqueurs de tumeurs
 - 11.2.6. Stadification clinique vs. Post-chirurgie vs. Imagerie
- 11.3. Base du traitement du CCU
 - 11.3.1. La conisation comme traitement. Lorsque cela est indiqué
 - 11.3.2. Types d'hystérectomie radicale
 - 11.3.3. Complications des différents types d'hystérectomie radicale
 - 11.3.4. Ganglion sentinelle
 - 11.3.5. Lymphadénectomie para-aortique
 - 11.3.6. Radiothérapie externe et curiethérapie
 - 11.3.7. Chimiothérapie
- 11.4. Voies de traitement chirurgical
 - 11.4.1. Laparotomie
 - 11.4.2. Laparoscopie
 - 11.4.3. Robotique
 - 11.4.4. Étude LACC: Ouvert vs Minimalelement invasif
- 11.5. Schéma de traitement
 - 11.5.1. Algorithmes de décision
 - 11.5.2. Traitement aux stades précoces
 - 11.5.2.1. La conisation comme traitement
 - 11.5.2.2. Besoin de radicalité
 - 11.5.2.3. Paramétrectomie pour une hystérectomie antérieure
 - 11.5.3. Traitement à un stade avancé
 - 11.5.3.1. Rôle de la lymphadénectomie para-aortique
 - 11.5.3.2. Voie et accès de la lymphadénectomie para-aortique
 - 11.5.3.3. Rôle du PET-CT pour la lymphadénectomie para-aortique
 - 11.5.4. Vaccins thérapeutiques contre le cancer du col de l'utérus
 - 11.5.5. Suivi du CCU
- 11.6. Traitement dans le cadre de la préservation de la fertilité
 - 11.6.1. Indications pour la préservation de la fertilité
 - 11.6.2. Gestion de l'attente après la conisation
 - 11.6.3. Trachélectomie simple et radicale
 - 11.6.4. L'approche la plus appropriée pour la trachélectomie
 - 11.6.4.1. Ouverte
 - 11.6.4.2. Vaginale
 - 11.6.4.3. Laparoscopie
 - 11.6.4.4. Robotique
- 11.7. Alternatives thérapeutiques dans le CCU localement avancé
 - 11.7.1. Chimioradiothérapie
 - 11.7.2. Rôle des nouveaux agents de chimiothérapie
 - 11.7.3. Immunothérapie

Module 12. Impact psychologique de l'infection par le VPH

- 12.1. Gestation
 - 12.1.1. Prévalence de l'infection par le VPH chez les femmes enceintes
 - 12.1.2. Histoire naturelle de l'infection par le VPH chez les femmes enceintes
 - 12.1.3. Colposcopie pendant la grossesse
 - 12.1.4. Condylomes et grossesse Condylomatose multiple
 - 12.1.5. Prise en charge des lésions cervicales pendant la grossesse
 - 12.1.6. Transmission au nouveau-né à la naissance
 - 12.1.7. Évolution et clairance virale après l'accouchement
 - 12.1.8. Gestion des lésions dues au VPH pendant la grossesse
- 12.2. Immunosuppression
 - 12.2.1. Prévalence de l'infection par le VPH chez les personnes immunodéprimées
 - 12.2.2. Histoire naturelle de l'infection par le VPH chez les personnes immunodéprimées
 - 12.2.3. La colposcopie chez les femmes immunodéprimées
 - 12.2.4. Les condylomes vulvaires et leur gestion Condylomatose multiple
 - 12.2.5. Dépistage des lésions cervicales dues au VPH en cas d'immunosuppression
 - 12.2.6. Vaccination chez les immunodéprimés
 - 12.2.7. Évolution des lésions due à l'immunosuppression et à la clairance virale
 - 12.2.8. Gestion des lésions dues au VPH chez les personnes immunodéprimées
- 12.3. SIDA
 - 12.3.1. Prévalence de l'infection VPH dans le SIDA
 - 12.3.2. Histoire naturelle de l'infection par le VPH dans le SIDA
 - 12.3.3. Colposcopie chez les femmes atteintes du SIDA
 - 12.3.4. Condylomes vulvaires et leur prise en charge dans le cadre du SIDA
 - 12.3.5. Vaccination contre le VPH dans le cadre du SIDA
 - 12.3.6. Dépistage des lésions cervicales dues au VPH dans le cadre du SIDA
 - 12.3.7. Évolution des lésions dues à l'immunosuppression dans le SIDA. Effet de la somme des deux virus
 - 12.3.8. Gestion des lésions dues au VPH dans le cadre du SIDA
- 12.4. Infections par VPH cutanés
 - 12.4.1. Prévalence de l'infection par différents types de VPH sur la peau
 - 12.4.2. Topographie des lésions dermiques de le VPH
 - 12.4.3. Histoire naturelle de l'infection cutanée à VPH
 - 12.4.4. Verrues cutanées d'origine virale
 - 12.4.5. Prévention de l'atteinte cutanée induite par le VPH
 - 12.4.6. Prise en charge des lésions dermatologiques liées au VPH
- 12.5. Infections sexuellement transmissibles associées
 - 12.5.1. Prévalence des IST
 - 12.5.2. Association entre le VPH et les IST
 - 12.5.3. Histoire naturelle de la co-infection VPH-IST Effet individuel ou effet de somme
 - 12.5.4. Prévention des IST
 - 12.5.5. Colposcopie et vulvoscopie pour les IST
 - 12.5.6. Gestion des IST
- 12.6. Infections au VPH inhabituelles
 - 12.6.1. Distribution des génotypes de VPH
 - 12.6.2. Tropisme des génotypes de VPH
 - 12.6.3. Affections associées au VPH à faible prévalence
 - 12.6.4. Gestion des lésions des VPH à faible prévalence
- 12.7. Infection néonatale au VPH et papillomatose laryngée récurrente du nouveau-né
 - 12.7.1. Prévalence de l'implication néonatale du VPH
 - 12.7.2. Conséquences de l'infection par le VPH chez le nouveau-né
 - 12.7.3. Gestion de l'infection néonatale au VPH
 - 12.7.4. Papillomatose laryngée récurrente Histoire naturelle
 - 12.7.5. Traitement de la Papillomatose laryngée récurrente
- 12.8. L'infection par le VPH chez le nourrisson
 - 12.8.1. Prévalence de l'infection par le VPH chez les nourrissons
 - 12.8.2. Conséquences de l'infection par le VPH chez les nourrissons
 - 12.8.3. Gestion de l'infection par le VPH chez les nourrissons
 - 12.8.4. Considérations juridiques sur l'infection par le VPH chez le nourrisson

Module 13. Impact psychologique de l'infection par le VPH

- 13.1. Effet de l'infection par le VPH sur l'individu
 - 13.1.1. Réaction de l'individu après avoir appris son infection par le VPH
 - 13.1.2. Réactions physiologiques après une infection par le VPH
 - 13.1.3. Réactions pathologiques suite à une infection par le VPH
 - 13.1.4. Culpabilité individuelle
 - 13.1.5. Impact sur la sexualité
 - 13.1.6. Manejo de las alteraciones psicológicas
 - 13.1.7. Accès à l'information sur les réseaux sociaux et l'internet
 - 13.1.8. Associations affectées par le VPH
- 13.2. Effet de l'infection par le VPH sur les partenaires
 - 13.2.1. Réaction du partenaire après avoir appris l'infection par le VPH
 - 13.2.2. Réactions physiologiques du partenaire après une infection par le VPH
 - 13.2.3. Réactions pathologiques du partenaire après une infection par le VPH
 - 13.2.4. Comportements à l'égard des rapports sexuels avec un partenaire
 - 13.2.5. Gestion des perturbations dans la relation de couple
 - 13.2.6. Comportements préventifs de l'infection et leur impact sur la sexualité du partenaire
- 13.3. Sexualité après une infection par le VPH
 - 13.3.1. Étapes psychologiques suivant la connaissance de l'infection par le VPH
 - 13.3.2. Impact sur le comportement sexuel
 - 13.3.3. Rupture du partenaire
 - 13.3.4. Lorsqu'un seul partenaire est infecté
 - 13.3.5. Lorsque les deux sont infectés
 - 13.3.6. Comportements de la personne ou du partenaire infecté(e) envers les membres de son entourage
 - 13.3.7. Orientation sexuelle chez le partenaire infecté
- 13.4. Dépression et troubles de l'humeur après une infection par le VPH
 - 13.4.1. Prévalence des syndromes dépressifs chez les personnes infectées par le VPH
 - 13.4.2. Effet de l'infection par le VPH sur l'individu déprimé
 - 13.4.3. Gestion des syndromes dépressifs en cas d'infection par le VPH
 - 13.4.4. Gestion des syndromes psychotiques en cas d'infection par le VPH
 - 13.4.5. Gestion des syndromes obsessionnels compulsifs avec infection par le VPH
- 13.5. Gestion psychologique individuelle
 - 13.5.1. Attitude du professionnel face à un patient atteint du VPH
 - 13.5.2. Comment signaler une infection par le VPH
 - 13.5.3. Psychothérapie
 - 13.5.4. Thérapies de groupe
 - 13.5.5. Thérapies pharmacologiques
- 13.6. Gestion psychologique du couple
 - 13.6.1. Attitude du praticien à l'égard du partenaire d'un patient atteint du VPH
 - 13.6.2. Comment communiquer l'infection par le VPH du patient à son partenaire ?
 - 13.6.3. Attitude des praticiens face à la rupture du partenaire
 - 13.6.4. Les thérapies de couple Réinventer la sexualité
 - 13.6.5. Traitements pharmacologiques adjuvants
- 13.7. Le désir gestationnel dans l'infection par le VPH
 - 13.7.1. Attitude du praticien face au désir de procréation du patient VPH
 - 13.7.2. Recommandations pour l'indication de la grossesse
 - 13.7.3. Quand la grossesse doit-elle être contre-indiquée ?
 - 13.7.4. Suivi dans le temps pendant la recherche de la grossesse
 - 13.7.5. L'attitude du partenaire pendant la grossesse
 - 13.7.6. Troubles psychologiques résultant de la recherche de grossesse



Avec une vision théorico-pratique, cette option académique vous permettra d'intégrer dans votre travail quotidien les améliorations en matière de diagnostic, de traitement et de pronostic des méthodologies les plus innovantes dans le domaine du VPH"

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

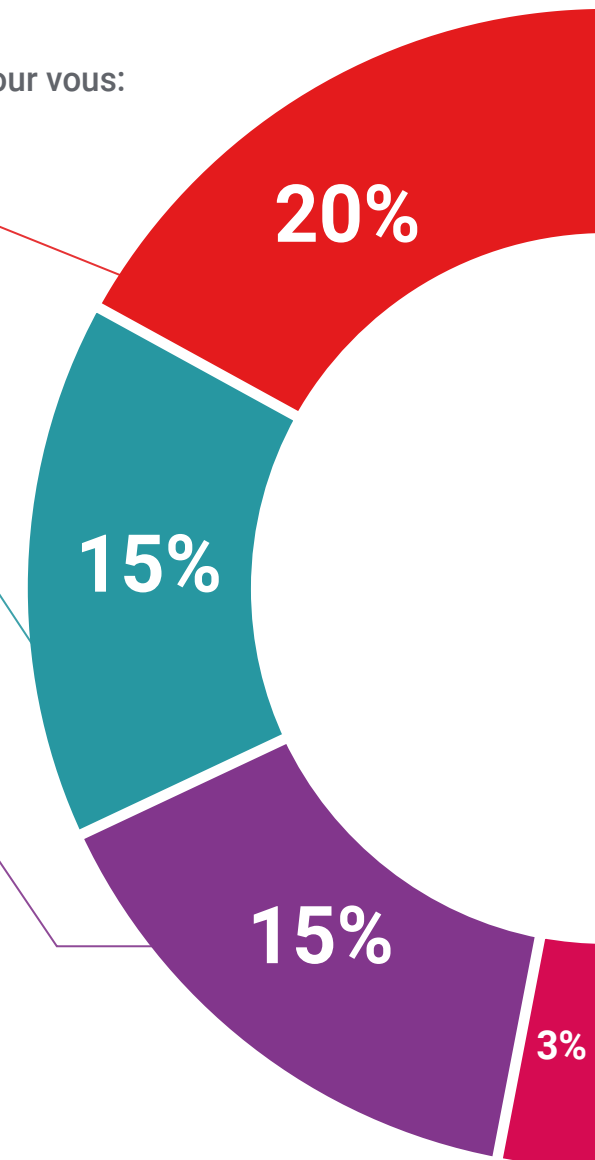
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

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 Pathologie du Tractus Génital Inférieur et VPH 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.



“

Finalisez cette formation avec succès et recevez votre diplôme universitaire sans avoir à vous soucier des déplacements ou des démarches administratives”

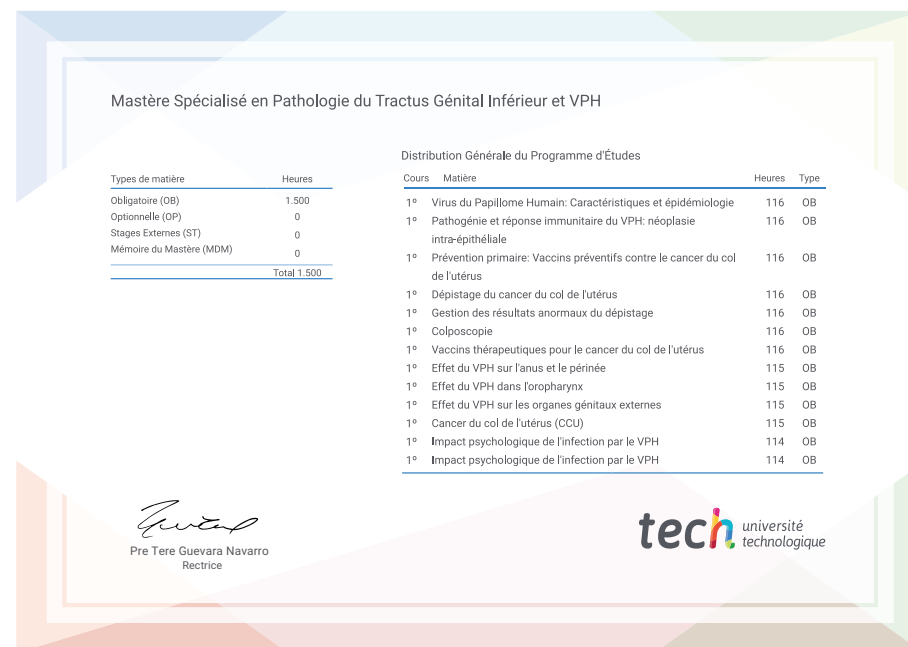
Ce **Mastère Spécialisé en Pathologie du Tractus Génital Inférieur et VPH** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

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 Pathologie du Tractus Génital Inférieur et VPH**

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



*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.

future
santé confiance personnes
éducation information tuteurs
garantie accréditation enseignement
institutions technologie apprentissage
communauté engagement
service personnalisé innovation
connaissance présent qualité
en ligne formation
développement institutions
classe virtuelle langues

tech université
technologique

Mastère Spécialisé
Pathologie du Tractus
Génital Inférieur et VPH

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

Mastère Spécialisé

Pathologie du tractus
Génital Inférieur et VPH

