

# Mastère Spécialisé

## Uro-oncologie

Approuvé par:





**tech** université  
technologique

## Mastère Spécialisé

### Uro-oncologie

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

Accès au site web: [www.techtitute.com/fr/medecine/master/master-uro-oncologie](http://www.techtitute.com/fr/medecine/master/master-uro-oncologie)

# 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 32*

07

Diplôme

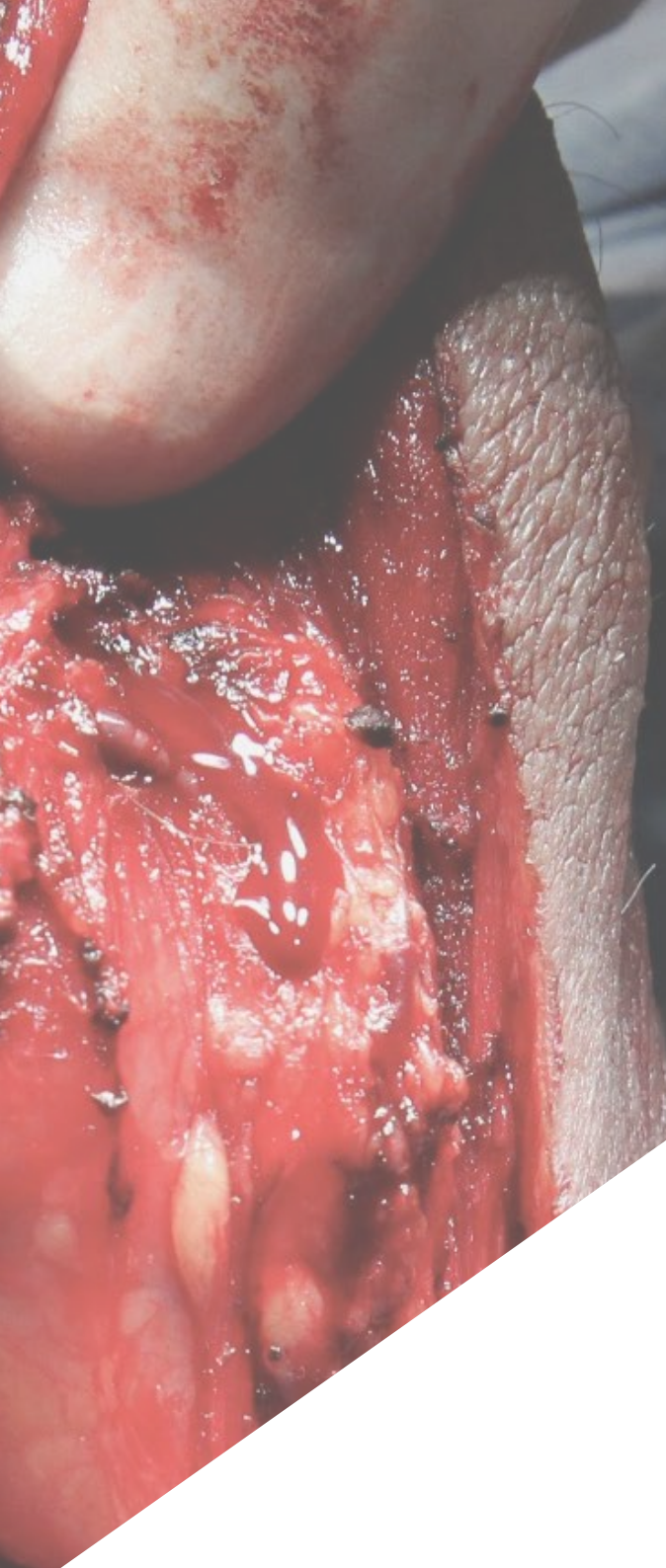
---

*page 40*

# 01 Présentation

L'uro-oncologie est une spécialité médicale avec des standards élevés, tant en raison de sa spécificité que des avancées permanentes. En effet, au niveau du diagnostic, de nombreuses découvertes ont été faites ces dernières années, et l'utilisation de l'Intelligence Artificielle ou du Big Data commence à façonner l'avenir et le présent de ce domaine. C'est pourquoi les spécialistes de ce domaine sont appelés à actualiser sans cesse leurs connaissances afin d'intégrer les derniers postulats scientifiques en Uro-oncologie dans leur pratique quotidienne. C'est en partant de ce même principe qu'est né le programme actuel, qui compile les découvertes les plus pertinentes en matière de diagnostic, de traitement et de suivi des pathologies tumorales urologiques. Tout cela dans un format 100% en ligne, accessible, pratique et qui permet de le combiner avec les obligations les plus exigeantes.





“

*Perfectionnez vos compétences professionnelles en participant à 10 masterclasses uniques sur les avancées les plus importantes en Uro-oncologie, dispensées par l'un des plus grands spécialistes mondiaux dans ce domaine"*

'Uro-oncologie est une discipline qui englobe le diagnostic et le traitement des tumeurs urologiques de nature si variée (rein, glande surrénale, uretère, vessie, prostate, urètre, pénis, testicule...), on peut s'attendre à ce que les avancées réalisées dans ce domaine soient pertinentes, mais aussi considérables. Ainsi, l'Urologie Oncologique se positionner comme une partie essentielle de l'urologie et comme l'un des principaux domaines de la spécialité, et étant étroitement liée aux spécialités de l'Oncologie Médicale et de la Radio-oncologie. La Chirurgie Laparoscopique est devenue largement utilisée et est désormais considérée comme l'approche standard pour la plupart des tumeurs urologiques.

TECH a créé ce programme précisément pour couvrir les développements les plus importants dans le domaine de l'Uro-oncologie. L'ensemble du contenu a été rédigé à la fois d'un point de vue théorique et pratique, puisque de nombreux cas simulés et exemples réels sont inclus tout au long du programme. En effet, le spécialiste trouvera 10 cours magistraux spécialement conçus pour ce programme, grâce à la participation de l'un des experts les plus renommés du secteur, qui aborde toutes les modalités des sujets traités dans ce programme.

Ce programme comprend un éventail d'interventions chirurgicales, dans le cadre d'un cancer ou d'une maladie bénigne, telles que: l'ablation du rein ou une partie du rein; l'ablation de calculs rénaux très volumineux et complexes; la reconstruction d'un rétrécissement de l'uretère, de tumeurs rétropéritonéales; la chirurgie oncologique et reconstructive de la vessie; la chirurgie de la prostate; le traitement de l'incontinence urinaire; l'ablation de tumeurs de la vessie, de l'urètre; la chirurgie oncologique et reconstructive de la vessie; le traitement de l'incontinence urinaire; l'ablation de tumeurs testiculaires malignes; la chirurgie andrologique (biopsie testiculaire, prothèse pénienne, etc.), entre autres. ...).

Le format 100 % en ligne, sans cours en présentiel ni horaires fixes, permet à ce programme de s'adapter à tout emploi du temps et toutes responsabilités. La Campus virtuelle est disponible 24h/24 à partir de n'importe quel dispositif doté d'une connexion Internet. De plus, tout le contenu peut être téléchargé, de sorte que vous pouvez suivre la charge de cours depuis un smartphone, une tablette ou un ordinateur de votre choix: où, quand et comme vous le souhaitez.

Ce **Mastère Spécialisé en Uro-oncologie** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- Développement de plus de 75 cas cliniques présentés par des experts des différentes spécialités
- Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques avec lesquels ils sont conçus fournissent des informations scientifiques et sanitaires essentielles pour une pratique professionnelle de qualité
- Nouveaux développements diagnostiques et thérapeutiques sur l'évaluation, le diagnostic et l'intervention en Uro-oncologie
- Il contient des exercices pratiques où le processus d'auto-évaluation peut être réalisé pour améliorer l'apprentissage
- Iconographie d'imagerie clinique et diagnostique
- Un système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations présentées
- Avec accent particulier sur la médecine fondée sur les preuves et les méthodologies de recherche dans l'Uro-oncologie
- 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
- Les contenus sont disponibles à partir de tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



*Vous aurez la vision pratique d'un des environnements hospitaliers les plus prestigieux dans le domaine de l'Uro-Oncologie, en approfondissant les spécificités des pathologies tumorales urologiques en 10 Cours Magistraux"*

“

*Ce Mastère Spécialisé est peut-être le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme de remise à niveau, et ce pour deux raisons: en plus de mettre à jour vos connaissances en Uro-oncologie, vous obtiendrez un diplôme TECH Université Technologique”*

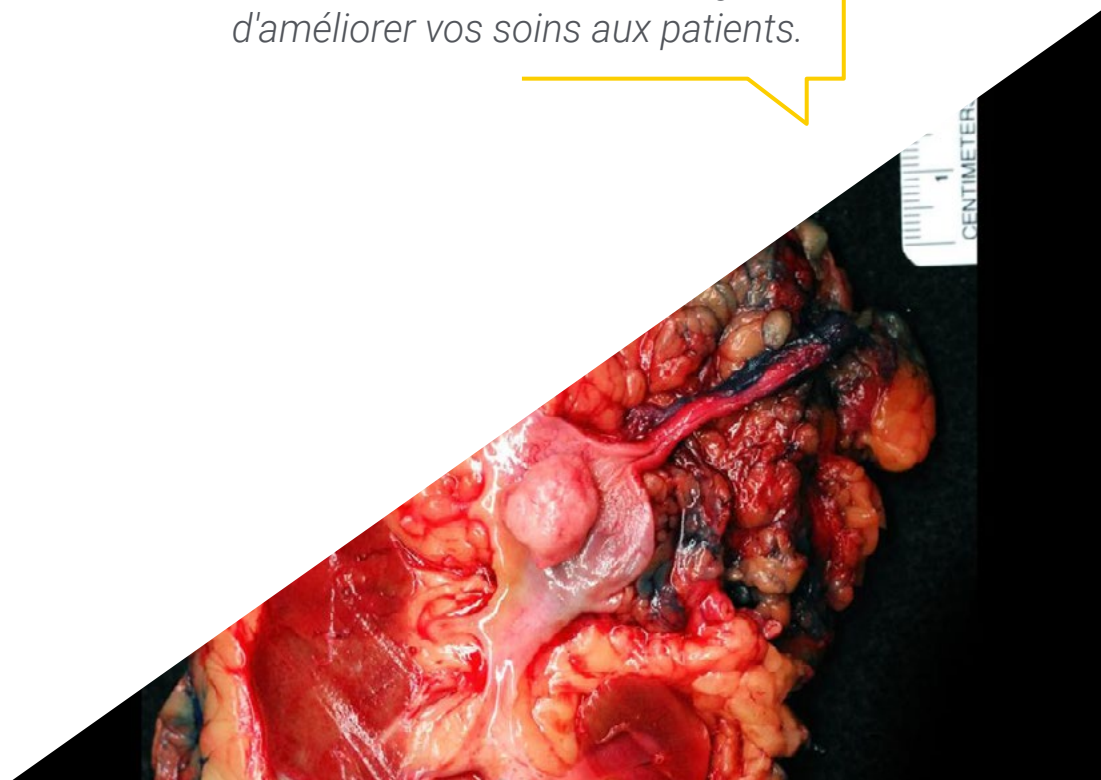
Le programme comprend dans son corps enseignant, des professionnels du secteur qui apportent à cette formation l'expérience de leur travail, ainsi que des spécialistes reconnus de sociétés de référence et d'universités prestigieuses.

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 basée sur l'Apprentissage par les Problèmes, grâce auquel le professionnel devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent tout au long de la formation. Pour ce faire, il 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'opportunité de vous informer sur les dernières avancées en matière d'Uro-oncologie et d'améliorer vos soins aux patients.*



# 02 Objectifs

Ce programme en Uro-Oncologie a pour but de faciliter les performances du médecin qui se consacre au traitement de la pathologie oncologique urologique.







“

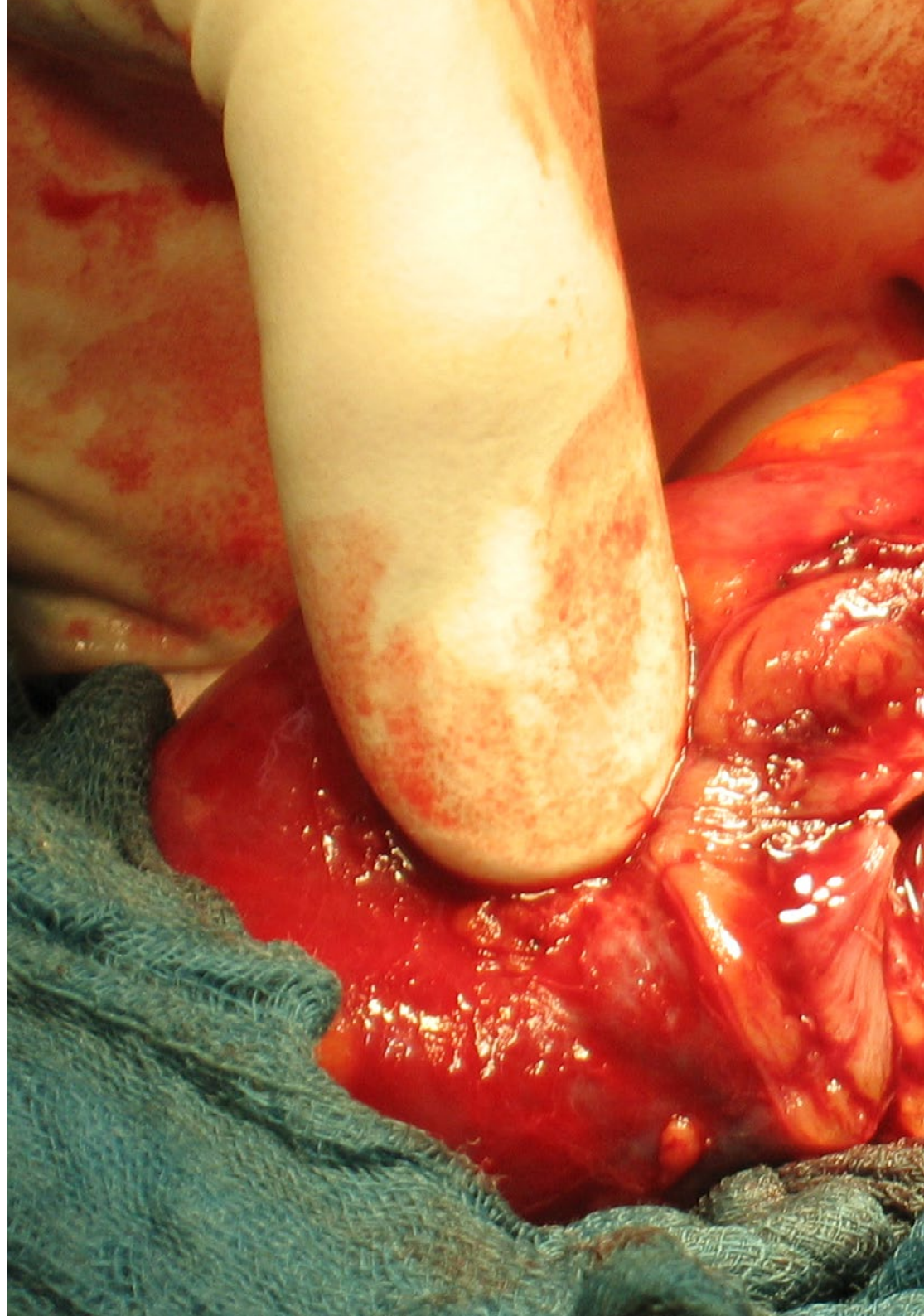
*Ce programme est conçu pour vous aider à mettre à jour vos connaissances en Uro-oncologie, en utilisant les dernières technologies éducatives, afin de contribuer avec qualité et sécurité à la prise de décision, au diagnostic, au traitement et aux soins des patients”*



## Objectifs généraux

---

- Donner aux étudiants une vision globale de l'Uro-oncologie qui dépasse leur propre spécialité
- Fournir aux étudiants les outils nécessaires pour être en mesure de diriger des groupes multidisciplinaires d'uro-oncologie
- Fournir une connaissance suffisante des bases moléculaires de l'oncogénèse pour pouvoir intégrer de nouvelles molécules visant des cibles spécifiques déjà disponibles, et collaborer à des projets de recherche et à des essais cliniques de nouvelles molécules à court et moyen terme
- Mettre à jour les connaissances existantes dans chaque tumeur urologique
- Faire connaître les axes de recherche actuels sur chaque tumeur urologique
- Diffuser les résultats les plus récents des essais cliniques de nouvelles molécules qui seront présentés dans un avenir proche
- Acquérir une connaissance actualisée des nouvelles techniques diagnostiques et thérapeutiques pour chaque tumeur urologique





## Objectifs spécifiques

---

### **Module 1. Mise à jour des principes oncologiques, des séquelles fonctionnelles et des traitements d'accompagnement des patients atteints de pathologies tumorales urologiques**

- ◆ Décrire la biologie moléculaire du cancer en Uro-oncologie et spécifiquement dans les différentes tumeurs urologiques
- ◆ Expliquer les facteurs pronostiques liés à la survenue d'un cancer urologique
- ◆ Expliquer l'utilisation des différents marqueurs tumoraux et leurs implications diagnostiques en uro-oncologie Acquérir une connaissance approfondie de l'avenir des marqueurs tumoraux en urologie
- ◆ Décrire les différents syndromes paranéoplasiques liés à la pathologie oncologique urologique
- ◆ Décrire les principes de base de la génétique des tumeurs en Uro-oncologie
- ◆ Décrire les principales urgences oncologiques en urologie et leurs formes de prise en charge possibles
- ◆ Énumérer les principes oncologiques en Urologie tels que l'étiologie, la susceptibilité, l'épidémiologie, etc
- ◆ Décrire les principes de la chirurgie oncologique en urologie
- ◆ Expliquer la relation et l'importance de l'essai clinique chez le patient en oncologie urologique
- ◆ Décrire les soins de soutien du patient oncologique en urologie
- ◆ Identifier les séquelles fonctionnelles génito-urinaires des traitements oncologiques en Urologie: chirurgie andrologique et reconstructrice
- ◆ Décrire l'application de la médecine nucléaire et de l'imagerie moléculaire dans la pathologie tumorale oncologique
- ◆ Connaître le rôle des différentes options thérapeutiques en fonction du stade de la tumeur

- ♦ Connaître les méthodes les plus appropriées pour la stadification des tumeurs
- ♦ Acquérir une connaissance approfondie des différents marqueurs tumoraux et de leurs applications
- ♦ Acquérir une connaissance approfondie de l'histologie, ainsi que des groupes à risque
- ♦ Connaître les options thérapeutiques disponibles en fonction du stade et acquérir les critères appropriés pour proposer le meilleur traitement
- ♦ Avoir une connaissance approfondie de l'histologie des tumeurs et des lésions pré-malignes
- ♦ Acquérir des connaissances actualisées sur les options de traitement des tumeurs superficielles
- ♦ Connaître les options de traitement chirurgical et adjuvant en fonction du stade de la tumeur
- ♦ Connaître les indications et les applications du ganglion lymphatique sentinelle
- ♦ Connaissance des méthodes actuelles de stadification appropriées
- ♦ Acquérir une connaissance approfondie des mécanismes d'action des molécules actuellement disponibles et de leurs indications
- ♦ Connaissance du rôle de l'immunothérapie
- ♦ Connaissance approfondie des marqueurs de tumeurs existants et de leur applicabilité actuelle
- ♦ Acquérir des connaissances sur les nouveaux outils de diagnostic disponibles et leur applicabilité clinique
- ♦ Acquérir des critères et des garanties adéquats pour la surveillance active
- ♦ Acquérir les connaissances et les critères de la thérapie focale et de ses différentes sources d'énergie
- ♦ Acquérir les connaissances et les critères de la Thérapie Focale et de ses différentes sources d'énergie
- ♦ La prise en charge appropriée du patient métastatique dans toutes ses implications

## **Module 2. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi du carcinome non-musculaire invasif de la vessie**

- ♦ Avoir une connaissance des indications et des options thérapeutiques radicales dans les tumeurs non-musculo-invasives de la vessie
- ♦ Connaître les méthodes appropriées pour une stadification correcte des tumeurs urothéliales
- ♦ Stratification appropriée des patients par groupes de risque
- ♦ Maîtriser les différents tests disponibles pour le diagnostic du carcinome non-musculaire invasif de la vessie
- ♦ Identifier les différents régimes de traitement en cas d'échec du traitement standard
- ♦ Acquérir les connaissances nécessaires à la réalisation d'une cystectomie radicale adéquate
- ♦ Analyser l'anatomie pathologique de ce type de carcinome, en comprenant quels facteurs de risque peuvent l'influencer
- ♦ Acquérir une connaissance approfondie du traitement adjuvant le plus approprié en fonction du groupe à risque

## **Module 3. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi du carcinome de la vessie invasif sur le plan musculaire**

- ♦ Acquérir une compréhension approfondie de l'histologie du carcinome urothélial
- ♦ Approfondir l'anatomie pathologique du carcinome musculaire invasif de la vessie, en comprenant l'implication des ganglions lymphatiques
- ♦ Identifier comment réaliser une mise en scène adéquate
- ♦ Analyser les différents traitements, de la radiothérapie à la chimiothérapie néoadjuvante
- ♦ Maîtriser les différents types de programmes de préservation de la vessie
- ♦ Connaître les indications de la maladie métastatique

**Module 4. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi du cancer du testicule**

- ♦ Maîtriser l'examen physique pour diagnostiquer le cancer du testicule
- ♦ Identifier comment réaliser une échographie Doppler
- ♦ Acquérir les connaissances pour réaliser une orchidectomie, en maîtrisant la chirurgie conservatrice et la biopsie controlatérale
- ♦ Connaître les traitements pour le stade I, tant pour les séminomes que pour les non-séminomes
- ♦ Analyser la masse tumorale résiduelle
- ♦ Identifier les différents types de traitement des tumeurs germinales métastatiques

**Module 5. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi du cancer du pénis**

- ♦ Connaissance approfondie de l'anatomie du pénis et de son drainage lymphatique
- ♦ Avoir une connaissance approfondie des sous-types histologiques du carcinome du pénis
- ♦ Maîtriser l'examen physique et les examens d'imagerie pour un diagnostic correct du cancer du pénis
- ♦ Acquérir des connaissances sur le traitement chirurgical de la tumeur primaire
- ♦ Acquérir des connaissances sur le traitement du carcinome du pénis, en tenant compte des ganglions lymphatiques
- ♦ Connaître la technique de la Radiothérapie

**Module 6. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi des carcinomes rénaux, surrénales et rétropéritonéaux**

- ♦ Effectuer un suivi adéquat des patients et connaître les options de traitement de sauvetage systémique et chirurgical, en cas de récurrence rétropéritonéale et de masse rétropéritonéale résiduelle
- ♦ Acquérir des connaissances actualisées sur l'histologie des tumeurs rénales
- ♦ Connaissance approfondie des options thérapeutiques pour les tumeurs rénales localisées
- ♦ Acquérir des connaissances sur les indications de la chirurgie dans les tumeurs rénales avancées
- ♦ Connaissance approfondie de la physiopathologie de la glande surrénale
- ♦ Acquérir les connaissances nécessaires pour procéder à un algorithme diagnostique et thérapeutique idéal des masses surrénaliennes
- ♦ Acquérir les connaissances de l'histologie des tumeurs rétropéritonéales primaires et de leurs options thérapeutiques

**Module 7. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi du cancer de la prostate**

- ♦ Connaissance approfondie de l'histologie et des méthodes de stadification du carcinome de la prostate
- ♦ Connaissance approfondie de la physiopathologie du cancer de la prostate
- ♦ Connaissance approfondie du mécanisme d'action des nouvelles molécules pour le traitement du cancer de la prostate
- ♦ Connaissance approfondie du diagnostic et du traitement du carcinome de la prostate résistant à la castration (CRPC)
- ♦ Approfondir les différents niveaux de risque liés à la radiothérapie
- ♦ Maîtriser la thérapie focale et les différents types de biopsies existants

# 03

# Compétences

Après avoir passé les évaluations du Mastère Spécialisé en Uro-oncologie, le médecin aura acquis les compétences professionnelles nécessaires à une pratique de qualité et actualisée, basée sur les derniers faits scientifiques.





“

*Avec ce programme, vous serez en mesure de maîtriser les nouvelles procédures diagnostiques et thérapeutiques pour tout type de pathologie Uro-Oncologique"*

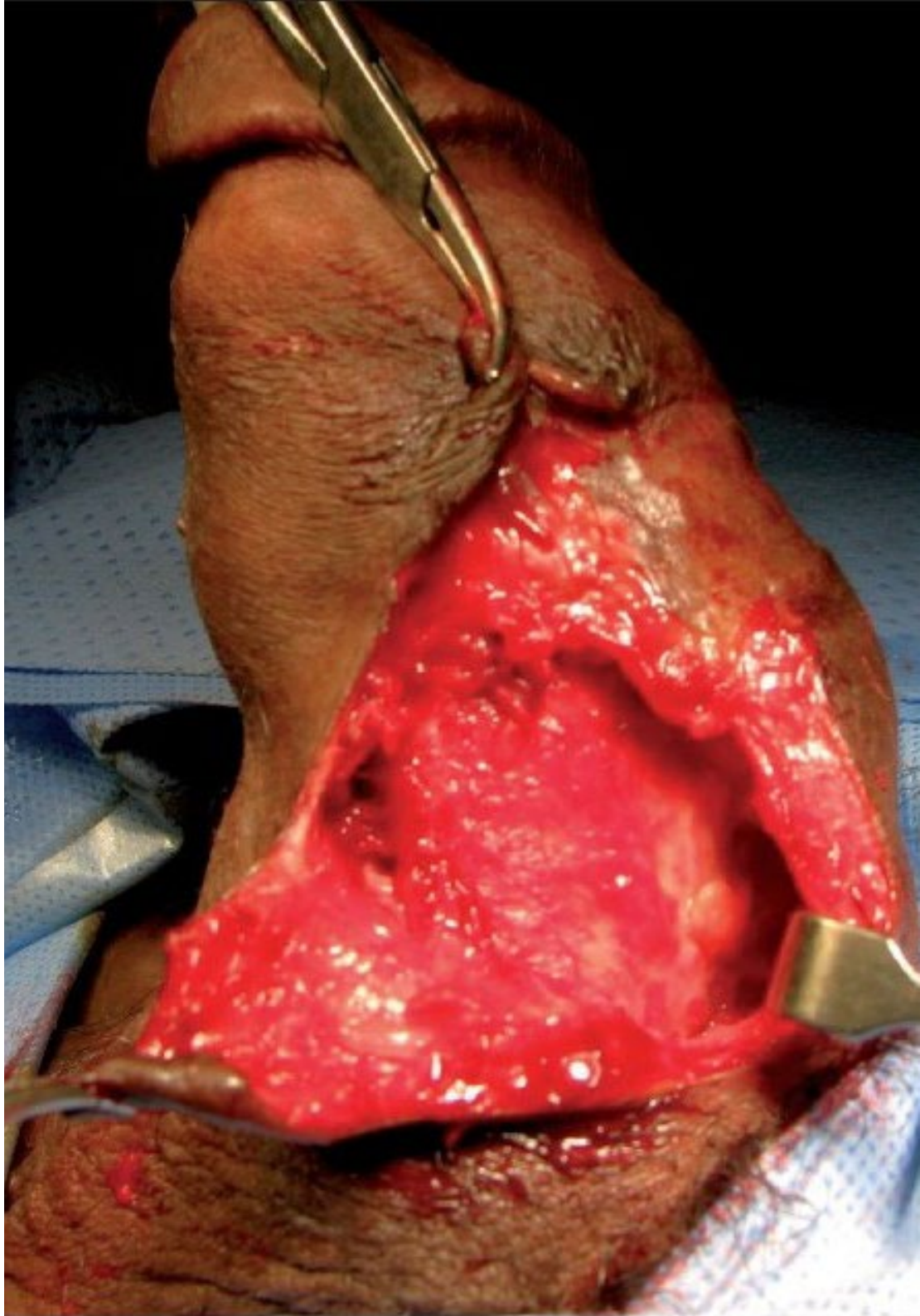


## Compétences générales

- ♦ Posséder et comprendre des connaissances qui fournissent une base ou une opportunité d'originalité 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 au 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 des connaissances et jugements
- ♦ Communiquer les conclusions les connaissances et le raisonnement qui les sous-tendent à des publics spécialisés et non spécialisés d'une manière claire et sans ambiguïté
- ♦ Acquérir les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études de manière largement autodirigée ou autonome

“

*Apprenez des professionnels de premier plan les dernières avancées en matière de procédures médicales et chirurgicales dans le domaine de l'Uro-Oncologie"*







## Compétences spécifiques

---

- ♦ Acquérir des connaissances sur les lignes de recherche en Uro-oncologie afin d'obtenir les critères nécessaires à une mise à jour périodique adéquate des connaissances
- ♦ Acquérir la capacité de traiter le patient oncologique d'un point de vue global, en abordant toutes les implications liées au traitement du patient oncologique avec des garanties
- ♦ Acquérir les connaissances et les outils nécessaires pour participer à des projets de recherche liés à l' Uro-oncologie
- ♦ Acquérir les compétences nécessaires pour pouvoir identifier les séquelles de tout traitement chirurgical ou médical et être capable d'appliquer un traitement efficace
- ♦ Acquérir la capacité de mettre en scène correctement les tumeurs urothéliales
- ♦ Appliquer un traitement adjuvant spécifique et gérer de manière appropriée les éventuels effets secondaires
- ♦ Appliquer des modalités de traitement alternatives
- ♦ Appliquer les indications radicales dans la tumeur urothéliale invasive non musculaire avec des critères
- ♦ Connaître les alternatives au traitement radical standard et les appliquer correctement
- ♦ Application correcte des nouveaux outils de diagnostic et de contrôle
- ♦ Appliquer correctement les différentes options de traitement avec intention curative en fonction du stade de la tumeur
- ♦ Aborder le traitement de la récurrence tumorale avec des garanties
- ♦ Indiquer correctement les nouveaux outils de diagnostic
- ♦ Appliquer correctement les différentes options de traitement avec intention curative en fonction du stade de la tumeur
- ♦ Connaître et appliquer correctement la biopsie dynamique du ganglion lymphatique sentinelle
- ♦ Indiquer correctement les différentes options de traitement curatif et leurs alternatives dans leurs différentes options de source d'énergie en fonction d'une stadification correcte de la tumeur
- ♦ Appliquer les indications des traitements de conservation du néphron
- ♦ Appliquer correctement les indications des différentes molécules dans la maladie métastatique
- ♦ Connaître la méthode de diagnostic des masses surrenales
- ♦ Appliquer correctement les nouveaux marqueurs tumoraux
- ♦ Appliquer correctement les indications des nouveaux outils de diagnostic et de la Thérapie Focale
- ♦ Appliquer le traitement systémique adéquat en fonction des caractéristiques du patient et gérer correctement les éventuels effets secondaires de ces traitements
- ♦ Connaître le développement des nouvelles avancées diagnostiques et thérapeutiques dans le carcinome de la prostate résistant à la castration

# 04

## Direction de la formation

Le corps enseignant du programme comprend des spécialistes de renommée mondiale en Urologie et Oncologie et dans d'autres domaines connexes, qui apportent l'expérience de leur travail à cette formation. Par ailleurs, d'autres experts au prestige reconnu participent à sa conception et à son élaboration, complétant ainsi le programme de manière interdisciplinaire.



“

*Apprenez des professionnels de premier plan les dernières avancées en matière de procédures médicales et chirurgicales dans le domaine de l'Uro-Oncologie"*

## Conférencier invité international

Le Docteur Kai Tsao est le Directeur Médical du Centre de traitement Ruttenberg à l'Institut du Cancer Tisch de l'Hôpital Mount Sinai. À ce poste, il a pour mission de diriger le centre de traitement multidisciplinaire afin de fournir la plus haute qualité de soins centrés sur le patient aux personnes touchées par le cancer et les troubles sanguins.

Il est professeur associé de Médecine, d'Hématologie et d'Oncologie Médicale à la Faculté de Médecine Icahn du Mont Sinai et fait partie du personnel de l'Institut du Cancer Tisch de l'Hôpital du Mont Sinai et du Centre de Perfusion du Mont Sinai Queens.

Le Docteur Tsao est certifié en Médecine Interne, Hématologie et Oncologie Médicale. Il participe activement à la recherche sur le développement de nouvelles thérapies dans le traitement des cancers génito-urinaires. Il a reçu plusieurs prix de mérite de la Société Américaine d'Oncologie Clinique. Il se concentre principalement sur la définition du phénotype clinique et moléculaire des cancers de la prostate, du rein et de la vessie, ainsi que sur les nouvelles thérapies dans ces états pathologiques. Il est chercheur principal dans plusieurs essais cliniques en cours et auteur de plus de 40 publications évaluées par des pairs.



## Dr. Tsao, Kai

---

- Directeur Médical du Centre de Traitement de Ruttenberg
  - Chercheur principal dans plusieurs essais cliniques
  - Participant à la recherche sur le développement de nouvelles thérapies pour le traitement des cancers génito-urinaires
  - Maître de Conférences à la Faculté de Médecine Icahn du Mont Sinäi
  - Auteur de plus de 40 publications scientifiques
  - Lauréat de plusieurs prix du mérite de la Société Américaine d'Oncologie Clinique
- Membre de: La Société Américaine d'Oncologie Clinique, L'Association Américaine pour la Recherche sur le Cancer, La Société Américaine d'Hématologie

“

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

# 05

## Structure et contenu

La structure des contenus a été conçue par une équipe de professionnels issus des meilleurs hôpitaux et universités du monde, conscients de la pertinence de la formation actuelle pour pouvoir intervenir la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies. Une série de sujets qui alimenteront positivement le développement du programme, de sorte que le professionnel trouvera les mises à jour les plus pertinentes dans ce domaine et sera en mesure de les appliquer à ses techniques et compétences médicales.



“

*Ce Mastère Spécialisé en Uro-oncologie  
contient le programme scientifique le plus  
complet et le plus actuel du marché”*

## Module 1. Mise à jour des principes oncologiques, des séquelles fonctionnelles et des traitements d'accompagnement des patients atteints de pathologies tumorales urologiques

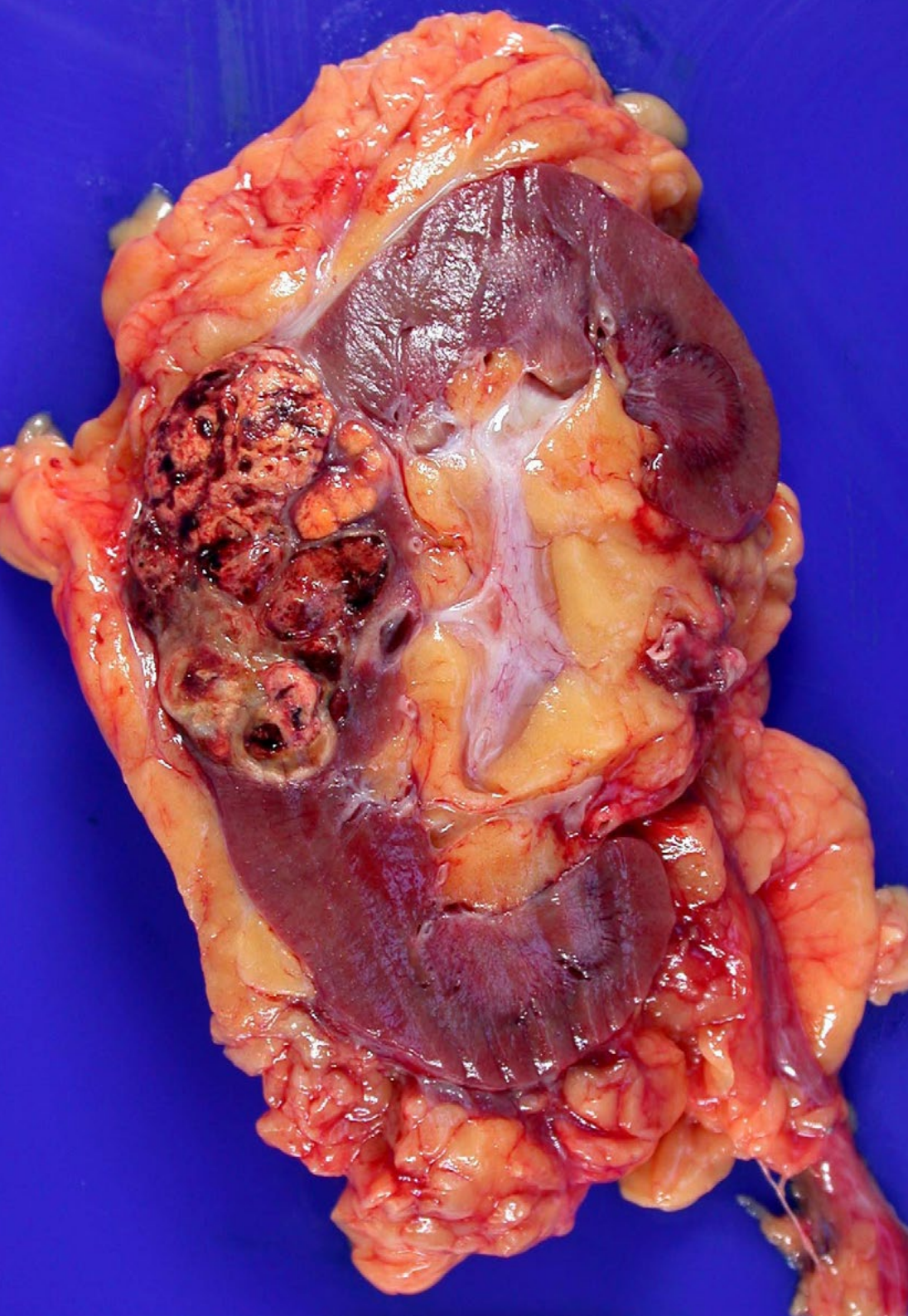
- 1.1. Biologie moléculaire du cancer
- 1.2. Facteurs de pronostic, marqueurs tumoraux et syndromes paranéoplasiques en pathologie urologique oncologique
- 1.3. Génétique des tumeurs
- 1.4. Urgences oncologiques en Urologie
- 1.5. Principes oncologiques: étiologie, susceptibilité et épidémiologie
- 1.6. Principes de la chirurgie oncologique en urologie
- 1.7. L'essai clinique chez le patient urologique oncologique
- 1.8. Soins de support pour le patient oncologique en urologie
- 1.9. Séquelles fonctionnelles génito-urinaires des traitements oncologiques en urologie
  - 1.9.1. Chirurgie andrologique
  - 1.9.2. Chirurgie reconstructrice
- 1.10. Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire dans la pathologie tumorale oncologique
  - 1.10.1. Preuves scientifiques en Uro-oncologie
  - 1.10.2. Nouveaux traceurs

## Module 2. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi du carcinome non-musculaire invasif de la vessie

- 2.1. Épidémiologie et étiopathogénie
- 2.2. Anatomie pathologique
  - 2.2.1. TNM
  - 2.2.2. WHO
  - 2.2.3. Biopsies/échantillons
  - 2.2.4. Facteurs de risque
  - 2.2.5. Autres facteurs: T1A-A, invasion lymphovasculaire, variantes, marqueurs, etc
  - 2.2.6. CIS
- 2.3. Diagnostic, partie I
  - 2.3.1. Clinique
  - 2.3.2. Tests d'imagerie
  - 2.3.3. Cytologie urinaire
  - 2.3.4. Marqueurs moléculaires (applications cliniques actuelles)

- 2.4. Diagnostic, partie II
  - 2.4.1. Cystoscopie
  - 2.4.2. Diagnostic photodynamique
  - 2.4.3. NBI
  - 2.4.4. Second TUR
- 2.5. Groupes à risque
  - 2.5.1. EORTC
  - 2.5.2. Tableaux de risque et de progression; CUETO
  - 2.5.3. CIS
- 2.6. Traitement adjuvant avec QT
  - 2.6.1. Dose unique post RTU
  - 2.6.2. Adjuvant
  - 2.6.3. Options pour accroître l'efficacité
- 2.7. Traitement adjuvant avec BCG
  - 2.7.1. Avantages
  - 2.7.2. Souches
  - 2.7.3. Toxicité et traitement
  - 2.7.4. Dose
  - 2.7.5. Régimes thérapeutiques
- 2.8. Alternatives endovésicales
  - 2.8.1. Doxorubicine
  - 2.8.2. Epirubicine
  - 2.8.3. Gemcitabine
  - 2.8.4. Onco tiotepa
- 2.9. Traitement adjuvant du CIS
- 2.10. Régimes de traitement en cas d'échec du traitement standard
  - 2.10.1. Définition de l'échec
  - 2.10.2. Après QT
  - 2.10.3. Après BCG
- 2.11. La cystectomie radicale en Ca. Vessie non invasive sur le plan musculaire
  - 2.11.1. Principes fondamentaux
  - 2.11.2. Immédiat vs. Précoce
  - 2.11.3. Après l'échec du BCG
- 2.12. Le suivi





### Module 3. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi du carcinome de la vessie invasif sur le plan musculaire

- 3.1. Anatomie pathologique
  - 3.1.1. Atteinte ganglionnaire
  - 3.1.2. Marges
  - 3.1.3. Variantes histologiques
  - 3.1.4. Modèle d'invasion musculaire
  - 3.1.5. Marqueurs: p53, etc
  - 3.1.6. TNM
- 3.2. Atteinte urétrale et cancer de la prostate concomitant
- 3.3. Stadification
  - 3.3.1. Local: RMN et TAC
  - 3.3.2. Ganglionnaire: RMN;TAC; PET
  - 3.3.3. TUS: UROTAC
  - 3.3.4. Futur: FDG-PET-TAC; DCE-RMN; DWI-RMN
- 3.4. Radiothérapie
  - 3.4.1. Néoadjuvant
  - 3.4.2. Palliatif
  - 3.4.3. Adjuvant
- 3.5. Chimiothérapie néoadjuvante
- 3.6. Cystectomie radicale
  - 1.10.1. Évaluation des risques
  - 2.10.2. Délai d'attente
  - 1.10.1. Lymphadénectomie: étendue et nombre
  - 3.6.4. Déviation urinaire
  - 3.6.5. Complications périopératoires
  - 3.6.6. Cystectomie palliative
  - 3.6.7. Chirurgie laparoscopique ou robotique
- 3.7. Programmes de préservation de la vessie
  - 3.7.1. RTU-V
  - 3.7.2. Radiothérapie
  - 3.7.3. Chimiothérapie
  - 3.7.4. Traitements multimodaux

- 3.8. Chimiothérapie néoadjuvante
- 3.9. Maladie métastatique
  - 3.9.1. Facteurs de mauvais diagnostic
  - 3.9.2. Groupes de pronostic/facteurs défavorables
  - 3.9.3. Définition du Cisplatino "unfit"
  - 3.9.4. Chimiothérapie à agent unique
  - 3.9.5. Traitement standard du patient Cisplatine "fit"
  - 3.9.6. Traitement alternatif/de deuxième ligne du patient Cisplatine "fit"
  - 3.9.7. Traitement des patients "unfit"
  - 3.9.8. Traitement du patient symptomatique
- 3.10. Le suivi
  - 3.10.1. Traitement des métastases osseuses
  - 3.10.2. Chirurgie de sauvetage
  - 3.10.3. Récidive urothéliale: urètre et TUS
- 3.11. Rôle de l'immunothérapie
- 3.12. Principaux essais cliniques en cours
- 3.13. Particularités des autres histologies

#### Module 4. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi du cancer du testicule

- 4.1. Épidémiologie et stades de la maladie
- 4.2. Diagnostic clinique et stadification
  - 4.2.1. Examen physique
  - 4.2.2. Echographie Doppler
  - 4.2.3. Marqueurs tumoraux
  - 4.2.4. TAC et RMN
  - 4.2.5. FDG-TAC-PET
  - 4.2.6. TNM
- 4.3. Stadification
  - 4.3.1. Groupes à risque (IGCCCG)
  - 4.3.2. Facteurs de risque/pronostic

- 4.4. Orchiectomie
  - 4.4.1. Indications
  - 4.4.2. Rôle de la chirurgie différée
  - 4.4.3. Chirurgie conservatrice
  - 4.4.4. Biopsie controlatérale
- 4.5. Anatomie pathologique
  - 4.5.1. Rôle du pathologiste dans le diagnostic des néoplasies testiculaires
  - 4.5.2. Classification OMS 2016 des néoplasmes germinaux
  - 4.5.3. Algorithme de diagnostic pour les néoplasmes non germinaux
  - 4.5.4. Stadification
- 4.6. Traitement de stade I: séminome
  - 4.6.1. Surveillance
  - 4.6.2. Radiothérapie
  - 4.6.3. Chimiothérapie adjuvante
  - 4.6.4. Lymphadénectomie rétropéritonéale
  - 4.6.5. Traitement adapté au risque
- 4.7. Traitement de stade I: séminome
  - 4.7.1. Surveillance
  - 4.7.2. Chimiothérapie adjuvante
  - 4.7.3. Lymphadénectomie rétropéritonéale
  - 4.7.4. Traitement adapté au risque
- 4.8. Traitement des tumeurs germinales métastatiques
- 4.9. Masse tumorale résiduelle
- 4.10. Traitement systémique de la rechute tumorale
- 4.11. Le suivi
- 4.12. Tumeurs stromales testiculaires: diagnostic, traitement et suivi

**Module 5. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi du cancer du pénis**

- 5.1. Épidémiologie, étiologie et facteurs de risque
- 5.2. Anatomie pathologique
  - 5.2.1. Lésions pré malignes
  - 5.2.2. Sous-types histologiques du carcinome du pénis
  - 5.2.3. TNM
  - 5.2.4. Facteurs de pronostic
  - 5.2.5. Biologie moléculaire
- 5.3. Diagnostic et stadification
  - 5.3.1. Clinique
  - 5.3.2. Examen physique
  - 5.3.3. Examens d'imagerie: échographie ; IRM ; CT ; TEP-CT-FDG-CT scan
- 5.4. Imagerie du cancer du pénis et de l'urètre
- 5.5. Considérations anatomiques sur le pénis et le drainage lymphatique
- 5.6. Traitement du cancer du pénis I: traitement chirurgical de la tumeur primaire
  - 5.6.1. Maladie superficielle non invasive: CIS
  - 5.6.2. Maladie invasive limitée au gland du pénis: Ta/T1a
  - 5.6.3. Maladie invasive: T1b/T2
    - 5.6.3.1. Confiné au corps spongieux
    - 5.6.3.2. Invasion des corps caverneux
  - 5.6.4. Maladie urétrale invasive: T3:
  - 5.6.5. Maladie invasive des structures adjacentes: T4:
- 5.7. Traitement du carcinome du pénis II: Ganglions Lymphatiques
  - 5.7.1. Les zones anatomiques inguinales de Daseler
  - 5.7.2. Considérations générales
  - 5.7.3. Stratification du risque d'atteinte des ganglions lymphatiques dans cN0
    - 5.7.3.1. Surveillance
    - 5.7.3.2. Stade nodal
  - 5.7.4. Lymphadénectomie modifiée
    - 5.7.5. Biopsie dynamique du ganglion lymphatique sentinelle
      - 5.7.5.1. cN1/cN2
      - 5.7.5.2. Lymphadénectomie inguinale radicale
      - 5.7.5.3. Lymphadénectomie pelvienne
    - 5.7.6. cN3
    - 5.7.7. Controverses dans la lymphadénectomie ilio-inguinale
- 5.8. Traitement du cancer du pénis III: Radiothérapie
  - 5.8.1. Indications
    - 5.8.1.1. Ta/T1a
    - 5.8.1.2. T2:
  - 5.8.2. Atteinte ganglionnaire
- 5.9. Traitement du cancer du pénis IV: Immunitaire
  - 5.9.1. Chimiothérapie adjuvante
  - 5.9.2. Chimiothérapie néoadjuvante
  - 5.9.3. Chimiothérapie palliative
  - 5.9.4. Thérapies ciblées
- 5.10. Le suivi
  - 5.10.1. Généralités
  - 5.10.2. Directives cliniques
  - 5.10.3. Récidive locale
  - 5.10.4. Récidive régionale
- 5.11. Qualité de la vie
- 5.12. Carcinome urétral primaire

**Module 6.** Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi des carcinomes rénaux, surrénales et rétropéritonéaux

- 6.1. Épidémiologie et étiopathogénie
- 6.2. Imagerie diagnostique et stadification clinique
  - 6.2.1. Doppler et échographie avec contraste: évaluation du kyste rénal compliqué, de la masse rénale et sa dissémination
  - 6.2.2. RMN y TAC: diagnostic, stadification et surveillance
- 6.3. Anatomie pathologique
  - 6.3.1. WHO
  - 6.3.2. ISUP
  - 6.3.3. Furhman
  - 6.3.4. Cellules claires
  - 6.3.5. Papillaire
  - 6.3.6. Chromophobe
  - 6.3.7. Autres histologies
- 6.4. Biopsie d'une tumeur rénale
  - 6.4.1. Aspects techniques
  - 6.4.2. Indications
  - 6.4.3. Effets secondaires
  - 6.4.4. Efficacité
  - 6.4.5. Lésions kystiques
- 6.5. Facteurs de pronostic
  - 6.5.1. TNM
  - 6.5.2. Facteurs histologiques
  - 6.5.3. Facteurs cliniques
  - 6.5.4. Moléculaire



- 6.6. Carcinome rénal localisé
  - 6.6.1. Surveillance
  - 6.6.2. Chirurgie radical vs. Chirurgie de préservation du néphron
  - 6.6.3. Chirurgie de préservation du néphron
  - 6.6.4. Adrénalectomie
  - 6.6.5. Lymphadénectomie
  - 6.6.6. Embolisation avant néphrectomie
  - 6.6.7. Thérapies ablatives
- 6.7. Carcinome rénal localement avancé
  - 6.7.1. cN+
  - 6.7.2. Tumeurs non résécables
  - 6.7.3. Thrombus IVC
  - 6.7.4. Traitement adjuvant et néoadjuvant
  - 6.7.5. Essais cliniques
- 6.8. Carcinome rénal avancé ou métastatique
  - 6.8.1. Rôle de la néphrectomie radicale
  - 6.8.2. Chirurgie cytoréductrice + immunothérapie
  - 6.8.3. Rôle de la métastatectomie
  - 6.8.4. Radiothérapie
  - 6.8.5. Embolisation
  - 6.8.6. Traitement symptomatique du patient atteint d'un carcinome rénal
- 6.9. Traitement systémique
  - 6.9.1. Chimiothérapie
  - 6.9.2. Immunothérapie
    - 6.9.2.1. Les progrès de l'immunothérapie
    - 6.9.2.2.  $\alpha$ -IFN
    - 6.9.2.3. IL-2:
    - 6.9.2.4. Vaccins et immunothérapies ciblées
      - 6.9.2.4.1. Antigène tumoral 5T4 + traitements de première ligne
      - 6.9.2.4.2. Anticorps anti PD-1 ou anti PD-L1
  - 6.9.3. Thérapies ciblées
    - 6.9.3.1. Progrès des thérapies ciblées
    - 6.9.3.2. Groupes de risque/pronostic de l'IMDC: implication thérapeutique
    - 6.9.3.3. Inhibiteurs de la Tyrosine kinase
    - 6.9.3.4. Anticorps monoclonaux contre le VEGF circulant
    - 6.9.3.5. Inhibiteurs de mTOR
  - 6.9.4. Traitement de 1ère ligne: Sunitinib
  - 6.9.5. Traitement de 1ère ligne: Pazopanib
  - 6.9.6. Traitement de première ligne: autres options
  - 6.9.7. Traitement de première ligne chez les patients au pronostic défavorable: Temozolomide
  - 6.9.8. Positionnement thérapeutique dans le traitement de 1ère ligne
  - 6.9.9. Traitement de 2ème ligne: Axitinib
  - 6.9.10. Traitement de 2ème ligne: Everolimus
  - 6.9.11. Traitement de 2ème ligne: Le Cabozantinib
  - 6.9.12. Traitement de 2ème ligne: Nivolumab
  - 6.9.13. Traitement de 2ème ligne: autres options en aval
  - 6.9.14. Séquençage thérapeutique dans le carcinome rénal: Positionnement thérapeutique
  - 6.9.15. Traitement symptomatique du patient atteint d'un carcinome rénal
  - 6.9.16. Les carcinomes non clairs
- 6.10. Le suivi
  - 6.10.1. Tests d'imagerie
  - 6.10.2. Récidive: locale et à distance
  - 6.10.3. Thérapies ablatives
- 6.11. Mécanisme de la résistance aux médicaments
- 6.12. Principaux développements dans le domaine du cancer du rein métastatique: essais cliniques en cours
- 6.13. Masse surrénale
  - 6.13.1. Diagnostic différentiel
  - 6.13.2. Diagnostic de la masse fonctionnelle

- 6.13.3. Traitement chirurgical
- 6.13.4. Maladie métastatique
- 6.14. Tumeurs rétro-péritonéales primaires
  - 6.14.1. Diagnostic différentiel
  - 6.14.2. Techniques de diagnostic
  - 6.14.3. Traitement chirurgical
  - 6.14.4. Maladie métastatique

## Module 7. Progrès dans le diagnostic, le traitement et le suivi du cancer de la prostate

- 7.1. Épidémiologie et facteurs de risque
- 7.2. Diagnostic
  - 7.2.1. TR
  - 7.2.2. PSA: densité, cinétique, Ratio, PHI, etc
  - 7.2.3. Autres marqueurs: génétiques, PCA3, 4K, etc
  - 7.2.4. Biopsie de la prostate
- 7.3. Screening vs. Diagnostic précoce
- 7.4. Diagnostique par image
  - 7.4.1. Échographie: sono-élastographie, contraste, histoscanner, etc
  - 7.4.2. Scintigraphie osseuse
  - 7.4.3. TAC
  - 7.4.4. IRM
  - 7.4.5. PET-TAC
  - 7.4.6. mpRMN: aspects techniques
- 7.5. Anatomie pathologique
  - 7.5.1. Biopsies
  - 7.5.2. Spécimen RP
- 7.6. Stade clinique et pathologique
- 7.7. Traitement différé
  - 7.7.1. PCA localisé: VA vs. WW
  - 7.7.2. Localement avancé
  - 7.7.3. Métastatique
- 7.8. Cancer de la prostate localisé
  - 7.8.1. RT: général
    - 7.8.1.1. IMRT/IGRT
    - 7.8.1.2. Intensification de la dose
    - 7.8.1.3. Hormonothérapie
    - 7.8.1.4. RxT + QT
    - 7.8.1.5. Augmentation de la dose + Hormonothérapie
  - 7.8.2. PR: général
    - 7.8.2.1. Technique chirurgicale: ouverte-laparoscopique-robotique
    - 7.8.2.2. Préservation des faisceaux neurovasculaires
  - 7.8.3. Thérapie focale
- 7.9. Prostatectomie radicale
  - 7.9.1. Risque faible
  - 7.9.2. Risque intermédiaire
  - 7.9.3. Haut risque et localement avancé
  - 7.9.4. Lymphadénectomie et atteinte des ganglions lymphatiques
  - 7.9.5. Hormonothérapie adjuvante et néoadjuvante
  - 7.9.6. Préservation des faisceaux neurovasculaires: indications et
- 7.10. Radiothérapie
  - 7.10.1. Risque faible
  - 7.10.2. Risque intermédiaire
  - 7.10.3. Risque élevé
  - 7.10.4. Localement avancé: MRC P23/PR07; TAP 32; SPCG-7/SFUO-3
  - 7.10.5. Brins nodaux: RTOG 85-31; UK-STAMPEDE
  - 7.10.6. Protonthérapie
  - 7.10.7. Curiethérapie à faible dose
  - 7.10.8. Curiethérapie à haute dose
  - 7.10.9. RxT tras PR: EORTC 22911; ARO; SWOG 8794
  - 7.10.10. Nodules
- 7.11. Cryochirurgie
- 7.12. HIFU

- 7.13. Thérapie focale
  - 7.13.1. Biopsie négative + PSA élevé
  - 7.13.2. mpRMN
  - 7.13.3. Biomarqueurs
  - 7.13.4. Futur
  - 7.13.5. Preuves scientifiques PI- RADS
  - 7.13.6. Biopsie de la prostate guidée par ultrasons + RMN
    - 7.13.6.1. Les progrès de la biopsie de la prostate guidée par ultrasons
    - 7.13.6.2. Matériel
    - 7.13.6.3. Technique: transrectale/transpérinéale
  - 7.13.7. Biopsie par fusion
  - 7.13.8. Biopsie cognitive
  - 7.13.9. Preuves scientifiques
  - 7.13.10. Coût-efficacité de l'IRM dans la détection du PCA
  - 7.13.11. Thérapie focale: lésion index ; théorie clonale
  - 7.13.12. Critères de sélection Stratification des risques
  - 7.13.13. Sources d'énergie: HIFU, cryothérapie, curiethérapie, électroporation, thérapie photodynamique, Cyberknife
  - 7.13.14. Suivi et récurrence
- 7.14. Cancer de la prostate métastatique
  - 7.14.1. Traitement standard: Hormonothérapie
  - 7.14.2. SWOG: groupes à risque
  - 7.14.3. Blocage intermittent
- 7.15. Résistance à la castration: étiologie
- 7.16. Définition du CRPC Nouveaux critères
- 7.17. Facteurs de pronostic clinico-pathologiques dans le CRPCPC. La privation d'androgène dans le mCPRC Marqueurs de réponse
- 7.18. CRPC non métastatique (mCPRC-M0) Gestion clinique Critères de suivi
- 7.19. Les manœuvres hormonales dans le CRPC Preuves scientifiques
- 7.20. Traitement de chimiothérapie de 1ère ligne: Docetaxel
  - 7.20.1. mCPRC
  - 7.20.2. CPRC
- 7.21. Traitement de chimiothérapie non de 1ère ligne: Cabazitaxel Autres médicaments
- 7.22. Traitement hormonal dans le CRPC: Abiratérone
  - 7.22.1. mCPRC
  - 7.22.2. CPRC
- 7.23. Traitement hormonal dans le CRPC: Enzalutamida
  - 7.23.1. mCPRC
  - 7.23.2. CPRC
- 7.24. Traitement par des agents à visée osseuse
  - 7.24.1. Bisphosphonates
  - 7.24.2. Denosumab
  - 7.24.3. Radium -223
- 7.25. L'immunothérapie dans la mCPRC
- 7.26. Traitement symptomatique du patient atteint de CRPC
- 7.27. Algorithme thérapeutique dans le CRPCPC: positionnement et séquençage
- 7.28. Mécanismes de résistance au traitement hormonal dans le CRPC: AR-V7 et autres facteurs connexes
- 7.29. Biologie moléculaire du CRPC: BRCA et gènes apparentés
- 7.30. Biologie moléculaire du CRPC: épigénétique Angiogenèse
- 7.31. Biologie moléculaire du CRPC: autres voies moléculaires impliquées
- 7.32. Principaux essais cliniques en cours dans le domaine du CRPC
- 7.33. Perspectives du CRP

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***.





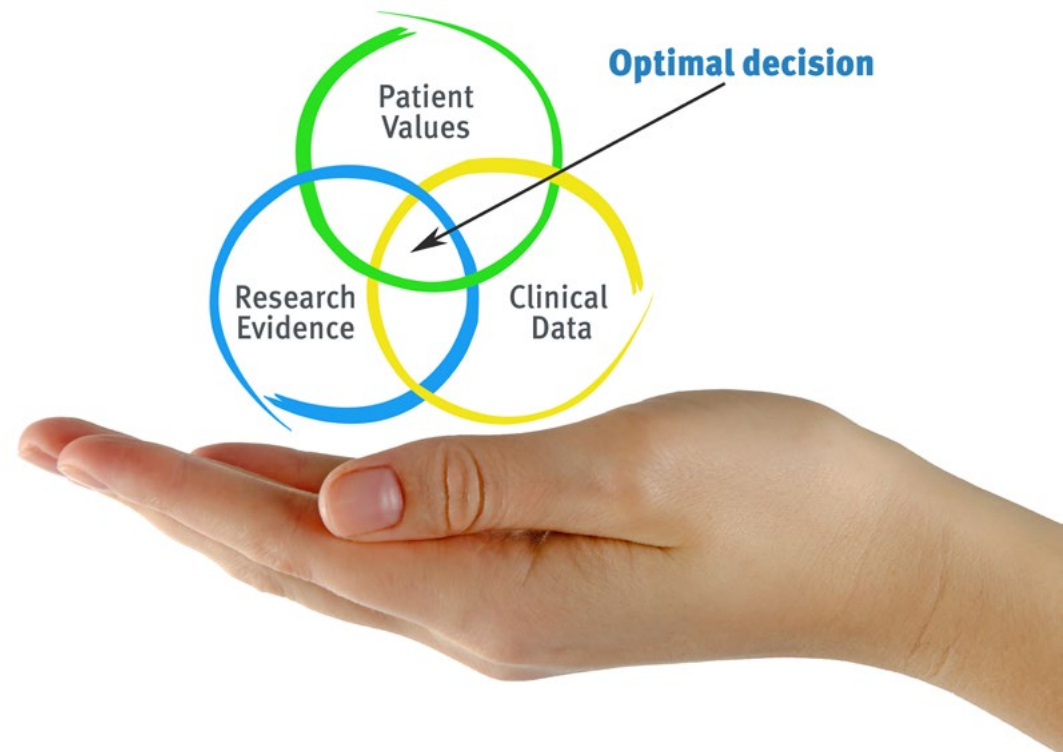
“

*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 est la première Université au monde à combiner les Études de Cas avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, qui combine 8 éléments didactiques différents dans chaque leçon.

Nous enrichissons les Études de Cas avec la meilleure méthode d'enseignement 100% en ligne: le Relearning.

*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.*



Selon les indicateurs de qualité de la meilleure université en ligne du monde hispanophone (Columbia University). La méthode Relearning, à la pointe de la pédagogie mondiale, a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels finalisant leurs études.

Grâce à cette méthodologie, nous avons préparé 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 développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant des 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

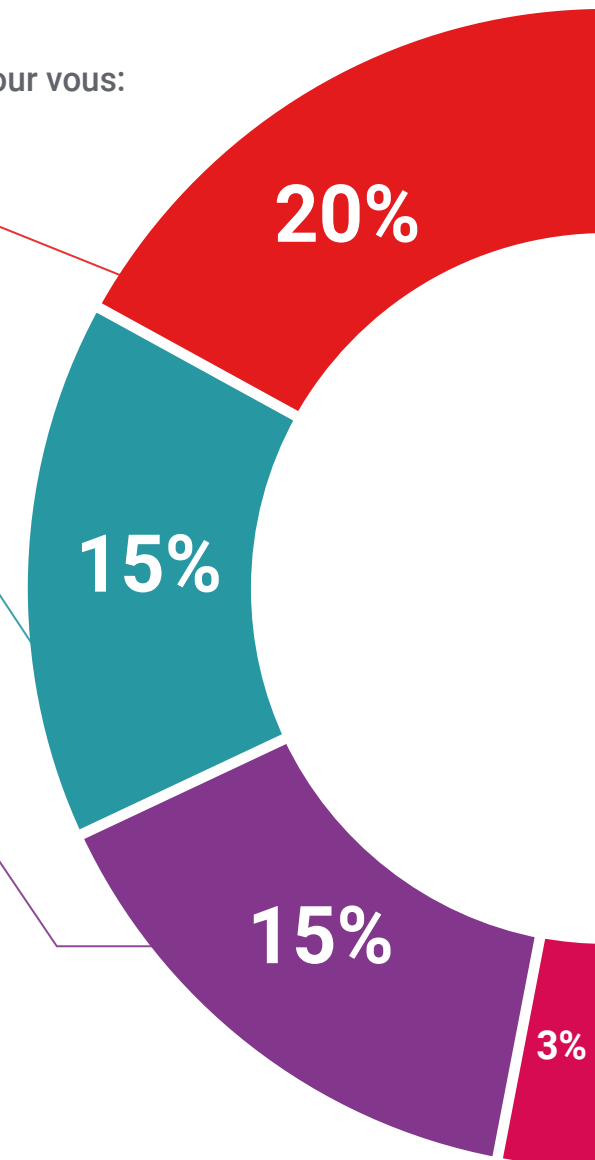
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

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 Uro-oncologie 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.





“

*Complétez ce programme et recevez  
votre diplôme sans avoir à vous  
soucier des déplacements ou des  
démarches administratives inutiles”*

Ce **Mastère Spécialisé en Uro-oncologie** 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 Uro-oncologie**

N° 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

### Uro-oncologie

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

# Mastère Spécialisé

## Uro-oncologie

Approuvé par:



**GETTHI**  
Grupo Español de Oncología Transversal  
y Tumores Húrfanos e Infrecuentes

**tech** université  
technologique