

# Certificat Avancé

Pathologie Infectieuse et Uvéite  
de la Macula, Rétine et Vitré





## Certificat Avancé

### Pathologie Infectieuse et Uvéite de la Macula, Rétine et Vitré

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 6 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: [www.techtitute.com/fr/medecine/diplome-universite/diplome-universite-pathologie-infectieuse-uveite-macula-retine-vitre](http://www.techtitute.com/fr/medecine/diplome-universite/diplome-universite-pathologie-infectieuse-uveite-macula-retine-vitre)

# Sommaire

01

Présentation

---

*page 4*

02

Objectifs

---

*page 8*

03

Direction de la formation

---

*page 12*

04

Structure et contenu

---

*page 18*

05

Méthodologie

---

*page 28*

06

Diplôme

---

*page 36*

# 01

# Présentation

Les maladies infectieuses de l'œil et l'uvéïte peuvent entraîner de graves complications pour la vision des patients. C'est pourquoi leur diagnostic et leur traitement précoces peuvent apporter de grandes améliorations aux patients. Avec ce programme, TECH Université Technologique vise à spécialiser les professionnels dans ces deux domaines très demandés dans le monde de l'ophtalmologie, afin d'être en mesure de fournir des soins adéquats à vos patients.



“

*Soyez capable de reconnaître les différentes pathologies infectieuses qui affectent la vision et de poser des diagnostics précoces qui permettent une amélioration rapide des patients”*

La connaissance de l'anatomie et de la physiologie de la vision est très importante pour la compréhension des maladies et des symptômes qu'elles produisent. C'est pourquoi ce programme vise à former des professionnels dans ce domaine, afin qu'ils puissent exercer une pratique de qualité auprès de leurs patients. Pour cela, TECH Université Technologique propose une description détaillée des techniques exploratoires les plus courantes, qui se centre sur la prise en charge des patients présentant une pathologie infectieuses, une uvéite de la macula, de la rétine ou du vitré.

Dans la pratique clinique quotidienne, l'une des disciplines les plus frustrantes, tant pour les patients que pour les cliniciens, est le traitement de l'uvéite. Un mauvais diagnostic entraîne un mauvais traitement et finalement une chronification des processus inflammatoires qui conduisent à la perte lente mais inexorable de la vision du patient. Une connaissance détaillée des différentes causes des processus inflammatoires de l'uvéite, de la rétine et du vitré est une aide décisive pour aborder cette discipline difficile sous l'angle de la connaissance, afin que les patients soient traités en toute assurance, en générant une confiance mutuelle et en évitant les frustrations qu'un mauvais diagnostic peut générer.

De plus, la plupart de ces infections qui peuvent affecter la rétine et le vitré sont détaillées dans ce programme. La connaissance des maladies infectieuses pouvant affecter l'œil est de la plus haute importance pour un clinicien afin de poser un premier diagnostic différentiel et de guider le traitement d'un patient. Les infections par la grande majorité des micro-organismes connus à ce jour sont traitées de manière exhaustive.

Cette qualification dispose d'un corps enseignant spécialisé en Pathologie et Chirurgie Oculaires, qui apporte à la fois son expérience pratique dans sa pratique privée quotidienne, et sa longue expérience de l'enseignement au niveau international. De plus, cette qualification présente l'avantage d'être en modalité 100% en ligne, de sorte que les étudiants peuvent décider du lieu et de l'heure d'étude. Ainsi, vous pouvez gérer vous-même vos heures d'études de manière flexible.

Ce **Certificat Avancé en Pathologie Infectieuse et Uvéite de la Macula, Rétine et Vitré** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- Le développement de cas cliniques présentés par des experts en pathologie et chirurgie oculaire
- Le contenu graphique, schématique et éminemment pratique avec lequel ils sont conçus fournit des informations scientifiques et sanitaires sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- La présentation d'ateliers pratiques sur les procédures et les techniques
- Un système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations cliniques présentées
- Les protocoles d'action et les lignes directrices de pratique clinique, où les nouveaux développements les plus importants dans la spécialité
- Des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- Avec un accent particulier sur la médecine fondée sur les preuves et les méthodologies de recherche
- La possibilité d'accéder aux contenus depuis tout appareil fixe ou portable doté d'une simple connexion à internet



*TECH Université technologique, vous propose cette formation de haut niveau académique afin que vous puissiez actualiser vos connaissances et offrir une attention plus personnalisée à vos patients”*

“

*Ce Certificat Avancé est le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme d'actualisation des connaissances en Pathologie Infectieuse et Uvéite de la Macula, Rétine et Vitré”*

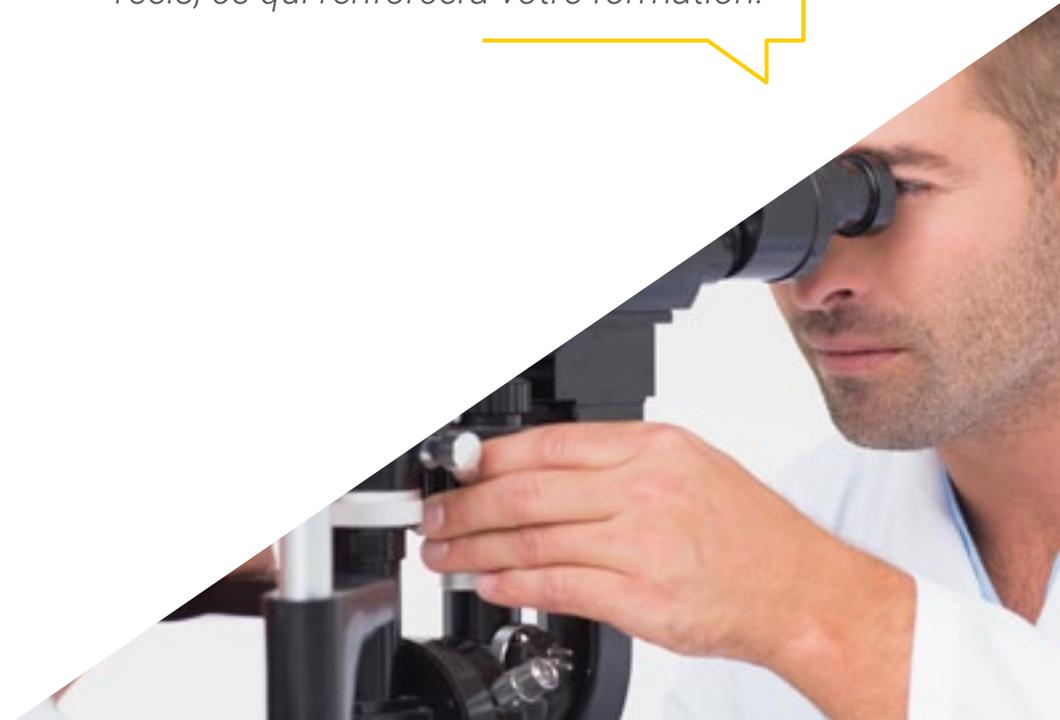
Son corps enseignant comprend des professionnels du domaine de la médecine, qui apportent leur expérience à cette formation, ainsi que des spécialistes reconnus appartenant aux principales sociétés scientifiques.

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

La conception de ce programme est axée 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 du programme. Pour ce faire, il sera assisté d'un système vidéo interactif innovant, créé par des experts reconnus dans la Pathologie Infectieuse et Uvéite de la Macula, Rétine et Vitré, ayant une grande expérience de l'enseignement.

*Ce Certificat Avancé a 100% en ligne vous permettra d'étudier de n'importe où dans le monde. Tout ce dont vous avez besoin est un ordinateur ou un appareil mobile avec une connexion internet.*

*Notre méthodologie d'enseignement innovante vous permettra d'étudier comme si vous étiez confronté à des cas réels, ce qui renforcera votre formation.*



# 02 Objectifs

Ce Certificat Avancé en Pathologie Infectieuse et Uvéite de la Macula, Rétine et Vitré vise à faciliter l'intervention des professionnels grâce aux dernières avancées et traitements les plus innovants du secteur.



“

*Cette formation créera un sentiment de sécurité dans la pratique quotidienne et vous aidera à vous épanouir professionnellement”*



## Objectifs généraux

---

- ◆ Connaître en profondeur l'anatomie et la physiologie de la rétine, de la macula et du vitré
- ◆ Connaître en détail la physiologie de la vision des couleurs et ses tests fonctionnels
- ◆ Connaître les techniques exploratoires les plus innovantes telles que l'angiographie ou l'OCT, pour leur application en clinique
- ◆ Acquérir une compréhension approfondie des maladies inflammatoires de la rétine, de la macula et du vitré
- ◆ Connaître les tests de diagnostic de l'uvéïte, le traitement de l'œdème maculaire cystoïde et d'autres maladies inflammatoires de la macula
- ◆ Approfondir les connaissances des rétinopathies auto-immunes et des "masquerade syndrome"
- ◆ Acquérir une connaissance large et approfondie des maladies infectieuses de la rétine, de la macula et du vitré

“

*Notre objectif est d'atteindre l'excellence académique et de vous permettre de l'atteindre également”*





## Objectifs spécifiques

---

### Module 1. Anatomie, Physiologie, Tests Exploratoires et Fonctionnels

- ♦ Comprendre l'ophtalmoscope et ses lentilles d'examen
- ♦ Comprendre la lampe à fente et ses alternatives exploratoires
- ♦ Approfondir ses connaissances de l'anatomie de la rétine, de la macula et du vitré dans toutes ses possibilités
- ♦ Approfondir ses connaissances du vieillissement du vitré et les pathologies qu'il peut engendrer
- ♦ Approfondir ses connaissances de la physiologie de la vision et de la vision des couleurs
- ♦ Connaître la voie optique et la pathologie qui lui est associée
- ♦ Approfondir ses connaissances du cortex visuel
- ♦ Approfondir ses connaissances des tests électrophysiologiques qui explorent la fonction visuelle
- ♦ Connaître la rétinographie dans toutes ses modalités, l'angiographie à la fluorescéine et l'angiographie au vert d'indocyanine
- ♦ Approfondir la compréhension de l'OCT et de l'angio OCT
- ♦ Approfondir l'étude de l'autofluorescence
- ♦ Étudier en profondeur l'échographie oculaire

### Module 2. Maladies oculaires inflammatoires avec atteinte de la macula, de la rétine et du vitré

- ♦ Connaître les principes fondamentaux et exploratoires de l'uvéite
- ♦ Découvrir l'œdème maculaire cystoïde
- ♦ Comprendre la maladie des taches blanches évanescences et les maladies associées
- ♦ Connaître la maladie placoïde postérieure multifocale aiguë
- ♦ Acquérir une connaissance approfondie de la choroïdite serpiginieuse, du syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada, de la choroïdite multifocale, de l'ophtalmie sympathique, des rétinopathies auto-immunes, de l'uvéite intermédiaire et des "masquerade syndrome"

### Module 3. Maladies infectieuses de la rétine et du vitré

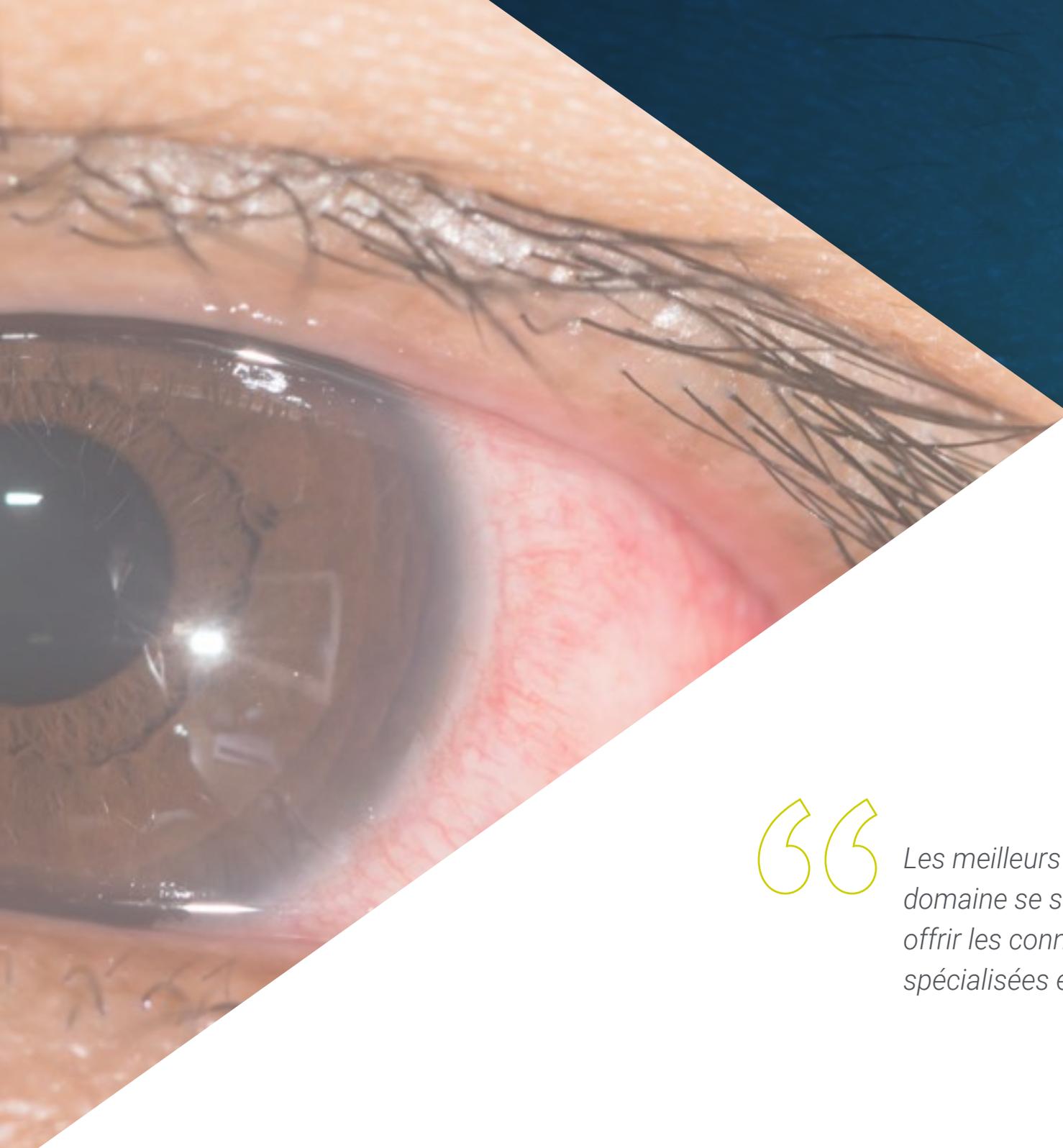
- ♦ Acquérir une gestion générale de l'endophtalmie
- ♦ Connaître l'affectation oculaire causée par des virus tels que l'immunodéficience humaine, ainsi que des affections plus compliquées comme l'infection rétinienne par des spirochètes ou la toxoplasmose oculaire, entre autres

03

# Direction de la formation

La conception du matériel a été réalisée par une équipe de grands professionnels en ophtalmologie, qui travaillent dans les principaux centres hospitaliers du pays, apportant au programme l'expérience acquise dans leur travail tout au long de leur carrière.





“

*Les meilleurs professionnels de ce domaine se sont réunis pour vous offrir les connaissances les plus spécialisées et les plus actuelles”*

## Directeur invité international

Le Docteur Gennady Landa est un spécialiste vitréo-rétinien de premier plan, réputé pour ses compétences dans le traitement chirurgical et médical d'un large éventail de **maladies** affectant le **fond de l'œil**. En effet, son expertise englobe des pathologies telles que la **Dégénérescence Maculaire**, la **Rétinopathie Diabétique**, le **Décollement de Rétine** et diverses **Maladies Héréditaires et Inflammatoires de la Rétine**. S'intéressant particulièrement à la **chirurgie de la macula**, de la **rétine** et du **vitré**, il a contribué à l'avancement de traitements tels que la **chirurgie au laser**, les **injections intraoculaires** et les techniques de **vitrectomie**.

Tout au long de sa carrière, il a joué un rôle clé dans certaines des **institutions ophtalmologiques** les plus prestigieuses des **États-Unis**. Il a été **Vice-président** de la **Clinique d'Ophtalmologie de l'Hôpital Mount Sinai**, ainsi que **Directeur du Service de la Rétine au New York Eye and Ear Hospital (NYEEH)**, l'un des **hôpitaux ophtalmologiques** les plus anciens et les plus renommés du pays. Au NYEEH, il a également occupé les postes de **Directeur Associé du Vitreoretinal Fellowship** et de **Directeur Médical du Bureau de Tribeca**.

Il s'est également consacré à l'exploration de nouvelles méthodes de traitement et de prévention de la **Dégénérescence Maculaire** liée à l'âge et d'autres **Maladies de l'Oeil**. Il a publié plus de **35 articles scientifiques** dans des **revues à comité de lecture** et des **chapitres d'ouvrages spécialisés**, contribuant ainsi au développement de nouvelles techniques d'imagerie rétinienne.

Sa contribution à l'**Ophtalmologie** a été reconnue au niveau international et il a reçu un prestigieux **Prix Honorifique** de la part de la **Société Américaine des Spécialistes de la Rétine**. Cette reconnaissance a souligné son leadership dans le domaine de la **rétine**, tant dans la **pratique clinique** que dans la **recherche**. De même, sa participation à des **congrès internationaux** et à des **réunions scientifiques** a consolidé sa réputation d'expert mondialement reconnu.



## Dr Landa, Gennady

---

- Vice-président de la Clinique d'Ophtalmologie de l'Hôpital Mount Sinai, New York, États-Unis
- Directeur du Service de la Rétine au New York Eye and Ear Hospital (NYEEI)
- Directeur Associé de la Bourse Vitreoretinal à l'Hôpital des Yeux et des Oreilles de New York (NYEEI)
- Directeur Médical du Bureau de Tribeca au New York Eye and Ear Hospital (NYEEI)
- Spécialiste de la Rétine à l'Hôpital des Yeux et des Oreilles de New York (NYEEI)
- Docteur en Médecine de l'Institut Technologique d'Israël (Technion)
- Prix Honorifique de la Société Américaine des Spécialistes de la Rétine

“

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

## Direction



### Dr Armadá Maresca, Félix

- ♦ Chef du Service d'Ophtalmologie de l'Hôpital Universitaire La Paz de Madrid
- ♦ Docteur en Médecine à l' Université Autonome de Madrid
- ♦ Diplôme de Médecine, Université d'Alcalá de Henares
- ♦ Directeur du Département d'Ophtalmologie de l'Hôpital Universitaire San Francisco de Asís de Madrid
- ♦ Certifié en tant que *Ophthalmic Photographer*, Université de Wisconsin, Madison, USA
- ♦ Cours The Chalfont Project, Chalfont St Giles, HP8 4XU United Kingdom 2002
- ♦ ESADE – Cours en gestion stratégique des services cliniques 2011
- ♦ IESE – Cours VISIONA, gestion clinique en ophtalmologie 2020
- ♦ Professeur de Licence de Médecine à l'Université Alfonso X El Sabio
- ♦ Professeur du Master "Expert en Gestion Sanitaire en Ophtalmologie" du Conseil de la Santé de la Communauté de Madrid 2020
- ♦ Membre de la Société d'Ophtalmologie de Madrid
- ♦ Collaborateur externe de plusieurs entreprises du secteur médical

## Professeurs

### Dr Gómez-Ulla de Irazazába, Francisco Javier

- ◆ Directeur Médical et Fondateur de l'Institut Ophtalmologique Gómez-Ulla Depuis 2001
- ◆ Docteur en Médecine en 1981
- ◆ Licence en Médecine à l'Université de Saint Jacques de Compostelle 1975
- ◆ Spécialiste en Ophtalmologie en 1978
- ◆ Professeur d'Ophtalmologie à l'Université de Santiago de Compostela depuis 2002
- ◆ Membre de sociétés scientifiques comme American Academy of Ophthalmology, Société Française d'Ophtalmologie, Panamerican association of ophthalmology, Sociedad Española de Oftalmología, Sociedad Española de Retina y Vítreo, y Sociedad Gallega de Oftalmología
- ◆ Membre du Comité Consultatif de Limnopharma
- ◆ Chercheur/conseiller de Alcon, Allergan, Bayer Hispania S.L, Boehringer Ingelheim, Novartis Farmacéutica S.A Ophthotech, Roche, Santem, Zeiss

### Dr Cabrera López, Francisco Antonio

- ◆ Chef du Service d'Ophtalmologie du Complexe Hospitalier Universitaire Insular-Materno Infantil de Gran Canaria
- ◆ Directeur Médical de l'Institut Canarien de la Rétine (ICARE)
- ◆ Professeur Associé et Membre du Département des Sciences Médicales et Chirurgicales de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC)
- ◆ Licence en Médecine et Chirurgie, Université de La Laguna, Ténérife
- ◆ Doctorat en Médecine de l'Université de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC)
- ◆ Ex-président de la Société Canarienne d'Ophtalmologie
- ◆ Membres des sociétés ophtalmologiques suivantes: American Academy of Ophthalmology (AAO), EURETINA, Société Espagnole d'Ophtalmologie (SEO), Société Espagnole de la Rétine et du Vitré (SERV), Société Canarienne d'Ophtalmologie (SCO)

### Dr Fonollosa, Alex

- ◆ Assistant du Service d'Ophtalmologie de l'Hôpital Universitaire de Cruces (section rétine et uvéite) Depuis 2009
- ◆ Docteur en Médecine en 2007 par l'Université Autonome de Barcelone (Prix Extraordinaire)
- ◆ Diplômé en Médecine en 2001 de l'Université Autonome de Barcelone
- ◆ Coordinateur de l'Unité de la Rétine et de l'Uvéite de l'Institut Ophtalmologique Bilbao Depuis 2011
- ◆ Spécialiste en Ophtalmologie en 2006
- ◆ Assistant au Service Ophtalmologique de l'Hôpital Vall d'Hebron de Barcelone
- ◆ Professeur en Ophtalmologie de l'Université du País Vasco depuis 2017
- ◆ Chercheur principal du groupe de recherche en Ophtalmologie de BioCruces et membre du Groupe d'Ophtalmobiologie Expérimentale de l'Université du País Vasco

# 04

## Structure et contenu

La structure du programme a été conçue par une équipe de professionnels issus des meilleurs centres éducatifs et universités du monde, conscients de la pertinence de la formation actuelle pour intervenir auprès des patients, et engagés dans un enseignement de qualité utilisant les nouvelles technologies éducatives.





“

*Nous vous proposons le programme scientifique  
le plus complet et le plus actuel du marché”*

## Module 1. Anatomie, physiologie, tests exploratoires et fonctionnels

- 1.1. Notes historiques et examen classique en consultation
  - 1.1.1. L'histoire pour comprendre le présent
  - 1.1.2. L'ophtalmoscope et ses lentilles d'examen
  - 1.1.3. La lampe à fente et ses lentilles d'examen
  - 1.1.4. Notes historiques sur les techniques d'examen actuelles
- 1.2. Anatomie de la macula et de la rétine
  - 1.2.1. Anatomie comparée
  - 1.2.2. Histologie de la macula et de la rétine
  - 1.2.3. Vascolarisation de la rétine et de la macula
  - 1.2.4. Innervation de la rétine et de la macula
- 1.3. Anatomie et physiologie du vitré
  - 1.3.1. Embryologie du vitré
  - 1.3.2. Composition du gel vitré
  - 1.3.3. Insertions et adhérences de l'hyaloïde
  - 1.3.4. Vieillesse et altérations du gel vitré
  - 1.3.5. Le vitré chez le patient myope
  - 1.3.6. Le vitré dans certaines maladies systémiques
  - 1.3.7. Le vitré comme déclencheur de diverses pathologies rétinienne et maculaires
- 1.4. Physiologie de la vision et vision des couleurs
  - 1.4.1. Couches fonctionnelles de la rétine
  - 1.4.2. Physiologie des photorécepteurs
  - 1.4.3. Circuits fonctionnels de la rétine
  - 1.4.4. Voie optique
  - 1.4.5. Physiologie du cortex visuel
  - 1.4.6. Binocularité
  - 1.4.7. La vision des couleurs
- 1.5. Tests fonctionnels maculaires
  - 1.5.1. Bases du test fonctionnel maculaire
  - 1.5.2. Électrorétinogramme, électrooculogramme et potentiels évoqués
  - 1.5.3. Électrorétinogramme multifocal
  - 1.5.4. Microperimétrie





- 1.6. Rétinographie, angiographie à la fluorescéine intraveineuse et angiographie au vert d'indocyanine
  - 1.6.1. Rétinographie analogique et numérique
  - 1.6.2. Rétinographie grand champ, principales plateformes actuelles
  - 1.6.3. Propriétés de la fluorescéine de sodium et ses effets indésirables
  - 1.6.4. Modèle normal de l'angiographie à la fluorescéine
  - 1.6.5. Modèles angiographiques pathologiques, hyperfluorescence, hypofluorescence et l'effet de fenêtre
  - 1.6.6. Rôle actuel et indications cliniques de l'angiographie à la fluorescéine
  - 1.6.7. Propriétés du vert d'indocyanine et sa pharmacocinétique
  - 1.6.8. Modèles angiographiques pathologiques du vert d'indocyanine
- 1.7. Autofluorescence du fond d'œil
  - 1.7.1. Concept et bases physiques de l'autofluorescence
  - 1.7.2. Capture et enregistrement de l'autofluorescence
  - 1.7.3. Modèles normaux d'autofluorescence
  - 1.7.4. Modèles pathologiques d'autofluorescence
  - 1.7.5. Autofluorescence dans les maladies de la rétine
- 1.8. Évaluation ultrasonique de la rétine
  - 1.8.1. Bases physiques de l'échographie
  - 1.8.2. Plateformes et sondes actuelles pour la réalisation d'échographies oculaires
  - 1.8.3. Méthodes et modes d'échographie actuels
  - 1.8.4. Modèles échographiques oculaires
- 1.9. Tomographie par cohérence optique (OCT)
  - 1.9.1. Principes physiques de l'OCT
  - 1.9.2. Évolution historique de l'OCT
  - 1.9.3. Principales plateformes pour l'OCT et leurs caractéristiques différentielles
  - 1.9.4. Modèles normaux d'OCT
  - 1.9.5. Modèles comparatifs de suivi par OCT
  - 1.9.6. OCT dans les principales pathologies maculaires et d'interface
- 1.10. Angiographie par tomographie par cohérence optique
  - 1.10.1. Bases de l'angio OCT
  - 1.10.2. Principales plateformes pour l'Angio OCT
  - 1.10.3. Modèles normaux d'angio OCT
  - 1.10.4. Analyse et artefacts de l'angio OCT
  - 1.10.5. Angio OCT des principales pathologies maculaires
  - 1.10.6. *Clinical* angioOCT en Face
  - 1.10.7. Le présent et l'avenir de l'Angio OCT

## Module 2. Maladies oculaires inflammatoires avec atteinte de la macula, de la rétine et du vitré

- 2.1. Diagnostic et traitement de l'uvéïte
  - 2.1.1. Diagnostic de uvéïte
    - 2.1.1.1. Approche systématique du diagnostic de l'uvéïte
    - 2.1.1.2. Classification des uvéïtes
    - 2.1.1.3. Localisation des uvéïtes
    - 2.1.1.4. Approche du patient, l'histoire clinique comme valeur diagnostique
    - 2.1.1.5. Examen oculaire détaillé Orientation diagnostique
    - 2.1.1.6. Tests les plus courants utilisés pour l'étude de l'uvéïte
    - 2.1.1.7. Tableaux de diagnostic différentiel
  - 2.1.2. Tests d'imagerie utilisés pour l'étude de l'uvéïte Tests d'imagerie système
  - 2.1.3. Examens d'imagerie ophtalmologique Rétinographie, angiographie à la fluorescéine, ICGA, OCT, angioOCT, BMU, échographie, etc.
  - 2.1.4. Traitement général de l'uvéïte
    - 2.1.4.1. Corticostéroïdes
    - 2.1.4.2. Agents mydriatiques et cycloplégiques
    - 2.1.4.3. Anti-inflammatoires non stéroïdiens
    - 2.1.4.4. Traitements immunosuppresseurs
    - 2.1.4.5. Nouvelles thérapies biologiques pour le traitement de l'uvéïte
  - 2.1.5. Chirurgie diagnostique pour l'uvéïte Biopsies rétinienne
  - 2.1.6. Chirurgie thérapeutique: cornée, iris, cataracte, glaucome, vitré et rétine Traitement complet de l'uvéïte
- 2.2. Œdème maculaire cystoïde
  - 2.2.1. Physiopathologie, fonction de la barrière sang-rétine
  - 2.2.2. Histologie de l'œdème maculaire cystoïde
  - 2.2.3. Mécanismes de rupture de la barrière hémato-rétinienne
  - 2.2.4. Exploration de l'œdème maculaire cystoïde Modèles angiographiques à la fluorescéine, OCT, Angio OCT et *Clinical en Face*
  - 2.2.5. Fluorophotométrie du vitré
  - 2.2.6. Traitement de l'œdème maculaire post-chirurgical
- 2.3. Syndromes des points blancs et maladies associées
  - 2.3.1. *Birdshot*: chorioïdite à pellets
  - 2.3.2. Maladies du placoïde
  - 2.3.3. Chorioïdite multifocale et panuvéïte, syndrome de chorioïdite ponctuée interne et fibrose sous-rétinienne progressive et uvéïte
  - 2.3.4. Syndrome des plaques blanches évanescences multiples: principales caractéristiques, évolution et diagnostic différentiel
  - 2.3.5. Rétinopathie externe zonale aiguë
  - 2.3.6. Neuro-rétinopathie maculaire aiguë
- 2.4. Épithélioïdite placoïde multifocale postérieure aiguë
  - 2.4.1. Étiopathogénie
  - 2.4.2. Clinique
  - 2.4.3. Modèles d'examen angiographique
  - 2.4.4. Examen OCT et Angio OCT
  - 2.4.5. Histoire naturelle de la maladie
  - 2.4.6. Diagnostic différentiel
  - 2.4.7. Traitement
- 2.5. Chorioïdite serpiginieuse
  - 2.5.1. Étiopathogénie de la chorioïdite serpiginieuse
  - 2.5.2. Caractéristiques cliniques, histoire naturelle de la maladie
  - 2.5.3. Techniques d'examen de la chorioïdite serpiginieuse
  - 2.5.4. Modèles angiographiques et OCT structurel
  - 2.5.5. Diagnostic différentiel
  - 2.5.6. Traitement
- 2.6. Syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada
  - 2.6.1. Introduction et classification du syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada
  - 2.6.2. Atteinte maculaire
  - 2.6.3. Histoire naturelle de la maladie
  - 2.6.4. Examen, modèles angiographiques, imagerie OCT, Angio OCT
  - 2.6.5. Diagnostic différentiel
  - 2.6.6. Traitement des membranes néovasculaires associées et récurrentes

- 2.7. Choroïdite multifocale
  - 2.7.1. Épidémiologie de la choroïdite multifocale
  - 2.7.2. Étiopathogénie de la choroïdite multifocale
  - 2.7.3. Clinique
  - 2.7.4. Examen de la choroïdite multifocale Modèles angiographiques, ICGA, OCT et Angio OCT
  - 2.7.5. Diagnostic différentiel
  - 2.7.6. Histoire naturelle de la choroïdite multifocale
  - 2.7.7. Traitement actuel
- 2.8. Ophtalmie sympathique
  - 2.8.1. Épidémiologie de l'ophtalmie sympathique
  - 2.8.2. Physiopathologie de l'ophtalmie sympathique
  - 2.8.3. Immunopathologie de l'ophtalmie sympathique
  - 2.8.4. Observations cliniques
  - 2.8.5. Examen, modèle angiographique, OCT structurel et Angio OCT
  - 2.8.6. Diagnostic différentiel
  - 2.8.7. Histoire naturelle de la maladie, évolution et complications éventuelles
  - 2.8.8. Traitement, prévention et pronostic
- 2.9. Rétinopathies auto-immunes
  - 2.9.1. Épidémiologie et mécanismes d'action
  - 2.9.2. Caractéristiques cliniques des rétinopathies auto-immunes
  - 2.9.3. Diagnostic, modèles angiographiques, OCT et Angio OCT
  - 2.9.4. Diagnostic différentiel
  - 2.9.5. Histoire naturelle, évolution et complications éventuelles
  - 2.9.6. Traitements locaux et systémiques
  - 2.9.7. Pronostic
- 2.10. Sarcoïdose rétinienne
  - 2.10.1. Considérations générales sur la sarcoïdose oculaire
  - 2.10.2. Histoire naturelle et pronostic de la sarcoïdose oculaire
  - 2.10.3. Manifestations oculaires de la sarcoïdose oculaire
  - 2.10.4. Maladie du segment postérieur
  - 2.10.5. Examen oculaire, modèles d'AFG, OCT structurel et Angio OCT
  - 2.10.6. Traitement de la sarcoïdose rétinienne
- 2.11. Uvéite intermédiaire
  - 2.11.1. Introduction
  - 2.11.2. Épidémiologie et démographie
  - 2.11.3. Observations cliniques, examen de l'uvéite intermédiaire
  - 2.11.4. Histopathologie de l'uvéite intermédiaire
  - 2.11.5. Évolution clinique et complications
  - 2.11.6. Traitement de l'uvéite intermédiaire
- 2.12. Les Syndromes de Mascarade
  - 2.12.1. Syndrome de Mascarade malin
    - 2.12.1.1. Lymphome intraoculaire du système nerveux central
    - 2.12.1.2. Leucémies
    - 2.12.1.3. Mélanome malin
    - 2.12.1.4. Rétinoblastome
    - 2.12.1.5. Métastases
    - 2.12.1.6. Syndromes paranéoplasiques
  - 2.12.2. Syndrome de mascarade d'endophtalmie
    - 2.12.2.1. Endophtalmie chronique postopératoire
    - 2.12.2.2. Endophtalmie endogène endogène
  - 2.12.3. Syndrome de Mascarade non-malin et non-infectieux
    - 2.12.3.1. Décollement de la rétine régmato-gène
    - 2.12.3.2. Rétinite pigmentaire
    - 2.12.3.3. Corps étranger intraoculaire
    - 2.12.3.4. Dispersion pigmentaire
    - 2.12.3.5. Syndrome d'ischémie oculaire
    - 2.12.3.6. Xanthogranulome juvénile

### Module 3. Maladies infectieuses de la rétine et du vitré

- 3.1. Prise en charge de l'endophtalmie en général
  - 3.1.1. Histoire clinique du processus infectieux
  - 3.1.2. Examen oculaire en fonction du processus d'endophtalmie
  - 3.1.3. Échantillonnage pour la culture
  - 3.1.4. Traitement de la porte d'entrée et traitement systémique
  - 3.1.5. Traitement du processus d'endophtalmie avec des injections intravitréennes
  - 3.1.6. Traitement chirurgical de l'endophtalmie oculaire
- 3.2. Infection oculaire par le VIH
  - 3.2.1. Uvéite par VIH
  - 3.2.2. Examen oculaire chez le patient atteint de VIH
  - 3.2.3. VIH dans l'œil, atteinte chorioretinienne, rétinite à VIH
  - 3.2.4. Infections opportunistes associées au VIH Rétinite à cytomégalovirus, virus varicelle-zona, toxoplasmose oculaire, pneumocystose, tuberculose, cryptococcose, candidose, autres infections opportunistes
  - 3.2.5. Uveitis liées aux traitements médicamenteux du VIH
  - 3.2.6. Traitement médical du VIH oculaire, traitements systémiques intravitréens et dépôts
  - 3.2.7. Traitement chirurgical de la rétinite à VIH ou des infections opportunistes
- 3.3. Infections mycobactériennes
  - 3.3.1. Définition de l'infection oculaire à *Mycobacterium Tuberculosis*
  - 3.3.2. Histoire et épidémiologie
  - 3.3.3. Présentation clinique
  - 3.3.4. Physiopathologie de la tuberculose oculaire
  - 3.3.5. Pathogénie de la tuberculose oculaire
  - 3.3.6. Tests de diagnostic de la tuberculose, test cutané à la tuberculine et autres tests de diagnostic
  - 3.3.7. Examen oculaire, modèles angiographiques, OCT et Angio OCT
  - 3.3.8. Traitement de la tuberculose et de la tuberculose oculaire
  - 3.3.9. Complications possibles et pronostic des infections mycobactériennes
- 3.4. Infections spirochétales
  - 3.4.1. Définition de l'infection de la syphilis *Treponema pallidum*
  - 3.4.2. Histoire et épidémiologie de la syphilis
  - 3.4.3. Présentation clinique systémique
  - 3.4.4. Présentation clinique oculaire, uvéite à *Treponema Pallidum* Uvéites antérieures et postérieures Manifestations cliniques
  - 3.4.5. Physiopathologie et pathogenèse
  - 3.4.6. Tests de diagnostic du *Treponema Pallidum*
  - 3.4.7. Traitement systémique et oculaire de l'uvéite associée à la syphilis
  - 3.4.8. Complications et pronostic
- 3.5. Toxoplasmose oculaire
  - 3.5.1. Définition et histoire naturelle de l'infection par *Toxoplasma gondii*
  - 3.5.2. Pathogénie, le parasite *Toxoplasma Gondii*
  - 3.5.3. Cycle de vie du parasite, transmission
  - 3.5.4. Immunobiologie et épidémiologie
  - 3.5.5. Toxoplasmose congénitale et acquise Manifestations cliniques
  - 3.5.6. Toxoplasmose chez les patients immunodéprimés
  - 3.5.7. Diagnostic et examen de la toxoplasmose oculaire Rétinographie, angiographie à la fluorescéine et ICGA OCT et Angio OCT
  - 3.5.8. Formes atypiques de la toxoplasmose oculaire Examen angiographique et rétinographique
  - 3.5.9. Diagnostic différentiel
  - 3.5.10. Tests de diagnostic de *Toxoplasma Gondii*
  - 3.5.11. Traitement médical de la toxoplasmose oculaire
  - 3.5.12. Traitement chirurgical de la toxoplasmose oculaire
  - 3.5.13. Prévention, pronostic et conclusions

- 3.6. Infection oculaire par la toxocarose
  - 3.6.1. Définition de l'infection à *Toxocara canis* ou *Toxocara cati*
  - 3.6.2. Étiologie, le micro-organisme, son cycle de vie et l'infection humaine
  - 3.6.3. Manifestations cliniques systémiques et oculaires
  - 3.6.4. Histoire naturelle de la toxocarose
  - 3.6.5. Immunopathologie
  - 3.6.6. Diagnostic, tests diagnostiques et sérologiques
  - 3.6.7. Complications oculaires de la toxocarose
  - 3.6.8. Diagnostic différentiel de la toxocarose
  - 3.6.9. Traitement médical et chirurgical de la toxocarose
  - 3.6.10. Pronostic et conclusions de la toxocarose oculaire
- 3.7. Ascariidose oculaire
  - 3.7.1. Définition de l'infection par le nématode *Ascaris Lumbricoides*
  - 3.7.2. Histoire naturelle, épidémiologie
  - 3.7.3. Caractéristiques cliniques systémiques
  - 3.7.4. Caractéristiques cliniques oculaires de l'ascariidose
  - 3.7.5. Immunologie, pathologie et pathogenèse, le cycle de vie
  - 3.7.6. Diagnostic systémique et diagnostic oculaire Tests fonctionnels et d'imagerie
  - 3.7.7. Traitement systémique et traitement oculaire
  - 3.7.8. Complications possibles et conclusions
- 3.8. Onchocercose oculaire
  - 3.8.1. Définition de l'infection par *Onchocerca volvulus*
  - 3.8.2. Histoire naturelle, épidémiologie, distribution géographique
  - 3.8.3. Facteurs démographiques, écologie et biologie de l'onchocercose
  - 3.8.4. Caractères cliniques systémiques de l'onchocercose
  - 3.8.5. Ophtalmologie de l'onchocercose, atteinte du pôle antérieur et du segment postérieur
  - 3.8.6. Étiologie, transmission, cycle de vie de l' *Onchocerciasis Volvulus*
  - 3.8.7. Pathogenèse et pathologie
  - 3.8.8. Diagnostic clinique et de laboratoire
  - 3.8.9. Diagnostic différentiel
  - 3.8.10. Traitement systémique et oculaire de l'onchocercose
  - 3.8.11. Histoire naturelle et pronostic
- 3.9. Loase oculaire
  - 3.9.1. Définition de l'infection par *Loa loa*
  - 3.9.2. Histoire, épidémiologie, morphologie
  - 3.9.3. Caractéristiques cliniques systémiques et manifestations oculaires pôle antérieur et pôle postérieur
  - 3.9.4. Diagnostic systémique et oculaire
  - 3.9.5. Traitement systémique et oculaire
  - 3.9.6. Prévention et chimioprophylaxie
- 3.10. Cysticercose oculaire
  - 3.10.1. Définition de l'infection par *Cysticercus cellulosae*
  - 3.10.2. Histoire et épidémiologie
  - 3.10.3. Caractéristiques cliniques systémiques et oculaires
  - 3.10.4. Pathogenèse et pathologie
  - 3.10.5. Diagnostic systémique et oculaire, tests d'imagerie Échographie
  - 3.10.6. Diagnostic différentiel
  - 3.10.7. Traitement en fonction de la localisation de la larve
  - 3.10.8. Complications et pronostic
- 3.11. Maladie de Lyme oculaire
  - 3.11.1. Définition de la maladie de Lyme due à une infection par *Borrelia burgdorferi*
  - 3.11.2. Histoire, épidémiologie
  - 3.11.3. Caractéristiques cliniques systémiques selon le stade de la maladie
  - 3.11.4. Manifestations cliniques oculaires, maladie précoce, maladie disséminée et persistante
  - 3.11.5. Pathogenèse
  - 3.11.6. Diagnostic systémique et diagnostic oculaire
  - 3.11.7. Traitement systémique et oculaire
  - 3.11.8. Pronostic, complications éventuelles

- 3.12. Infection oculaire à la *Bartonella*
  - 3.12.1. Définition des infections à *Bartonella*
  - 3.12.2. Histoire et épidémiologie
  - 3.12.3. Caractéristiques cliniques systémiques et oculaires, atteinte de la rétine et du vitré
  - 3.12.4. Pathogenèse et immunologie
  - 3.12.5. Diagnostic systémique et diagnostic oculaire
  - 3.12.6. Traitement systémique et oculaire de la Bartonellose
  - 3.12.7. Diagnostic différentiel
  - 3.12.8. Pronostic et conclusions
- 3.13. Leptospirose et infection oculaire
  - 3.13.1. Définition de l'infection à *Leptospira interrogans*
  - 3.13.2. Épidémiologie
  - 3.13.3. Caractéristiques cliniques des maladies non oculaires
  - 3.13.4. Caractéristiques cliniques de la maladie oculaire à *Leptospira*
  - 3.13.5. Pathogenèse
  - 3.13.6. Diagnostic de laboratoire et diagnostic oculaire
  - 3.13.7. Diagnostic différentiel
  - 3.13.8. Traitement systémique et oculaire de l'infection à *Leptospira*
  - 3.13.9. Pronostic et conclusions
- 3.14. Brucellose oculaire
  - 3.14.1. Définition de l'infection par *Brucella* spp
  - 3.14.2. Histoire, étiologie, épidémiologie
  - 3.14.3. Génétique moléculaire, pathologie et immunologie
  - 3.14.4. Caractéristiques cliniques systémiques, maladie subclinique, aiguë, subaiguë et chronique
  - 3.14.5. Manifestations oculaires
  - 3.14.6. Diagnostic systémique et oculaire
  - 3.14.7. Traitement systémique et oculaire de la brucellose oculaire
  - 3.14.8. Pronostic, prévention et conclusions
- 3.15. Maladie de Whipple de l'œil
  - 3.15.1. Définition de la maladie de Whipple de l'œil
  - 3.15.2. Histoire, épidémiologie, étiologie, pathologie et immunologie
  - 3.15.3. Caractéristiques cliniques extraoculaires
  - 3.15.4. Caractéristiques cliniques oculaires, uvéite, neuroophthalmologie
  - 3.15.5. Diagnostic systémique et oculaire
  - 3.15.6. Diagnostic différentiel
  - 3.15.7. Traitement médical systémique et oculaire Traitement chirurgical
  - 3.15.8. Pronostic et conclusions
- 3.16. Maladie oculaire par Rickettsie
  - 3.16.1. Définition, caractéristiques microbiologiques et classification des rickettsies
  - 3.16.2. Histoire Épidémiologie Physiopathologie Immunologie Pathologie et pathogenèse
  - 3.16.3. Caractéristiques cliniques Atteinte systémique et oculaire
  - 3.16.4. Diagnostic systémique, de laboratoire et oculaire
  - 3.16.5. Traitement systémique et oculaire
  - 3.16.6. Pronostic, complications et conclusions sur la Rickettsiose oculaire
- 3.17. Lèpre oculaire
  - 3.17.1. Définition de la maladie de Hansen causée par *Mycobacterium leprae*
  - 3.17.2. Histoire, épidémiologie
  - 3.17.3. Caractéristiques cliniques systémiques et oculaires
  - 3.17.4. Complications oculaires du segment postérieur Modifications oculaires au cours des réactions lépreuses aiguës
  - 3.17.5. Histopathologie oculaire
  - 3.17.6. Pathogenèse et immunologie
  - 3.17.7. Diagnostic systémique et oculaire
  - 3.17.8. Diagnostic différentiel
  - 3.17.9. Traitement des maladies systémiques et des maladies oculaires
  - 3.17.10. Gestion des complications oculaires

- 3.18. Infections oculaires dues au virus de l'Herpès
  - 3.18.1. Virologie, virus de l'herpès simple et varicelle-zona
    - 3.18.1.1. Caractéristiques cliniques, nécrose aiguë de la rétine et autres rétinopathies
    - 3.18.1.2. Diagnostic, tests fonctionnels et d'imagerie, angiographie à la fluorescéine, OCT et Angio OCT
    - 3.18.1.3. Diagnostic différentiel de la nécrose rétinienne aiguë
    - 3.18.1.4. Traitement de la nécrose aiguë de la rétine, agents antiviraux  
Traitement du décollement de la rétine associé
  - 3.18.2. Infection de l'œil par le virus d'Epstein-Barr
  - 3.18.3. Infections oculaires à cytomégalovirus
    - 3.18.3.1. Caractéristiques cliniques oculaires
    - 3.18.3.2. Traitement systémique et oculaire
    - 3.18.4.3. Complications, pronostic et conclusions de l'infection à cytomégalovirus
- 3.19. Atteinte oculaire due à la rubéole Maladie de la rougeole
  - 3.19.1. Définition de la maladie de la rougeole ou la rubéole
  - 3.19.2. Histoire
  - 3.19.3. Rubéole congénitale
  - 3.19.4. Rubéole acquise
  - 3.19.5. Panencéphalite sclérosante subaiguë
  - 3.19.6. Traitement de la rubéole oculaire
  - 3.19.7. Pronostic et conclusions
- 3.20. Syndrome d'histoplasmose oculaire présumé
  - 3.20.1. Définition
  - 3.20.2. Histoire, mycologie, épidémiologie
  - 3.20.3. Caractéristiques cliniques, choroidite disséminée, maculopathie
  - 3.20.4. Pathogenèse, physiopathologie, immunologie
  - 3.20.5. Diagnostic de laboratoire et diagnostic oculaire, tests d'imagerie
  - 3.20.6. Diagnostic différentiel
  - 3.20.7. Traitement au laser, traitement aux corticostéroïdes et autres traitements actuellement proposés
  - 3.20.8. Chirurgie submaculaire et sous-rétinienne Complications
  - 3.20.9. Pronostic et conclusions
- 3.21. Candidose oculaire
  - 3.21.1. Définition de l'infection de l'œil par Candida
  - 3.21.2. Histoire, épidémiologie
  - 3.21.3. Caractéristiques cliniques, endophtalmie à candida endogène et exogène
  - 3.21.4. Complications, pathogenèse, histopathologie et immunologie
  - 3.21.5. Diagnostic Aspiration du vitré et de la chambre antérieure
  - 3.21.6. Diagnostic différentiel
  - 3.21.7. Traitement médical systémique Le rôle de la vitrectomie
  - 3.21.8. Pronostic et conclusions
- 3.22. Amibiase oculaire
  - 3.22.1. Définition de l'infection oculaire à *Acanthamoeba* et *Naegleria*
  - 3.22.2. Histoire et microbiologie
  - 3.22.3. Épidémiologie, physiopathologie
  - 3.22.4. Atteinte oculaire clinique, pôle antérieur, uvéite et complications tardives
  - 3.22.5. Diagnostic, microscopie confocale, diagnostic de laboratoire
  - 3.22.6. Histologie, cultures
  - 3.22.7. Diagnostic différentiel
  - 3.22.8. Traitement médical, l'intérêt de la vitrectomie et de la cryothérapie
  - 3.22.9. Prévention, pronostic et conclusions



*Une expérience éducative unique,  
clé et décisive pour stimuler votre  
développement professionnel*

# 05

# 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.

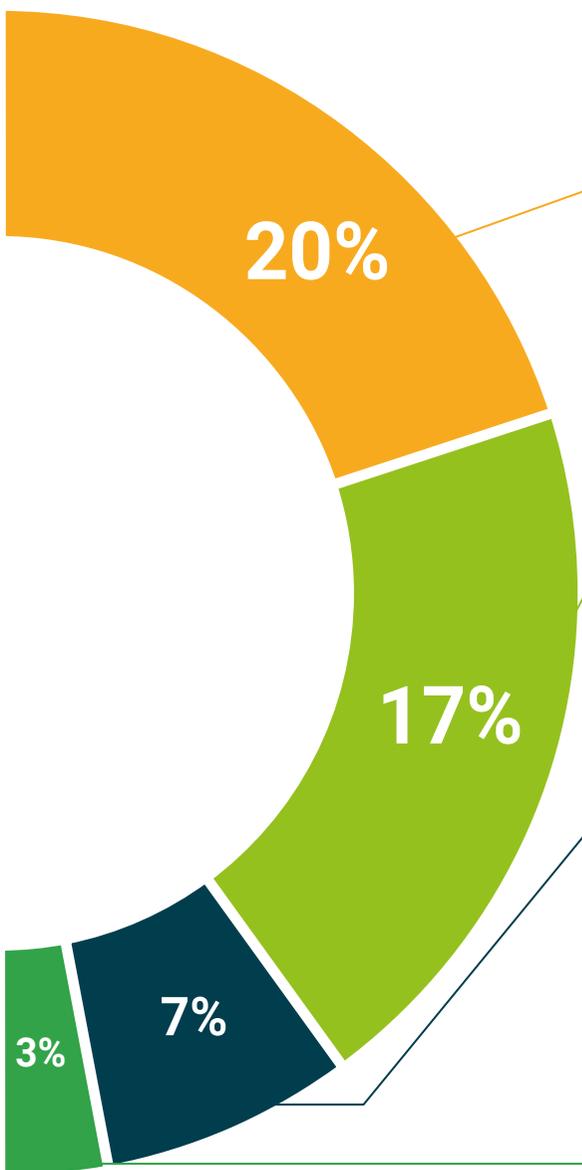
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



#### 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.



# 06 Diplôme

Ce Certificat Avancé en Pathologie Infectieuse et Uvéite de la Macula, Rétine et Vitré vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Certificat Avancé délivré par TECH Université Technologique.



“

*Complétez cette formation avec succès et recevez votre diplôme sans déplacements, ni démarches administratives”*

Ce **Certificat Avancé en Pathologie Infectieuse et Uvéite de la Macula, Rétine et Vitré** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

Après avoir réussi l'évaluation, l'étudiant recevra par courrier postal\* avec accusé de réception son correspondant diplôme de **Certificat Avancé** délivré par **TECH Université Technologique**.

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

Diplôme: **Certificat Avancé en Pathologie Infectieuse et Uvéite de la Macula, Rétine et Vitré**

N° d'heures officielles: **450 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.



## Certificat Avancé

Pathologie Infectieuse  
et Uvéite de la Macula,  
Rétine et Vitré

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 6 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

# Certificat Avancé

Pathologie Infectieuse et Uvéite  
de la Macula, Rétine et Vitré