

Mastère Avancé

Obésité et Chirurgie Bariatrique





Mastère Avancé Obésité et Chirurgie Bariatrique

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 2 ans
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/medecine/mastere-avance/mastere-avance-obesite-chirurgie-bariatrique

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 16

04

Direction de la formation

page 20

05

Structure et contenu

page 30

06

Méthodologie

page 42

07

Diplôme

page 50

01 Présentation

L'Obésité est un grave problème de santé mondial. En fait, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime qu'environ 2,8 millions de personnes meurent d'obésité chaque année. Si la prévention est fondamentale pour éviter le surpoids, dans certains cas, il est indispensable d'appliquer les techniques chirurgicales les plus avancées. Ce programme offre la didactique la plus récente et la plus complète sur l'Obésité et la Chirurgie Bariatrique afin que les étudiants puissent appliquer toutes ces techniques dans leur travail quotidien.



“

Nous vous offrons une formation de qualité grâce à laquelle vous pourrez élargir vos compétences dans le domaine des soins de santé. Une formation de haut niveau pour les professionnels en quête de réussite professionnelle"

L'Obésité est devenue l'une des principales épidémies du XXI^e siècle à l'échelle mondiale. On estime à 650 millions le nombre de personnes touchées. L'augmentation de son incidence, les comorbidités qui l'accompagnent et qui entraînent une augmentation significative de la mortalité, notamment cardiovasculaire et cancéreuse, les différents traitements médicaux et chirurgicaux disponibles, ainsi que l'augmentation exponentielle des coûts de santé que représente l'obésité, en font un sujet d'attention permanent.

La prévention dans ce domaine est essentielle, et une approche multidisciplinaire est nécessaire, visant à mettre en œuvre des changements dans le mode de vie, en particulier l'activité physique et les habitudes alimentaires, qui doivent être initiés le plus tôt possible.

Ce programme vise à fournir aux professionnels de la santé les qualifications nécessaires pour mettre en œuvre de manière réelle une pratique bariatrique de haut niveau, couvrant tous les aspects: des techniques chirurgicales les plus avancées à la création et l'organisation d'équipes multidisciplinaires et leur gestion globale. Ainsi, l'étudiant pourra faire un saut qualitatif de la pratique bariatrique occasionnelle à l'unité bariatrique surspécialisée.

Tout au long de ce cours didactique, l'étudiant sera initié à toutes les approches actuelles des différents défis posés par sa profession. Une démarche de haut niveau qui deviendra un processus d'amélioration, non seulement sur le plan professionnel, mais aussi sur le plan personnel. Ce défi est l'un des engagements sociaux de TECH: contribuer à former des professionnels hautement qualifiés et à développer leurs compétences personnelles, sociales et professionnelles au cours de leur formation.

Ce **Mastère Avancé en Obésité et Chirurgie Bariatrique** contient le programme scientifique le plus complet et le plus à jour disponible sur le marché. Les caractéristiques les plus remarquables de la formation sont:

- ♦ Les dernières technologies en matière de software d'enseignement en ligne
- ♦ Le système d'enseignement intensément visuel, soutenu par un contenu graphique et schématique facile à assimiler et à comprendre
- ♦ Le développement d'études de cas présentées par des experts en exercice
- ♦ Systèmes vidéo interactifs de pointe
- ♦ Enseignement soutenu par la télépratique
- ♦ Systèmes de mise à jour et de recyclage continus
- ♦ Apprentissage autorégulé: compatibilité totale avec d'autres professions
- ♦ Exercices pratiques pour l'auto-évaluation et la vérification de l'apprentissage
- ♦ Groupes de soutien et synergies éducatives: questions à l'expert, forums de discussion et de connaissances
- ♦ Communication avec l'enseignant et travail de réflexion individuel
- ♦ La possibilité d'accéder au contenu à partir de n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet
- ♦ Les banques de documentation complémentaire sont disponibles en permanence, même après la formation



Une qualification scientifique de haut niveau, soutenue par un développement technologique avancé et l'expérience d'enseignement des meilleurs professionnels"

“ *Une formation créée pour les professionnels qui aspirent à l'excellence et qui vous permettra d'acquérir de nouvelles compétences et stratégies de manière fluide et efficace* ”

Notre personnel enseignant est composé de professionnels en activité. De cette façon, TECH s'assure d'offrir l'objectif d'actualisation pédagogique qu'il vise. Un cadre multidisciplinaire de professionnels préparés et expérimentés dans différents environnements, qui développeront efficacement les connaissances théoriques, mais, surtout, mettront au service de la formation les connaissances pratiques issues de leur propre expérience.

Cette maîtrise du sujet est complétée par l'efficacité de la conception méthodologique de ce Mastère Avancé. Développé par une équipe multidisciplinaire d'experts en *e-learning*, il intègre les dernières avancées en matière de technologie éducative. Ainsi, les étudiants pourront étudier avec une gamme d'outils multimédias pratiques et polyvalents qui leur donneront la capacité opérationnelle dont ils ont besoin pour leur formation.

Le design de ce programme se centre sur l'Apprentissage par les Problèmes, une approche qui conçoit l'apprentissage comme un processus éminemment pratique. Pour y parvenir à distance, nous utiliserons la télépratique. À l'aide d'un système vidéo interactif innovant et du *Learning from an Expert*, vous l'étudiant pourra acquérir des connaissances comme si étiez confronté au scénario que vous apprenez à ce moment précis. Un concept qui vous permet d'intégrer et de fixer votre apprentissage de manière plus réaliste et permanente.

Avec ce programme, vous apprendrez à maîtriser les procédures et techniques les plus avancées pour améliorer la santé de vos patients.

Nous disposons de la meilleure méthodologie d'enseignement et d'une multitude de cas simulés qui vous aideront à vous préparer aux situations réelles.



02 Objectifs

Notre objectif de TECH est formation professionnels hautement qualifiés pour une expérience professionnelle. Un objectif qui se complète, par ailleurs, de manière globale, avec la promotion du développement humain qui jette les bases d'une société meilleure. Cet objectif se concrétise en aidant les professionnels atteindre un niveau de compétence et de contrôle beaucoup plus élevé. Un objectif que l'étudiant pourra considérer comme acquis, avec un entraînement de haute intensité et de précision.



“

*Si votre objectif est de progresser dans votre profession,
d'acquérir une qualification qui vous permettra de
rivaliser avec les meilleurs, ne cherchez pas plus loin:
Bienvenue à TECH Université Technologique"*



Objectifs généraux

- ♦ Mettre à jour les connaissances du médecin sur les nouvelles tendances en matière de nutrition humaine, tant dans les situations de santé que de pathologie, grâce à une médecine fondée sur les preuves
- ♦ Promouvoir des stratégies de travail basées sur la connaissance pratique des nouvelles tendances en matière de nutrition et leur application aux pathologies de l'enfant et de l'adulte, où la nutrition joue un rôle fondamental dans leur thérapie
- ♦ Favoriser l'acquisition de compétences et d'aptitudes techniques, grâce à un système audiovisuel performant, et la possibilité de se perfectionner par des ateliers de simulation en ligne et/ou des formations spécifiques
- ♦ Encourager la stimulation professionnelle par la formation continue et la recherche
- ♦ Réaliser un examen complet des dernières preuves scientifiques disponibles
- ♦ Décrire et se familiariser avec les techniques les plus avancées en CB
- ♦ Décrire le cadre théorique et la pratique des équipes multidisciplinaires sur l'Obésité
- ♦ Description des aspects de la gestion clinique
- ♦ Description des aspects de la gestion économique
- ♦ Description des aspects médico-légaux de l'activité de la Chirurgie Bariatrique



Nous sommes la plus grande université en ligne et nous voulons vous aider à améliorer votre avenir"





Objectifs spécifiques

Module 1. Aspects généraux de l'Obésité

- ♦ Compréhension approfondie de l'Obésité en tant que condition clinique et de sa pathophysiologie
- ♦ Évaluer correctement un patient souffrant d'Obésité
- ♦ Apprendre des compétences pratiques avancées dans le traitement diététique, pharmacologique et d'éducation au mouvement de l'Obésité

Module 2. Physiologie de l'appétit et du contrôle du poids. Physiopathologie

- ♦ Approfondir les principes de base de l'équilibre énergétique
- ♦ Maîtriser le calcul des bilans énergétiques
- ♦ Analyser les différentes méthodes d'évaluation de l'état nutritionnel
- ♦ Examiner les nouvelles voies, hormonales, métaboliques, etc. La régulation de la fonction neuroendocrine, de l'homéostasie énergétique et du métabolisme chez l'homme
- ♦ Analyser le tissu adipeux sous-cutané et le rôle du tissu adipeux dysfonctionnel dans le développement de l'Obésité
- ♦ Expliquer le rôle du microbiote intestinal et ses implications dans les pathologies
- ♦ Revoir les bases d'une alimentation équilibrée

Module 3. Étiopathogénie de l'Obésité

- ♦ Acquérir une connaissance approfondie des facteurs génétiques de l'obésité monogénique et polygénique
- ♦ Acquérir des connaissances sur la manière dont l'épigénétique peut influencer le développement de l'obésité
- ♦ Enumérer les différentes causes d'Obésité secondaire en relation avec les endocrinopathies et les médicaments
- ♦ Analyser les progrès de la génomique nutritionnelle, tant en nutriginétique qu'en nutriginomique
- ♦ Établir la relation entre les facteurs environnementaux et le développement de l'Obésité
- ♦ Analyser et comprendre les différents perturbateurs endocriniens et leur rôle en tant qu'agents obésogènes
- ♦ Expliquer le lien entre l'obésité et le niveau de statut économique
- ♦ Étudier comment les altérations du rythme circadien influencent l'expression des enzymes et des hormones impliquées dans le métabolisme
- ♦ Examiner le risque de fonte musculaire et de développement ultérieur de la sarcopénie en relation avec l'Obésité

Module 4. Histoire Définition Diagnostique et classification. Épidémiologie

- ♦ Acquérir une compréhension approfondie de l'obésité en tant que condition clinique et de son évolution historique
- ♦ Interpréter et intégrer les données anthropométriques
- ♦ Connaître et être capable d'interpréter les classifications de l'Obésité basées sur l'impact (ABCD) et le système d'Edmonton
- ♦ Connaître l'épidémiologie de l'Obésité dans l'enfance, à l'âge adulte et ses complications
- ♦ Identifier qu'il s'agit plutôt d'un syndrome clinique qui nécessite une caractérisation phénotypique approfondie

- ♦ Évaluer correctement un patient souffrant d'obésité au cours des différentes périodes de la vie
- ♦ Interpréter l'existence des obèses dits métaboliquement sains

Module 5. Comorbidités de l'Obésité

- ♦ Se familiariser avec le concept de comorbidité associé à l'obésité
- ♦ Étudier en profondeur la physiopathologie de ces comorbidités
- ♦ Étudier les différentes comorbidités endocriniennes-métaboliques et cardiovasculaires
- ♦ L'identification de la relation étroite entre le diabète sucré de type 2 et l'obésité a conduit à l'émergence du terme "diabésité". Ce module identifie cette relation et explique comment l'obésité, principalement viscérale, est une cause de résistance à l'insuline, comme le diabète de type 2, et comment le risque d'en souffrir augmente en proportion directe de l'ampleur de la surcharge pondérale
- ♦ Identifier les mécanismes physiopathologiques qui relient l'hypertension à l'Obésité
- ♦ Reconnaître la relation entre les troubles lipidiques et l'obésité, en particulier la dyslipidémie athérogène
- ♦ Se spécialiser dans les comorbidités non métaboliques et non cardiovasculaires associées à l'Obésité, notamment les comorbidités respiratoires, digestives, etc.
- ♦ Passer en revue les concepts de base sur les preuves scientifiques disponibles sur ces pathologies et en particulier la relation entre l'Obésité et le cancer
- ♦ Intégrer les connaissances les plus récentes sur l'infection par le COVID-19 chez les patients obèses

Module 6. Prévention de l'Obésité et de ses comorbidités

- ♦ Identifier la prévalence élevée du surpoids et de l'Obésité dans l'enfance et son importance pour l'association avec d'autres maladies, comme l'hypertension et le diabète
- ♦ Établir des recommandations pour un mode de vie plus sain afin de prévenir le surpoids et l'Obésité chez les enfants
- ♦ Analyser les particularités de l'Obésité chez les femmes

- ♦ Examiner les coûts de l'Obésité dans différents pays et les stratégies de la Prévention de l'Obésité dans les Systèmes de Santé
- ♦ Souligner l'interaction entre l'Obésité et le diabète sucré de type 2
- ♦ Avoir une compréhension globale de l'approche thérapeutique, en soulignant l'importance d'une approche multidisciplinaire

Module 7. Gestion diététique de l'Obésité

- ♦ Réviser les preuves sur l'apport en glucides et en protéines dans la prévention et le traitement de l'Obésité
- ♦ Approfondir les bases de la relation entre les graisses alimentaires et la régulation du poids corporel
- ♦ Étudier les habitudes alimentaires et le régime hypocalorique équilibré comme traitement diététique de l'Obésité
- ♦ Acquérir des connaissances sur les régimes d'échange et comment cataloguer les différents aliments génériques
- ♦ Examiner le régime méditerranéen en tant que modèle pour la prévention et le traitement de l'Obésité
- ♦ Examiner et comprendre la signification des aliments *Light* et des aliments fonctionnels
- ♦ Connaître l'histoire et le statut actuel des régimes miracles et leur impact sur les individus et la société dans son ensemble
- ♦ Expliquer la méthodologie d'un régime pour maintenir la perte de poids
- ♦ Apprendre des notions sur les régimes à très faible teneur en calories
- ♦ Acquérir des compétences dans l'utilisation du traitement diététique comme thérapie pour les comorbidités

Module 8. Activité Physique et Obésité

- ♦ Connaître en profondeur les concepts liés à l'activité physique
- ♦ Effectuer une évaluation fonctionnelle fondée sur des preuves scientifiques
- ♦ Établir un programme d'activité physique sur la base d'une évaluation

- ♦ Comprendre les différents types de programmes d'activité physique adaptés à l'âge et à la condition physique
- ♦ Mettre en place des exercices non traumatisants pour les patients obèses
- ♦ Comprendre l'activité physique comme une habitude pour prévenir l'Obésité
- ♦ Aborder la physiothérapie dans les comorbidités de l'Obésité et sa transcendance dans leur traitement
- ♦ Approfondir le travail de la physiothérapie dans les approches chirurgicales de l'Obésité (pré et post-chirurgie)

Module 9. Aspects psychologiques et psychiatriques de l'Obésité

- ♦ Obtenir une vue d'ensemble des contributions du domaine psychologique visant à augmenter les possibilités de succès de l'intervention multidisciplinaire dans le surpoids et l'Obésité
- ♦ Effectuer une brève revue historique des différentes considérations sociales et culturelles du phénomène de l'Obésité, de la préhistoire à nos jours
- ♦ Reconnaître les principaux troubles psychiatriques comorbides associés à l'obésité et la psychopathologie liée aux troubles du comportement alimentaire
- ♦ Approfondir la connaissance et la prise en charge du trouble de l'hyperphagie boulimique et de sa relation avec l'Obésité et le surpoids
- ♦ Apprendre les techniques qui favorisent le changement chez les patients vers des modes de vie plus sains
- ♦ Élargir les connaissances sur les examens psychologiques avant et après les interventions de chirurgie bariatrique
- ♦ Présenter l'approche psychothérapeutique de la thérapie cognitivo-comportementale, qui s'est avérée être le traitement le plus efficace pour traiter l'obésité chez les enfants et les adultes
- ♦ Souligner l'importance de la détection précoce des variables psychologiques et éducatives qui contribuent au développement des troubles alimentaires et de l'Obésité afin de mener des actions de prévention

Module 10. Traitement pharmacologique de l'Obésité

- ♦ Identifier l'arsenal pharmacologique actuellement disponible pour traiter l'Obésité
- ♦ Établir les indications des médicaments anti-obésité pour chaque patient
- ♦ Analyser comment leur effet est contrôlé et les résultats que l'on peut en attendre
- ♦ Reconnaître d'autres médicaments déjà commercialisés dans d'autres pays comme les États-Unis
- ♦ Présenter les médicaments qui produisent une perte de poids, sans que cela soit la raison principale de leur utilisation
- ♦ Examiner les médicaments miracles qui ont été utilisés dans le traitement de l'Obésité
- ♦ Acquérir une connaissance approfondie des nouveaux axes de recherche en Médecine de Précision
- ♦ Établir les variations pharmacocinétiques provoquées chez les patients obèses par l'excès de graisse corporelle et celles qui apparaissent après une Chirurgie Bariatrique

Module 11. Traitement chirurgical de l'Obésité

- ♦ Traiter correctement les indications et les contre-indications de la Chirurgie Bariatrique
- ♦ Établir le protocole préopératoire, avec stratification du risque chirurgical
- ♦ Reconnaître toutes les techniques de la Chirurgie Bariatrique
- ♦ Identifier la technique appropriée pour chaque patient
- ♦ Connaître en profondeur les thérapies endoscopiques actuellement utilisées, leurs indications et leur gestion clinique
- ♦ Savoir comment indiquer une chirurgie métabolique
- ♦ Gérer la prise en charge postopératoire du patient opéré
- ♦ Identifier les raisons possibles des urgences après une Chirurgie Bariatrique
- ♦ Se familiariser avec le suivi d'une grossesse après une Chirurgie Bariatrique

Module 12. Traitement endoscopique et percutané de l'Obésité

- ♦ Apprendre les caractéristiques de l'EMO en tant qu'élément clé axé sur les besoins du patient bariatrique
- ♦ Définissez les éléments clés de l'EMO, en introduisant un élément innovant et essentiel tel que le *call center*/service aux patients
- ♦ Reconnaître le rôle de leader du chirurgien bariatrique en tant qu'élément clé de la chaîne de valeur
- ♦ Reconnaître les protocoles de chacun des spécialistes de l'EMO

Module 13. Traitement endoscopique de l'obésité et du surpoids

- ♦ Connaître les thérapies endoscopiques de l'obésité actuellement utilisées, leurs indications, le "comment ça se passe" et leur gestion clinique

Module 14. Gestion périopératoire

- ♦ Reconnaître toutes les techniques de la Chirurgie Bariatrique
- ♦ Savoir exécuter certaines des techniques d'intervention bariatrique
- ♦ Reconnaître la technique appropriée pour chaque patient

Module 15. Urgences des patients en Chirurgie Bariatrique

- ♦ Développer un protocole avancé pour l'Équipe Multidisciplinaire de l'Obésité
- ♦ Reconnaître les possibilités réelles de l'environnement pour adapter le protocole EMO
- ♦ Conception d'un plan d'urgence

Module 16. Chirurgie Bariatrique de Révision (CBR)

- ♦ Comprendre les indications et les techniques de la chirurgie de révision pour chacune des techniques primaires

Module 17. Suivi postopératoire et supplémentation

- ♦ Reconnaître tous les aspects du diabète sucré de type 2 et sa pathophysiologie
- ♦ Apprendre les directives pour l'évaluation et l'étude préopératoires du patient DMT2
- ♦ Savoir comment indiquer une chirurgie métabolique
- ♦ Indiquer la meilleure technique chirurgicale
- ♦ Définir les particularités de chaque technique

**Module 18. Principes fondamentaux de la Chirurgie Métabolique**

- ♦ Expliquer le besoin de formation et d'accréditation en Chirurgie Bariatrique
- ♦ Reconnaître la différence entre accréditation et certification
- ♦ Apprendre les étapes de la formation en chirurgie bariatrique
- ♦ Apprendre à développer son propre protocole et à l'ajuster aux voies cliniques en place dans son établissement
- ♦ Décrire les données clés que le chirurgien doit enregistrer dans son activité, en vue d'une future publication scientifique
- ♦ Décrire le système BAROS
- ♦ Analyser les éléments clés de la littérature scientifique bariatrique

Module 19. Transplantation, paroi abdominale et situations spéciales en Chirurgie Bariatrique

- ♦ Établir la structure de base d'une Équipe Multidisciplinaire de l'Obésité, ses ressources humaines et matérielles
- ♦ Définir un plan d'affaires détaillé, afin que le projet poursuive l'excellence des soins et soit en même temps durable dans le temps et rentable
- ♦ Établir un plan Marketing adapté aux patients-clients et à leur environnement, dans le cadre de ce plan d'affaires
- ♦ Savoir comment structurer juridiquement la collaboration avec d'autres professionnels
- ♦ Concevoir un plan d'urgence économique

Module 20. Innovation, qualité de vie, formation et gestion clinique en Chirurgie Bariatrique

- ♦ Concevoir un cadre légal de sécurité pour les données des patients
- ♦ Concevoir un cadre de sécurité juridique pour la pratique clinique des professionnels de l'EMO

03

Compétences

Une fois que tous les contenus ont été étudiés et que les objectifs du Mastère Avancé en Chirurgie de l'Obésité et Bariatrique ont été atteints, le professionnel aura une compétence et une performance supérieures dans ce domaine. Une approche très complète, dans une formation de haut niveau, qui fait la différence.



A photograph showing a person's arm with a black blood pressure cuff. A healthcare professional in a white coat is partially visible, holding the cuff. The background is a solid blue color with a white diagonal line separating it from the text area.

“

Atteindre l'excellence dans n'importe quelle profession exige des efforts et de la persévérance. Mais, surtout, le soutien de professionnels, qui vous donneront l'impulsion dont vous avez besoin, avec les moyens et le soutien nécessaires. Chez TECH, nous vous offrons tout ce dont vous avez besoin"



Compétences générales

- ♦ Favoriser l'acquisition de compétences et d'aptitudes techniques, grâce à un système audiovisuel performant, et la possibilité de se perfectionner par des ateliers de simulation en ligne et/ou des formations spécifiques
- ♦ Encourager la stimulation professionnelle par la formation continue et la recherche
- ♦ Mettre en œuvre les éléments les plus importants de l'équipe multidisciplinaire chargée de l'obésité
- ♦ Création ou amélioration de l'EMO
- ♦ Gérer les relations entre les départements pluridisciplinaires associés
- ♦ Reconnaître les techniques d'intervention appropriées selon le cas
- ♦ Gérer correctement les techniques d'intervention existantes en CB
- ♦ Organiser tous les aspects d'une Unité de Chirurgie Bariatrique avec une réelle efficacité
- ♦ Augmenter le nombre d'interventions réalisées



Notre objectif est très simple: vous offrir une formation de qualité avec le meilleur système d'enseignement disponible aujourd'hui, afin que vous puissiez atteindre l'excellence dans votre profession"



Compétences spécifiques

- ♦ Analyser les différentes méthodes d'évaluation de l'état nutritionnel
- ♦ Expliquer le rôle du microbiote intestinal et ses implications dans les pathologies
- ♦ Enumérer les différentes causes d'Obésité secondaire en relation avec les endocrinopathies et les médicaments
- ♦ Analyser les progrès de la génomique nutritionnelle, tant en nutriginétique qu'en nutriginomique
- ♦ Acquérir une compréhension approfondie de l'obésité en tant que condition clinique et de son évolution historique
- ♦ Évaluer correctement un patient souffrant d'obésité au cours des différentes périodes de la vie
- ♦ Identifier les mécanismes physiopathologiques qui relient l'hypertension à l'Obésité
- ♦ Reconnaître la relation entre les troubles lipidiques et l'obésité, en particulier la dyslipidémie athérogène
- ♦ Analyser les particularités de l'Obésité chez les femmes
- ♦ Souligner l'interaction entre l'Obésité et le diabète sucré de type 2
- ♦ Effectuer une revue des preuves sur l'apport en glucides et en protéines dans la prévention et le traitement de l'Obésité
- ♦ Expliquer la méthodologie d'un régime pour maintenir la perte de poids
- ♦ Effectuer une évaluation fonctionnelle fondée sur des preuves scientifiques
- ♦ Mettre en place des exercices non traumatisants pour les patients obèses

- ♦ Obtenir une vue d'ensemble des contributions du domaine psychologique visant à augmenter les possibilités de succès de l'intervention multidisciplinaire dans le surpoids et l'Obésité
- ♦ Reconnaître les principaux troubles psychiatriques comorbides associés à l'obésité et la psychopathologie liée aux troubles du comportement alimentaire
- ♦ Analyser comment son effet est contrôlé et les résultats que l'on peut espérer obtenir
- ♦ Identifier la technique appropriée pour chaque patient
- ♦ Identifier les raisons possibles des urgences après une Chirurgie Bariatrique
- ♦ Gérer en toute sécurité les indications de traitement endoscopique et chirurgical
- ♦ Savoir comment préparer le patient à la Chirurgie Bariatrique, ainsi que choisir judicieusement la technique chirurgicale
- ♦ Gérer les protocoles qui permettront aux professionnels de l'OMU d'exercer leur activité en toute sécurité, en prenant des décisions correctes selon les meilleures preuves et pratiques médicales
- ♦ Savoir utiliser les techniques endoscopiques
- ♦ Connaître leurs indications et leur gestion clinique avec agilité et sécurité
- ♦ Réaliser l'implantation et le retrait d'éléments endoscopiques en toute sécurité (médecins endoscopistes, gastro-entérologues ou chirurgiens)
- ♦ Choisir la meilleure technique bariatrique pour chaque patient
- ♦ Élaborer un protocole réaliste, de qualité, axé sur les besoins du patient et les possibilités de son environnement
- ♦ Diagnostic précoce
- ♦ Gérer les complications liées à cette chirurgie de manière sûre et efficace
- ♦ Évaluer un patient bariatrique "défaillant" en toute sécurité
- ♦ Déterminer la cause de l'échec et concevoir le meilleur plan chirurgical ou pas pour son traitement
- ♦ Évaluer en toute sécurité le patient DMT2
- ♦ Déterminer s'il y a une indication pour une chirurgie
- ♦ Définir les attentes du patient en matière de résultats et choisir la meilleure technique
- ♦ Préciser quels sont les éléments clés (et ceux qui ne le sont pas) pour la transmission des connaissances dans l'activité bariatrique
- ♦ Commencer son activité scientifique avec un volume de cas inférieur à celui des autres équipes, qui ne disposent pas de ces connaissances
- ♦ Concevoir une EMO avec une structure de plan d'affaires viable et durable
- ♦ Préciser dans le plan d'affaires les éléments clés de la rentabilité
- ♦ Exercer votre activité en toute sécurité juridique
- ♦ Faire face à toute éventualité juridique avant, pendant et après l'événement

04

Direction de la formation

Le corps enseignant du programme comprend des experts de premier plan en matière d'Obésité et de Chirurgie Bariatrique, 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.



“

Nous disposons d'une excellente équipe de professionnels qui se sont réunis pour vous enseigner les dernières avancées en matière d'Obésité et de Chirurgie Bariatrique"

Directeur invité international

Considéré comme une référence dans le traitement des **Maladies Métaboliques et de l'Obésité**, le Dr Samuel Szomstein est un **chirurgien** prestigieux qui a accumulé une expérience professionnelle étendue de plus de 25 ans. Il a fait partie d'institutions renommées telles que la **Cleveland Clinic** aux États-Unis, où il a considérablement amélioré la qualité de vie de nombreux patients souffrant de troubles chroniques tels que le **Diabète**.

Parmi ses principales réalisations, on peut citer son rôle de **Directeur de l'Institut de Chirurgie Laparoscopique et Bariatrique Avancée**. Sous sa direction, cette institution a été la première à utiliser des **techniques mini-invasives**, qui ont amélioré l'expérience des patients en favorisant un rétablissement plus rapide. Dans le même temps, ces méthodes ont considérablement réduit le risque de complications supplémentaires telles que l'Infection, l'Anémie Postopératoire et la Thrombose Veineuse Profonde. En ce sens, il a contribué à la formation de **70 professionnels**, qui ont ensuite réalisé plus de **6 000 interventions bariatriques** pour traiter l'excès de poids.

Il a également combiné ce travail avec son rôle de **Chercheur Clinicien**. En effet, il a publié 25 chapitres dans des ouvrages spécialisés et 280 articles scientifiques sur des sujets tels que les **nouvelles technologies** pour améliorer la sécurité des procédures chirurgicales. Ses études approfondies sur l'impact de la chirurgie bariatrique ont permis de développer des stratégies avancées pour optimiser le **bien-être mental et physique** des personnes après l'opération.

Dans son engagement pour l'excellence des soins de santé, il a participé à diverses conférences internationales pour partager les dernières avancées thérapeutiques dans des domaines tels que les **techniques laparoscopiques** les plus innovantes pour réduire la douleur ou l'utilisation de la **robotique** pour visualiser l'anatomie des utilisateurs dans les moindres détails. Cela a permis aux spécialistes d'acquérir une **approche multidisciplinaire** pour augmenter l'efficacité de leurs résultats cliniques.



Dr Szomstein, Samuel

- Directeur de l'Institut de Chirurgie Métabolique et Bariatrique, Cleveland Clinic, États-Unis
- Président du Comité International de la Société Américaine de Chirurgie Métabolique et Bariatrique.
- Résidence en Chirurgie Générale au Long Island Jewish Medical Center, États-Unis
- Résidence en Chirurgie Générale au Centre Médical de l'Hôpital de New York de Queens, États-Unis
- Diplôme de Médecine de l'Université Central de Venezuela
- Membre de : Comité de la Fédération Internationale de Chirurgie de l'Obésité et des Troubles Métabolique, Bariatric Surgical Practice and Patient Care, Société Ibéro-américaine de Chirurgie Bariatrique et Métabolique, Comité de rédaction de Bariatric Times

“

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

Direction



Dr Ruiz-Tovar Polo, Jaime

- Chirurgien Bariatrique au Centre d'Excellence pour l'Étude et le Traitement de l'Obésité Valladolid Service de Chirurgie Bariatrique, 2007-2020
- Médecin Spécialiste dans le Service de Chirurgie Bariatrique Hôpital Universitaire Rey Juan Carlos de Madrid (2014- 2020)
- Coordinatrice au service de Chirurgie Bariatrique Hôpital Universitaire Général d'Elche (2010-2014)
- Spécialiste en Chirurgie Générale et Digestive Hôpital Universitaire du Henares Madrid (2019-2020)
- Docteur en médecine de l'Université Autonome de Madrid
- Diplômée en Médecine à l'université Autonome de Madrid
- Master en Chirurgie Laparoscopique Avancée Université d'Alcalá
- Spécialiste en chirurgie générale et du système digestif
- Diplôme de Compétence de Niveau Expert délivré par la Société Espagnole de Chirurgie de l'Obésité (SECO)
- Diplôme en Chirurgie de l'Obésité et des Maladies Métaboliques European Accreditation Council for Bariatric Surgery of IFSO. 2000 heures



Dr Priego Jiménez, Pablo

- Médecin spécialiste, département de chirurgie générale et du système digestif, hôpital universitaire Ramón y Cajal (Madrid) Unité de Chirurgie Œsophagogastrique, Bariatrique et Minimale Invasive (janvier 2015)
- Docteur en médecine de l'Université Miguel Hernández d'Elche (2013) Mention honorable "Cum Laude"
- Fellowship en Chirurgie Oncologique Gastrique au "Gastric Cancer Department" du cancer (Tokyo) avec le professeur Takeshi Sano, 2018
- Fellowship en chirurgie Oncologique œsophagogastrique et mini-invasive au "Division of Esophageal and Upper Gastrointestinal Surgery" de l'hôpital Queen Mary, Hong Kong, avec le professeur Simon Law , 2014
- Licencié de médecine, Université Complutense de Madrid, 2002
- Master en Chirurgie Laparoscopique Avancée Université d'Alcalá, 2007
- Master en Gestion Clinique, Gestion Médicale et Gestion des soins. Université CEU, 2019
- Médecin Spécialiste, Département de Chirurgie Générale et du Système Digestif, Hôpital Général de Villalba (Madrid) Unité de Chirurgie Œsophagogastrique et Bariatrique
- Médecin Spécialiste, Département de Chirurgie Générale et du Système Digestif, Hôpital Universitaire Général de Castellón Unité de Chirurgie Œsophagogastrique, Hépatobiliopancréatique et Thoracique



Dr Puigdevall Gallego, Víctor

- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition
- ♦ Complejo Hospitalario de Soria
- ♦ Professeur Associé à l'Université de Valladolid, 2005-2012

Professeurs

Dr Laudo Pardos, Consuelo

- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Médecine Familiale et Communautaire
- ♦ Professeur Associé à Temps Plein et Professeur Assistant à l'Université de Valladolid (années académiques 1989-2016)

Dr Serrano Valles, Cristina

- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition, Hôpital Clínico Universitario de Valladolid

Dr León Tellez, Marta

- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Médecine Interne, Complexe Hospitalier de Soria

Dr Ortega Sanchez, Higinio

- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition, Hôpital Clinique Universitaire Marqués de Valdecilla (Santander)

Dr Fernández Fernández, Luis

- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Chirurgie Générale, Complexe Hospitalier de Soria

Dr García Lázaro, Sandra

- ♦ Diplôme de Physiothérapie
- ♦ Complejo Hospitalario de Soria
- ♦ Professeur associé de Physiothérapie à la faculté de Physiothérapie de Soria

Mme Cepero Andrés, Ana Belén

- ♦ Diplômée en Psychologie. Spécialiste en Psychologie Clinique
- ♦ Complejo Hospitalario de Soria
- ♦ Professeur associé à l'Université de Valladolid (2009-2010) et à l'Université Complutense de Madrid (2014-2015)

Dr Bordallo Cortina, Alberto

- ♦ Diplômé et Docteur en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en chirurgie générale et du système digestif
- ♦ Chirurgie Bariatrique et Métabolique Diplôme SECO
- ♦ Chef du service de chirurgie à l'Hôpital HLA, Denia, Espagne
- ♦ Plus de 500 interventions laparoscopiques réalisées
- ♦ Chirurgien en Chef d'IntraObes Denia.

Mme Aspas Montal, Sonia

- ♦ Diplôme en Psychologie
- ♦ Master en psychologie de la santé
- ♦ Responsable du Service de Psychologie de l'équipe IntraObes

Dr Carda Abella, Pedro

- ♦ Diplômé et Docteur en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Chirurgie Générale et du Système Digestif
- ♦ Chirurgie Bariatrique et Métabolique Expert SECO
- ♦ Chef de Section, Hôpital Universitaire Ramón y Cajal, Madrid
- ♦ Chef du service de chirurgie, Hôpital Universitaire HLA Moncloa (Madrid)
- ♦ Professeur en Chirurgie. Université Alcalá de Henares

Dr Pacheco Becerra, Javier Gerardo

- ♦ Diplômé et Docteur en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Chirurgie Générale et du Système Digestif
- ♦ Chirurgie Bariatrique et Métabolique Diplôme SECO
- ♦ Professeur en Chirurgie. Universidad Central de Caracas
- ♦ Chirurgien de l'Équipe chez *IntraObes*

Dr Resa Bienzobas, Jose Joaquín

- ♦ Diplômé et Docteur en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en chirurgie générale et du système digestif
- ♦ Chirurgie Bariatrique et Métabolique Expert SECO
- ♦ Chef du Service de Chirurgie Bariatrique de l'Hôpital HLA-Montpellier (Saragosse-Espagne)

Dr Camuñez Alonso, Fernando

- ♦ Licencié et Docteur en Médecine
- ♦ Spécialiste en Radiologie
- ♦ Radiologie interventionnelle, Hôpital Universitaire HLA Moncloa (Madrid)

Dr Torres Alemán, Ana

- ♦ Diplômé et Docteur en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en chirurgie générale et du système digestif
- ♦ Chirurgie Bariatrique et Métabolique Diplôme SECO
- ♦ Membre de l'Équipe de Chirurgie Bariatrique de l'Hôpital Universitaire HLA Moncloa

Dr Valía Vera, Juan Carlos

- ♦ Diplômé et Docteur en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Anesthésiologie et Réanimation
- ♦ Chef du Service d'Anesthésiologie de l'Hôpital IMED de Valence

Dr Serrano Jiménez, Andrés

- ♦ Diplômé et Docteur en Médecine et en Chirurgie
- ♦ Spécialiste en Gastro-entérologie et Endoscopies
- ♦ Chef du Service d'Endoscopie, Hôpital Universitaire HLA La Vega (Murcie)

Dr Ruiz Alonso, Enrique

- ♦ Licencié et Docteur en Médecine
- ♦ Spécialiste en Endocrinologie
- ♦ Endocrinologue à l'hôpital universitaire HLA La Vega (Murcie)

M. Escudero Pallardó, Lluch

- ♦ Diplôme en Nutrition
- ♦ Responsable du Secteur Nutrition de l'équipe IntraObes





M. Escartí Usó, José

- ♦ Licence en Informatique
- ♦ Expert en SEO-SEM dans le domaine Bariatrique
- ♦ Expert en Marketing Bariatrique

M. Fornés Vivas, Carlos

- ♦ Avocat spécialisé dans le Droit de la Santé
- ♦ Président de l'Association de Droit de la Santé de la Communauté de Valence

Mme Garrote Gimeno, Ana Celeste

- ♦ Diplôme en Psychologie
- ♦ Spécialiste en Psychologie du Sport

Mme Casas Moya, Rosana

- ♦ Diplôme en Soins Infirmiers
- ♦ Instrumentiste bariatrique

Dr Ruiz Tomás, Alberto

- ♦ Docteur en droit Avocat
- ♦ Economiste
- ♦ Ancien Procureur de la République et ancien Juge d'Instruction

05

Structure et contenu

Les contenus de cette spécialisation ont été développés par les différents enseignants de ce programme, avec un objectif clair: s'assurer que nos étudiants acquièrent chacune des compétences nécessaires pour devenir de véritables experts dans ce domaine. Le contenu de ce programme permettra à l'étudiant d'apprendre tous les aspects des différentes disciplines impliquées dans ce domaine. Un programme complet et bien structuré qui vous mènera vers les plus hauts standards de qualité et de réussite.



“

Grâce à un développement minutieusement divisé, vous pourrez accéder aux connaissances les plus innovantes pour développer votre travail quotidien en toute confiance”

Module 1. Aspects généraux de l'Obésité

- 1.1. Obésité et surpoids
 - 1.1.1. Introduction
 - 1.1.2. Définition de l'Obésité
 - 1.1.3. Épidémiologie
 - 1.1.4. Physiopathologie
 - 1.1.5. Apports énergétiques
 - 1.1.6. Métabolisme et dépense énergétique
 - 1.1.7. Mécanisme d'action de la Chirurgie Bariatrique
 - 1.1.8. Étiologie: génétique et épigénétique de l'Obésité Syndromes d'Obésité dysmorphique
 - 1.1.9. Évaluation initiale de l'Obésité
 - 1.1.9.1. Indice de masse corporelle
 - 1.1.9.2. Tour de taille
 - 1.1.9.3. Pourcentage de graisse corporelle
 - 1.1.9.4. Autres paramètres
 - 1.1.10. Évaluation du risque pour le patient
- 1.2. Principales comorbidités
 - 1.2.1. Définition de la comorbidité majeure et mineure
 - 1.2.2. Diabète sucré de type 2
 - 1.2.2.1. Pré-diabète et diabète: définition
 - 1.2.2.2. Gestion diététique
 - 1.2.2.3. Traitement antidiabétique oral
 - 1.2.2.4. Insulinothérapie
 - 1.2.2.5. Atteinte des organes cibles: signes et symptômes
 - 1.2.3. Hyperlipidémie
 - 1.2.3.1. Cholestérol total
 - 1.2.3.2. HDL et LDL
 - 1.2.3.3. Triglycérides
 - 1.2.4. Cardiovasculaire
 - 1.2.4.1. Cardiaque: cardiopathie ischémique
 - 1.2.4.2. Vasculaire
 - 1.2.4.2.1. Stase veineuse avec risque accru de TVP/PTT
 - 1.2.4.2.2. Hypertension artérielle
- 1.2.5. Syndrome métabolique
- 1.2.6. Respiratoire: syndrome d'hypoventilation et syndrome d'apnée-hypopnée
- 1.2.7. Arthropathie portante: définition et lésions courantes
- 1.2.8. Infertilité
- 1.3. Comorbidités mineures
 - 1.3.1. Digestives
 - 1.3.1.1. Stéatose hépatique, stéatohépatite et cirrhose
 - 1.3.1.2. Cholélithiase, cholécystite
 - 1.3.1.3. Reflux gastro-œsophagien
 - 1.3.2. Obésité et cancer: incidence
 - 1.3.3. Asthme
 - 1.3.4. Hypothyroïdie
 - 1.3.5. Incontinence
 - 1.3.6. Troubles psychologiques (majeurs ou mineurs?)
 - 1.3.7. Autres comorbidités mineures
- 1.4. Traitement diététique et pharmacologique
 - 1.4.1. Gestion diététique
 - 1.4.1.1. Introduction
 - 1.4.1.2. Plan diététique Gestion diététique
 - 1.4.1.3. Répartition des macronutriments dans le régime alimentaire
 - 1.4.1.4. Modification de la structure du régime alimentaire
 - 1.4.1.5. Recommandations générales pour les régimes hypocaloriques
 - 1.4.2. Traitement pharmacologique
 - 1.4.2.1. Types de médicaments
 - 1.4.2.2. Médicaments agissant sur l'appétit et la satiété
 - 1.4.2.3. Médicaments agissant au niveau gastro-intestinal
 - 1.4.2.4. Médicaments thermogènes
 - 1.4.2.5. Autres médicaments
 - 1.4.2.6. Médicaments expérimentaux
 - 1.4.2.7. Algorithme thérapeutique
- 1.5. Activité physique
 - 1.5.1. Objectifs du programme
 - 1.5.2. Types d'exercices
 - 1.5.3. Fréquence, durée et intensité
 - 1.5.4. Modification du comportement

- 1.6. Indications pour le traitement endoscopique et chirurgical
 - 1.6.1. Selon l'IMC
 - 1.6.2. Selon l'histoire chirurgicale
 - 1.6.3. Selon les comorbidités associées
 - 1.6.4. Écouter le patient
 - 1.6.5. Algorithme thérapeutique
- 1.7. Étude préopératoire
 - 1.7.1. Préopératoire de base
 - 1.7.2. Étude du tube digestif supérieur: Endoscopie vs. Rx
 - 1.7.3. Étude et éradication de l'*Helicobacter pylori*: quand et comment?
 - 1.7.4. Dépistage des micronutriments et grades de recommandation de l'ASMBS
 - 1.7.5. Indications pour d'autres études
 - 1.7.5.1. Respiratoire: épreuves fonctionnelles respiratoires et polysomnographie
 - 1.7.5.2. Digestif: échographie et scanner
 - 1.7.5.3. Cardiologie: échocardiographie et épreuve d'effort
 - 1.7.5.4. Mouvement: test sur tapis roulant anti-gravité
 - 1.7.5.5. DMT2: Hb glyquée A1, réserve pancréatique et anticorps pancréatiques
 - 1.7.5.6. Études de la circulation veineuse des membres inférieurs
 - 1.7.6. Évaluation pré-anesthésique en Chirurgie Bariatrique
- 1.8. Préparation pré-chirurgicale
 - 1.8.1. Préparation pré-chirurgicale
 - 1.8.2. Durée, objectifs et preuves scientifiques liées à la préparation
 - 1.8.3. Régime liquide
 - 1.8.4. Activité physique
 - 1.8.5. Physiothérapie respiratoire et tabagisme
 - 1.8.6. Étude et contrôle de l'hypertension artérielle
 - 1.8.7. Surveillance de la glycémie avant une chirurgie bariatrique
- 1.9. Sélection de la technique chirurgicale
 - 1.9.1. Selon l'IMC
 - 1.9.2. Selon le profil psychologique et nutritionnel
 - 1.9.3. Selon les comorbidités associées
 - 1.9.4. Écouter le patient
 - 1.9.5. Algorithme recommandé
- 1.10. Indications et choix de la technique dans les groupes spéciaux
 - 1.10.1. Adolescents et enfants
 - 1.10.1.1. Enfant vs. Adolescents: comment les identifier
 - 1.10.1.2. Techniques de rapprochement vs. Techniques définitives: à qui et lesquelles
 - 1.10.2. Plus de 60 ans
 - 1.10.2.1. Comment faire la différence entre l'âge biologique et l'âge théorique?
 - 1.10.2.2. Techniques spécifiques à l'âge de 60 ans
 - 1.10.3. IMC 30-35
 - 1.10.3.1. Indications pour la chirurgie
 - 1.10.3.2. Techniques chirurgicales
 - 1.10.4. Autres patients borderline
 - 1.10.4.1. IMC 1.10.4.2. MC 30-35 et C-peptide=0
 - 1.10.4.2. IMC 30 et 35 et T1DM
 - 1.10.4.3. Plus de 70 ans
 - 1.10.4.4. Patients séropositifs
 - 1.10.4.5. Patients atteints de cirrhose du foie

Module 2. Physiologie de l'appétit et du contrôle du poids. Physiopathologie

- 2.1. Bilan énergétique
- 2.2. Apport énergétique adéquat: Estimation des dépenses d'énergie
 - 2.2.1. Métabolisme Basal
 - 2.2.2. Activité physique volontaire et involontaire
 - 2.2.3. Dépense Totale en Énergie
- 2.3. Évaluation nutritionnelle
 - 2.3.1. Enquêtes diététiques
- 2.4. Hormones gastro-intestinales dans la régulation du poids corporel
 - 2.4.1. Ghréline
 - 2.4.2. Obestatin
 - 2.4.3. Cholecystokinine
 - 2.4.4. GLP-1, autres
- 2.5. La leptine dans la régulation du poids corporel

- 2.6. Signaux métaboliques et contrôle du poids
 - 2.6.1. Taux de glucose
 - 2.6.2. Graisses
- 2.7. Contrôle hypothalamique de la consommation
- 2.8. Le tissu adipeux en tant qu'organe endocrinien
 - 2.8.1. Adipogénèse
 - 2.8.2. Fonction de la cellule grasseuse dans l'Obésité
- 2.9. Le microbiote intestinal et son influence sur le développement de l'Obésité
- 2.10. Alimentation saine

Module 3. Étiopathogénie de l'Obésité

- 3.1. Facteurs génétiques de l'Obésité
 - 3.1.1. Obésité monogénique
 - 3.1.2. Obésité polygénique
- 3.2. Épigénétique de l'Obésité
- 3.3. Obésités secondaires
 - 3.3.1. Endocrinopathie
 - 3.3.2. Médicaments
- 3.4. Génomique nutritionnelle
 - 3.4.1. Nutrigénétique
 - 3.4.2. Nutrigénomique
- 3.5. Facteurs environnementaux et Obésité (I): changements dans les habitudes alimentaires
- 3.6. Facteurs environnementaux et Obésité (II): changements dans l'activité physique
- 3.7. Perturbateurs endocriniens: Obésigènes
- 3.8. Statut socio-économique et Obésité Environnement et Obésité
- 3.9. Chronodisruption et Obésité
- 3.10. Obésité sarcopénique



Module 4. Histoire Définition Diagnostique et classification. Épidémiologie

- 4.1. Définition L'Obésité à travers le temps
- 4.2. Diagnostic
 - 4.2.1. Indice de Masse Corporelle
 - 4.2.2. Tour de taille
 - 4.2.3. Composition Corporelle
- 4.3. Classification basée sur l'impact
 - 4.3.1. ABCD
 - 4.3.2. *Edmonton Obesity Staging System*
- 4.4. Épidémiologie de l'Obésité infantile
- 4.5. Épidémiologie de l'Obésité chez l'adulte
- 4.6. Caractérisation phénotypique du patient obèse
 - 4.6.1. Composition corporelle
 - 4.6.2. Dépenses énergétiques
 - 4.6.3. Association de comorbidités
 - 4.6.4. Score compulsif
- 4.7. Épidémiologie des complications
- 4.8. L'obésité à différentes étapes de la vie
- 4.9. Obésité métaboliquement saine
- 4.10. Nouvelles technologies dans la prise en charge de l'Obésité

Module 5. Comorbidités de l'Obésité

- 5.1. Diabète sucré de type 2 et Obésité
 - 5.1.1. Diabésité
 - 5.1.2. Physiopathologie
 - 5.1.3. Prédiabète
- 5.2. Hypertension artérielle et Obésité
 - 5.2.1. Mécanismes
- 5.3. Dyslipidémie et Obésité
 - 5.3.1. Dyslipémie athérogène
 - 5.3.2. Pathogénie

- 5.4. Le Syndrome Métabolique Les maladies cardiaques Maladie vasculaire périphérique et insuffisance veineuse périphérique
 - 5.4.1. Critères de diagnostic du syndrome métabolique
- 5.5. Obésité et cancer
 - 5.5.1. Mécanismes moléculaires
- 5.6. Troubles respiratoires et Obésité
 - 5.6.1. Syndrome d'Apnée-Hypopnée associé à l'Obésité
 - 5.6.2. Syndrome d'obésité Hypoventilation
 - 5.6.3. Asthme bronchique
- 5.7. Maladies digestives et Obésité
 - 5.7.1. Stéatohépatite non alcoolique
 - 5.7.2. Reflux gastro-œsophagien
 - 5.7.3. Cholélithiase
- 5.8. Axe gonadotrope et Obésité
- 5.9. Autres pathologies associées à l'Obésité (articulations, etc.)
- 5.10. Obésité et pandémie de COVID-19

Module 6. Prévention de l'Obésité et de ses comorbidités

- 6.1. Obésité chez l'enfant
- 6.2. Prévention de l'Obésité infantile I: importance de l'activité physique
- 6.3. Prévention de l'Obésité infantile II: importance de l'éducation et du traitement
- 6.4. Les femmes et le contrôle du poids
- 6.5. Stratégies de prévention de l'Obésité et du surpoids
 - 6.5.1. Stratégies internationales
- 6.6. Cœur et diabète
 - 6.6.1. Évaluation du risque cardiovasculaire
- 6.7. Base de l'approche thérapeutique
- 6.8. Équipe multidisciplinaire dans le traitement de l'Obésité
- 6.9. Coûts des Systèmes de Santé liés à l'Obésité
- 6.10. Les villes et l'Obésité: Alliance des villes contre l'Obésité

Module 7. Gestion diététique de l'Obésité

- 7.1. Glucides et protéines dans la prévention et le traitement de l'Obésité
- 7.2. Les graisses alimentaires et leur rôle dans la régulation du poids corporel
- 7.3. Régime hypocalorique équilibré. Les habitudes alimentaires
 - 7.3.1. Distribution des nutriments
- 7.4. Régime d'échange
 - 7.4.1. Planification
 - 7.4.2. Menus
- 7.5. Le régime Méditerranéen: prévention et traitement de l'Obésité
 - 7.5.1. Predimed
- 7.6. Les groupes d'aliments: aliments 'Light' et fonctionnels
- 7.7. Régimes magiques ou miracles
 - 7.7.1. Régimes dissociés
 - 7.7.2. Régimes d'exclusion
 - 7.7.3. Régimes de jeûne
- 7.8. Régimes à très faible teneur en calories
- 7.9. Régime alimentaire dans le maintien du poids perdu
- 7.10. Régime alimentaire dans le traitement des comorbidités

Module 8. Activité Physique et Obésité

- 8.1. Influence de l'activité physique sur le bilan énergétique
- 8.2. Évaluation fonctionnelle du patient obèse
 - 8.2.1. Capacité motrice
 - 8.2.2. Flexibilité
 - 8.2.3. Force musculaire
 - 8.2.4. Cardio-respiratoire
- 8.3. Évaluation fonctionnelle des comorbidités de l'Obésité
- 8.4. Quantification de l'activité physique (questionnaires, registres, etc.)
- 8.5. Types d'exercices physiques dans le traitement de l'Obésité
 - 8.5.1. Aérobic
 - 8.5.2. HIIT
 - 8.5.3. Force

- 8.6. Principes de l'exercice physique
 - 8.6.1. Fréquence
 - 8.6.2. Durée
 - 8.6.3. Intensité
- 8.7. L'activité physique pendant l'enfance et l'adolescence dans la prévention du surpoids et de l'Obésité
- 8.8. Activité physique: directives et consensus
- 8.9. Réhabilitation cardio-respiratoire et mécanique des patients obèses. Réhabilitation après une Chirurgie Bariatrique
- 8.10. Importance de l'activité physique dans le maintien du poids

Module 9. Aspects psychologiques et psychiatriques de l'Obésité

- 9.1. Image corporelle, stéréotypes sociaux et stigmatisation de l'Obésité
 - 9.1.1. L'obésité à travers l'histoire
 - 9.1.2. *Dieting* et l'industrie de la minceur
- 9.2. Rôle des facteurs émotionnels, des troubles de l'anxiété, des troubles de l'humeur et du TDAH dans l'Obésité
 - 9.2.1. Manger pour soulager la détresse psychologique
 - 9.2.2. Anxiété
 - 9.2.3. Dépression
 - 9.2.4. TDAH
 - 9.2.5. Autres facteurs psychologiques
- 9.3. Troubles du comportement alimentaire et de la prise alimentaire (DSM 5)
 - 9.3.1. Pica
 - 9.3.2. Trouble du ruminement
 - 9.3.3. Trouble de l'évitement/restriction alimentaire
 - 9.3.4. Anorexie nerveuse
 - 9.3.5. Boulimie nerveuse
 - 9.3.6. Trouble de la boulimie
 - 9.3.7. Autres troubles: syndrome de l'alimentation nocturne
- 9.4. Modèles explicatifs, diagnostic différentiel et gestion des troubles alimentaires comorbides avec l'Obésité
 - 9.4.1. L'obésité, l'hyperphagie boulimique et la théorie de la restriction alimentaire

- 9.5. Techniques pour promouvoir la motivation au changement
 - 9.5.1. Importance de la relation thérapeutique
 - 9.5.2. Modèle transthéorique de Prochaska et Di Clemente
 - 9.5.3. L'entretien de motivation de Miller et Rollnick
- 9.6. Évaluation psychologique en Chirurgie Bariatrique
 - 9.6.1. Domaines d'évaluation et contre-indications
- 9.7. Intervention psychologique dans le traitement de l'Obésité chez l'adulte
 - 9.7.1. Programme de traitement cognitive et comportemental Techniques efficaces
 - 9.7.2. Prévention des rechutes
- 9.8. Programmes de traitement en groupe
 - 9.8.1. Intervention ciblée sur les distorsions cognitives
 - 9.8.2. Groupes d'entraide
- 9.9. Intervention psychologique dans l'Obésité infantile
 - 9.9.1. Modification des habitudes et des comportements
- 9.10. Prévention de l'Obésité et des troubles de l'alimentation
 - 9.10.1. Identification précoce des facteurs de risque
 - 9.10.2. Ateliers de prévention

Module 10. Traitement pharmacologique de l'Obésité

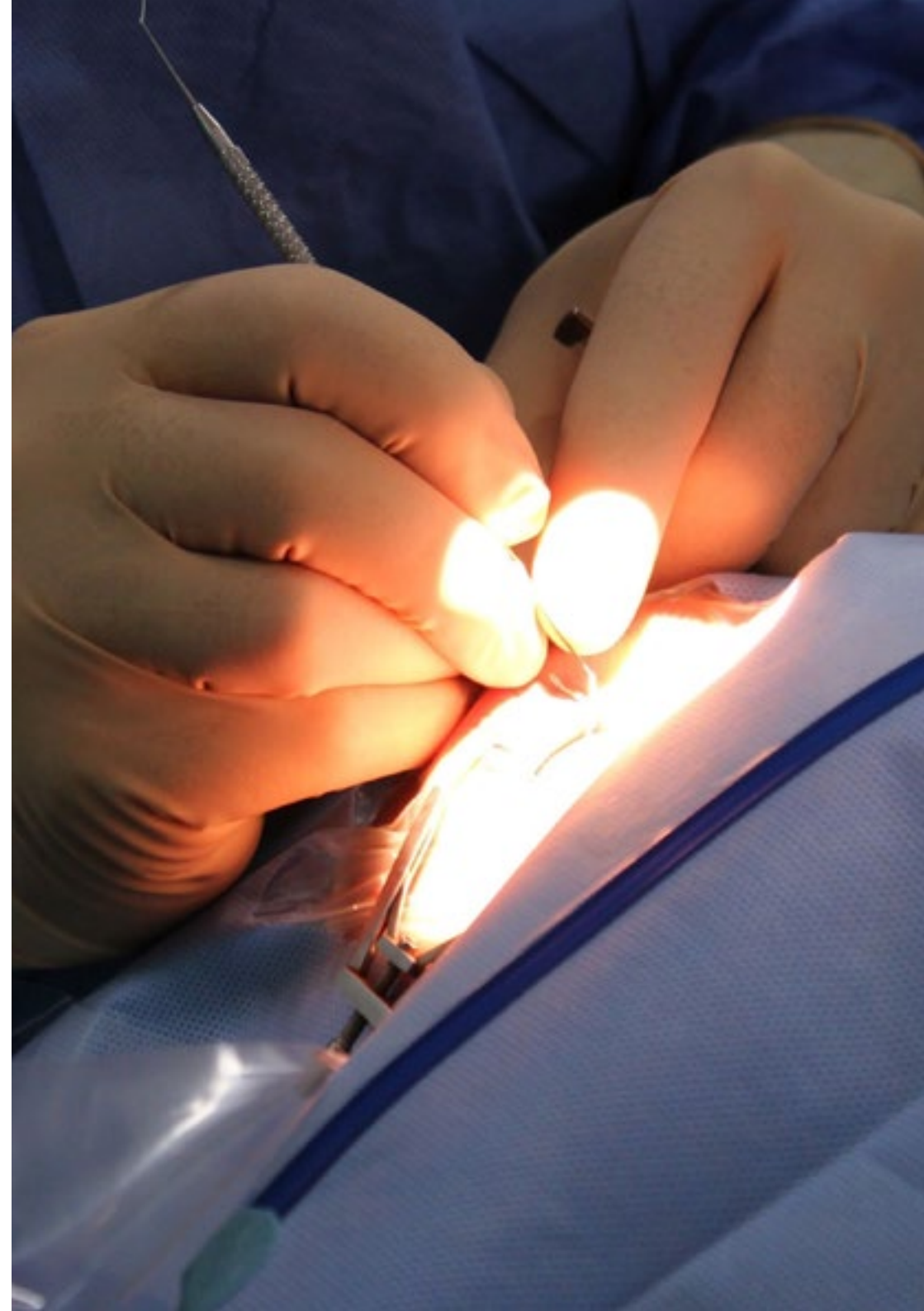
- 10.1. Orlistat
 - 10.1.1. Étude de Xendos
- 10.2. Liraglutide
 - 10.2.1. Étude *Scale*
- 10.3. Naltresona/Bupropion
 - 10.3.1. Étude du COR
- 10.4. Médicaments anti-obésité: quand les utiliser et jusqu'à quand?
 - 10.4.1. Algorithmes thérapeutiques
- 10.5. Médicaments commercialisés en Europe
- 10.6. Médicaments non commercialisés en Europe
- 10.7. Médicaments provoquant une perte de poids involontaire
- 10.8. Médicaments miracles
- 10.9. Les traitements futurs de l'Obésité
- 10.10. Modifications pharmacocinétiques chez le patient obèse avant et après une Chirurgie Bariatrique

Module 11. Traitement chirurgical de l'Obésité

- 11.1. Niveaux de preuve
- 11.2. Indications et contre-indications
- 11.3. Évaluation préopératoire et sélection des patients
- 11.4. Techniques chirurgicales
 - 11.4.1. Malabsorptive
 - 11.4.2. Restrictif
 - 11.4.3. Mixte
- 11.5. Chirurgie métabolique et adaptative
- 11.6. Complications de la Chirurgie Bariatrique
- 11.7. Urgences en Chirurgie Bariatrique
- 11.8. Suivi postopératoire
- 11.9. Gestation après une Chirurgie Bariatrique
- 11.10. L'avenir de la Chirurgie Bariatrique

Module 12. Traitement endoscopique et percutané de l'Obésité

- 12.1. Ballon intra-gastrique (Oballon, ELIPSE)
- 12.2. Endobarrier
- 12.3. Gastroplastie endoluminale verticale (EndoCinch)
- 12.4. Gastroplastie transorale (TOGA)
- 12.5. Plication endoscopique (Apollo)
- 12.6. Stimulation électrique gastrique (pacemaker gastrique)
- 12.7. Neurostimulation des dermatomes de l'abdomen
- 12.8. Neurostimulation des dermatomes de l'abdomen
- 12.9. POSE
- 12.10. Méthode ASPIRE



Module 13. Traitement endoscopique de l'obésité et du surpoids

- 13.1. Historique du traitement chirurgical de l'obésité morbide
- 13.2. L'anneau gastrique ajustable
- 13.3. Gastrectomie verticale
- 13.4. Pontage gastrique Roux-en-Y
- 13.5. Pontage gastrique par anastomose simple
- 13.6. Déviation biliopancréatique
- 13.7. Interrupteur duodénal
- 13.8. ADIS
- 13.9. Manchon de Nissen
- 13.10. Autres techniques: SAGIS/SASI, Bipartition intestinale, plicature gastrique, techniques annulaires

Module 14. Gestion périopératoire

- 14.1. Programme ERAS en Chirurgie Bariatrique
- 14.2. Traitement multidisciplinaire du patient bariatrique
- 14.3. Information du patient, objectifs et définition d'attentes réalistes
- 14.4. Évaluation psychologique
- 14.5. Gestion nutritionnelle périopératoire des patients subissant une Chirurgie Bariatrique
- 14.6. Prophylaxie thromboembolique en Chirurgie Bariatrique Mesures de prévention des infections du site chirurgical
- 14.7. Prophylaxie antiémétique et fluidothérapie ciblée
- 14.8. Mobilisation précoce et réintroduction de l'alimentation orale
- 14.9. Impact des programmes d'entraînement physique sur le maintien de la perte de poids avant et après la Chirurgie Bariatrique
- 14.10. Optimisation des comorbidités avant la Chirurgie Bariatrique

Module 15. Urgences des patients en Chirurgie Bariatrique

- 15.1. Sémiologie de la pathologie abdominale et explorations complémentaires aux urgences chez les patients ayant des antécédents de Chirurgie Bariatrique
- 15.2. Complications des procédures endoscopiques (ballon intragastrique, POSE, (Apollo)
- 15.3. Gestion des fistules après une Chirurgie Bariatrique
- 15.4. Obstruction intestinale du tube digestif supérieur et inférieur (brides, hernies internes, trocars, etc.) après une Chirurgie Bariatrique

- 15.5. Complications digestives aiguës: ulcère marginal ou anastomotique, sténose, diarrhée, proctalgie
- 15.6. Gestion des saignements après une Chirurgie Bariatrique (Hémorragie digestive haute, Hémopéritoine)
- 15.7. Complications hépato-biliaires secondaires à une malabsorption intestinale post-chirurgicale Surcroissance bactérienne
- 15.8. Complications médicales liées à la Chirurgie Bariatrique (dumping syndrome, hypoglycémie réactive, cardio-pulmonaire, rénale)
- 15.9. Urgences dues à des déficits nutritionnels ou toxiques
- 15.10. Douleur chronique après une Chirurgie Bariatrique: un défi pour l'équipe multidisciplinaire

Module 16. Chirurgie Bariatrique de Révision (CBR)

- 16.1. Définition et indications pour une chirurgie de révision
- 16.2. Révision chirurgicale de techniques désaffectées
- 16.3. Chirurgie de révision après un Anneau Gastrique ajustable
- 16.4. Chirurgie de révision après une Gastrectomie verticale
- 16.5. Révision chirurgicale après un bypass gastrique
- 16.6. Chirurgie de révision après BAGUA
- 16.7. Chirurgie de révision après un switch duodénal
- 16.8. Chirurgie de révision après DBP
- 16.9. Chirurgie de révision après SADI-S
- 16.10. Rôle de la chirurgie endoscopique dans la gestion des complications et de la reprise de poids

Module 17. Suivi postopératoire et supplémentation

- 17.1. Suivi postopératoire et *Screening* des carences nutritionnelles
- 17.2. Supplémentation post-opératoire Suppléments minéraux et vitaminiques
- 17.3. Recommandations nutritionnelles après des techniques restrictives
- 17.4. Recommandations nutritionnelles après des techniques mixtes
- 17.5. Recommandations nutritionnelles après des techniques de malabsorption
- 17.6. Gestion nutritionnelle du patient présentant des complications (patient gravement malade)
- 17.7. Besoins nutritionnels particuliers des enfants et des adolescents
- 17.8. Besoins nutritionnels particuliers des personnes âgées

- 17.9. Besoins nutritionnels particuliers des femmes (grossesse, allaitement et ménopause)
- 17.10. Gestion postopératoire des complications spécifiques: anémie, malnutrition protéique et troubles neurologiques

Module 18. Principes fondamentaux de la Chirurgie Métabolique

- 18.1. Syndrome métabolique et médiateurs inflammatoires
- 18.2. Physiopathologie du diabète Gestion médicale et diététique du diabète
- 18.3. Rôle des hormones gastro-intestinales dans la résolution du diabète sucré de type II après une chirurgie bariatrique
- 18.4. La chirurgie métabolique, concept et preuves scientifiques actuelles
- 18.5. Importance des longueurs de boucle en chirurgie bariatrique
- 18.6. Influence du microbiote dans la chirurgie bariatrique
- 18.7. Obésité et NASH Le rôle du foie en tant que régulateur du métabolisme
- 18.8. Influence des acides biliaires
- 18.9. Influence de la chirurgie bariatrique sur l'hypogonadisme et le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK)
- 18.10. *Timing* de la chirurgie métabolique et de son effet sur le pancréas

Module 19. Transplantation, paroi abdominale et situations spéciales en chirurgie bariatrique

- 19.1. Considérations techniques dans la gestion périopératoire du patient obèse morbide avec une maladie associée de la paroi abdominale
- 19.2. Transplantation d'organes solides et chirurgie bariatrique
- 19.3. Obésité et reflux gastro-œsophagien
- 19.4. Prise en charge du patient morbide super obèse Quelle est la stratégie idéale?
- 19.5. Chirurgie du patient avec IMC <35
- 19.6. Grossesse et chirurgie bariatrique
- 19.7. Adolescents et chirurgie bariatrique Prise en charge de la patiente enceinte en chirurgie bariatrique
- 19.8. Effets de la chirurgie bariatrique sur le métabolisme osseux
- 19.9. Autres situations particulières en Chirurgie Bariatrique
- 19.10. Sarcopénie et fonte musculaire





Module 20. Innovation, qualité de vie, formation et gestion clinique en Chirurgie Bariatrique

- 20.1. Application de la robotique en Chirurgie Bariatrique
- 20.2. Application des NOTES et du port unique en Chirurgie Bariatrique
- 20.3. Qualité de vie après une Chirurgie Bariatrique
- 20.4. Études coûts-avantages de la Chirurgie Bariatrique
- 20.5. Gestion des listes d'attente et sélection des candidats en Chirurgie Bariatrique
- 20.6. Formation sur les animaux expérimentaux et les cadavres de Thiel en Chirurgie Bariatrique
- 20.7. Tourisme bariatrique
- 20.8. Normes de qualité après une Chirurgie Bariatrique Quelles sont les preuves actuelles?
- 20.9. Chirurgie esthétique et de remodelage du corps
- 20.10. Développement de programmes de thérapie comportementale pour le maintien de la perte de poids après une intervention chirurgicale



*Une spécialisation complète
qui vous permettra d'acquérir
les connaissances nécessaires
pour rivaliser avec les meilleurs"*

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 Gervas, 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, formons 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

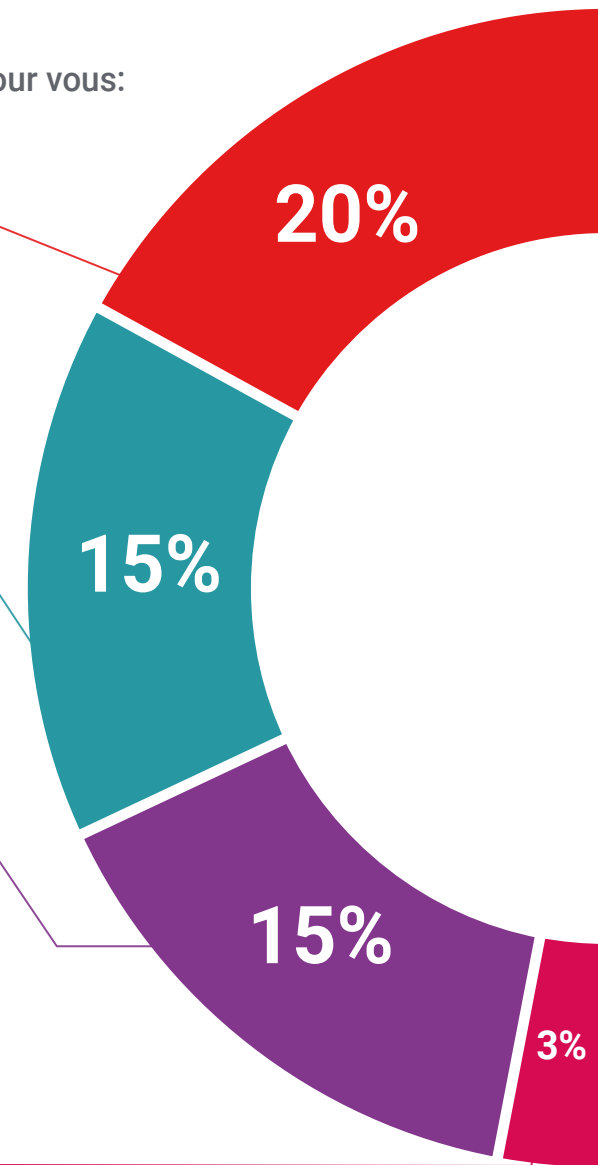
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

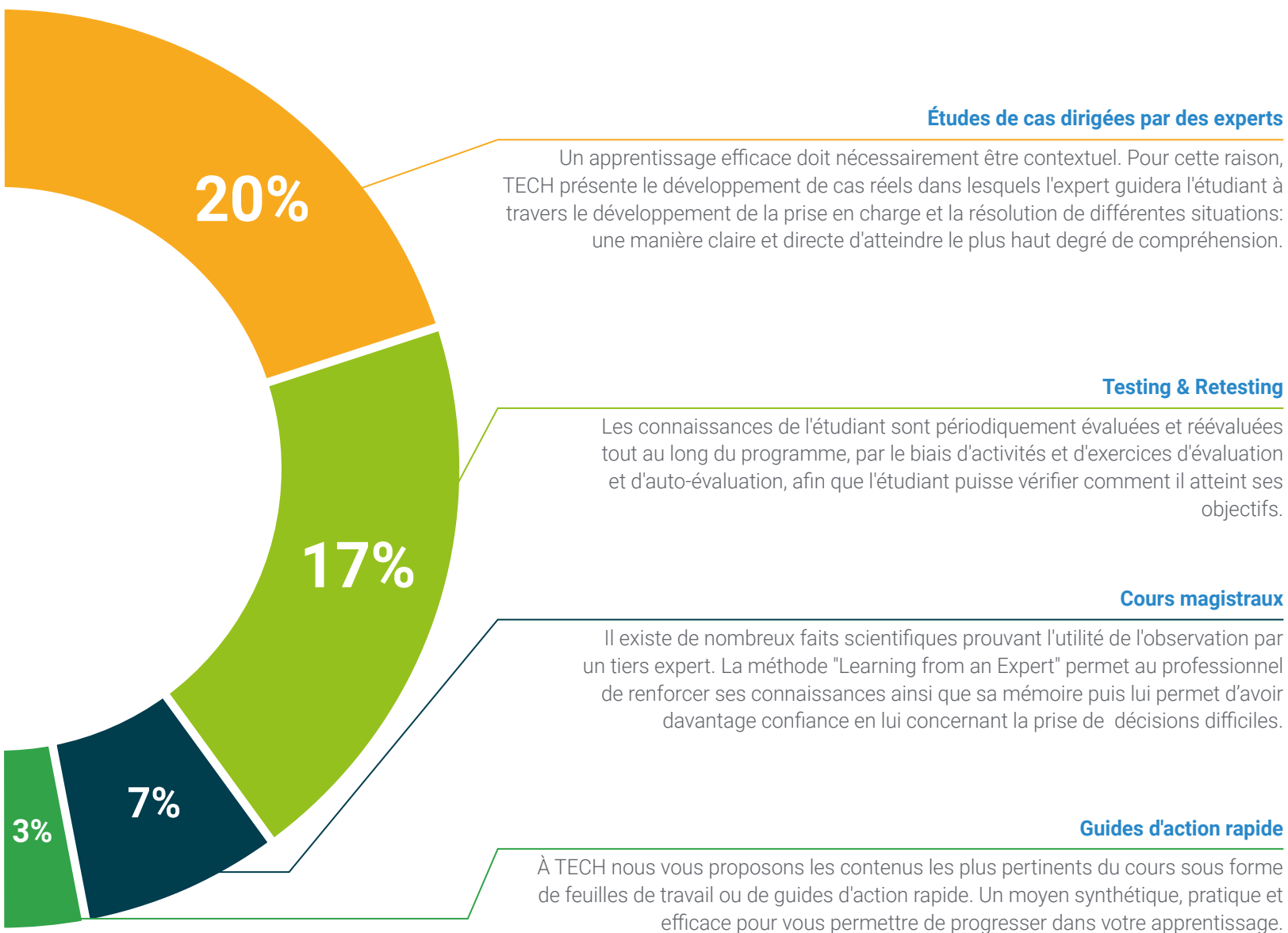
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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.





07 Diplôme

Le Mastère Avancé en Obésité et Chirurgie Bariatrique vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Avancé délivré par TECH Université Technologique.



“

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

Ce **Mastère Avancé en Obésité et Chirurgie Bariatrique** 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 Avancé** par **TECH Université technologique**.

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

Diplôme: **Mastère Avancé en Obésité et Chirurgie Bariatrique**

N.º d'heures officielles: **3.000 h.**





Mastère Avancé
Obésité et Chirurgie
Bariatrique

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 2 ans
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Avancé

Obésité et Chirurgie Bariatrique

