



VERTICAL SANTÉ FORMATION

Programme formation : La main de l'escalade, approche spécialisée en thérapie de la main

Cette formation a pour objectif de découvrir la thérapie de la main du grimpeur. Une approche spécialisée de la thérapie de la main faisant un focus particulier sur les blessures spécifiques rencontrées lors de la pratique de l'escalade. En particulier les lésions de poulies, les lésions des tendons fléchisseurs, les lésions des lombricaux, les lésions du système ligamentaire et les lésions épiphysaires. La formation présentera les aspects bilan clinique, évaluation, diagnostique différentiel et bien sûr rééducatif. A l'issue de la formation l'apprenant sera capable de confectionner des attelles spécifiques aux blessures évoquées précédemment, en particulier : attelle de protection de poulie, attelle de protection de lombricaux mais aussi attelles bananes.

Objectifs

1. Acquérir ou compléter les connaissances théoriques en anatomie, physiologie et physiopathologie de la main.
2. Être capable de réaliser une évaluation clinique en kinésithérapie de la main pour les blessures spécifiques de l'escalade.
3. Être capable de réaliser une prise en charge rééducative et le suivi d'un patient atteint d'une pathologie de l'escalade.
4. Être capable de réaliser des attelles (pour les poulies, lombricaux et flexum des doigts)

Publique concerné

Masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes, médecins

Prérequis

Aucun



Durée de la formation et modalité d'organisation

2 jours en présentiel (16 heures). 27 et 28 juin 2026 de 8h15 à 17h45. 20 stagiaires maximum.

Lieu de la formation

MSP Nemours : 2 Rue Denis Papin, 77140 Nemours

Contenu de la formation

Lésion des poulies digitales ou des tendons fléchisseurs, diagnostique et traitement (8h)

Lésion des lombricaux ou de l'appareil ligamentaire, diagnostique et traitement (4h)

Lésion épiphysaire ou de l'appareil extenseur, diagnostique et traitement (4h) + confection d'attelles

Le programme et le déroulé détaillé est indiqué dans le tableau ci-après dans la rubrique « Déroulé de la formation »

Moyens pédagogiques

La formation alternera entre apport théoriques et travaux pratiques. La pédagogie sera active et participative. Le matériel nécessaire à la fabrication des attelles enseignées sera fourni à l'apprenant.

Profil du formateur

Nuria Carnicero

Docteure en kinésithérapie de la main.

Kinésithérapeute de l'équipe nationale espagnole.

La formatrice a déjà réalisé de nombreuses communications sur le sujet de la main en escalade. Elle pratique la rééducation de la main

Modalités d'évaluation

Le contrôle des connaissances sera fait via un QCM de début de formation ainsi qu'un QCM post-formation. Ceux-ci pourront comprendre des questions à réponses courtes. La capacité à réaliser les attelles sera évaluée lors des travaux pratiques de réalisation. Un quizz est également réalisé à la fin de chaque journée.



Moyens techniques

La salle de cours et le matériel de confection d'attelles sera mis à disposition par Vertical Sante Formation.

Tarif

500€

Contact

Augiat Guillaume Président de VSF 0614682221

Délais d'accès

Sous réserve de places disponibles, la formation est accessible jusqu'à 1 semaine avant la date de la formation.

Accessibilité aux personnes handicapées

Les personnes atteintes de handicap souhaitant suivre cette formation sont invités à nous contacter directement afin d'étudier ensemble les possibilités de suivre la formation.

Déroulé de la formation

Jour 1 : Lésion des poulies digitales ou des tendons fléchisseurs, diagnostique et traitement (8h)

8h15 – 10h15 : Séquence 1 (2H)

Objectif	Accueillir les participants et présenter la formation. Formalités administratives Présenter le formateur et les participants Mise en place du contexte : adaptation des doigts ou lésion ?
Contenu	Epidémiologie des blessures spécifiques à l'escalade
Ressource pédagogique / Moyen	Fiche d'évaluation parties A et B CV formateur Programme de formation

10h30 – 12h30 : Séquence 2 (2H)

Objectif	Connaitre l'anatomie des poulies digitales Découvrir l'échographie des poulies digitales Réaliser un examen clinique
Contenu	Planches anatomiques



	Analyse cadavérique Echographie des doigts Examen clinique en pratique
Ressource pédagogique / Moyen	Appareil d'échographie portable

13h30 – 15h30 : Séquence 3 (2H)

Objectif	Définition de l'approche thérapeutique à la suite d'une lésion de poulie digitale Savoir conduire une rééducation pour un patient présentant une lésion de poulie digitale
Contenu	Rupture de poulie digitale isolée Rupture multiple de poulie digitale Approche chirurgicale Approche conservatrice

15h45 – 17h45 : Séquence 4 (2H)

Objectif	Connaitre l'anatomie des tendons fléchisseurs des doigts Savoir évaluer cliniquement les ténosynovites des fléchisseurs et les doigts à ressaut Savoir identifier les signes de la maladie de Dupuytren
Contenu	Analyse des signes clinique pour chaque pathologie : ténosynovite, doigt à ressaut, Dupuytren Cas cliniques

Jour 2 Matin : Lésion des lombricaux ou de l'appareil ligamentaire, diagnostique et traitement (4h)

8h15 – 10h15 : Séquence 5 (2H)

Objectif	Connaitre l'anatomie des lombricaux Savoir suspecter une lésion des lombricaux Savoir conduire une rééducation pour un patient présentant une lésion des lombricaux
Contenu	Planches anatomiques Image et vidéo d'études cadavériques Imagerie IRM et échographie

10h30 – 12h30 : Séquence 6 (2H)

Objectif	Connaitre l'anatomie ligamentaire et articulaire des doigts Savoir suspecter une lésion ligamentaire Savoir conduire une rééducation pour un patient présentant une lésion ligamentaire
Contenu	Atteintes ligamentaires : IPP / IPD / MCP Pouce du skieur



Jour 2 Après-midi : Lésion épiphysaire ou de l'appareil extenseur, diagnostique et traitement (4h) + confection d'attelles

13h30 – 15h30 : Séquence 7 (2H)

Objectif	Connaitre l'épidémiologie de la lésion épiphysaire Savoir suspecter une épiphysaire Savoir conduire une rééducation pour un patient présentant une lésion épiphysaire Connaitre les lésions de l'appareil extenseur
Contenu	Radiographie des lésions épiphysaire Approche clinique et rééducative Boutonniere Mallet finger Tendinopathie des extenseurs

15h45 – 17h35 : Séquence 8 (1H50)

Objectif	Savoir réaliser des attelles pour les lésions étudiées précédemment en particulier : - Attelle de protection de poulie - Attelle de syndactylie - Attelle d'extension (banane)
Contenu	Fabrication d'attelles par les apprenants
Ressource pédagogique / Moyen	Matériel fourni par le Vertical Sante Formation avec de quoi fabriquer plusieurs attelles de chaque type.

17h35 – 17h45 : Séquence 9 (10min)

Objectif	Formalité administrative
Ressource pédagogique / Moyen	Fiche d'évaluation parties A / C / D

Les séquences 1 à 7 sont des séquences d'enseignement présenté via un support Powerpoint.

La séquence 8 est un atelier pratique.

La séquence 9 est une séquence d'évaluation via des questionnaires distribués aux stagiaires.

Référence bibliographique

- [1] Vagy J, Marenzi A, Shiou B, Woollings K, Saric K. Musculoskeletal injuries in rock climbing: a scoping review. BMJ Open Sport Exerc Med. 2026 Feb 10;12(1):e002830. doi: 10.1136/bmjsem-2025-002830. PMID: 41710651; PMCID: PMC12911722.



- [2] Vagy J. Clinical management of finger joint capsulitis/synovitis in a rock climber. *Front Sports Act Living*. 2023 May 25;5:1185653. doi: 10.3389/fspor.2023.1185653. PMID: 37325798; PMCID: PMC10266264.
- [3] El-Sheikh Y, Lutter C, Schoeffl I, Schoeffl V, Flohe S. Surgical Management of Proximal Interphalangeal Joint Repetitive Stress Epiphyseal Fracture Nonunion in Elite Sport Climbers. *J Hand Surg Am*. 2018 Jun;43(6):572.e1-572.e5. doi: 10.1016/j.jhsa.2017.10.009. Epub 2017 Nov 14. PMID: 29146511.
- [4] Zafonte B, Rendulic D, Szabo RM. Flexor pulley system: anatomy, injury, and management. *J Hand Surg Am*. 2014 Dec;39(12):2525-32; quiz 2533. doi: 10.1016/j.jhsa.2014.06.005. Epub 2014 Nov 21. PMID: 25459958.
- [5] Miro PH, vanSonnenberg E, Sabb DM, Schöffl V. Finger Flexor Pulley Injuries in Rock Climbers. *Wilderness Environ Med*. 2021 Jun;32(2):247-258. doi: 10.1016/j.wem.2021.01.011. Epub 2021 May 6. PMID: 33966972.
- [6] Miro PH, vanSonnenberg E, Sabb DM, Schöffl V. Finger Flexor Pulley Injuries in Rock Climbers. *Wilderness Environ Med*. 2021 Jun;32(2):247-258. doi: 10.1016/j.wem.2021.01.011. Epub 2021 May 6. PMID: 33966972.
- [7] Leung J. A Guide to Indoor Rock Climbing Injuries. *Curr Sports Med Rep*. 2023 Feb 1;22(2):55-60. doi: 10.1249/JSR.0000000000001036. PMID: 36757124.
- [8] Schweizer A. Lumbrical tears in rock climbers. *J Hand Surg Br*. 2003 Apr;28(2):187-9. doi: 10.1016/s0266-7681(02)00250-4. PMID: 12631495.
- [9] Carnicero N, Ferreres Claramunt À, Del Valle Jou M, Casado A, Rodríguez-Baeza A. Pathomechanics of lumbrical and flexor digitorum profundus muscle tears in climbers: A cadaveric model. *J Biomech*. 2024 Jun;171:112196. doi: 10.1016/j.jbiomech.2024.112196. Epub 2024 Jun 21. PMID: 38924964.
- [10] Lutter C, Schweizer A, Schöffl V, Römer F, Bayer T. Lumbrical muscle tear: clinical presentation, imaging findings and outcome. *J Hand Surg Eur Vol*. 2018 Sep;43(7):767-775. doi: 10.1177/1753193418765716. Epub 2018 Mar 28. PMID: 29591320.
- [11] Schöffl V, Simon M, Lutter C. Finger- und Schulterverletzungen im Klettersport [Finger and shoulder injuries in rock climbing]. *Orthopade*. 2019 Dec;48(12):1005-1012. German. doi: 10.1007/s00132-019-03825-3. PMID: 31705177.

