Note d'information sur le traitement des données personnelles

Étude CRIMP : **C**ohorte de **R**echerche chez les gr**IM**eurs après rupture de poulie

Étude et suivi de grimpeurs présentant une rupture de poulie A2 ou A4 du doigt

Personne qui dirige et surveille la recherche : **BURGY Floriane**

Madame, Monsieur,

Cette notice d'information a pour objet de vous informer de manière transparente sur les traitements informatiques que nous sommes susceptibles de mettre en œuvre sur les données de santé vous concernant.

Avant de prendre une décision, il est important que vous lisiez attentivement ces pages qui vous apporteront les informations nécessaires concernant les différents aspects de cette recherche. N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à votre médecin.

Votre participation à cette recherche est entièrement volontaire et vous avez le droit de refuser d'y participer. Dans ce cas-là, vous continuerez à bénéficier de la meilleure prise en charge médicale possible, conformément aux connaissances actuelles.

1. L'objet de la recherche

L'escalade sportive est un sport en plein essor, elle est passée d'une activité pratiquée par une minorité de la population à un sport démocratisé, populaire et désormais intégré au programme olympique. Les pratiquants escaladent à mains nues, ce qui impose des contraintes biomécaniques extrêmes sur l'appareil fléchisseur des doigts en particulier le 3ème et le 4ème doigt. Les structures les plus fréquemment atteintes sont les poulies annulaires, particulièrement A2 et A4, et concernent environ 30 % des blessures liées à ce sport(5. Les poulies sont des gaines fibro-osseuses sous-lesquelles coulissent les tendons fléchisseurs des doigts et qui permettent un transfert de force efficace et la progression du grimpeur sur la paroi d'escalade. Les grimpeurs sollicitent majoritairement les poulies lors de la préhension en « arquée » : le poids du grimpeur repose sur la dernière phalange des doigts en position de flexion de l'articulation interphalangienne proximale (IPP) à 90°. Cela génère des forces sur la poulie A2 pouvant aller jusqu'à 4 fois la force exercée à la pulpe du doigt. Les capacités de résistance des poulies peuvent alors se retrouver dépassées avec un risque accru de rupture, en particulier suite à un traumatisme brusque en excentrique et en « arquée ».

Depuis l'étude prospective historique de Schöffl et al. (2003), qui a suivi 604 grimpeurs pour établir une classification, peu de travaux ont évalué de manière longitudinale le retour au sport en intégrant un suivi échographique et en proposant un protocole de rééducation .
Un protocole de reprise progressive, s'appuyant sur les principes de la mécanotransduction pour stimuler la synthèse de collagène, a été proposé par Widera et al. (2026) dans une revue de littérature mais aucune étude prospective n'a confronté ce protocole à la réalité clinique.

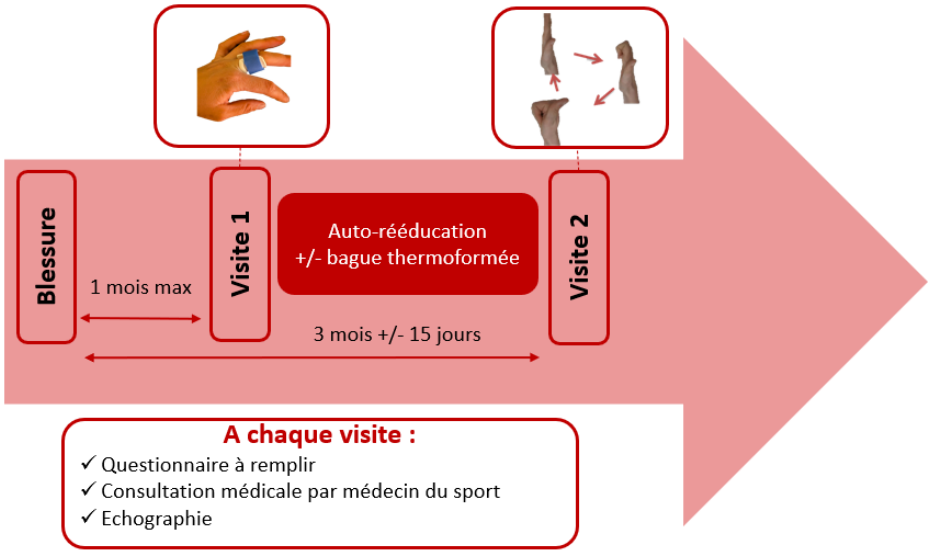
Cette étude se propose donc de réaliser un suivi prospectif de 15 patients pratiquant l'escalade et victime d'une rupture de poulie A2 ou A4 sur 3 mois (1 et 3 mois) afin de comparer les recommandations actuelles à la réalité clinique.

L'objectif de cette étude est de recueillir les facteurs de risque de blessure, de documenter les délais de reprise de l'escalade et le suivi échographique lors de protocole conservateur (port de bague, progressivité de charge). Nous proposerons aux patients un protocole suivant les recommandations de Widera et al. (2026) en y ajoutant des données plus détaillées et des conseils d'éducation thérapeutique, ciblant les facteurs de risque de rupture précédemment décrits, afin que le patient puisse de lui-même réaliser son autorééducation et valider les passages à chaque phase du protocole. Nous documenterons l'adhérence et la tolérance des patients pour ce protocole.

Propriété du CHU Dijon Bourgogne

→ Présentation générale :

Il s'agit d'une étude interventionnelle monocentrique à dimension régionale, réalisée au centre de rééducation du CHU de Dijon. Nous prévoyons d'inclure 15 patients, suivis pendant 3 mois, pour une durée d'étude de 15 mois.



→ Déroulement de votre participation à cette étude :

1/ Le recrutement se fera par échange téléphonique ou mail lorsque vous contacterez le médecin investigateur (Docteur Floriane Burgy) dans le mois suivant la rupture de poulie A2 ou A4. Un questionnaire vous sera remis avant la 1ère consultation afin de mieux l'anticiper et la préparer.

2/ Une 1ere visite (visite 1) sera réalisée dans le 1er mois suivant la rupture de poulie par le médecin investigateur spécialisé en Médecine Physique et Réadaptation (MPR), médecine du sport et disposant d'un diplôme en échographie ostéoarticulaire.

Vous serez examiné cliniquement par le médecin et une échographie du doigt sera réalisée.

Un livret d'auto-rééducation et d'éducation thérapeutique sera remis au patient, il contient des explications sur la lésion de la poulie et la prise en charge actuelle recommandée par la littérature, des conseils de massage, d'auto-rééducation, de pose de strap au doigt, avec des exercices de mobilité et de renforcement musculaire, une proposition de reprise avec protocole de suspension.

Selon les grades de rupture, une bague thermoformée sur-mesure sera réalisée par un ergothérapeute spécialisé dans la confection d'orthèses (à défaut par le médecin du sport). L'ergothérapeute se tient votre disposition du patient en cas de nécessité de réglage ou d'ajustement ultérieur de la bague.

3/ Une 2ème visite (visite 2) sera réalisée au 3eme mois après la rupture de poulie (+ /- 15jours).
Un 2em questionnaire vous sera fourni afin de préciser la douleur, l'auto- rééducation réalisée, l'éventuelle reprise des activités sportives, l'appréhension suite à la blessure...
Une deuxième consultation médicale similaire à la consultation d'inclusion sera réalisée avec examen clinique et échographie.

2. Comment nous obtenons les données personnelles vous concernant ?

Les données seront obtenues au cours de différentes visites au sein du CHU de Dijon dans le service de rééducation. Vos données seront ajoutées à votre dossier médical informatisé. Après chaque visite au CHU dans le cadre de ce protocole, un rapport détaillé de l'ensemble de cette visite sera réalisé et intégré à votre dossier médical informatisé.

Les données recueillies et utilisées à des fins de recherche seront anonymisées (l'identification se fera uniquement par le numéro d'inclusion à ce protocole) et votre date de naissance ne sera pas saisie.

3. Qui accède à vos données ?

En tant qu'établissement de santé, nous sommes tenus au secret professionnel et nous ne pouvons partager vos données que dans des conditions strictes et avec votre accord.

Ce même principe de secret et de confidentialité s'applique à l'ensemble des intervenants impliqués, qu'il s'agisse de nos collaborateurs, de nos prestataires de nos partenaires et de leurs propres collaborateurs.

Propriété du CHU Dijon Bourgogne

4. Pourquoi nous traitons vos données à caractère personnel ?

Les données médicales et personnelles vous concernant vont être traitées informatiquement afin d'établir les résultats de l'étude, conformément aux exceptions prévues à l'article 9 permettant de traiter les données de santé.

5. Combien de temps sont conservées vos données ?

Une fois les finalités de traitement des données atteintes, et en tenant compte des éventuelles obligations légales ou réglementaires imposant de conserver certaines données, nous procédons à la suppression.

6. Comment nous assurons la sécurité et la confidentialité de vos données ?

Nous prenons, au regard de la nature des données à caractère personnel et des risques présentés par le traitement, les mesures techniques et organisationnelles nécessaires pour préserver la sécurité de vos données, et, notamment, empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées, ou que des tiers non autorisés y aient accès ou prévenir toute utilisation impropre.

7. Où sont stockées vos données ?

Le fichier comportant vos données anonymisées est enregistré sur un serveur sécurisé du CHU.
Aucune copie de ce fichier n'est autorisée.

8. Vos droits

Cette étude ne relève pas de la loi n° 2012-300 du 5 mars 2012, dite « Loi Jardé » relative à la politique de santé publique, modifiée par l'ordonnance n°2016-800 du 16 juin 2016 et ses décrets d'application.

Cette étude sera réalisée conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiées et au Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (RGPD), adopté au niveau européen, et entré en application le 25 mai 2018.

Vous disposez de plusieurs droits que vous pouvez faire valoir vos droits par demande écrite au Délégué à la protection des données – CHU Dijon Bourgogne – 1 Bd Jeanne d'Arc – 21079 DIJON Cedex.

Dans les limites et conditions autorisées par la réglementation en vigueur, vous pouvez :

- **accéder** à l'ensemble de vos données à caractère personnel,
- **faire rectifier,** mettre à jour et effacer vos données à caractère personnel
- **vous opposez** au traitement de vos données à caractère personnel pour des raisons qui vous sont propres,
- **recevoir** les données à caractère personnel vous concernant et que vous nous avez fournies, pour les traitements automatisés reposant sur votre consentement ou sur l'exécution d'un contrat, et demander la portabilité de ces données,
- **demander une limitation** des traitements de données à caractère personnel
- **introduire une réclamation** auprès d'une autorité de contrôle.

En France, l'autorité de contrôle est la CNIL – 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07
http://www.cnil.fr/.

9. Comment exercer vos droits

Vous pouvez faire valoir vos droits par demande écrite auprès du Délégué à la Protection des Données – CHU Dijon Bourgogne – 1 Bd Jeanne d'Arc – 21079 DIJON Cedex

Nous vous remercions de votre coopération.