

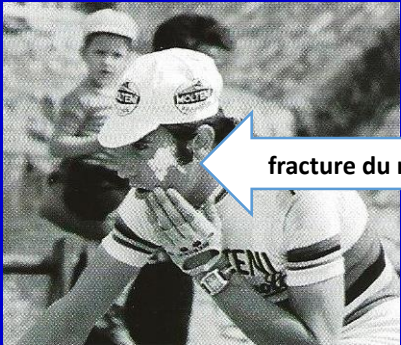
TOUR DE FRANCE

Traumatologie

Coureurs fracturés lors d'une chute en début de Tour et qui poursuivent jusqu'à Paris où ils sont classés au général

Les durs au mal

Tour de France (année)	
1934 (04 juillet)	Jean Bidot (Français) – 2 ^e étape Lille-Charleville ◆ Fracture médus. Immobilisée par une planchette ◆ Termine 35^e à Paris (23 étapes)
1951 (26 juillet)	Armand Baeyens (Belge) – 21 ^e étape Briançon-Aix-les-Bains ◆ Traumatisme crânien + commotion cérébrale ◆ Douleurs à la tête à l'effort ◆ Termine 40^e à Paris (24 étapes)
1962 (19-25.juin)	Raymond Poulidor (Français) – Chute à l'entraînement le 19 juin, 4 jours avant le départ de son premier Tour de France le 25 juin. ◆ Fracture auriculaire gauche (plâtré pendant plus de la moitié du Tour) ◆ Termine 3^e sur le podium à Paris (22 étapes) fracture auriculaire gauche LE PLÂTRE DE POULIDOR Qui sait ce qu'aurait fait Poulidor s'il n'avait pas pris le départ du Tour avec la main gauche plâtrée ? Ce handicap lui valut de perdre huit minutes dans la première étape. En tout cas, les ambitions de Poulidor augmentaient à mesure que son plâtre diminuait. (Photo de gauche : sa main gauche à la 1^{re} étape ; photo de droite : la même main à la 19^e étape). <i>Sport et Vie, 1962, n° 75, août, p 82</i>
1963 (26 juin)	Jean Graczyk (Français) – Chute lors de la 4 ^e étape Roubaix-Rouen. ◆ Fracture du scaphoïde droit (poignet). Contention plastifiée. ◆ Termine 72^e à Paris (21 étapes)
1965 (30 juin)	Roger Pingeon (Français) – 9 ^e étape Dax-Bagnères-de-Bigorre ◆ Luxation épaule ◆ Termine 12^e à Paris (22 étapes)
1965 (04 juillet)	Hubert Ferrer (Français) – 12 ^e étape Barcelone-Perpignan ◆ Abscès dentaire (impossibilité de s'alimenter depuis 48 h) ◆ Opéré le 04 juillet à Perpignan (anesthésie générale, transfusion de sérum, tente à oxygène) ◆ Termine 92^e à Paris (22 étapes)

1968 (18 juillet)	Georges Van Den Berghe (Belge) – 19 ^e étape Grenoble-Sallanches, chute dans la descente de la Colombière ◆ Traumatisme facial ◆ Fracture du malaire droit ◆ Plaie arcade sourcilière ◆ Termine 18^e au général à Paris (22 étapes)
1975 (15 juillet)	Eddy Merckx (Belge) -17 ^e étape Valloire-Morzine Avoriaz, chute au départ pendant le parcours fictif ◆ Traumatisme facial ◆ Fracture maxillaire supérieur avec perforation des sinus ◆ Termine 2^e au général à Paris (22 étapes)  fracture du maxillaire droit
Post-It A propos de cette résilience à la douleur, le <i>Cannibale</i> , en fin de carrière avant de prendre sa retraite, avait formulé une objection de taille : <i>"De continuer avec cette fracture c'est la plus grosse erreur que j'ai faite et qui a forcément impacté mes trois dernières années de compétition"</i>	
2003 (01 juillet)	Tyler Hamilton (Usa) – 1 ^{re} étape Montgeron-Meaux ◆ Fracture clavicule droite ◆ Termine 4^e à Paris (21 étapes)  fracture de la clavicule droite
2023 (01 juillet)	Torstein Traeene (Norvégien) – 1 ^{re} étape Bilbao-Bilbao ◆ Fracture du coude gauche ◆ Termine 95^e à Paris (21 étapes)

COMMENTAIRES JPDM

Si on examine les 10 cas recensés dans ce tableau, on constate que le problème traumatique (fracture ou commotion cérébrale) concerne les membres supérieurs et la face. Après quelques jours de souffrance, difficiles à gérer, les symptômes s'atténuent mais néanmoins avec une fracture au niveau de la main, du poignet, du coude, de la clavicule, il est quand même très difficile de tirer sur le guidon dans les ascensions.

Par exemple, au Tour 2003, Tyler Hamilton s'est fracturé la clavicule droite dès la première étape, cela ne l'a pas empêché de remporter la 16^e étape – un parcours de montagne – et de terminer 4^e au général à Paris.

Des antalgiques puissants et absence de protocole *commotion*

Il est probable que ces différents coureurs avec un os fracturé, ont été aidés par des antalgiques puissants tels depuis trois décennies le tramadol (niveau 2) qui pour ce dernier, jusqu'au 1^{er} janvier 2024, n'était pas prohibé en compétition

Le cas du Belge Armand Baeyens victime, lors du Tour 1951, d'un traumatisme crânien avec commotion cérébrale et céphalées d'effort, aujourd'hui aurait été empêché de poursuivre la course. Un protocole commotion se serait avéré positif !

En revanche, en ce qui concerne les lésions traumatiques aux membres inférieurs, nous n'avons aucun cas documenté à signaler. Car une blessure sérieuse au niveau du genou (fracture de la rotule par exemple) entravant le pédalage, doit impérativement entraîner l'abandon immédiat. Continuer à pédaler ne peut qu'aggraver la lésion et retarder de longs mois le retour sur un vélo de compétition.