

1.2. REFLEXIONS SUR LA PALEOPATHOLOGIE HUMAINE DU PALEOLITHIQUE. (J.ENSELME).

Aborder la pathologie du paléolithique c'est se poser la question du moment de l'introduction des maladies et de leurs manifestations dans le phylum des hominés.

Après avoir fixé quelques unes des conditions de la vie des hominiens au paléolithique, nous énumérerons les lésions qui ont été observées et nous conclurons par quelques réflexions sur ce sujet.

La durée de la vie a été étudiée chez les Paléanthropiens et les Néanthropiens par Vallois. On ne peut reprocher à ce travail que le petit nombre de sujets utilisés, néanmoins, certains calculs que nous avons pratiqués au sujet de la mort de nos contemporains nous conduisent à penser que même dans ces conditions on peut établir une fourchette indiquant l'âge probable des plus grandes mortalités.

On distinguera la mortalité infantile qui est élevée et la mortalité des adultes qui se situe entre 20 et 40 ans.

Cette brièveté de la vie devait rendre exceptionnelles certaines affections tels que : l'infarctus, les néphrites chroniques, l'hypertension, les affections aiguës pulmonaires du vieillard.

L'approche du froid Würmien obligeait les hommes à s'entasser dans des cavernes souvent exigües comme l'abri de Raymond en par exemple. Ces points de réunion devaient être largement isolés les uns des autres étant donné la faible densité humaine à cette époque. Il semble donc qu'à ce moment ne devait se transmettre à distance que les maladies propagées par les animaux, tels la peste, la rage, le paludisme. Enfin, l'accumulation à l'entrée des grottes, d'amas de déchets alimentaires au milieu desquels on a retrouvé parfois des cadavres humains constituait un risque certain de contagions.

L'examen des ossements a révélé l'existence des affections suivantes :

1.2.1. Les traumatismes : Les traumatismes du crâne, os creux, restent les plus fréquents.

On retiendra :

- une fracture du pariétal droit du sujet n°2 de la grotte des Grenouilles à Veyrier;
- une fracture de l'occipital chez Pithecanthropus IV;
- une fracture massive du crâne par effondrement d'une paroi de la grotte chez "l'homme écrasé" de Laugerie basse;
- une fracture massive de l'occipital du crâne V de Ngandong;
- une fracture de côte avec cal chez l'homme de la Chapelle aux Saints (avec vérification radiographique);
- une fracture de Monteggia parmi les fragments osseux du gisement du Néanderthal;
- une fracture en biseau du tibia gauche du sujet n°2 de Veyrier;
- la séquelle tibiale d'une entorse probable du cou de pied chez un sujet de Cro-Magnon (n°4331);
- une lésion traumatique complète de l'extrémité inférieure de l'articulation radio cubitale de l'homme de Ferrassie!

- une luxation traumatique probable au niveau du cotyle gauche de l'homme de la Chapelle aux Saints.

Il y a donc 11 traumatismes pour 50 lésions au total soit 22% des cas pathologiques.

Nous négligeons les fractures intentionnelles post mortem de l'occipital du crâne du Mont Circeo et de la presque totalité des sujets de Ngandong.

Tous ces traumatismes sont saisis à l'état pur sans avoir reçu aucun traitement particulier, l'âpreté de la vie primitive obligeant les sujets blessés de poursuivre autant que possible les obligations de leur vie courante sans immobilisation.

1.2.2. Les malformations : Nous les avons classées provisoirement de la façon suivante :

° les anomalies apparues au moment de l'établissement de la bipédie.

Dans ce groupe on trouve :

- la luxation de la hanche droite de *Paranthropus crassidens*;
- l'ovalisation acétabulaire de *Plésianthropus transvaalensis*;
- l'ovalisation acétabulaire du fragment n°4315 de Cro-Magnon;
- un certain degré de lordose de *Plésianthropus transvaalensis*.

° des exostoses :

- chez *Pithecanthropus I* au fémur gauche n°1 de Trinil;
- chez l'homme de la Chapelle aux Saints au niveau des orifices auriculaires. Du côté gauche le conduit auditif présente en outre, un étranglement en sablier.

° une série de troubles de l'ossification :

- un gène valgum chez le sujet II de la Ferrassie;
- un hallux valgus chez l'homme de Chancelade.

1.2.3. Les manifestations du type rhumatismal : Nous acceptons comme manifestations rhumatismales les lésions qui présentent les caractères suivants :

- une altération du cartilage articulaire;
- une érosion osseuse sous jacente;
- la présence d'ostéophytes isolés ou en coulées; ce dernier caractère n'étant pas entièrement spécifique.

Il n'est pas possible de distinguer entre les deux types de rhumatisme: arthrite et arthrose.

On ne signale pas de rhumatisme chez les fossiles de pays chauds, par contre on trouve en France les cas suivants :

- spondylose et arthrose avec ostéophytes chez l'homme de la Chapelle aux Saints et surtout sur les cervicales 5-6 et 7 et les thoraciques 10 et 11;
- spondylose et arthrose avec ostéophytes sur le n°4272 (cervicale) n°4263 (thoracique), n°4286 (lombaire) de l'homme de Cro-Magnon;
- arthrose sur une facette auriculaire n°4316 de l'homme de Cro-Magnon.

- Ostéophytes répartis sur divers fragments osseux soit :
 - 2 cubitus n°4299 et 4300 de Cro-Magnon;
 - 1 phalange d'un gros orteil n°4351 de Cro-Magnon;
 - l'extrémité supérieure de l'humérus droit de l'homme de Chancelade;
 - sur le versant de la tête fibulaire gauche de l'homme de Chancelade;
 - des arthroses radiocubitales et iléo-sacrées chez l'homme I de la Ferrassie.

Les sites occupés par ces sujets sont cependant de larges vallées parfaitement insolées.

1.2.4. Les infections : Les infections représentent 16% des lésions observées. On note les localisations suivantes :

- infection d'une phalange après écrasement traumatique chez l'homme de la Chapelle aux Saints;
- infection de l'extrémité distale du tibia du sujet de la Ferrassie I avec en un point un début d'ostéolyse;
- ostéomyélite de la diaphyse du péroné de la Ferrassie II;
- périarthrite tibiale de l'homme de Rhodésie;
- des dystrophies périodentaires (expression utilisée par Boule) chez l'homme de la Chapelle aux Saints et chez le sujet n°4253 de Cro-Magnon;
- mastoïdite complexe chez l'homme de Rhodésie;
- parasitisme probable par actinomyces Israéli réunissant les lésions suivantes sur le squelette I de Cro-Magnon :

- gingivite alvéolo-dentaire du crâne 4253;
- plaque granuleuse du front du même crâne;
- lésion des faces expelviennes des crêtes iliaques du bassin n°4314;
- lésions vasculaires et mamelonnées du fémur n°4325.

1.2.5. Hydrocéphalie : Deux cas semblent devoir être dégagés : celui du crâne de l'enfant de Rochereil III et celui du crâne d'un enfant de 18 mois trouvé à Starolèje.

1.2.6. Obésité : L'obésité nous semble révélée par différentes statuettes gravetto-solutréennes.

Nous retenons comme certainement authentiques les femmes de Willendorf, Lespugne, Laussel, Dolni Vestonice, Gargarino, Kostienki.

Ces statues ont parfois été incorporées dans les classifications classiques de l'obésité, ce qui est certainement exagéré, mais ce qui montre que l'artiste dont les motivations sont hors de notre propos, avait dû voir des obèses.

1.2.7. Affections indéterminées : Nous rangerons dans cette série :

- une perforation de la partie squameuse du temporal de l'homme de Rhodésie;
- et, une tumeur difficile à classer exactement du crâne de la grotte de Lazaret.

Ces résultats suscitent quelques remarques :

- Peut-on pousser plus loin l'étude des témoins ?

Une difficulté considérable se présente à nous. Une étude même discrète, entrainera souvent la perte du témoin, or il s'agit là de pièces uniques. Il nous semble qu'il est cependant légitime d'espérer qu'après avoir par des photographies et des descriptions minutieuses caractérisé suffisamment ce témoin, on puisse en disposer.

Les études pourraient être d'abord histologiques en utilisant les méthodes qui permettent les observations microscopiques des roches. On peut alors espérer dans les meilleurs cas observer les dispositions des travées calcaires et même le profil de certaines cellules de l'os puisqu'on a pu aussi bien déceler le profil des microbes du primaire. Elles pourraient être aussi chimiques. Une discipline nouvelle, la paléontologie moléculaire pourrait être adaptée à la paléopathologie. On trouve l'exposé de ces travaux dans les publications de DOBENRENTZ, WYCKLOFF, EVERTS, ABELSON parues depuis 1967 et résumées par FLORKIN.

Les auteurs ont montré que l'on peut extraire de squelettes remontant à des millions d'années, des acides aminés, des polypeptides, des lipides. On peut les isoler, les caractériser et même parfois les doser par des méthodes chromatographiques (sur gel de silice et sur gaz).

Voici un exemple de résultats obtenus :

Teneur en acides gras d'un os de cheval du pléistocène.

14	16	18	16/1	18/1
C :2,4 - C	:2,4 - C	:1,1 - C	:0,27 - C	: traces.

La grosse difficulté à surmonter c'est que ces auteurs partent de 10 g. d'os. Cette méthode n'est donc pas entièrement au point, mais il est probable qu'elle jouera plus tard un rôle important.

- Nous sommes frappés par le nombre important de lésions observées chez les sujets étudiés.

- Les maladies ainsi décelées sont dans presque la totalité des cas semblables à celles que nous observons chez nos contemporains. Si on veut connaître le moment où s'est introduite la maladie dans le phylum des hominiens, nous ne sommes renseignés que dans un cas, la luxation congénitale de la hanche qui n'existait pas avant que s'installe la bipédie permanente.

Il faut donc si l'on veut connaître l'introduction des maladies dans les séries qui aboutissent à l'homme, remonter aux antécédents animaux du pliocène ou même beaucoup plus loin.

- Le passage du Paléolithique au Néolithique est en pathologie, progressif. Au Néolithique on pratique de nombreuses trépanations, au Paléolithique à Rochereil en Dordogne, on trouve un crâne trépané, mais le biseau de la section osseuse montre que l'opération fut pratiquée de l'intérieur du crâne vers l'extérieur. Il ne s'agit donc pas d'une opération thérapeutique, mais la technique était déjà trouvée, il suffira de l'inverser pour l'utiliser comme traitement.

En résumé, l'origine de la plupart des maladies est à rechercher dans les lésions animales antérieures au Pâléolithique.
L'avenir de la paléopathologie dépend en partie de l'application de toutes les disciplines scientifiques au delà de la seule anatomie pathologique.

==:==:==:==:==:==