

Workshop « Du diagnostic post-mortem au vivant »

Programme des journées d'étude proposées par

Les anthropologues de l'équipe Dynapp du CEPAM

Véronique Gallien/Inrap, Yves Darton/Cepam, Cécile Paresys/Inrap, Isabelle Richard/Inrap, Ivy Thomson/Inrap

En collaboration avec l'équipe anthropologue du Service de Paléoanthropologie du CRAHAM –
univ. Caen Normandie/CNRS

Cécile Chapelain de Seréville/CNRS, Denis Bougault/UniCaen

CEPAM - Equipe Dynapp
INRAP
CRAHAM – Service de Paléoanthropologie
- IN-HOPPE- *International Network* -
(Historical and osteoarchaeological Past
Populations Exploration)

20-21 novembre 2018
CEPAM UMR7264, CNRS-UNS
MSH - Salle 128

*Université Nice Sophia Antipolis, Pôle
Universitaire Saint-Jean d'Angely*
24 avenue des Diabes Bleus, 06 357
Nice cedex 4
<http://www.cepam.cnrs.fr/>

Présentation

À la suite du premier workshop organisé en novembre 2015 sur le thème « Construction et utilisation d'un état sanitaire en archéologie », les anthropologues de Dynapp-Cepam associés à l'équipe du service de paléoanthropologie du CRAHAM ont souhaité poursuivre la réflexion autour de l'état sanitaire des populations anciennes, sous un angle pratique. La réunion de 2015 avait pour objectif de faire un point sur les contraintes administratives et scientifiques des études anthropologiques et paléopathologiques, en particulier dans le domaine de l'archéologie préventive, sur les attentes des archéologues et sur les objectifs des paléopathologistes. Il était question de pluridisciplinarité et de coordination entre les différents intervenants du terrain jusqu'au laboratoire. Les discussions animées avaient soulevé la complexité de mise en œuvre des études paléopathologiques et leur importance dans la compréhension d'une population et d'un site. Si la question de l'état sanitaire est aujourd'hui à l'honneur dans bon nombre de réunions scientifiques, et si elle est désormais mieux traitée dans la plupart des études, elle reste confrontée à un certain nombre de problèmes. En particulier, l'effectif de médecins spécialisés en paléopathologie pouvant collaborer aux études archéologiques reste insuffisant, alors que la dispersion des méthodes d'observations et des traitements de l'information nuisent à la comparaison entre les populations, à la synthèse sur un territoire donné et, d'une manière générale, à la reconstitution de l'Histoire.

Dans ce nouveau workshop, nous proposons de poursuivre les échanges autour de thèmes orientés sur le rôle du diagnostic dans la restitution des populations vivantes. D'une manière pragmatique, il s'agit de présenter et de discuter les modes d'observation individuels, les protocoles, les perceptions et les questionnements des archéo-anthropologues, de les faire évoluer sous l'œil critique et avec l'apport de médecins et d'historiens. Le but de la rencontre est d'ouvrir le dialogue pour trouver des points de consensus qui rendront nos informations plus accessibles, autoriseront les comparaisons sans toutefois imposer une réflexion unique.

Au cours de ces deux journées de réunion, nous avons choisi d'aborder des thèmes puisant dans la traumatologie, les troubles du développement, de la croissance et de l'activité, les pathologies dégénératives. Les présentations ne sont pas à considérer comme une simple communication mais comme une base de discussion, destinée à éclaircir les sujets abordés. La participation de chacun est importante pour faire évoluer la réflexion collective. L'angle de présentation choisi par les intervenants ne devra donc pas être considéré comme une proposition d'étude unique, mais comme une ouverture au débat. En privilégiant l'aspect pragmatique de notre rencontre, nous plaçons les discussions au cœur de la réunion qui sera limitée à un groupe de 20 personnes composé d'archéologues, d'anthropologues, de médecins et d'historiens. Les niveaux de connaissances de chacun étant différents suivant nos formations et nos expériences respectives, il appartiendra à chacun des participants de donner et de recevoir pour améliorer nos acquis communs et contribuer à faire avancer notre discipline. Pour cela, nous encourageons une liberté d'expression, espérons le partage de nos connaissances et sollicitons une vision critique de nos pratiques anthropologiques, sans jugement désobligeant.

Programme

Mardi 20 novembre - Matinée

9h00 - accueil des participants

9h30 - *Présentation de la journée*

Par Yves Darton (CNRS-Cepam / IN-Hoppe) et Véronique Gallien (Inrap, Cepam / IN-Hoppe)

9h45 - *Introduction vers le diagnostic singulier*

Group leaders : Isabelle Richard (Inrap, Cepam / IN-Hoppe), Ivy Thomson (Inrap, Cepam / IN-Hoppe)

À partir du diagnostic de handicap, on cherche à replacer l'individu dans la société, apprécier son intégration ou sa marginalisation. La vision médicale est destinée à mettre en avant l'individu vivant.

En valorisant l'analyse des lésions jusque dans les moindres détails, en observant les marqueurs d'activités liés à la pathologie, la compréhension de la nature de son infirmité est recherchée, de même que la restitution de ses implications dans la vie de l'individu : son vécu, son handicap s'il existe, la manière dont il est perçu ou ressenti par la société, sa prise en charge par celle-ci, les soins et l'accompagnement thérapeutique dont il a pu bénéficier. La perception et l'acceptation du handicap dans les sociétés anciennes ne sont pas identiques à celles de notre monde contemporain. Le décryptage des informations livrées par l'os doit s'affranchir d'idées préconçues et - trop souvent - misérabilistes. Nous devons garder à l'esprit que la

gestion personnelle et la gestion sociale d'une affection s'amalgament mutuellement. Il y a coévolution. Leur mise en valeur identifie un instantané historique qui doit être évalué en comparaison à d'autres instantanés historiques pour les situer dans un « air du temps », ou, au contraire, qui mérite qu'on leur reconnaisse une originalité particulière, la marque d'une débrouillardise individuelle, peut-être innovante, un changement d'époque.

11h pause

11h15 – *La dysplasie de la hanche : diagnostic ostéologique, intérêt paléopathologique, valeur populationnelle*

Group leaders : Yves Darton (CNRS, Cepam/IN-Hoppe) et Véronique Gallien (Inrap, Cepam / IN-Hoppe)

Dans le cadre d'une recherche consacrée à la dysplasie de la hanche, qui nous a été inspirée par une multiplication de cas dans une population altomédiévale du nord-ouest de la Gaule (Chéméré, Loire-Atlantique), nous avons travaillé sur la sémiologie osseuse de cette affection constitutionnelle. Nous en avons établi un protocole d'observations adapté au squelette et nous avons analysé les causes et origines du développement. Les principaux questionnements portent, à l'échelle de l'individu, sur l'évaluation de la pénibilité (déplacement, répercussions mécaniques, etc.), à l'échelle de la société, sur la perception du handicap et, à l'échelle de la population, sur la fréquence de la pathologie.

Notre étude nous a conduit à soupçonner un facteur génétique responsable du développement de cette anomalie congénitale. Cette hypothèse qui bénéficie actuellement d'une recherche en génétique menée sur les populations de l'Ouest, ouvre les portes sur un possible marqueur populationnel. La prévalence de la dysplasie au sein d'une même population semble pouvoir nous permettre de déterminer l'homogénéité/hétérogénéité morphologique des groupes, jusqu'à l'endogamie. Nous appliquons actuellement notre protocole sur les corpus anthropologiques en cours d'étude. La mise en valeur du sillon sus-fovéal et de sa signification très probable est un élément important de cette présentation. Contrairement aux autres signes de la dysplasie, il ne sert pas à évaluer une pénibilité, mais il pourrait devenir un critère simple d'impact de cette affection génétique dans une population. Pour mieux comprendre le phénomène, il serait nécessaire de multiplier les observations dans de nouveaux échantillons anthropologiques de provenances géographiques variées.

12h30 - repas

Après-midi

14h00 – Les enthésopathies : nécessité d'une révision critique des corpus ?

Group leaders : Cécile Paresys (Inrap, Cepam / IN-Hoppe), Ivy Thomson (Inrap, Cepam / IN-Hoppe), Véronique Gallien (Inrap, Cepam / IN-Hoppe)

En fonction de leur site d'insertion, les enthésophytes nous renseignent sur les troubles de l'activité affectant une personne. Au niveau du groupe, ils nous permettent d'appréhender le fonctionnement social des populations que nous étudions.

En nous appuyant sur de nombreux travaux scientifiques (S. Villotte, O. Dutour, E. Crubézy, ...), nous avons constitué, chacun de notre côté, des corpus d'observations et nous suivons des protocoles qui peuvent varier suivant notre perception du sujet. Ces listings contiennent parfois des observations inutiles. Nous nous proposons de recentrer ces observations par rapport à leur valeur fonctionnelle (physique) et à leur contribution à nos problématiques, en les définissant et en nous accordant sur leurs cotations. Nous devons mieux comprendre les mouvements physiques qui engendrent le développement de ces formations osseuses, savoir identifier les gestes répétés et interpréter les activités exercées par les individus en considérant les possibilités d'interactions entre activités artisanales, sportives et autres charges physiques. Nous devons être

en capacité d'expliquer nos choix d'observations. Enfin, nos interprétations doivent intégrer le point de vue médical, voire médico-légal, archéologique, historique et social.

Nous proposons à chaque participant de venir avec sa liste d'observations.

16h00 pause

16h15 – Le cavalier durant le Moyen Age et l'époque Moderne: séquelles, évolution de la pratique, critère social.

Group leaders : Christèle Baillif Ducros (Inrap, Craham, univ. Caen Normandie), Erwan Bergot (Inrap), Jean-Yves Langlois (Inrap)

En archéologie, la monte à cheval par les populations du passé est principalement abordée à partir de l'étude du mobilier constituant l'équipement équestre (mors, selle, éperons et étriers). En anthropologie biologique, l'identification de sujet cavalier (quelle que soit la période chronologique étudiée) est réalisée à partir de l'observation sur le squelette de marqueurs osseux susceptibles d'être en relation avec la pratique équestre. Ces lésions osseuses sont réunies sous l'appellation « syndrome du cavalier ». La connaissance de l'évolution de l'équipement équestre en Occident ainsi que la prise en compte des limites méthodologiques auxquelles sont contraintes toutes études de Marqueurs osseux d'Activité (MOA) permettent de remettre en question l'universalité de syndrome et de proposer un bilan lésionnel en adéquation avec l'équipement utilisé au cours de chacune des périodes étudiées.

Dans une population donnée, la reconnaissance du cavalier, suivant le nombre d'individus impliqués, leur situation dans la zone funéraire étudiée, les rituels qui les entourent et leur morphologie, participe à la compréhension du groupe étudié, en particulier à celle de son statut social et de sa position géopolitique.

Mercredi 21 novembre - Matinée

09h00 – *Les traumatismes marqueurs de société.*

Group leaders : Cécile Chapelain de Seréville-Niel (Cnrs-Craham, univ. Caen Normandie/IN-Hoppe), Denis Bougault (Craham, univ. Caen Normandie), Cécile Paresys (Inrap, Cepam / IN-Hoppe)

Le traumatisme sera abordé d'un point de vue populationnel. Les lésions traumatiques, en particulier les fractures, peuvent être aussi faciles à repérer qu'elles sont difficiles à interpréter : violence interpersonnelle (rixe, guerre), violence domestique, activité « sportive » (cavalier, marcheur...), accident de travail ou de la vie quotidienne, traumatismes propres à certaines pathologies... Au-delà de la fracture, nombre de lésions relèvent de la traumatologie : hématomes, entorses, luxations, déchirures musculaires... Chaque cas est unique, mais la somme des atteintes sur les individus provenant de contextes archéologiques et de leurs traumatismes nous aide à retracer l'histoire des populations auxquelles ils appartiennent. La prévalence des lésions exprime le niveau de fragilité d'une population. La diversité et la récurrence des cas observés participent à l'identification des groupes (cavaliers, guerriers, artisans...) et à la compréhension des évolutions culturelles et sociétales.

Présentation du travail de Sylvia Bello *et al.* (2003) sur la *Quantification de l'état de conservation des collections ostéoarchéologiques et ses champs d'application en anthropologie* par Cécile Paresys.

11h00 pause

Présentation d'études doctorales

11h15 – *État sanitaire et genre : le cas de la population de Martigues (1720-1721, Bouches-du-Rhône)*

Par Luana Batista-Goulart (Université Côte D'Azur, CEPAM, IN-Hoppe)

Présentation du sujet de thèse : “ *Malnutrition, vulnérabilité et genre : bioanthropologie des victimes de la peste de 1720 (Martigues, Bouches-du-Rhône, XVIIIe siècle)* ”. Les grandes épidémies de peste sont insérées dans un contexte environnemental et social plus large, comme c'est le cas de Martigues. Avant la peste, la région avait été affectée par plusieurs épisodes de famine, de la fin du XVIIe siècle à la veille de la peste. Considérant les effets que les famines et la malnutrition chronique peuvent avoir sur le développement et la santé des individus, un des objectifs de notre thèse est de comparer comment les différents groupes sociaux ont été touchés, spécialement en fonction du genre. Dans cette présentation nous ferons une introduction aux études de genre en archéologie et présenterons deux études de cas, dans le cadre de notre thèse : la variation chronologique de la stature et l'occurrence des hypoplasies linéaires de l'émail dentaire dans la population de Martigues.

11h45 – *Etude microtomographique de la croissance normale et pathologique de la voûte crânienne humaine*

Par : Daniela Lombardo (Université de Lille)

Le travail se concentre sur l'étude des trajectoires normales et pathologiques de la croissance de la voûte crânienne, en utilisant l'imagerie par microtomographie. Ceci dans le but de décrire l'évolution des caractéristiques micro-architecturales des sujets de la naissance jusqu' à 12 ans, ainsi que l'observation des trajectoires de croissance modifiées par plusieurs conditions pathologiques (par exemple, maladies infectieuses, syndromes génétiques, etc.).

12h30 - repas

5

Après-midi

14h00 – *Analyse critique des journées du point de vue de l'historien*

Par François Bertrand.

Pour dépasser l'aspect technique médical de nos échanges, nous clôturerons la journée sur une vision historique et sociale destinée à nous ouvrir le champ des interprétations de nos données.

15h00 – Débat animé par Yves Darton et Véronique Gallien

Comment envisageons-nous l'avenir de nos études ?