
Un livre récent d'histoire de l'odontoiatrie dans le monde étrusco-romain : lecture critique

Danielle GOUREVITCH

Directeur d'études à l'École pratique des hautes études
(Histoire de la médecine)
21, rue Béranger - 75003 Paris
gourevitch@gmail.com

Résumé

On procède à la lecture critique d'une partie de l'ouvrage de Gaspare Baggieri et de Marina di Giacomo publié à Rome en 2005, *Odontoiatria dell'antichità in reperti osteo-dentari e archeologici* (L'art dentaire antique d'après des découvertes ostéo-dentaires et archéologiques). On examine successivement des bizarreries, comme les perles d'émail ; - des dents surnuméraires, et des malpositions, primaires ou secondaires ; - des dépôts de tartre ; - des usures dentaires, quelle qu'en soit la cause ; - des caries ; - des ostéolyses inflammatoires, de causes diverses ; - des traces de stress (hypoplasie dentaire) ; - des prothèses ; - des interprétations artistiques de l'édentation, de la déviation de la bouche, diverses représentations amusantes ou touchantes.

Mots-clés : étude critique, dents, art dentaire, monde étrusco-romain

Gaspare Baggieri, vieil ami et collègue, et Marina di Giacomo ont repris une série d'articles qu'ils avaient l'un ou l'autre antérieurement écrits, en un volume publié à Rome en 2005, chez MelAMi, *Odontoiatria dell'antichità in reperti osteo-dentari e archeologici* ^[1]. Ces articles n'ont pas été révisés pour faire un ensemble et ils couvrent une assez vaste période sans unité. Il ne s'agit pas d'un vrai livre donc, et j'ai choisi de revoir avec vous quelques documents ostéo-archéologiques et artistiques éclairant essentiellement le monde étrusco-romain, mais en me permettant quelques exceptions pour la beauté de la chose. J'en présente un compte-rendu critique (ce qui autorise la reproduction d'images et la traduction de certains passages), en insistant sur les apports nouveaux. Je précise que la paléopathologie ou étude des maladies du passé sur les restes humains est une discipline en pleine expansion, aux progrès de laquelle Baggieri a contribué, avec notamment la découverte sensationnelle de l'athlète de Tarente, reprise ici p. 73-81, pour l'étude de sa denture, mais aussi pour des études plus humbles qui ne concourent pas moins à la bonne connaissance de l'état sanitaire de l'Antiquité. Laissant de côté tout ce qu'il y a de parfaitement banal ou normal, je montrerai successivement des bizarreries, comme certaines anomalies de forme de la couronne, perles d'émail dentaire, cuspidés surnuméraires - dépôts de tartre - dents surnuméraires et malpositions - usures dentaires - caries - ostéolyses in-

Abstract

The author reviews *Odontoiatria dell'antichità in reperti osteo-dentari e archeologici* by Gaspare Baggieri, and insists on some Etruscan and Roman cases, in the general perspective of pathocoenosis.

Key-words : critical review, teeth, dentistry, Etruscan and Roman world

flammatoires - traces de stress (hypoplasie dentaire) - prothèses - interprétations artistiques de l'édentation, de la déviation de la bouche, diverses représentations amusantes ou touchantes.

Voyons d'abord des anomalies de forme de la couronne (dysmorphies coronaires). On distingue les cuspidés supplémentaires et les perles d'émail, bien représentées en paléopathologie. Le tubercule de Carabelli est une cuspidé supplémentaire qui siège presque toujours sur le versant palatin de la première molaire maxillaire. Sur le versant opposé, le tubercule de Bolk est une saillie arrondie du versant vestibulaire des deuxième et troisième molaires supérieures. Ces deux tubercules représentent des traits morphologiques anormaux dont l'hérédité est multifactorielle, mais qui sont bénins. En 2. 36 apparaît ainsi une cuspidé supplémentaire chez un Étrusque du VII^e siècle, sur une molaire supérieure droite versant palatin.

D'autre part, pour des causes dont on discute, un plissement de l'émail peut finir par former une perle d'émail, située au niveau de la couronne, ce qui donne des résultats assez extraordinaires sur la dent archéologique : c'est par la photographie en couleurs d'une telle anomalie, d'un diamètre d'environ 1,5mm, ici sous la couronne et juste au-dessus de la bifurcation radiculaire, sur une molaire inférieure qu'est illustrée la couverture du livre ; on la retrouve en noir et blanc en 2. 27 ; une autre, sous un angle légèrement différent, et très agrandie, en 2.35 (Fig. 1 a). En 2. 34, on constate que les deux dents de sagesse de cet individu en sont symétriquement porteuses, ce qui a incité le chercheur italien à un remontage qu'il montre en 2.33, (Fig. 1 b), en vue distale. En fait, il s'agit là d'un jeune cavalier lombard (VI^e-VIII^e siècle), dans la

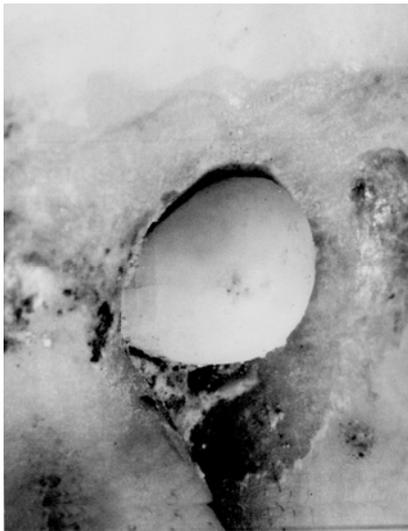


Fig. 1 a

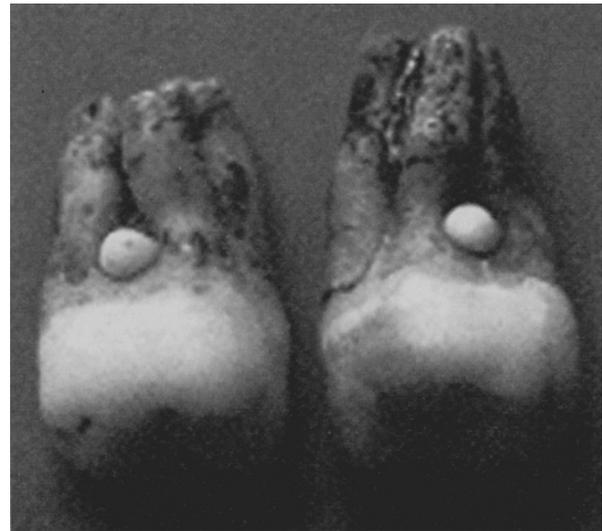


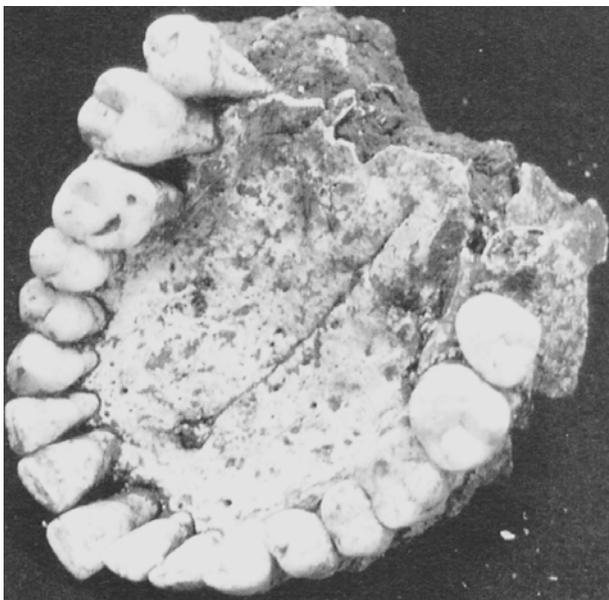
Fig. 1 b

nécropole dite de San Mauro à Cividale, en Vénétie julienne, mais le cas, d'une rareté absolue, est trop spectaculaire pour que j'aie résisté au plaisir de vous le présenter

Quant aux anomalies de nombre, elles ne sont pas rares, tant dans des cas de surnombre (hyperdontie) que de manque (hypodontie), avec, par exemple, l'agénésie des dents de sagesse. C'est une dent surnuméraire chez un Romain du II^e siècle qui est montrée en 6.1, incisive latérale droite (Fig. 2). C'est d'ailleurs dans ces dents (en haut et en bas) (et dans certaines molaires supérieures) que l'hyperdontie est le plus souvent attestée en archéologie.

Venons-en au dépôt de tartre masse phosphato-calcaire ayant pour origine les débris alimentaires et des micro-organismes, il se produit par défaut d'hygiène buccale ou par défaut d'utilisation de certaines dents. Il est fréquent en des temps qui ne connaissaient pas la brosse à dents et qui se contentaient de se frotter les dents avec un linge, si tant est qu'ils fissent quelque chose. 7.39 présente un cas exceptionnel : chez un individu romain du II^e siècle le dépôt est tellement massif côté lingual que les molaires et

Fig. 2

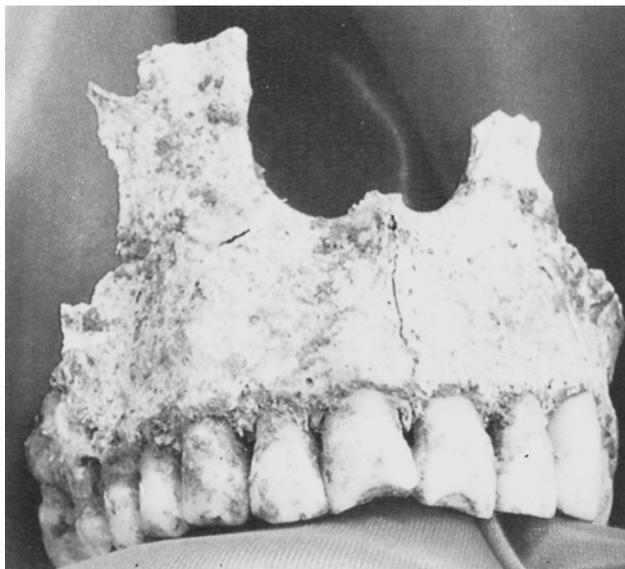


prémolaires ne se voient plus sous la masse parasite (Fig. 3).

L'usure dentaire est attribuée le plus souvent à une alimentation comportant des substances très dures ou des grains de pierre, échappés des meules, entrés dans la farine et donc dans le pain, etc... Ou à certains grignotements, ou encore aux « grincements de dents » dont le nom savant est bruxisme ; ce phénomène se passe à des niveaux très variables, soit sur le bloc incisivo-canin, soit sur un côté préférentiel, soit partout. Elle combine attrition, érosion et abrasion, si l'on admet que l'attrition est due au frottement entre deux corps durs : la surface dentaire peut être usée par opposition des deux arcades ou par frottement proximal, la surface d'attrition devenant lisse et brillante. Que l'érosion est le résultat d'une action qui ronge, due généralement aux acides provenant des fruits ou des boissons qui altèrent électivement les tissus les moins durs, donnant aux surfaces occlusales cet aspect en coupelles. Enfin que l'abrasion est le résultat du frottement de corps durs dits abrasifs, qui rayent les surfaces occlusales mais aussi vestibulaires et linguales. Des exemples d'usure attribuée à l'alimentation sont fréquents pour les périodes antiques, mais les auteurs du livre ne s'y intéressent guère. Mais d'autres usures existent, touchant seulement telle ou telle dent et dues à des activités qui exigent qu'on fasse passer un fil dans la bouche : fi-

Fig. 3





lage de la laine, ou pêche. De ce dernier cas, connu aussi à Herculanum, 7.13, (Fig. 4), donne un exemple saisissant chez un adulte entre 30 et 40 ans : les deux incisives supérieures centrales de ce sujet du IIe siècle de notre ère portent de profondes érosions en demi-lune, due à la répétition d'un même geste.

Les caries sont fréquentes sur les dents d'époque étrusque et d'époque romaine, à des degrés de gravité divers, et avec diverses complications. Les figures 7.1 et 7.2, (Fig. 5, a et b), montrent une carie ayant entraîné une fistule : la première figure montre la face palatine gauche du maxillaire supérieur avec une importante carie de la première molaire gauche. La seconde montre la face vestibulaire du même fragment avec plus qu'une belle fistule, une véritable ostéolyse qui laisse apparaître complètement la racine.

Quant à 7.15, (Fig. 6) il fait voir un Étrusque du IVème siècle, provenant de la nécropole de Monterozzi sur le territoire de Tarquinies : non seulement il porte une sérieuse déviation du septum nasal, mais son état dentaire est catastrophique : caries, ostéolyses.



Fig. 6

Fig. 4



Fig. 5 a

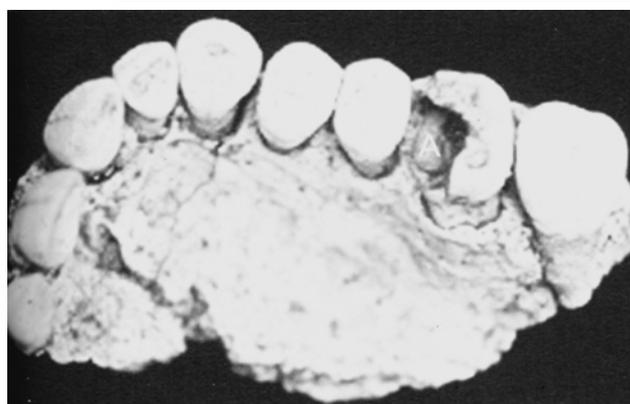


Fig. 5 b

Triste état aussi pour 7.17, pour les deux maxillaires d'un autre étrusque, du fait d'abcès, kystes, granulomes et importantes récessions gingivales. Sur 7.16, le palais est gravement atteint, vous aiderez à comprendre qu'elle en peut être la cause tandis que sur 7.20, (Fig. 7), l'alvéolyse au niveau principalement de la deuxième molaire inférieure non cariée est probablement d'origine parodontale.

On constate également des récessions gingivales sur 7. 23 et 7. 24. L'étude radiologique a pu s'ajouter au simple examen visuel pour certains sujets, comme 5.18 : la branche gauche de la mandibule d'un Romain du IIe-IIIe siècle montre ainsi clairement le canal mandibulaire et au-dessous une zone de raréfaction osseuse indiquant une



Fig. 7



Fig. 8

ostéolyse en évolution, avec probable atteinte nerveuse. En revanche, la chambre pulpaire et les canaux radiculaires sont en excellent état.

Des traces dites de stress attribuées à diverses maladies, anémies ou carences alimentaires survenues durant toute la période de croissance, dans l'enfance et l'adolescence, ce que les anthropologues appellent parfois période pré-mature, sont visibles sur les os et sur les dents archéologiques (dents de lait donc ou dents définitives). Il s'agit des lignes de Harriss et des sillons hypoplasiques, qui marquent chacun un arrêt puis une reprise de la croissance. L'interprétation de ces phénomènes est aujourd'hui controversée ; et toutes les dents, qui pourraient être éventuellement concernées, d'un sujet ne sont pas forcément atteintes.

En 3.17, (Fig. 8) la dent montre très clairement deux de ces sillons, correspondant à deux épisodes pathologiques. La présence de ces lignes ne permet évidemment pas de savoir de quelle maladie il a pu s'agir.

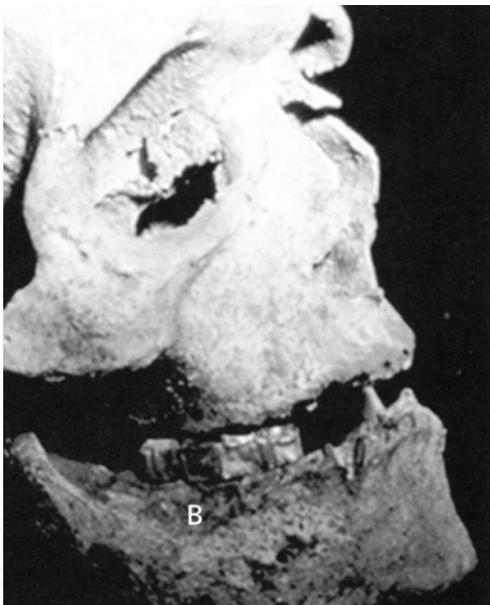


Fig. 9

L'exemple donné par Baggieri est celui du fameux athlète de Tarente (IVe siècle) : c'est un Grec qui ne devrait pas faire partie de ma présentation. Mais compte tenu du fait que les exemples romains sont nombreux bien que Baggieri n'en fasse pas état dans ce recueil, je le montre quand même. Il est intéressant de constater que malgré ces épisodes de jeunesse, le sujet a eu une magnifique carrière.

Passons maintenant aux objets fabriqués, prothèses et objets d'art, ou plutôt d'ailleurs ici d'artisanat comme vous allez le voir. Sur les prothèses étrusques pour commencer par elles, on a déjà beaucoup écrit, et le débat est très souvent passionnel, sur le point de savoir en particulier si elles sont fonctionnelles ou purement esthétiques ; au dossier réuni par les auteurs, il faudrait ajouter qu'elles disparaissent après la période étrusque, ce qui est bizarre si elles flattaient d'autres nécessités que la vanité. Ce recueil reprend ces objets, mais sans apporter de nouveau. C'est pourquoi nous n'en montrons que deux, à titre de rappel. Celle de Cività Castellana dite aussi de Falerii Veteres est la plus ancienne du monde étrusque. En 10.20 B, (Fig. 9), on la voit en place, et, on remarque en vue latérale droite que la position sur la mandibule n'est pas bonne, et que la mâchoire supérieure aussi est édentée : dans ces conditions à quoi sert cette prothèse ? En 10.20 A, celle-ci a été enlevée pour être nettoyée : on voit bien d'en haut les quatre « capsules » ou coiffes et le petit clou de fixation. La prothèse de Populonia ou de Poggio Gaiella (10.18), (Fig. 10), est d'une tout autre facture, analogue à celle de la plus célèbre prothèse de Chiusi, avec trois petits rubans d'or qui passent devant et derrière les dents du maxillaire inférieur d'un sujet jeune, de la première molaire droite à la première prémolaire gauche. Les dents sont certes déchaussées mais en bon état, et l'on peut cette fois aussi s'interroger sur l'utilité du dispositif, en dehors d'une possible recherche de contention ou d'un peu probable redressement.

En revanche ce livre apporte beaucoup sur les œuvres d'art et fournit des thèmes à l'iconodiagnostic ^[2], qui en l'occurrence sont toutes en terre cuite modelée. Les plus anciennes sont des « masques » étrusques, le plus souvent du IVe siècle, non pas de vrais masques de théâtre mais des espèces de parodies de ceux-ci, avec leur bouche largement ouverte : sur scène, ces ouvertures font porte-

Fig. 10



voix ; à la maison, comme objets décoratifs, ils font rire. Sur 11.8, la tête grimaçante, au front ridé dans la longueur et aux yeux globuleux, ouvre une bouche où subsistent trois dents, deux supérieures, une inférieure. Sur 11.9, tout aussi courroucée mais aux rides verticales, il reste une dent en haut, une dent en bas, très peu réalistes d'ailleurs. 11.11 semble plus souriant : on dirait qu'il veut bien montrer son état d'édentation, tandis que 11.10, (Fig. 11), tout aussi édenté, est plus original, avec les détails relativement bien traités de la barbe et des cheveux, qu'on voit rarement sur les masques.



Fig. 11

Mais la bouche et les dents apparaissent aussi sur des ex-voto, c'est-à-dire des objets offerts aux dieux pour attirer leur bienveillance sur les maux du sujet et donc en obtenir la guérison, ou en remerciement après guérison. 11.5 présente ainsi deux bouches étrusques de même période : celle de gauche les lèvres ouvertes pour bien montrer les dents, et attirer l'attention sur elles ; celle de droite, aux lèvres fines, à peine entr'ouvertes. 11.4 ne montre qu'une demi-bouche, mandibule et plancher, coupée intérieurement au-dessus de la langue, laissant voir de traits marquant grossièrement vingt-huit dents, chiffre supérieur à la réalité, ainsi que la lèvre inférieure retournée pour dégager les dents, et le menton. Sur 11.3 figurent trois langues au sillon bien marqué. Pour l'histoire de la pathologie et pour l'histoire de l'art, le bel ex-voto 3.8, (Fig. 12), est fort intéressant, car cette tête très personnalisée montre une nette latéro-déviations droite de la bouche, relevée à la commissure et plus haute donc sur sa droite, qui a pu être source ou conséquence de malocclusion et de difficultés de prononciation.

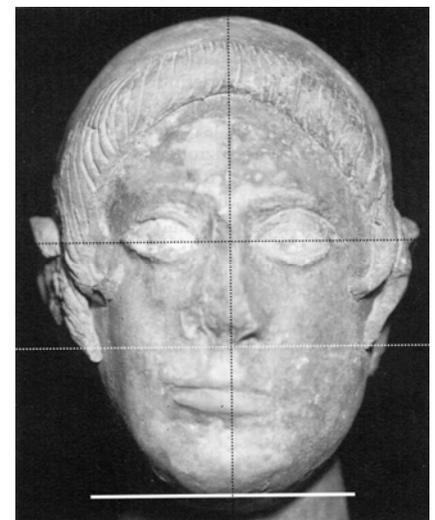


Fig. 12

Il n'y aura donc pas de conclusion, car une telle documentation, pour être pleinement utile, doit chercher à atteindre l'exhaustivité pour une période donnée dans un espace géographique donné, pour avoir quelque chance d'entrer dans une pathocénose de l'époque. Je rappelle que cette notion a été créée par Mirko Grmek dans les années soixante/soixante-dix ^[3] pour désigner l'état d'équilibre des maladies entre elles à un moment donné de l'histoire et dans une société donnée. Ainsi la présence et l'importance d'une maladie dans une population donnée et à une époque donnée dépendent de celles des autres maladies, dans une relation d'interdépendance. Si elle est aujourd'hui partiellement remise en question, notamment à cause de l'impossibilité de la mathématisation que prévoyait Grmek, et à cause de la nécessaire introduction de certains éléments que l'inventeur n'avait pas pris en considération, elle reste essentielle à la compréhension des rapports entre les maladies d'une population.

Notes

1. Je signale aussi un excellent article de Christiane Kramar, « Étude paléanthropologique et paléopathologique des sujets inhumés à Avenches dans les nécropoles d'À la montagne et de la porte de l'Ouest / Sur Fourches », *Pro Aventico*, 47, 2005, 7-61, qui intègre excellentement santé dentaire et santé générale.
2. Ce recueil ajoute beaucoup à notre livre (en collaboration avec Mirko Grmek) *Les Maladies dans l'art antique*, Paris, Fayard, 1998, p. 233-239 pour la bouche et les dents.
3. Cf. ma mise au point après son décès dans *Encyclopedia Universalis* sur CDROM 2001.

Je remercie Micheline Ruel-Kellerman pour son aide de dentiste et d'informaticien !