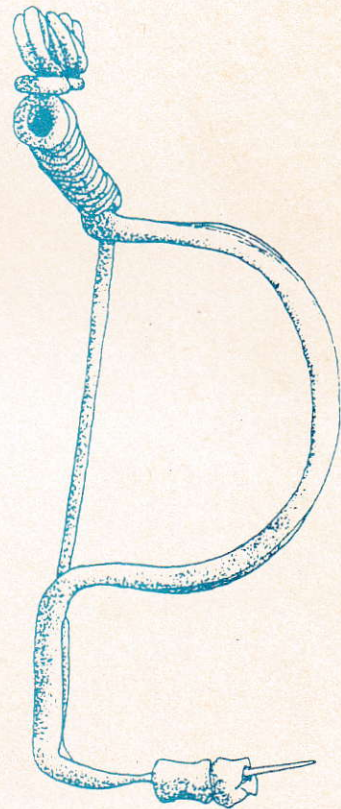
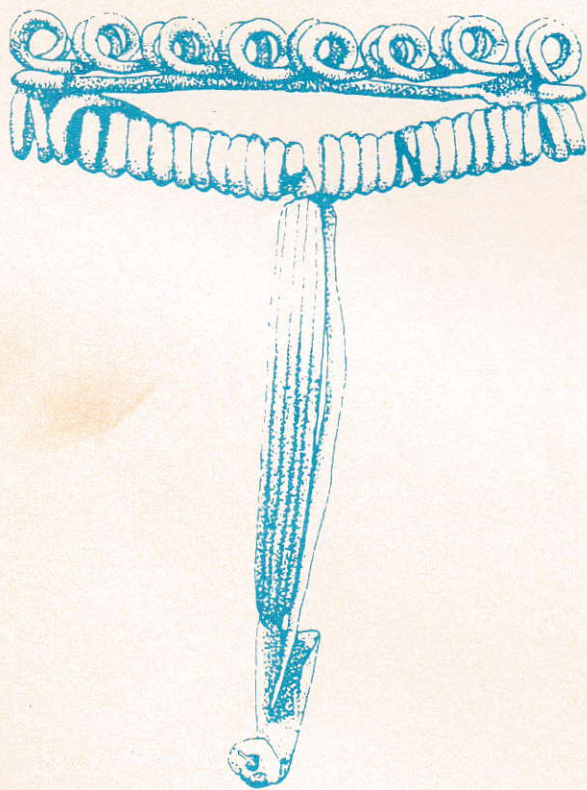


# préhistoire quercinoise



1994

Nouvelles Etudes N°1

Bulletin édité par l'Association " PREHISTOIRE QUERCINOISE "

# SOMMAIRE

**\* Claude LEMAIRE**

Le mot du président p. 2

**\* Hervé PADIRAC**

Tumulus du camp de Monseigne à St Jean de Laur (Lot) -  
(note préliminaire) p. 4  
Le Dolmen du Gaïfié à St Jean de Laur (Lot) p. 9

**\* Guy MAYNARD**

Architecture dolménique en Haut Quercy : le point des recherches actuellesp. 12

**\* Claude LEMAIRE et Guy MAYNARD**

La grotte de Claumargil à Reilhac (Lot) p. 20

**\* Dr André GILBERT**

La mandibule de Claumargil à Reilhac (Lot) p. 26

**\* M.R. SERONIE-VIVIEN**

Etude pétrographique du Poignard de Claumargil à Reilhac (Lot) p. 29  
La grotte du Sanglier à Reilhac (Lot) p. 32

**\* Claude LEMAIRE**

Bibliographie en français concernant le Lot 1988 - 1993 p. 54

# LA MANDIBULE DE CLAUMARGIL A REILHAC (Lot)

**André Gilbert**

Chirurgien dentiste, Docteur en paléontologie animale

Cette mandibule humaine a été découverte par Claude LEMAIRE devant la grotte de Claumargil à Reilhac (Lot) le 1er avril 1991 à l'occasion de la visite, dans le Lot, de la société spéléologique et préhistorique de Bordeaux. La mandibule n'a pas été découverte en position stratigraphique mais à la surface des déblais d'un terrier de blaireau ; elle était accompagnée d'os humains : un fémur gauche, un fragment de péroné et une vertèbre.

## DIMENSIONS :

- longueur de la mandibule	96 mm
- largeur bi-condylienne	105 mm
- indice mandibulaire	81,4 (brachygnathe)
- largeur bi-goniaque	87 mm
- indice gonio-condylien	82,8
- branche droite	
* hauteur	45 mm
* largeur	26 mm
- branche gauche	
* hauteur	52 mm
* largeur	30 mm
- angle goniale droit	132°
- angle goniale gauche	125°
- hauteur du corps de l'os	
* symphisaire	26 mm
* entre P <sub>1</sub> et P <sub>3</sub>	25 mm
* au niveau de M <sub>1</sub>	23 mm
- épaisseur du corps de l'os	
* symphisaire	16 mm
* entre P <sub>1</sub> et P <sub>3</sub>	12 mm
* au niveau de M <sub>1</sub>	17 mm
- indice de robustesse	
* symphisaire	61
* P <sub>1</sub> / P <sub>2</sub>	48
* M <sub>1</sub>	73
- indice de la branche droite	57
- indice de la branche gauche	57,7
- dimensions des dents	
* M <sub>1</sub> droite	d.M/D : 10 mm d.V/L : 9 mm
* M <sub>2</sub> gauche	d.M/D : 8,5 mm d.V/L : 8 mm

## OBSERVATIONS :

La mandibule porte, à droite C. M<sub>1</sub>. M<sub>2</sub> ; à gauche, C. M<sub>2</sub>.  
M<sub>1</sub> gauche a été extraite "ante mortem" avec reste d'un apex de la racine distale.

L'examen de cette mandibule fait ressortir un aspect dissymétrique important entre les branches droite et gauche (comme on peut s'en rendre compte à la lecture des dimensions).

Cette dissymétrie, pathologique (?) provoque des dimensions différentes des angles goniaques droit et gauche, mais aussi des dimensions différentes des condyles articulaires (droit : 16 mm, gauche : 19,5 mm).

Un examen radiographique révèle une agnésie des bourgeons dentaires des M<sub>3</sub> à droite et à gauche. L'image radiographique du côté droit, qui nous paraît le côté malade, révèle une densité osseuse très faible (ostéite ou séquelles d'ostéite ?).

La face externe de la branche droite montre une échancrure sigmoïde presque fermée par du tissu de néoformation diminuant ainsi la hauteur de l'apophyse coronoïde et rendant difficile, peu fonctionnelle, l'insertion du temporal.

Les crêtes d'insertion du masséter, presque nulles à droite, sont puissantes à gauche provoquant une extroversion du gonion.

Les alvéoles des dents absentes (perdus avant la découverte) ont des bords alvéolaires nets sans alvéolyse (fonte osseuse), sauf sur les molaires où un début d'alvéolyse est à signaler.

Le pogonion est bien marqué et le menton assez proéminent.

On peut signaler quelques dysplasies légères, punctiformes, sur l'émail des molaires. Il existe une carie du collet, côté mésial, sur la M<sub>1</sub> droite.

Les cuspides dentaires sont peu abrasées : on peut donc penser que cette pièce était la mandibule d'un **adulte de 35 ans environ**. La morphologie générale et les dimensions relativement faibles nous incitent à attribuer cette mandibule à une personne du **sexe féminin**.

## CONCLUSIONS :

Le déséquilibre observé sur cette mandibule est caractérisé par des troubles fonctionnels du côté droit ; en effet, l'activité des muscles élévateurs - masséter et temporal (coroné diminué de hauteur, crêtes d'insertion réduites) - font penser à une utilisation difficile, peut-être douloureuse, de la mastication du côté droit. Il est regrettable de n'avoir pu observer la partie articulaire temporale, car la diminution du diamètre transversal du condyle mandibulaire droit eut été précieuse pour l'étude de la dynamique de l'articulation temporo-maxillaire droite.

Nous pensons qu'un traumatisme (coup, chute...) sur le côté droit, traumatisme d'adolescence, a pu provoquer l'ensemble des phénomènes observés.

## BIBLIOGRAPHIE :

OLIVIER G. et DESMOULINS F., Pratique anthropologique  
TESTUT, Ostéologie humaine  
Professeur SCHWIDETGLZY, Anthropologie communication 1978

**CLAUMARGIL**

**Reilhac (Lot)**

**Radiographies dentaires**

