



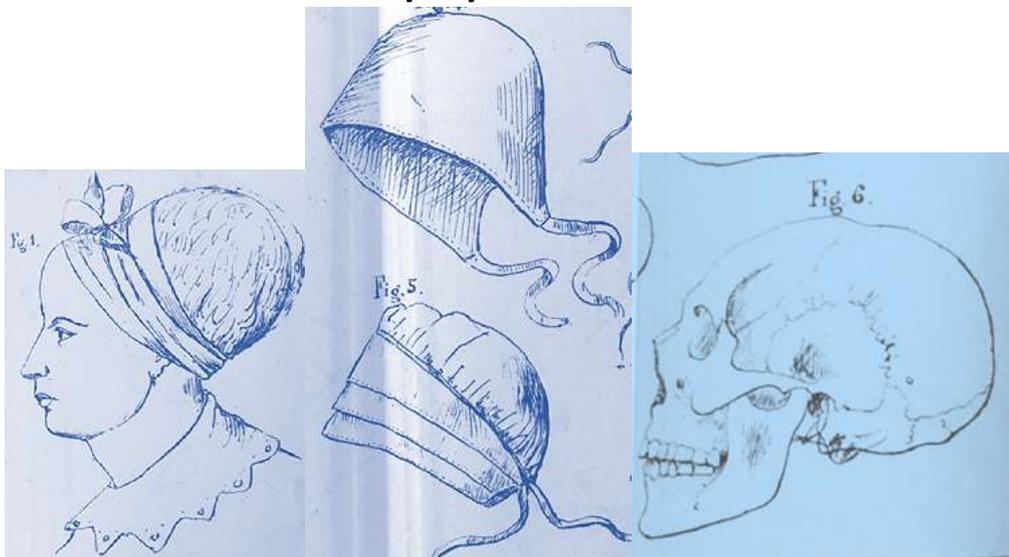
DEFORMATION VOLONTAIRE DU CRÂNE

DÉFORMATION TOULOUSAINE ?



TRICOIRE JEAN LOUIS

16/11/2021



« La bonne méthode pour qu'un enfant ait la tête bien faite, c'est de ne la contraindre en rien et de la laisser au gré de la nature »

Nicolas Andry de Boisregard (1658-1742)

DEFORMATIONS VOLONTAIRES DU CRÂNE & PLUS PARTICULIÈREMENT ICI « DÉFORMATION DITE TOULOUSAINNE ».

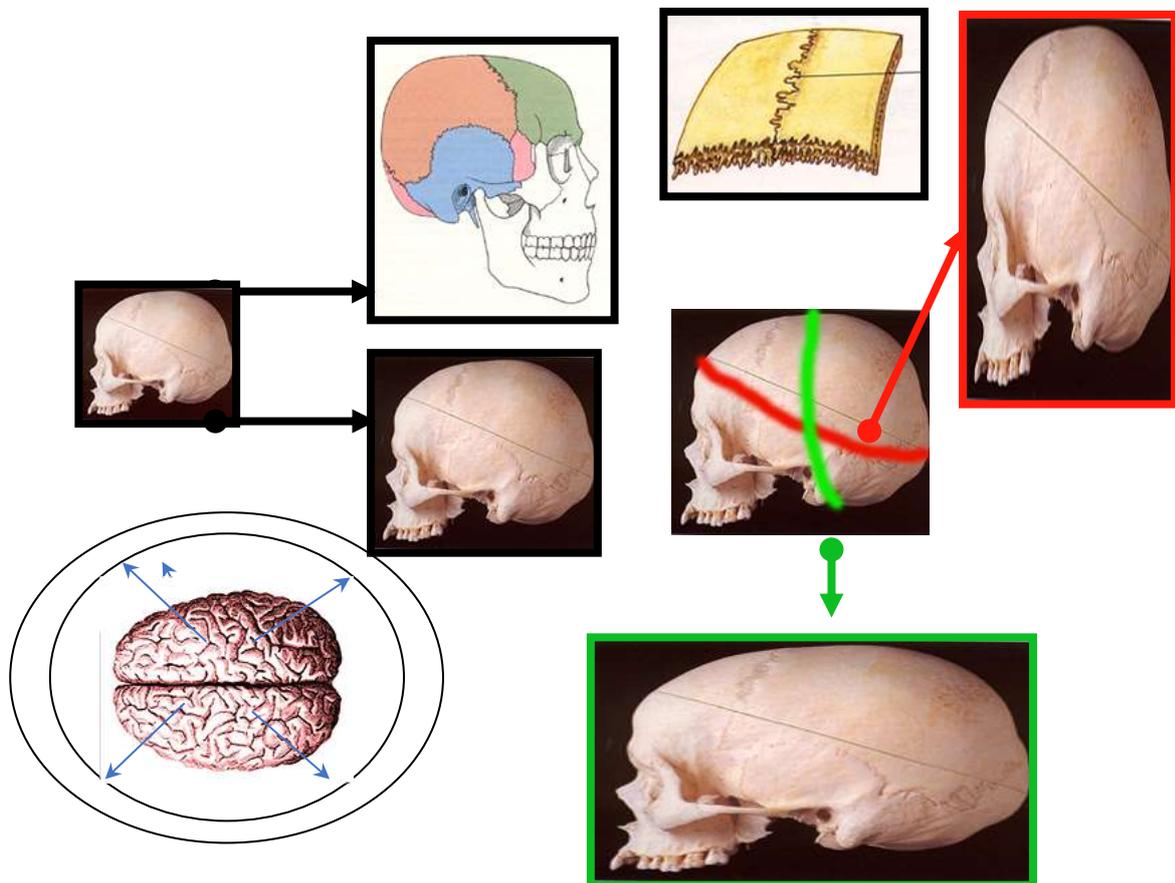
TRICOIRE JEAN LOUIS

Lors de ma première année de médecine à Montpellier, après quelques péripéties à l'INSA de Toulouse en mai 1968, je découvre les cours d'Anatomie du professeur Pierre Rabischong à Montpellier qui se déroulent dans le grand amphithéâtre. Les dessins d'anatomie sont projetés sur un immense écran par un retro projecteur déroulant. Il ne possède que 4 feutres, donc 4 couleurs ce qui le faisait pester fréquemment. Les premiers cours exposent les généralités de l'appareil locomoteur, l'ostéologie puis l'arthrologie avec les classifications des articulations. Je découvre alors que l'encéphale lors de sa croissance repousse les os du crâne afin d'arriver à son volume normal, la croissance étant finie les os se soudent, la synfibrose devient suture, le casque de protection est en place, d'où l'explication de certaines maladies : l'hydrocéphalie & les cranio-sténoses. Avec une précision supplémentaire anthropologique de monsieur Rabischong « mais oui, les INCAS eux savaient tout cela & avec des bandeaux serrés ils bloquent une suture ce qui réalise une déformation en tour du crâne, turicéphalie, tout en gardant normal le volume de l'encéphale car cela ne fait pas des idiots. A l'inverse, des peuplades en Afrique bloquent d'autres sutures & le crâne se développe horizontalement donnant un cercueil, scaphocéphalie ». Paroles approximatives après 52 ans, mais très justes dans leur sens.

Ce qui implique de savoir ce que savaient les INCAS !

- A) Tant que les sutures des os du crâne ne sont pas soudées, la boîte crânienne augmente de volume.
- B) C'est l'encéphale qui augmente de volume & repousse les os du crâne. Quand l'encéphale a fini sa croissance les os ne sont plus soumis à cette contrainte & les sutures passent de l'état de synfibrose à celui de suture.
- C) L'âge de la fusion des os est à savoir & après cette date le crâne joue son rôle de protecteur de l'encéphale (casque) & toute tentative de modelage est illusoire.
- D) Il faut également connaître l'anatomie des sutures du crâne & leur sens de développement afin de bien poser les contentions qui vont stopper un développement & en favoriser un autre. Les INCAS encore eux, savaient « sculpter » différentes formes de crâne ! Ils connaissaient la loi de Virchow avant Virchow.
- E) Les connaissances anthropologiques sont également importantes, elles vont me replonger dans mon D E A d'anthropologie.

La dépêche du Midi de Toulouse du 12/09/2016 publie un article intitulé « **Quand les toulousains déformaient le crâne de leurs enfants** » repris par deux journaux locaux en décembre 2017 par « Boudu », avec comme titre « **Toulouse, la cité des têtes étirées** », & en octobre 2018 par « le journal toulousain » avec un titre plus accrocheur « **Pourquoi les toulousains ont eu la grosse tête ?** ». Cette pratique a existé dans la région de Toulouse jusqu'à la première guerre mondiale (1914-1918). Ce qui semble être un signe de son importante extension dans la région & de son usage essentiellement pour un problème esthétique ? Quant à l'appellation « déformation toulousaine du crâne », il s'agit plus d'une déformation régionale, Occitane. Cette déformation a été portée sur les fonts baptismaux par Broca. La déformation est retrouvée & répandue dans toute la France ; les autres régions françaises ont eu la sagesse de stopper cette pratique sur les conseils du corps médical avant la région toulousaine.



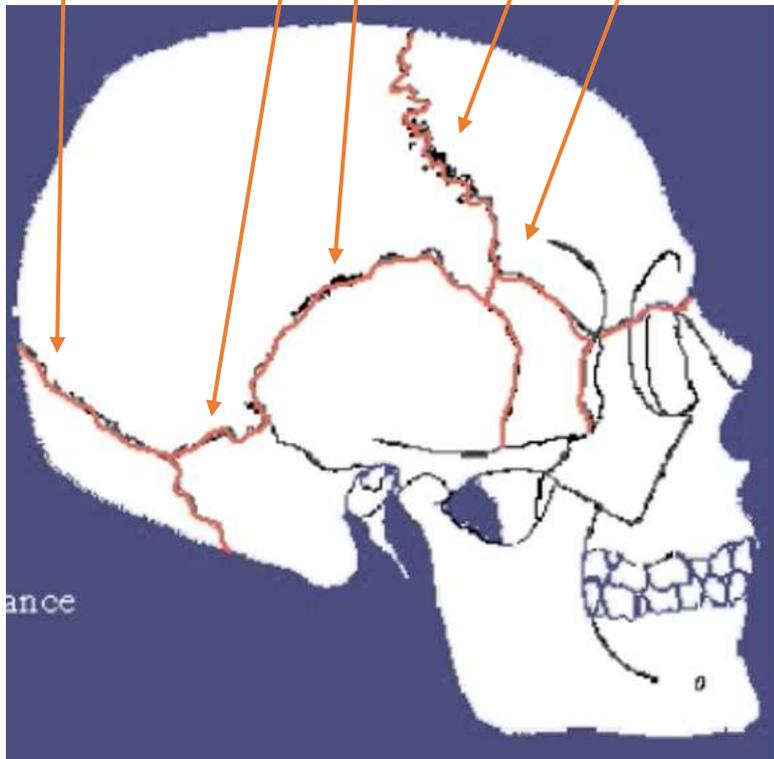
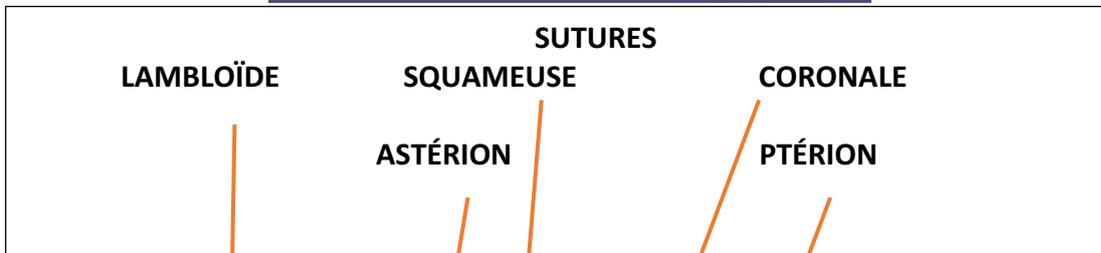
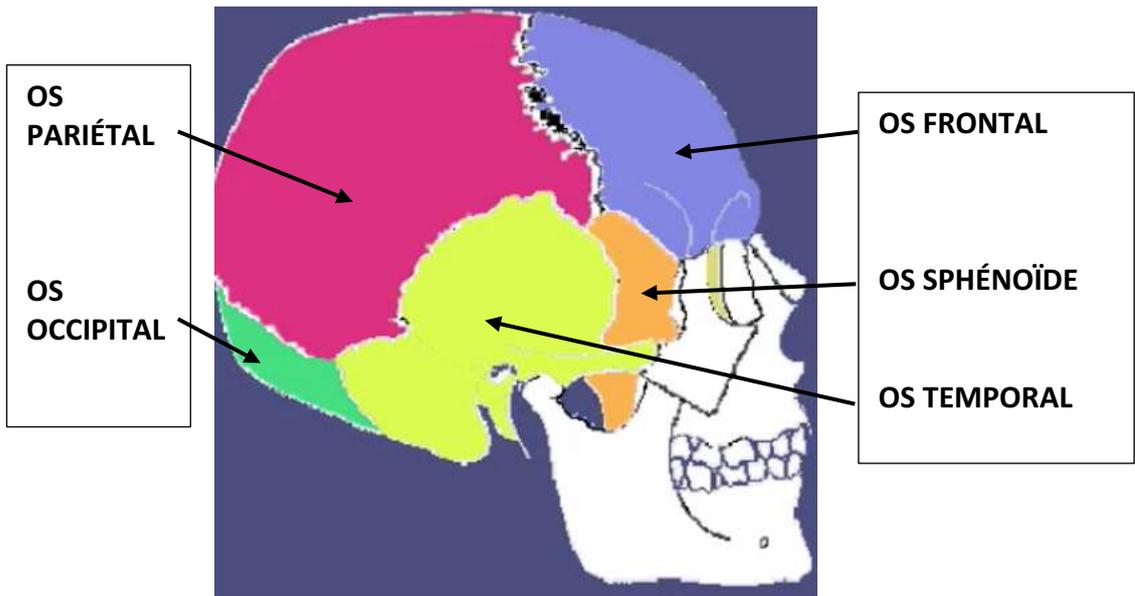
Un schéma de mon cours

Nous allons développer ces points en débutant par le dernier point & ceci sous l'œil des INCAS.

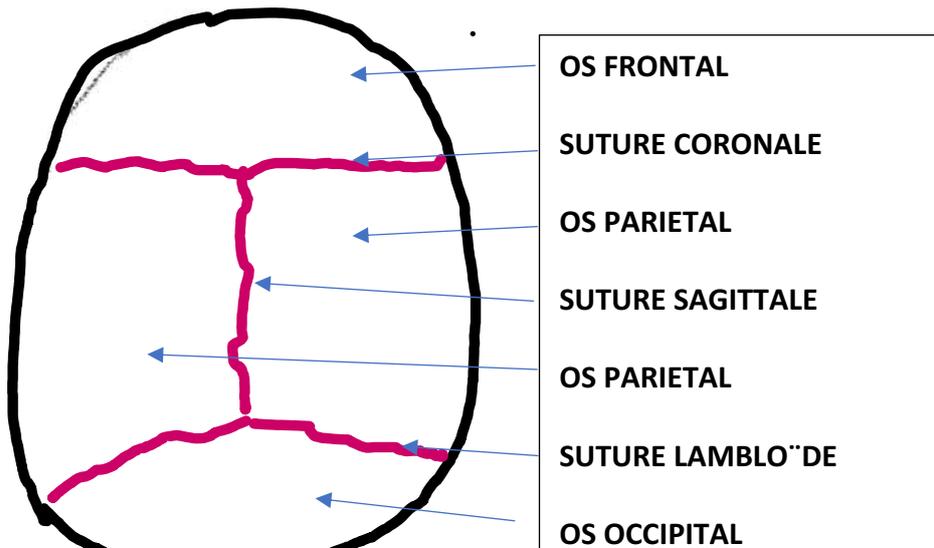
1) UN PEU D'ANATOMIE : les sutures du crâne & les fontanelles.

- **La suture coronale** (fronto-pariétale) se situe entre l'os frontal en avant & les deux os pariétaux en arrière dans un plan frontal qui à ce niveau est le plan coronal.
- **La suture lambdoïde** unit les deux os pariétaux à l'os occipital en arrière, & se place dans un plan frontal.
- **La suture sagittale médiane** réunit dans un plan sagittal les deux os pariétaux.
- **La suture squameuse**, entre les os pariétaux & temporaux.
- **Le bregma** (fontanelle antérieure chez le nouveau-né) correspond à la jonction entre la suture sagittale médiane avec la suture coronale.
- **Le lambda** (fontanelle postérieure chez le nouveau-né) est la jonction entre la suture sagittale médiane & la suture lambdoïde.
- **La fontanelle postérieure se ferme vers l'âge de 2 mois, l'antérieure vers 14 mois.** Elles permettent la réalisation d'échographie trans fontanellaires. Les fontanelles se ferment aux alentours de l'acquisition de la marche.
- **Suture métopique**, elle forme une ligne médiane au niveau de l'os frontal au milieu de la glabelle. Elle débute normalement sa fermeture à partir de deux mois (en moyenne quatre mois) & finit de se fermer vers neuf mois.
- **Ptériion** réunissant la partie inférieure du pariétal, la partie temporale de la grande aile du sphénoïde & la facette latérale du frontal. Figurant un H ou un K.
- **Astériion**, à la jonction de trois os, le pariétal, l'occipital & la mastoïde. Figurant un L.

Mise en place sur quatre schémas des os du crâne, des sutures & des fontanelles empruntée à ANAT-JG.

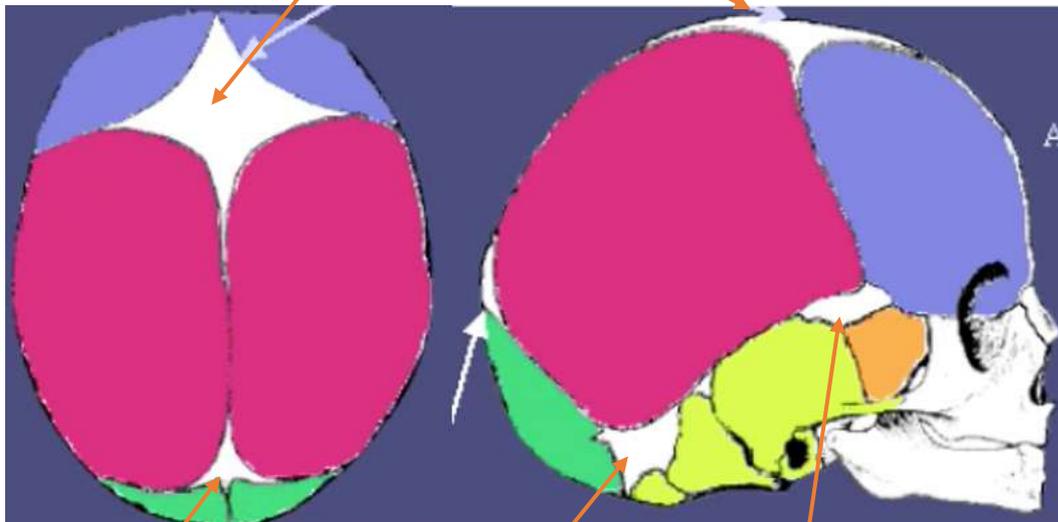


CRÂNE DE PROFIL



VOUTE CRÂNIENNE VUE DE DESSUS

FONTANELLE BREGMATIQUE



LAMBDATIQUE

PTÉRION.

ASTÉRION

FONTANELLES

2) **LA LOI DE VIRCHOW** : « La croissance des os crâniens, soudés entre eux prématurément, s'arrête dans une direction perpendiculaire à la suture ossifiée ».

Parallélisme entre une synostose & la déformation de la tête.

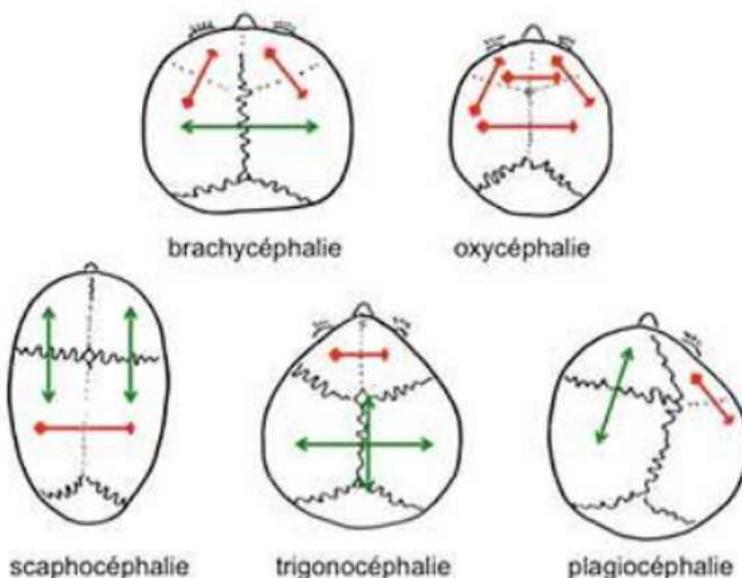
- Les trigonocéphalies sont liées à une synostose de la suture métopique.
- Les scaphocéphalies sont liées à une synostose de la suture sagittale.
- Les plagiocéphalies sont liées à une synostose unilatérale coronale.
- Les brachycéphalies sont dues à une synostose précoce coronale bilatérale.
- Les oxycéphalies sont dues à une synostose tardive des sutures coronales & sagittales.

3) LA FERMETURE (la fusion) des sutures s'effectue simultanément sur les deux tables mais la fermeture de la table externe est plus lente, plus variable & moins complète.

La suture métopique commence à se fermer vers 3 mois et s'oblitère avant un an. Elle disparaît le plus souvent totalement, les deux frontaux ne formant plus qu'un seul os à l'âge adulte (15% des adultes ont une suture métopique persistante & visible sur le crâne).

Les sutures coronale, lambdoïde & sagittale évoluent progressivement vers une indentation des berges osseuses & se ferment entre 20 et 40 ans.

Chez le fœtus le développement de l'encéphale est très rapide. Après la naissance, le cerveau augmente en volume de façon majeure. **Il double de volume entre la naissance & 6 mois, & triple de volume entre la naissance et 2 ans** & se poursuit jusqu'à 4 ou 5 ans. L'augmentation faible du Périmètre Crânien après cet âge se poursuit jusqu'à 20 ans essentiellement dûe à l'épaississement osseux de la voûte crânienne. La croissance du crâne dépend de la pression exercée sur le crâne par la croissance du cerveau & de l'œil & par la traction du muscle temporal.



Schémas de la thèse de
Jalabert F

En rouge la suture qui
se soude, en vert celle
qui compense le
volume par sa non
fermeture.

4) LES RECHERCHES & TRAVAUX DES ANTHROPOLOGUES SONT NOMBREUX SUR CE SUJET

Au début, il y a toujours **Hippocrate** qui parle de têtes déformées chez un peuple près de la mer Noire, qualifiant la déformation de « macrocéphalie ». Il explique la technique : façonnage à la naissance & pose de bandages & de machines. Oh surprise ! il pense à une transmission héréditaire, « *des parents chauves donnent des enfants chauves.....un macrocéphale engendre un macrocéphale* ».

Du point de vue anthropologique ces déformations volontaires de la tête du nouveau-né sont retrouvées dans de nombreux pays d'Europe au XIXème siècle : déformation à visée esthétique, ou pseudoscientifique en jouant sur la capacité du cerveau à retenir certains types de pensées en fonction de sa forme. On se rapproche des idées farfelues de Gall. La déformation exprime un régime social, un lien à un groupe, coutume vue comme barbare & dangereuse. « *Le pétrissage du crâne à la naissance est violent, puis il est suivi de la pose de cordons enserrant la tête, ceci étant réalisé par les matrones dans la région d'Albi* », & dire que madame du Coudrai a été refusée dans cette région, lors de son tour de France organisé pour l'instruction des sages-femmes ! Cette habitude est condamnée en 1784 par Jean François Icart chirurgien accoucheur à Castres. (Chirurgien qui ne nous est pas inconnu, car c'est grâce à son intervention contre le docteur Pujol, qu'il nous révèle la première ostéo-suture à Toulouse)

Dans son livre **Foville A**, en 1834, note que « *la vicieuse application de nos vêtements* » peut être la cause de lésions de nos organes. Les conseils d'hygiène sont importants : la crasse envahissant le bonnet & surtout le bandeau, il conseille des lavages à l'eau journaliers. Son livre contient 13 très beaux schémas de ces déformations, le bandeau, les crânes en chair & les pièces osseuses. Il essaie d'influencer le peuple pour qu'il abandonne cette pratique. Viguerie (chirurgien à Toulouse) a combattu la réalisation de déformation du crâne.

Foville étudie les déformations crâniennes dans le département de la Seine Inférieure. Il est médecin aliéniste, élève à la Salpêtrière d'Esquirol avec comme collègue Delaye, aliéniste toulousain. Son étude présente un biais important car il recherche les déformations dans les centres d'aliénés ce que feront tous ses confrères après lui. Delaye, lui, confirme la présence de déformations dans le sud de la France. Il trouve en plus de la déformation du crâne une dépression circulaire, l'empreinte du bandeau bien visible au niveau des figures n° 3, 4, 5, 6, 7, 8 & 9, comparée à la figure 2. Toutes présentent un allongement postérieur (distance trou auditif à la protubérance occipitale), les

oreilles sont déformées, figure 3, 4 & 5. La figure n° 6 présente une gouttière peu marquée. La figure n° 7 est curieuse il a dû présenter une suppuration avec la présence d'une cicatrice, ainsi que d'une calvitie. Le n° 8 est moins déformé, ses cheveux sont présents. Le n°9 est un homme dont la déformation est prononcée, il est épileptique & stupide. Les deux crânes n° 10 & 11 proviennent des Caraïbes ils ont été copiés du livre de Lawrence : « Natural history of man ». La dernière figure montre une dilatation veineuse. Les malades les plus ahuris sont les plus déformés : il retrouve des épilepsies, des méningites, des cérébellites, des imbéciles essentiellement dûs au bandeau & il demande l'usage du bonnet simple. Dans son asile de la Seine Inférieure, il retrouve 57% de déformations, 154 déformations pour 229 femmes (68 médiocres, 46 prononcées, 40 majeures), & chez les hommes, 93 déformations pour 202 malades (36 médiocres, 46 prononcés, 11 majeures). En conclusion il note l'effet désastreux de la compression en plus associée à la crasse.

Figure n°1 :
Le lambeau



Figure n°2 :
Le crâne référence





Figure du n° 3 à 9, déformations prononcées



Figure n°10 & 11 : crânes déformés empruntés à Lawrence



Figure n° 12 : dépression occipitale



Figure n° 13 dilatation veineuse.

Gosse LA traite dans son livre un historique bref. Lors de la première découverte de ces crânes déformés, une race particulière a été évoquée, mais rapidement, on a rattaché ces crânes aux déformations volontaires. Il range la déformation du crâne dans « *certaines coutumes, certaines mutilations, ordinairement bizarres, souvent cruelles, les unes comme conséquence de préjugés barbares et de mode ridicules, les autres tirant leur origine de mœurs insolites et dépravée, ou de théories religieuses et hygiéniques* ». Gosse dénombre avec Morton 16 types de déformations artificielles :

- La tête cunéiforme (déformation occipito-frontale)
- La tête symétrique allongée (déformation fronto-scincipito-pariétale)
- La tête irrégulièrement comprimée et dilatée.
- La tête quadrangulaire.
- La tête trilobée (déformation occipito-scincipito-frontale).
- La tête aplatie sur le front (déformation frontale).
- La tête avec dépression ou saillie du nez (déformation nasale).
- La tête mongole (déformation naso-pariétale)
- La tête prognathe (déformation naso-frontale).
- La tête aplatie sur les côtés (déformation temporo-pariétale).
- La tête aplatie sur les côtés et sur le front (déformation temporo-frontale).
- La tête sphérique (déformation circulaire).
- La tête annulaire (déformation occipito-pariéto-scincipitale).
- La tête bilobée (déformation scincipitale).
- La tête déprimée par derrière (déformation occipitale).
- La tête conique tronquée (déformation occipito-pariéto-frontale)

Il conclut : « les déformations ont existé de tout temps, partout & jusqu'à l'année de la fin de mon travail en 1855 ». Déformations retrouvées même en Europe qui est dite civilisée). Elles ne sont pas identiques. Elles paraissent influencer la santé de façon nuisible, l'intelligence & les passions. Elles ne sont pas héréditaires. Certains sujets sont enclins à des passions irréfléchies lors d'un développement postérieur, effet inverse si prédominance de la déformation en avant, on aura des êtres posés ?

Les 7 planches de son livre sont développées en annexe.

Delisle F finit en 1902 une importante étude sur presque toute la France. Mais encore dans les différents départements il se base sur les centres d'aliénés & les asiles où il trouve plus de femmes atteintes. En 1891, le seul arrondissement du Languedoc dans lequel il observe de jeunes enfants déformés est celui de Limoux. Les déformations involontaires se produisent mécaniquement & sont plus légères : l'exemple d'un enfant dont le corps est maintenu dans un berceau, réveillé il tourne la tête vers la lumière ce qui à la longue va créer une

plagiocéphalie. Sa solution : changer la position du berceau pour que l'enfant cherche la lumière de l'autre côté. De son importante étude poursuivant sa thèse il en ressort « *qu'au moins la moitié de la France a dû pratiquer, à un moment donné, la déformation artificielle du crâne* ». Il ne faut pas oublier une coutume en Basse-Normandie qui est le pétrissage de la tête. « *La sage-femme est le premier fléau que rencontre le jeune Breton à son entrée dans le monde* ». Elle pétrit, façonne sa tête, effort inutile & dangereux. Par sa stupide brutalité elle arrache des cris de douleur au nouveau-né de quelques minutes, puis elle poursuit avec la pose des bandeaux & ceci sans se douter du danger. Il note aussi la présence de déformations des oreilles occasionnées par les bandeaux comme nos joueurs de rugby du pack & d'une calvitie. En Languedoc tous les étages de la société peuvent en être porteurs du simple citoyen, au magistrat, ainsi que les députés, les médecins.....Citant même des noms : Baour-Lornian de l'Académie française, Pinel l'aliéniste, le navigateur La Pérouse, (regardant leurs portraits je ne vois pas de déformations majeures du crâne) ; il ajoute même qu'en 1873 quatre professeurs de médecine de Toulouse en sont porteurs & particulièrement le docteur Noulet ? La déformation artificielle n'est pas une cause d'arrêt du développement intellectuel. Cinq conclusions valident son travail sur les déformations :

- Elles ont été très répandues dans toute la France
- Dans une même région on retrouve différentes déformations.
- La modification des coutumes, l'abandon des bandeaux & des serres-têtes vont faire disparaître assez rapidement les déformations.
- La déformation n'est pas la cause d'aliénation.
- Elle n'est pas héréditaire.

Broca s'est un peu avancé en appelant cette déformation « toulousaine » ? Pour lui les peuples sauvages & barbares font subir à leurs enfants cette compression mécanique. Cette coutume barbare est encore présente dans l'Aude & la Haute-Garonne, les Deux-Sèvres & la Seine-Inférieure par des matrones ignorantes. La face (prognathe) est modifiée. Le cerveau regagne dans un sens ce qu'il perd dans l'autre. Mais une déformation très prononcée est capable de nuire au développement de l'encéphale. La déformation primordiale consiste en une dépression considérable de la voûte du crâne au niveau du bregma. Qu'en est-il de l'intelligence de la population toulousaine ? « *Ils sont très intelligents, grande aptitude pour la musique, moins de succès avec les sciences, pas de problème pour la faculté des lettres en revanche les professeurs de sciences sont souvent étrangers* » ? après cette dérive « *Il constate que les indiens têtes plates ne sont pas idiots* »

Lors du congrès de l'association des anatomistes en 1904 à Toulouse, le docteur **Ambialet M J** qui avait écrit sa thèse sur ce sujet publie avec le professeur Charpy : « *La déformation artificielle de la tête dans la région toulousaine* ». : déformation induite par la constriction sur la tête du nouveau-né. Il y a deux types de déformations, le type relevé & le type couché avec pour chacune d'elle des variantes. Elles sont souvent associées à une calvitie & des déformations des oreilles. Le poids absolu de l'encéphale n'est réduit que dans les déformations extrêmes. Les facultés intellectuelles sont conservées. Il n'y a pas de transmission héréditaire.

Thomas Jérôme dans son article s'intéresse essentiellement aux INCAS, & plus particulièrement dans la région andine où les déformations sont multiples. On y trouve le long de l'amazone « les Omaguas » ce qui veut dire « têtes plates ». Les déformations embellissent & ornent les corps. L'esthétique fait aimer aux Aztèques la déformation érigée, par contre les Mayas en pincent pour la déformation circulaire oblique. Tous les peuples d'Amérique de Sud déforment leur tête, leur pratique est très ancienne. Il existe de nombreuses variétés de déformations. « *Il semblerait donc que les Incas, suite à leur expansion, utilisèrent les différentes formes de têtes pour classer les groupes ethniques dans l'empire et auraient intentionnellement homogénéisé cette apparence au sein de certaines populations pour faciliter leur identification et sans doute leur contrôle. Ce dernier argument méritera une mise au point* ». Monsieur Rabischong avait raison, ils sont forts ces INCAS. Pour expliquer la déformation : « *La pression externe de l'appareil déformateur et la force interne exercée par la croissance de l'encéphale, s'associent pour développer la voûte dans le sens souhaité* ». D'autres anthropologues ajoutent que la mère débute un façonnement de la tête avec ses mains. L'appareillage plus ou moins complexe est gardé jusqu'à l'âge de 3 ou 5 ans. Cet appareillage est plus ou moins complexe & varié, donnant essentiellement deux types de déformations, comme le dit également Ambialet. Le crâne aplati dans le sens antero-supérieur appelé la déformation « echada » (Déformation tabulaire fronto-parietale, brachycéphalie artificielle soit oblique, soit érigée) obtenue par des planchettes souples ou rigides. La deuxième est la déformation annulaire ou circulaire, (Dolichocéphalie artificielle oblique, érigée), appelé « Levantada » ou « Altiplano ». Chez les Incas, les élites ont un crâne allongé, annulaire (Monsieur Rabichong avait raison), soit un symbole de l'identité sociale & de différenciation ethnique. En conclusion : « *L'embellissement du corps, son remodelage, sa modification et son perfectionnement sont des actes qui représentent une forme de mémoire corporelle exprimant l'identité, révélant un statut, indiquant l'appartenance à une société* ».

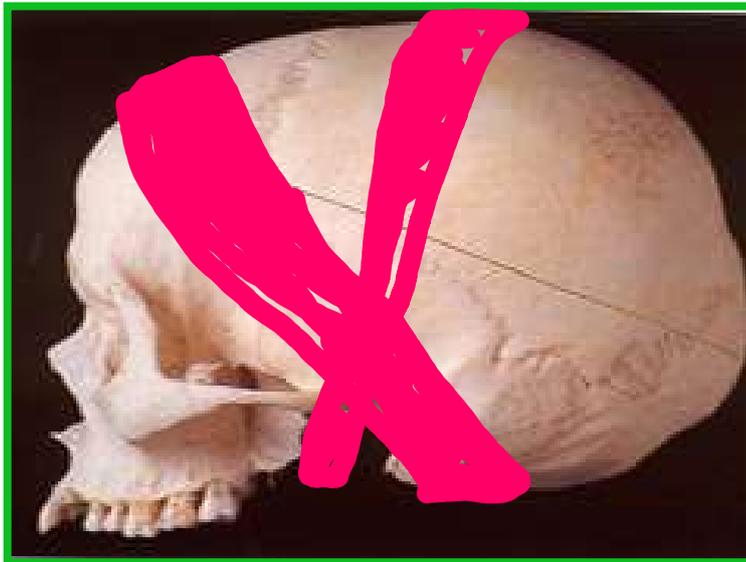
Simon C dans son article étudie les déformations du crâne dans le bassin du lac Lemman & rattache cette pratique aux peuplades Burgondes qui elles-mêmes le tiendraient des Huns. Il y a toujours deux sortes de déformations : les déformations artificielles involontaires non pathologiques, provoquées par la position particulière des enfants dans le berceau (retrouvées de nos jours également) & les déformations volontaires. Un enfant couché dans un berceau d'ûr peut présenter un aplatissement de l'occipital. Il retrouve deux types de déformations : La déformation fronto-occipitale (oblique ou droite) & la déformation circulaire. *« Les déformations crâniennes restent malgré tout un marqueur de l'implantation des Burgondes, même si nous ne connaissons pas l'origine ethnique de ces porteurs de déformations crâniennes ».*

Pour **de Viviés**, le fait que le docteur Delaye toulousain ait observé un grand nombre de déformations a fait utiliser le terme de déformations toulousaines plutôt que languedociennes. Il retrouve trois types de déformations crâniennes : déformation de type oblique, variété cylindrique ascendante, déformation de type horizontale & déformation de type oblique bilobée. Il pose un problème essentiel : quelles sont l'origine & la raison de cette déformation volontaire : l'habitude tout simplement & la tradition sans savoir son origine. La protection du nouveau-né contre les agressions externes ? Raison tout simplement esthétique ? Rite de passage ? Pratique d'assimilation introduite à Toulouse par les Volkes Tectosages 4 siècles avant notre ère dont la capitale a été Toulouse.

Özbeck M note la présence de déformations du crâne un peu partout dans le monde & également en Afrique, où, d'après monsieur Rabischong des peuplades préfèrent des crânes allongés alors que les Incas les préfèrent en tour. Il constate la présence sur ces crânes de concavités qui correspondent aux passages des lambeaux (Gouttières décrites par Foville). Il décrit des déformations de deux types : avec 2 bandeaux : un de la partie supérieure des bosses frontales à la région nucale de l'os occipital, l'autre de la région post coronale à la mandibule avec un bandeau se disposant du milieu du front à la région nucale. Il note la présence de déformations n'ayant pas les mêmes degrés d'intensité. Pour différentes causes, les bandeaux ne sont pas toujours gardés avec la même durée. Si l'enfant est mal nourri cela peut influencer l'évolution de la déformation ?

Les bandeaux freinent le développement en largeur & provoqueraient un accroissement en longueur. Le crâne gagne en longueur ce qu'il perd en largeur.

Une action identique empêche le développement de la tête en hauteur. La largeur & la hauteur diminuent ensemble.



2 Bandeaux



1 Bandeau

Vallois V H explique la présence de déformations volontaires de la tête en Egypte où elles n'étaient pas pratiquées avant la venue de Néfertiti sous le règne d'Akhénaton. Néfertiti est originaire de Chypre où cette déformation avait cours. Elle en était porteuse & a reproduit la déformation du crâne chez ses enfants. A partir de ces cas, la déformation volontaire du crâne s'est développée en Égypte.

Gélis J note que l'enfant à la naissance est fragile. Il va dépendre longuement de sa mère. L'enfant de l'homme n'est pas d'emblée autonome, contrairement à l'enfant des animaux. Le « jeune » de l'homme est comparé à un jeune plan qui a besoin d'un tuteur mais pas seulement, des soins de taille sont également nécessaires. Ce parallèle justifie-t-il un remodelage du corps de l'enfant ? du crâne, du nez, des oreilles, de la lèvre. Les déformations volontaires du crâne ont partagé le Sud-Ouest en 2 zones nettes, séparées par une frontière anthropologique entre le Languedoc toulousain & la campagne auchoise. Têtes rondes en Gascogne, têtes longues en Languedoc. Il soulève un problème essentiel, pourquoi se déforme-t-on ? Pour des peuplades localisées & anciennes une raison religieuse ou sociale peuvent être évoquées. La déformation peut être une protection contre le froid & les traumatismes, souci de réduire les fontanelles. Mais peut être essentiellement un idéal esthétique, par exemple le crâne en pain de sucre de la région d'Albi est un « caractère particulier de beauté ». La déformation favorise un développement de la mémoire & de l'intelligence, enfin cela traduit une symbolique sexuelle ?

Conclusion :

En plus des INCAS les déformations volontaires du crâne se sont pratiquées & développées partout dans le monde ! Simple idéologie esthétique probablement pas, mais plutôt à ranger avec les coutumes bizarres & cruelles tel que le percement des oreilles, des joues, du nez, la déformation & le rabotage des dents, le tatouage, l'épilation, les pieds « lotus » des Chinoises, l'amputation d'une phalange, les anneaux des femmes girafes, pratiques qui également ont aussi un support esthétique & qui ne sont pas un simple rite de passage.

Ils sont fort ces INCAS, ils nous ont fait réviser les sutures & leurs fusions, ainsi que quelques approches anthropologiques. Dans la pratique il est nécessaire de surveiller le périmètre crânien, qui permet de suivre la croissance de l'encéphale tout en rêvant de nos ancêtres Occitans, **mais que leur est-il passé par la tête pour vouloir la déformer ?**

BIBLIOGRAPHIE :

- 1) **Alary A, De Viviés B.** Coiffe et déformation crânienne en Haut Languedoc. Cahier N° 41 de la société culturelle du pays Castrais, 2015.
- 2) **Ambialet M J.** La déformation artificielle de la tête dans la région de Toulouse. Thèse, 16, 1893.
- 3) **Ambialet M J, Charpy A.** A propos de la déformation toulousaine du crâne. 6^{ème} congrès de l'association des anatomistes, Toulouse 1904.
- 4) **Andry N.** L'orthopédie ou l'art de prévenir et de corriger dans les enfants les difformités du corps. Le tout par des moyens à la portée des pères & mères, & de toutes les personnes qui ont des enfants à élever. Lahaye, Pierre de Hondt, 1743.
- 5) **Broca P.** Sur la déformation toulousaine du crâne. Bulletins de la société d'anthropologie de Paris, II^{ème} série. Tome 6, 1871. Pp 100-131.
- 6) **Broca P.** De la déformation du crâne sous l'influence du torticolis chronique. Bulletins de la société d'anthropologie de Paris. II^{ème} série. Tome 7. 1872. Pp 21-25.
- 7) **Charpy A.** La déformation artificielle de la tête dans la région toulousaine. Bibliographie anatomique, 1893, n° 188 p 61.
- 8) **Delisle F.** Les déformations artificielles du crâne en France. Carte de leur distribution. Bulletins de la société d'anthropologie de Paris. V^{ème} série. Tome 3. 1902. Pp 11-167.
- 9) **Duhamel G.** Hippocrate, œuvres complètes. Paris, Union littéraire et artistique, 1955. Tome I, « des airs, des eaux et des lieux » p 109-137.
- 10) **Foville A.** Influence de nos vêtements sur nos organes. Déformation du crâne résultant de la méthode la plus générale de couvrir la tête des enfants. Paris. Madame Prévost-Crocius éditeur. 1834.
- 11) **Gall.** Précis de système phrénologique. L'art de connaître les hommes par l'inspection du crâne, et de se prémunir contre toute espèce de séductions et de dangers. Paris, Garnier frère, 1838.
- 12) **Gélis Jacques.** Refaire le corps. Les déformations volontaires du corps de l'enfant à la naissance. Ethnologie française nouvelle série, T 14, N° 1, (Janvier-mars 1984), p 7-28 (22p)
- 13) **Gosse, Louis-André.** Essai sur les déformations artificielles du crâne. Paris, J B Baillièrre, 1855.
- 14) **Jalabert F.** Mécano-biologie de la croissance crânienne : application aux craniosténoses. Thèse Toulouse, 23 septembre 2013.
- 15) **Musée Testut/Latarjet.** Les déformations crâniennes naturelles et artificielles. Musée d'anatomie et d'histoire naturelle médicale, Lyon.
- 16) **Özbek M.** A propos des déformations crâniennes artificielles observées au Proche-Orient. Paléorient, 1974, vol 2, n°2, pp 469-476.

17)Regnault F. Mécanisme des déformations crâniennes consécutives à la synostose prématurée. Bulletins et mémoires de la société d'anthropologie de Paris, VIème Série. Tome 2, 1911, pp 181-184.

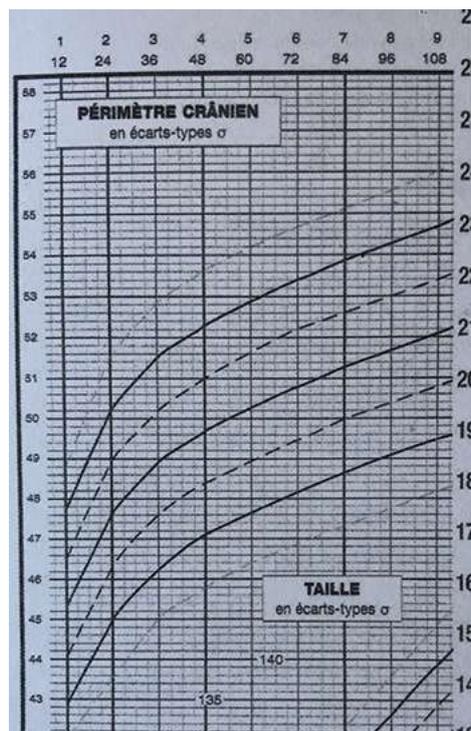
18)Simon C. Les Burgondes – La déformation crânienne artificielle dans le bassin du lac Léman : état de la question. Artheis Édition, 1995, p 205-215.

19)Spiesser C, Sprumont P. La construction de l'image du corps de l'élite égyptienne à l'époque amarnienne. Bulletins et mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris. 16 (3-4), 2004.

20)Thomas J. « Orner et parer ? Les déformations crâniennes dans les Andes (XVIème-XVIIème siècles) ». Apparences (En ligne) 8/ 2018. Parures et corps ornés dans l'Europe de la première modernité. Corps orné et altéré : des pratiques sauvages. Mis en ligne le 17 décembre 2018.

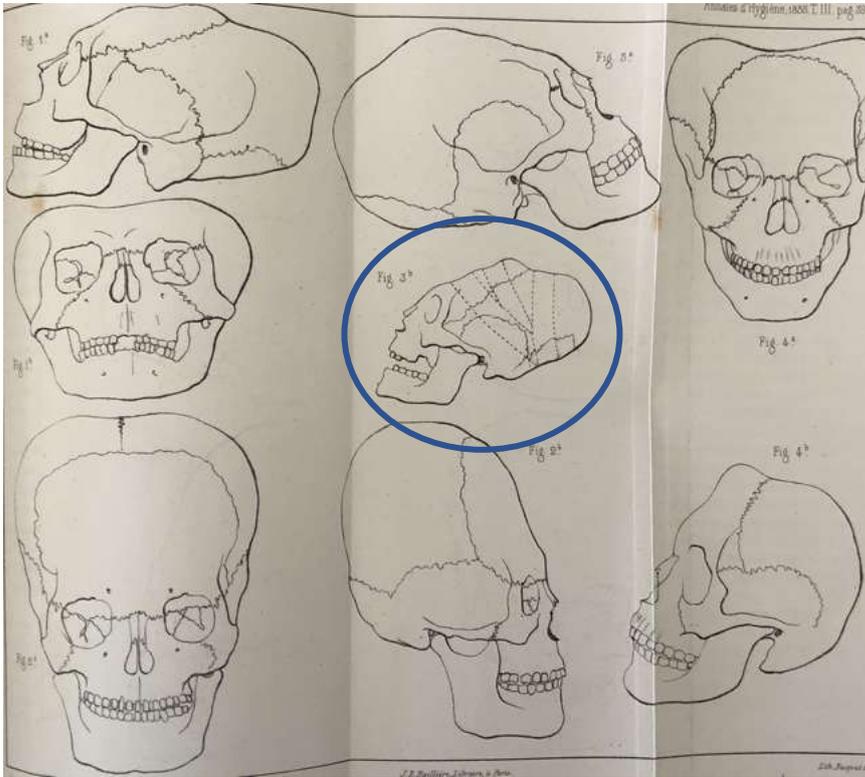
21)Tricoire JL. Analyse de la photographie du congrès de l'association des anatomistes à Toulouse, en 1904.

22)Vallois H V. Note sur les ossements humains de la nécropole néolithique de Byblos. Bull du Musée de Beyrouth, t1 : 23 -33, 1937.



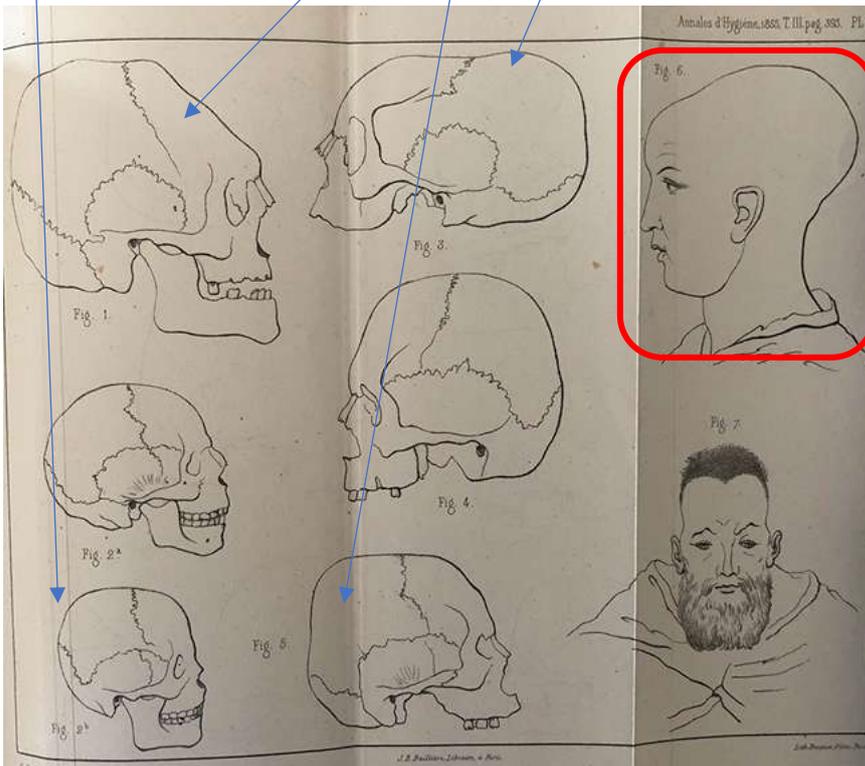
Abaque de surveillance du PÉRIMÈTRE CRANIEN

ANNEXE
LES 7 PLANCHES DU LIVRE DE GOSSE

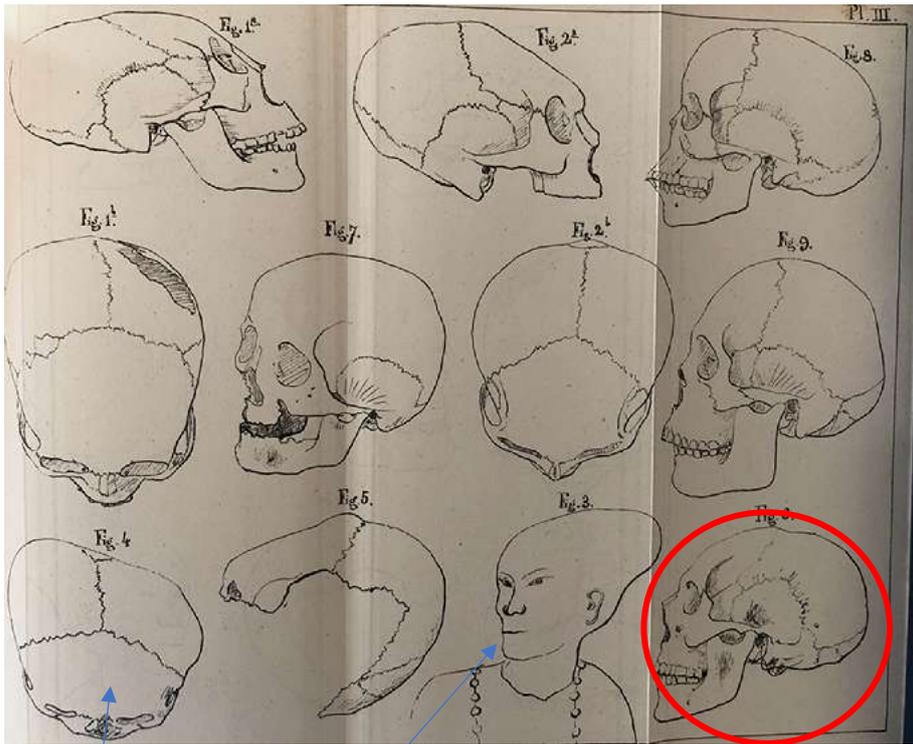


**Position
des
bandeaux**

Crâne aplati sur le front, fig 1. Crâne d'INCAS
Crâne normal, fig 2b **Crâne bilobé, fig 3**

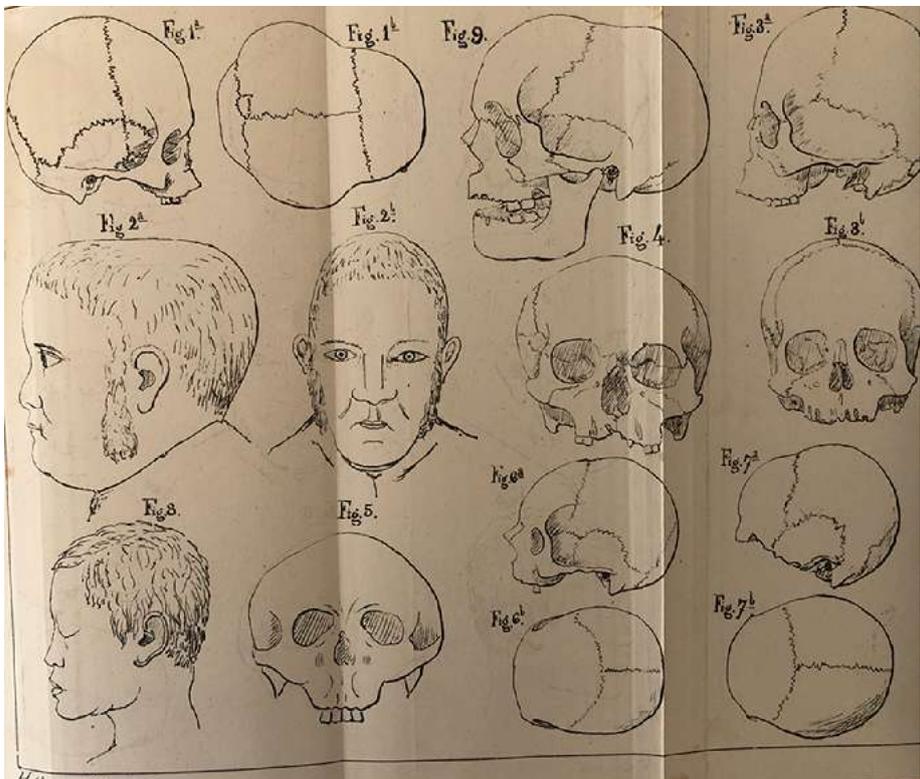


**Emprunt
Livre de
Foville
Tête
annulaire**

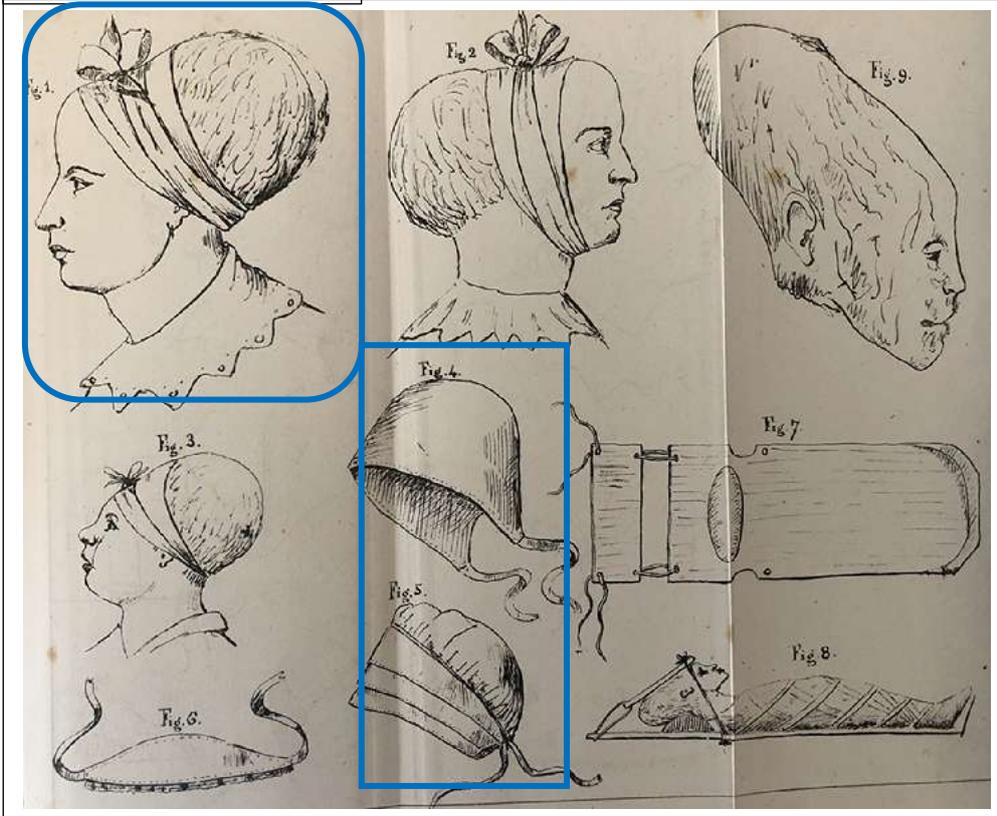


Enfant péruvien
Symétrique-allongé en cône

Déformation toulousaine



**Bandeau & coiffe
Seine inférieure**



**Tête
d'indien**

Berceau

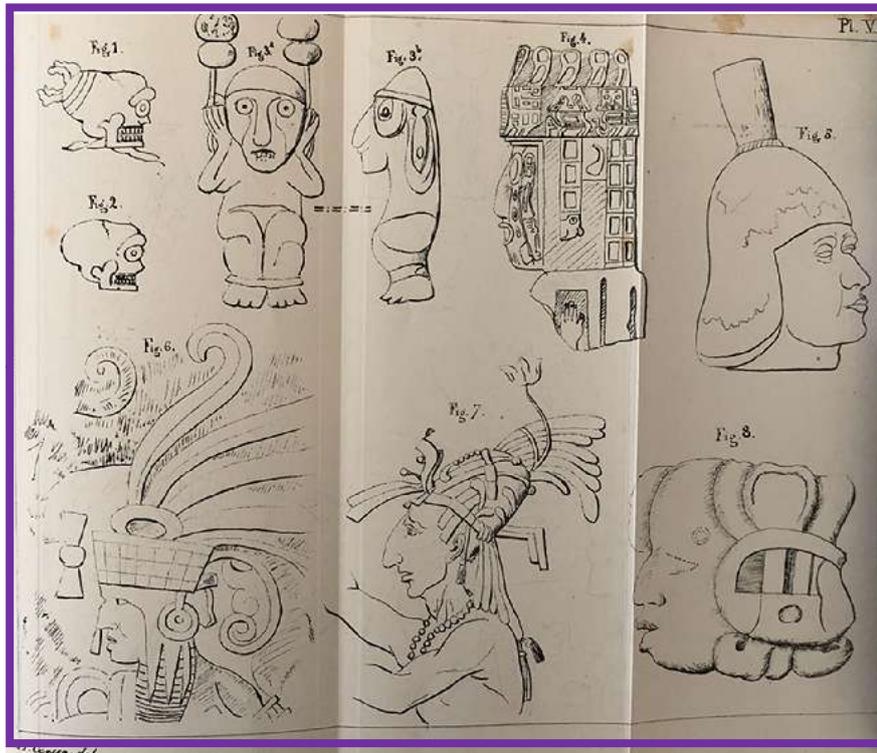


**Planchettes & leur
Application**

Modelage

Tête trilobée

LES INCAS



Avec 2 types de tête déformées qui autorise le port de chapeau différent. Le premier peu chausser un « mortier » (fig 6), le second présente une déformation cunéiforme-relevée (fig 7).

CRÂNES DU MUSÉE D'ANATOMIE DE TOULOUSE



FONTANELLES

FILLE DE 1 ANS

FOETUS

**AU MUSÉE D'ANATOMIE DE TOULOUSE UNE VITRINE ABORDE LE PROBLÈME
DES DÉFORMATIONS VOLONTAIRES DU CRÂNE.**



PHOTOS DE TÊTES DÉFLORMÉES



CARTON CONTENANT DES COIFFES & DES SERRES TÊTES



Le Sirous du Tarn, bande pour
emmailloter les enfants

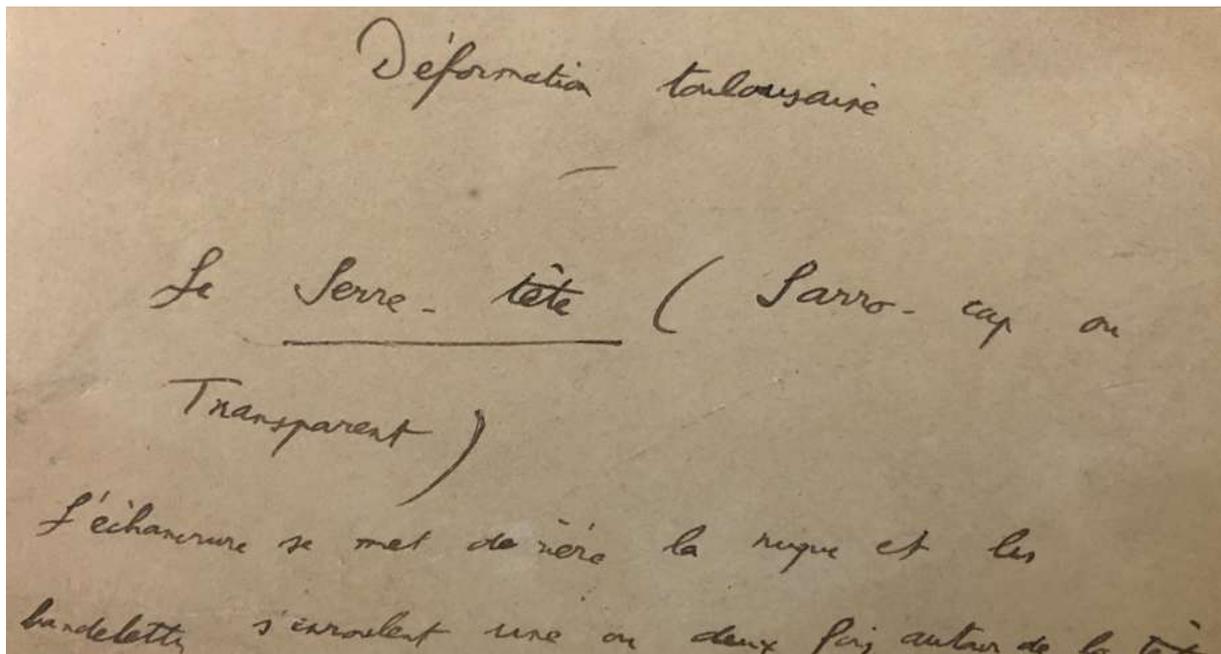
Déformation toulousaise

Le Bandeau (Bendel, Poutou)

Se met sur le serre tête

Le Sarradisso (Sarradis) , coiffe
ordinaire des femmes du peuple.

Par dessus se met ordinairement le bandeau
ou un foulard .



TYPE DE BANDEAUX, SERRE TÊTE UTILISÉS POR LA DÉFORMATION VOLONTAIRE DU CRÂNE



DÉFORMATION TOULOUSAINE, TRACES DU BANDEAU

**CRÂNE DÉFORMATION TOULOUSAIN
MUSÉE D'ANATOMIE TOULOUSE, FACULTÉ DE MÉDECINE RANGUEIL**



L'étiquette porte la mention,

**Crâne toulousain,
Salle capitul des Cordeliers
Don de M Cartailhac**

Cartailhac Émile (1845-1921) préhistorien & archéologue, professeur à la faculté des sciences et directeur de la section préhistorique du Musée d'histoire Naturelle. (Pendant un an Valloix H V est venu à Toulouse pour suivre ses cours de préhistoires).



**CRÂNE TOULOUSAIN SANS LA FACE
PROFIL CONTRO-LATÉRAL DU CRÂNE A L'ÉTIQUETTE.**

1) PORT DE LA COIFFE & BANDEAUX



**2) TÊTE DÉFORMÉE OU PAS
OREILLE DÉFORMÉE (n'a pas joué au rugby)**

