



HAL
open science

Handicap et compassion au Paléolithique. Points de vue paléoanthropologiques

Hélène Coqueugniot

► **To cite this version:**

Hélène Coqueugniot. Handicap et compassion au Paléolithique. Points de vue paléoanthropologiques. Actes du colloque Archéologie de la santé – anthropologie du soin, Paris, 30 novembre – 1er décembre 2015, Editions La Découverte, Paris, pp.262-273, 2019. <halshs-02162434>

HAL Id: halshs-02162434

<https://shs.hal.science/halshs-02162434v1>

Submitted on 7 May 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

Handicap et compassion au Paléolithique. Points de vue paléanthropologiques

Hélène Coqueugniot

1. UMR 5199 PACEA, Université de Bordeaux, Pessac, France

2. Ecole Pratique des Hautes Etudes, PSL Research University

3. Department of Human Evolution, Max Planck Institute for Evolutionary Anthropology, Leipzig, Allemagne

Introduction

Le célèbre évolutionniste Stephan Jay Gould écrivait en 1988, dans la revue *Natural History*, une chronique intitulée « *Honorable men and women* » [Gould, 1988] dans laquelle il commentait la découverte récente du squelette de Romito daté du Paléolithique supérieur [Fruyer *et al.*, 1987]. Il mettait en exergue la pathologie de ce sujet atteint d'un nanisme héréditaire, et prenant en compte sa survie prolongée et le soin apporté à son inhumation, s'interrogeait sur la question « que pouvons-nous alors apprendre de la compassion par l'étude des os et des artefacts? »¹.

Cette question fait toujours l'objet de vifs débats dans la communauté des paléanthropologues, à chaque découverte de nouveaux témoignages fossiles de handicap. La divergence des points de vue s'explique par le fait qu'à travers le recensement des preuves matérielles montrant que des individus invalides pouvaient survivre au Paléolithique, c'est toute la question des origines des comportements d'altruisme et de compassion au cours de l'évolution humaine qui est posée [Hublin, 2009].

A l'occasion de ce colloque « Archéologie de la santé – Anthropologie du soin », il nous a donc semblé intéressant de présenter les points de vue paléanthropologiques exprimés sur des exemples paléolithiques de handicap en abordant les questions suivantes :

- l'étude des ossements préhistoriques nous fournit-elle les preuves de comportements de soins ou d'assistance aux blessés, handicapés, déficients moteurs ou cognitifs, au cours de l'évolution de l'homme ?

- si oui, à quelle période de notre évolution remontent ces comportements d'empathie, d'altruisme et de compassion, bref d'humanité, qui ont fait de nous, au sens moral, des hommes et des femmes honorables ?

Préhistoire du handicap et de la compassion

Pour les paléanthropologues, la question du handicap dans les périodes paléolithiques conduit directement à celle de sa reconnaissance et de sa prise en charge par les sociétés préhistoriques. Cette association étroite a abouti à la notion d'une « Préhistoire de la compassion » [Hublin, 2009]. Ce concept s'est organisé à partir de projections des situations de handicap moderne dans notre passé plus ou moins lointain [Thorpe, 2016].

Le handicap, selon les termes de la loi française du 11 février 2005, peut être défini comme « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ». Les différents types de handicaps sont donc : physique, sensoriel ou mental. Dans la reconnaissance de signes d'invalidité sur des restes humains paléolithiques, nous verrons plus loin que ces trois types de handicaps ont été décrits par les paléanthropologues. Ceux-ci ont fait appel aux méthodes de la paléopathologie et aux connaissances cliniques contemporaines pour

¹ « *What, then, can we learn of compassion from a study of bones and artifacts?* »

interpréter le degré de conséquence fonctionnelle des marques osseuses de maladies de diverses origines. L'interprétation de ces marques repose en effet sur la réponse à trois questions : a) la pathologie observée génère-t-elle un handicap ? b) si oui, ce niveau de handicap inféré, qu'il soit temporaire ou définitif, était-il suffisant pour requérir obligatoirement l'assistance du groupe ? c) est-il possible de mettre en évidence sur le squelette des marques de soins prodigués ?

Cependant, la possibilité d'établir un lien entre les observations paléopathologiques de handicap physique et l'existence de comportements de compassion au Paléolithique, avancée par plusieurs auteurs [Solecki, 1971 ; Frayer *et al.*, 1987 ; Gould 1988] a été vivement contestée. Katherine Ann Dettwyler [1991] dénonce ainsi une trop forte subjectivité dans la reconstruction que les anthropologues font des comportements humains au sein des sociétés préhistoriques, reconstruction qui s'avère fortement dépendante des représentations sociales actuelles de l'homme préhistorique, les stéréotypes variant de l'image de la brute arriérée à celle du bon sauvage de Rousseau. En conclusion de son article, la réponse de Dettwyler à la question de Gould est : « Presque rien ». Cette position du « il n'y a aucun moyen de savoir » est à son tour rejetée par Nick Thorpe [2016], qui souligne le risque d'écarter du champ d'étude de la paléoanthropologie la question des origines de la compassion sur la seule base de cette « excuse scientifique » qu'il considère comme trop facile.

La compassion, étymologiquement « je souffre avec », est un sentiment humain qui fait éprouver à un individu la souffrance d'autrui et le pousse à y trouver remède. C'est une expression de l'altruisme en situation de souffrance de l'autre. Contrairement à la question du handicap, qui peut être directement abordée par l'étude paléopathologique des traces squelettiques, la reconnaissance de cette « compassion paléolithique » se heurte à une difficulté générale de la paléoanthropologie, soulignée par Harry Nelson et Robert Jurmain dans leur manuel d'introduction à l'anthropologie physique [1988] : il n'y a pas de traces matérielles directes des comportements humains. C'est cette difficulté de reconstruction des comportements au cours de l'évolution humaine qui est à l'origine de l'intensité du débat « Handicap et Compassion » au Paléolithique.

L'étude de l'évolution des comportements au cours des processus d'hominisation doit donc mobiliser d'autres disciplines, parmi lesquelles l'éthologie et la psychologie comparative. En effet, l'étude du comportement animal et notamment des primates proches de l'homme, ouvre des perspectives sur l'ancienneté de l'altruisme, de l'empathie ou de la compassion chez les ancêtres communs à l'homme et à ses proches parents primates. Des travaux de psychologie comparative ont, en effet, permis de démontrer l'existence de comportements altruistes chez les chimpanzés [De Waal, 2007, 2008 ; Warneken et Tomasello, 2006 ; Warneken *et al.*, 2007]. Dès lors, comme le souligne Thorpe [2016] il est difficile de considérer que les premiers hominines auraient été moins « humains » en termes d'altruisme, de soins et de compassion que ne le sont les chimpanzés et les autres primates. Ces travaux témoignent donc d'une grande ancienneté des comportements d'altruisme chez l'homme puisqu'ils prennent leur racine chez l'ancêtre commun que nous partageons avec les chimpanzés.

Exemples de situations de handicap au Paléolithique

Nous avons retenu pour cette discussion six exemples pris parmi les fossiles des sites de Dmanissi en Géorgie (1,8 million d'années), d'Atapuerca en Espagne (530 000 ans), du Bau de l'Aubesier en France (191 000 ans), de Qafzeh en Israël (100 000 ans), de Shanidar en Irak

(45 000 ans) et de Romito en Italie (11 000 ans), qui représentent une chronologie étendue du Paléolithique inférieur au Paléolithique supérieur final et une taxonomie incluant dans le genre *Homo* les espèces *erectus*, *heidelbergensis*, *neanderthalensis* et *sapiens*. La liste, non exhaustive, de ces cas de handicaps paléolithiques, a été classée (figure 1) selon leur cause congénitale, traumatique ou dégénérative et selon leur nature fonctionnelle, cognitive ou sensorielle telle que définie plus haut.

Pour la nature fonctionnelle du handicap, trois exemples peuvent être mis en avant : l'édentement total, les séquelles de polytraumatisme, l'infirmité d'origine congénitale.

L'édentement total est actuellement reconnu comme un handicap [OMS, 2003] et un problème de santé publique majeur. Il concerne 2,3 % de la population mondiale avec une nette prédominance féminine. Les soins (prothèses amovibles ou implants) sont réservés à une très petite part des sujets atteints, représentant les classes sociales les plus favorisées, l'immense majorité des édentés gérant ce handicap seuls. Deux cas ont été décrits pour le Paléolithique inférieur et moyen. Le premier est le crâne D3444 et la mandibule D3900 du site de Dmanissi en Géorgie, constituant un seul individu, daté d'1,77 million d'années et représentant un des premiers *Homo erectus* européens [Lordkipanidze *et al.*, 2005]. Il présente une absence subtotale de dents (seule la canine mandibulaire gauche est encore présente) avec une importante résorption de l'os alvéolaire, tant au maxillaire supérieur qu'à la mandibule (résorbée jusqu'au niveau du foramen mentonnier), attestant de la survie prolongée de l'individu malgré cette sévère déficience masticatoire qui a dû imposer de nouvelles stratégies de subsistance. La conclusion des auteurs met en avant la possibilité d'une aide de la part des membres du groupe, plus importante que celle que les primates non humains sont capables d'apporter à leurs congénères. Selon cette étude, le handicap que présente ce spécimen soulève des questions relatives aux structures sociales, à l'histoire de vie et aux stratégies de subsistance chez les premiers représentants du genre *Homo* qui nécessitent de plus amples recherches. Le même type de lésion a été observé sur la mandibule néandertalienne du Bau de l'Aubesier 11 (France) datée aux environs de 191 000 ans [Lebel *et al.*, 2001]. Cette mandibule présente une résorption de l'os alvéolaire avec perte ante-mortem des seconde et troisième molaires droites, des abcès alvéolaires à l'emplacement des incisives centrale et latérale droites et enfin une usure prononcée des racines des canine et première prémolaire droites. La conclusion des auteurs va plus loin que celle des découvreurs de Dmanissi en présentant ce cas comme une preuve d'assistance alimentaire par les membres du groupe, dont les comportements altruistes et compassionnels ont ainsi présidé à la survie d'un sujet fortement handicapé. Cette interprétation a été fermement contredite par un chercheur de l'université de Berkeley [DeGusta, 2002] s'appuyant sur une étude comparée chez les grands primates, qui montre que ces derniers peuvent parfaitement survivre édentés, sans aucune aide de leurs congénères. La persistance des conclusions faisant de cette mandibule néandertalienne Aubesier 11 un exemple de prise en charge de handicap par les congénères en rejetant l'argument de pathologie dentaire comparée chez les grands primates [Lebel et Trinkaus, 2002] a fait l'objet d'une réponse sans appel [DeGusta, 2003] insistant sur la probabilité d'une auto-prise en charge et sur le fait que l'hypothèse présentée (prise en charge du handicap masticatoire par les congénères néandertaliens) était falsifiée.

Les séquelles de polytraumatisme sont génératrices de handicap, selon l'Organisation mondiale de la santé, plus d'un milliard de personnes restent handicapées après un

traumatisme grave [OMS-WHO, 2012]. Le spécimen 1 du site de Shanidar en Irak présente des séquelles de traumatismes multiples : fractures du crâne, de l'humérus droit, du cinquième métatarsien droit ainsi que des lésions dégénératives vraisemblablement post-traumatiques du genou droit, de la cheville droite et de l'articulation tarso-métatarsienne du premier rayon [Trinkaus, 1983]. Ce néandertalien apparaît comme l'hominidé le plus sévèrement traumatisé connu au Pléistocène : il présentait une incapacité partielle consécutive, notamment une paralysie du bras droit avec atrophie [Solecki, 1971 ; Trinkaus, 1983]. Pour Ralph Solecki [1971] ce cas illustre la compassion des néandertaliens, représente un excellent témoignage de vie communautaire et de coopération, et constitue le meilleur exemple de soin compassionnel. Cette opinion est fréquemment reprise [Nelson et Jurmain, 1988 ; Haviland, 1989 ; Klein, 1989 ; Relethford, 1990]. Sans remettre en question les lésions invalidantes de Shanidar 1, Dettwyler [1991] estime toutefois que la survie d'un handicapé au sein d'un groupe préhistorique n'est pas la preuve d'une quelconque aide compassionnelle : elle fait clairement la différence entre le fait de survivre et celui d'être traité avec attention et bienveillance, en citant sa propre expérience de terrain au Mali, où les handicapés survivent tout en étant l'objet de discriminations, de violences et de railleries. Elle clôt son argumentation en affirmant que, comme pour la compassion, la cruauté et l'indifférence ne laissent que peu de traces archéologiques et que le comparatisme ethnographique, incluant nos propres sociétés, est plus en faveur d'une vision sombre de la nature humaine que de la reconnaissance d'une qualité compassionnelle intrinsèque dans les sociétés humaines.

Les malformations congénitales sont actuellement fréquentes et pourvoyeuses de handicaps : 3% des naissances aux Etats-Unis sont concernées par des anomalies congénitales de gravité variable parmi lesquelles 10 à 15% sont d'origine génétique [Maitra, 2005]. Le sujet 2 de la grotte de Romito en Italie, un adolescent découvert dans des niveaux épigravettien datant d'environ 11 000 ans, est porteur d'importantes anomalies congénitales [Fruyer *et al.*, 1987] : nanisme avec stature d'environ un mètre, déformation crânienne à type de brachycrânie avec bosses frontales saillantes, forte disproportion des membres avec avant-bras très courts, ce syndrome malformatif particulier ayant abouti à un diagnostic d'une (ostéochondro)dysplasie acromésomélique. La fréquence actuelle de cette malformation génétique va jusqu'à un pour deux mille naissances, la longévité et l'intelligence des sujets atteints sont normales, l'intégration sociale est bonne, le degré de handicap est variable, allant d'une autonomie presque totale à un besoin d'assistance quotidienne pour la vie courante, fonction de la faible stature, de la petite taille des membres et du degré d'habileté manuelle, une des caractéristiques étant l'extrême raccourcissement des mains et des doigts, responsable chez certains sujets de capacités de manipulation très réduites. Pour les auteurs de l'étude princeps [Fruyer *et al.*, 1987] la survie au Paléolithique d'un individu aussi sévèrement déformé est la preuve de tolérance, d'attention et d'aide particulières de la part du groupe, considérant le fait que le traitement funéraire témoignait également d'un statut social particulier. Le comportement de compassion est ici considéré comme étant certain par Gould [1988] comme nous l'avons vu plus haut. Mais il est vivement contesté par Dettwyler [1991] qui oppose à cet exemple la différence entre une simple survie dans le groupe et une prise en charge compassionnelle. De plus, l'auteur conteste la limitation locomotrice de ce sujet, prenant l'argument que les enfants !Kung (désert du Kalahari) dès l'âge de 4 ans, malgré leur petite stature, accompagnent leur mère sur de longues distances dans la collecte de végétaux comestibles.

Cette opinion est contredite à son tour par Lorna Tilley [2015]. Cet auteur, ayant mis au point un indice de la bioarchéologie du soin, « Index of Care » [Tilley et Cameron, 2014], l'applique à ce sujet Romito 2 et valide les conclusions de l'étude princeps [Frayer *et al.*, 1987] en affirmant que la survie du sujet Romito 2 reflète l'attention du groupe d'appartenance sous la forme « d'acceptation de la différence ». Pour Thorpe [2016] il convient maintenant d'abandonner l'approche « négative » de Dettwyler [1991] sur la question de la compassion et de la prise en charge du handicap dans les sociétés du passé. Selon lui, cette approche négative est essentiellement basée sur l'absence de confiance dans l'interprétation des données squelettiques et sur un comparatisme ethnographique de portée limitée ; elle rend les paléoanthropologues trop timorés dans l'interprétation de leurs données, alors que ceux-ci devraient pleinement contribuer à ce débat concernant les origines et le développement des sociétés humaines, à travers la considération du handicap et de son approche compassionnelle.

La question du handicap sensoriel tel que surdité, cécité voire même myopie est d'un abord difficile sur les restes fossiles, dans la mesure où les témoignages squelettiques de cette catégorie de handicaps sont rarement exprimés [Dettwyler, 1991]. Ainsi, ils passent majoritairement inaperçus dans le passé et peu d'indices permettent de les détecter. Une perte de vision monoculaire a été proposée pour Shanidar 1, comme conséquence du traumatisme cranio-facial qui a touché l'orbite gauche [Trinkaus, 1983]. Ainsi, ce handicap sensoriel s'est rajouté au handicap fonctionnel, renforçant la conviction de son état de dépendance partielle : un néandertalien « manchot partiellement aveugle et estropié » ne pouvait participer aux activités de chasse et de cueillette pour subvenir seul à ses besoins vitaux... Sa survie témoigne donc de l'humanité et de la compassion de l'homme de Néandertal [Trinkaus et Shipman, 1992].

La question du handicap cognitif au Paléolithique est également sujette à caution, en raison de l'absence de témoignages directs. Deux exemples paléolithiques peuvent cependant être évoqués. Le plus ancien est celui du site de Sima de los Huesos d'Atapuerca (Espagne), daté de plus de 500 000 ans. Le spécimen SH14 est représenté par un crâne immature que les auteurs de l'étude ont diagnostiqué comme porteur d'une cranio-synostose lambdoïde gauche isolée [Gracia *et al.*, 2009] et attribué à une fillette âgée d'une dizaine d'années [Gracia *et al.*, 2010]. Cette malformation dont le résultat est la fermeture prématurée d'une suture crânienne chez le jeune enfant, perturbant la croissance du crâne (qui devient asymétrique) et aussi celle du cerveau, est la plus rare des synostoses touchant les sutures du crâne (5%) ; elle représente aux Etats-unis un cas pour deux mille trois cents naissances. Elle peut s'accompagner d'un déficit cognitif léger, le handicap étant surtout marqué par la déformation asymétrique du crâne [Rhodes *et al.*, 2014]. La survie au-delà de la prime enfance de ce sujet présumé féminin et nommée Benjamina, a fait supposer aux auteurs de l'étude que son groupe d'appartenance ne l'avait pas rejetée, et qu'au contraire elle constituait la preuve de prise en charge sociale chez ces hominidés anciens, ancêtres des Néandertaliens.

Le second cas est plus récent et concerne les premiers hommes d'anatomie moderne du site de Qafzeh (Israël) datés d'environ 100 000 ans. Parmi ceux-ci le spécimen Qafzeh 11, initialement décrit comme porteur d'une fracture bénigne du crâne localisée au niveau de la partie droite du frontal [Dastugue, 1981] a fait l'objet d'une nouvelle étude utilisant les potentialités des reconstructions tridimensionnelles [Coqueugniot *et al.*, 2014]. Il s'avère

que ce sujet, âgé d'une douzaine d'années environ a été en fait victime d'un grave traumatisme cranio-cérébral, probablement survenu à l'âge de 6 ans qui a été responsable d'un retard du développement cérébral, attesté par sa faible capacité crânienne relativement à son âge. Trois facteurs ont concouru au développement d'un handicap neurocognitif chez cet adolescent : le traumatisme crânien responsable de séquelles générales plus ou moins transitoires, la plaie cranio-cérébrale survenant dans une région cérébrale impliquée dans les processus de communication sociale et le retard de croissance cérébrale lié au traumatisme limitant le volume endocrânien de cet adolescent à celui d'un enfant de 6 ans. La vie de ce sujet immature entre 6 et 12-13 ans a dû être très probablement encadrée par les membres de son groupe au vu de l'importance supposée de son handicap neurocognitif. La particularité de sa sépulture, premier témoignage d'une sépulture à offrandes pour le Paléolithique moyen, avec le dépôt sur le corps de bois de cervidé (figure 2) souligne, sinon la « compassion », du moins la considération et le soin particulier apportés à cet adolescent au moment de son décès par sa communauté d'appartenance.

Discussion

La question du handicap au Paléolithique est étroitement associée au concept de compassion. L'existence de comportements altruistes, empathiques ou compassionnels dans les sociétés paléolithiques a fait l'objet de discussions contradictoires dans la communauté des paléoanthropologues. Des interprétations excessives de lésions osseuses, mobilisant trop facilement le concept de compassion sociale pour justifier la prise en charge de handicaps somme toute légers et n'impactant pas significativement l'autonomie du sujet, tels que les exemples d'édentement au Paléolithique, ont certainement favorisé l'émergence de positions radicales inverses, réfutant toute possibilité de reconnaissance de comportements de soin et d'assistance, dits de compassion, dans les sociétés préhistoriques. Cependant les signes paléopathologiques de handicap fonctionnel ou cognitif sont bien réels, voire fréquents dans les périodes paléolithiques, relativement à la rareté du matériel fossile. L'interprétation de ces signes en termes de prise en charge doit être mieux définie et les tentatives allant dans ce sens, comme l'« Index of Care » proposé par Tilley et Cameron [2014] doivent être plus attentivement considérées et plus largement testées. La tentation de projection de ses propres représentations de l'humanité doit rester présente à l'esprit de tous les paléoanthropologues, pour échapper à la contamination des interprétations des faits par des stéréotypes idylliques de la préhistoire (mythe du bon sauvage ou du paradis originel) ou à l'inverse, des visions d'un passé lointain marquées par la brutalité, la violence et la dureté des conditions de vie. Les recherches en psychologie comparative qui montrent l'existence de comportements altruistes ou compassionnels chez les grands primates face à leurs congénères, voire face à des représentants d'autres espèces, notamment la nôtre, doivent également servir de fil d'Ariane. Ce guide dans la phylogénèse des comportements peut ainsi témoigner de l'ancestralité de la compassion humaine, remontant au moins à la divergence des genres *Homo* et *Pan*. Elle a pu donc s'exprimer puis se développer chez nos ancêtres humains vis-à-vis de leurs semblables en difficulté ou en situation de handicap.

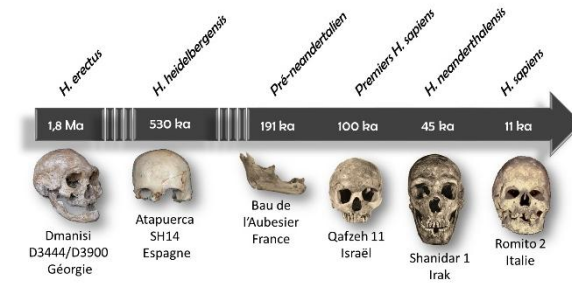
Bibliographie

- COQUEUGNIOT H., DUTOUR O., ARENSBURG B., DUDAY H., VANDERMEERSCH B., TILLIER A.-M., (2014), « Earliest cranio-encephalic trauma from the Levantine middle Palaeolithic: 3D reappraisal of the Qafzeh 11 skull, consequences of pediatric brain damage on individual life condition and social care ». *PLoS one*, 9(7), p. e102822.
- DASTUGUE J. (1981), « Pièces pathologiques de la nécropole moustérienne de Qafzeh », *Paléorient*, 7, p. 135–140.
- DEGUSTA D. (2002), « Comparative skeletal pathology and the case for nonspecific care in Middle Pleistocene hominids », *Journal of Archaeological Science*, 29, p. 1435-1438.
- DEGUSTA D. (2003), « Aubesier 11 is not evidence of Neanderthal conspecific care ». *Journal of Human Evolution*, 45, p. 91–94.
- DETTWYLER K. A. (1991), « Can paleopathology provide evidence for “compassion”? », *American Journal of Physical Anthropology*, 84(4), p. 375-384.
- DE WAAL F.B.M. (2007), « With a little help from a friend », *PLoS Biology*, 5(7), p. e190.
- DE WAAL F.B.M. (2008), « Putting the altruism back into altruism: the evolution of empathy ». *Annual Review of Psychology*, 59, p. 279-300.
- FRAYER D.W., HORTON W.A., MACCHIARELLI R., MUSSI M. (1987), « Dwarfism in an adolescent from the Italian late Upper Palaeolithic », *Nature*, 330, p.60-62.
- GOULD, S. J. (1988), « Honorable men and women », *Natural History*, 97(3), p. 16-20.
- GRACIA A., ARSUAGA J.L., MARTÍNEZ I., LORENZO C., CARRETERO J.M., BERMÚDEZ DE CASTRO J.M., CARBONELL E., (2009), « Craniosynostosis in the Middle Pleistocene human Cranium 14 from the Sima de los Huesos, Atapuerca, Spain », *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106, p. 6573-6578.
- GRACIA A., MARTÍNEZ-LAGE J.F., ARSUAGA J.L., MARTÍNEZ I., LORENZO C., PÉREZ-ESPEJO M.A. (2010), « The earliest evidence of true lambdoid craniosynostosis: the case of "Benjamina", a *Homo heidelbergensis* child », *Child's Nervous System*, 26, p. 723-727.
- HAVILAND W (1989), *Anthropology*, Holt, Rinehart and Winston, Inc., New York.
- HUBLIN J.-J. (2009), « The prehistory of compassion », *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106, p. 6429-6430.
- KLEIN R.G. (1989), *The Human Career*, University of Chicago Press, Chicago.
- LEBEL S., TRINKAUS E., (2002), « Middle Pleistocene human remains from the Bau de l'Aubesier », *Journal of Human Evolution*, 43, p. 659-685.
- LEBEL S., TRINKAUS E., FAURE M., FERNANDEZ P., GUERIN C., RICHTER D., MERCIER N., VALLADAS H., WAGNER G.A. (2001), « Comparative morphology and paleobiology of Middle Pleistocene human remains from the Bau de l'Aubesier, Vaucluse, France », *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 98, p. 11097-11102.
- LORDKIPANIDZE D., VEKUA A., FERRING R., RIGHTMIRE G.P., AGUSTI J., KILADZE G., MOUSKHELISHVILI A., NIROADZE M., PONCE DE LEÓN M.S., TAPPEN M., ZOLLIKOFER C.P.E. (2005), « The earliest toothless hominin skull », *Nature*, 434, p. 717-718.
- MAITRA A. (2005), « Chapter 10: Diseases of infancy and Childhood », In : Kumar V., Abbas A., Fausto N. (eds), *Robbins and Cotran Pathologic basis of disease, 7th edition*, Elsevier Saunders, Philadelphia, p. 452-482.
- NELSON H., JURMAIN R. (1988), *Introduction to physical anthropology*, West Publishing Company, St. Paul.
- OMS (2003), *Rapport sur la santé bucco-dentaire dans le monde 2003*, Organisation mondiale de la santé, Genève.
- OMS-WHO (2012), *Violence, injuries and Disability: biennial report 2010-2011*, World Health Organization, Genève.

- RELETHFORD J. (1990), *The Human Species: An Introduction to Biological Anthropology*, Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- RHODES J.L., TYE G.W., FEARON J.A. (2014), « Craniosynostosis of the lambdoid suture », *Seminars in Plastic Surgery*, 28, p. 138-143.
- SOLECKI R. S. (1971), *Shanidar, the first flower people*, Knopf, New York.
- THORPE N. (2016), « Chapter 6: The Palaeolithic compassion debate – Alternative projections of modern-day disability into the distant past », In: Powell L., Southwell-Wright W., Gowland R. (eds), *Care in the past: archaeological and interdisciplinary perspectives*, Oxbow books, p. 93-109.
- TILLEY L., (2015), « Accommodating difference in the prehistoric past: revisiting the case of Romito 2 from a bioarchaeology of care perspective », *International Journal of Paleopathology*, 8, 64-74.
- TILLEY L., CAMERON T. (2014), « Introducing the Index of Care: A web-based application supporting archaeological research into health-related care », *International Journal of Paleopathology*, 6, 5-9.
- TRINKAUS E., (1983), *The Shanidar Neandertals*, Academic Press, New York.
- TRINKAUS E., SHIPMAN P. (1992), *The Neanderthals: Changing the image of mankind*, Alfred A. Knopf, New York.
- WARNEKEN F., TOMASELLO M. (2006), « Altruistic helping in human infants and young chimpanzees », *Science*, 311, p. 1301-1303.
- WARNEKEN F., HARE B., MELIS A.P., HANUS D., TOMASELLO M. (2007), « Spontaneous altruism in chimpanzees and young children », *PLoS Biology*, 5(7), p. e184.

2 Figures :

Figure 1. Exemples de handicaps décrits au Paléolithique : frise chronologique (haut) et répartition des cas présentés en fonction des causes et de la nature du handicap supposé (bas)








Cause pathologique	Nature du handicap		
	Fonctionnel	Sensoriel	Cognitif
Dégénérative	Dmanisi / Aubesier 	-	-
Traumatique		Shanidar 1 	Qafzeh 11 
Congénitale	Romito 2 	-	SH1 4 

Figure 2. Détail de la sépulture de l'adolescent de Qafzeh 11 montrant l'offrande funéraire (bois de cervidés)

