

Zeitschrift: Archéologie vaudoise : chroniques
Herausgeber: Archéologie cantonale du Vaud
Band: - (2013)

Artikel: À propos de gens de Mont-la-Ville : des sépultures carolingiennes au pied du col du Mollendruz
Autor: Kramar, Christiane / Gallay, Audrey / Steiner, Lucie
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1047755>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 18.03.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

A propos de gens de Mont-la-Ville

Des sépultures carolingiennes au pied du col du Mollendruz

Christiane Kramar, Audrey Gallay et Lucie Steiner

La fouille de sépultures au pied du Jura a permis une découverte rare. La dizaine d'individus mis au jour en 2011 au lieu-dit « Le Tombey » à Mont-la-Ville, présentaient des pathologies inhabituelles, en particulier un nombre impressionnant de dents perdues de leur vivant. Ces observations ont déclenché des études en cascade dont les résultats indiquent la présence en ce lieu de personnes qui souffraient d'une maladie héréditaire.

Fig. 1

Vue de la tombe 8. La fosse est très visible. Les gros cailloux et galets alignés de part et d'autre du crâne et au pied de la tombe ont pu servir de support à la couverture (photo Archeodunum SA).



Mont-la-Ville se trouve au pied du col du Mollendruz, l'un des passages qui, depuis les rives du Léman, permet l'accès à la vallée de Joux et au col de Jougne pour atteindre l'autre versant de la chaîne jurassienne. Si des occupations préhistoriques et antiques sont attestées non loin de là, notamment l'abri Freymond, en contrebas du col, et un habitat fortifié sur le promontoire de Châtel d'Arruffens, aucun vestige archéologique n'avait jamais été signalé dans le village avant les découvertes de mars 2011¹(cf. *RHV*, 120, 2012, p. 477). C'est donc principalement le toponyme « Le Tombey » qui est à l'origine de l'inscription du site sur la carte archéologique actuelle du canton de Vaud. Un petit bois appelé « Bois de la Motte », situé en contrebas de la fouille, sur l'ancienne route de Moiry, est quant à lui recensé comme une possible motte castrale, c'est-à-dire un ancien château.

Les premières mentions écrites de Mont-la-Ville remontent au 12^e siècle². Les termes utilisés alors désignent un groupe d'habitations plus ou moins important appelé Mont. L'absence d'article avant le nom du lieu indique qu'il s'est formé au cours du Haut Moyen Âge.

Les tombes mises au jour sont assez éloignées de l'ancienne chapelle, située dans la partie haute du village, près du cimetière actuel. Si l'on en croit les témoignages des habitants, on exhume régulièrement des tombes anciennes en creusant les nouvelles: un cimetière s'était peut-être développé dans le courant du Moyen Âge autour de cette église, qui dépendait de la paroisse de Cuarnens.

Les sépultures

Les tombes se trouvent en bordure d'une terrasse formée lors du retrait du glacier du Rhône, à une altitude moyenne de 816,50 m (fig. 2). Les fosses ont été creusées dans des litages de sables et graviers fins, triés, liés à des écoulements d'eau superficiels³.

Toutes les sépultures suivent la même orientation sud-ouest/nord-est, les têtes placées au sud-ouest. Elles sont proches les unes des autres

et s'organisent en trois rangées plus ou moins régulières, comprenant des adultes et des enfants.

Cinq des huit tombes fouillées (T2, T5, T6, T8, T9) présentent des signes évidents d'aménagements en bois, qu'il s'agisse d'éléments de calage (fig. 1), de traces organiques ou d'indices donnés par la position des ossements. Trois structures sont probablement des coffrages de planches assemblées dans la fosse et maintenues en place par des pierres (T5, T6, T8). Les déplacements d'os témoignent d'une décomposition en espace vide, donc de structures avec couvercles, dans la tombe 5 et probablement 6, et d'une couverture au moins partielle dans la tombe 8.

L'individu de la tombe 9 semble avoir été inhumé dans un tronc évidé (ou cercueil monoxyle), comme en témoignent le fond épais et incurvé de la structure et la position très contrainte du squelette (fig. 3). Plusieurs indices observés dans la tombe 2 suggèrent qu'il s'agit également d'un cercueil monoxyle.

Les éléments à disposition dans les trois autres tombes (T1, T3 et T4) sont insuffisants pour préciser leur mode d'aménagement.

A l'issue de la fouille et de l'étude des tombes, la datation de cet ensemble restait incertaine: aucun objet n'avait été récolté sur le site, et le mode d'aménagement des tombes n'était pas caractéristique d'une période plutôt que d'une autre. Ce constat a motivé la décision d'effectuer des datations par ¹⁴C sur les ossements des tombes 5 et 9⁴. La fourchette chronologique obtenue, entre la fin du 8^e siècle et l'an mil, montre que ce petit groupe humain a vécu à l'époque carolingienne.

Cette datation relativement précoce et exceptionnelle pour des sépultures sans lien avec un lieu de culte, tout comme leur proximité les unes des autres et le fait qu'elles réunissent des adultes et des enfants, éventuels indices de liens familiaux, nous ont incitées à en savoir un peu plus sur les occupants de ces premières tombes fouillées à Mont-la-Ville.

Fig. 2

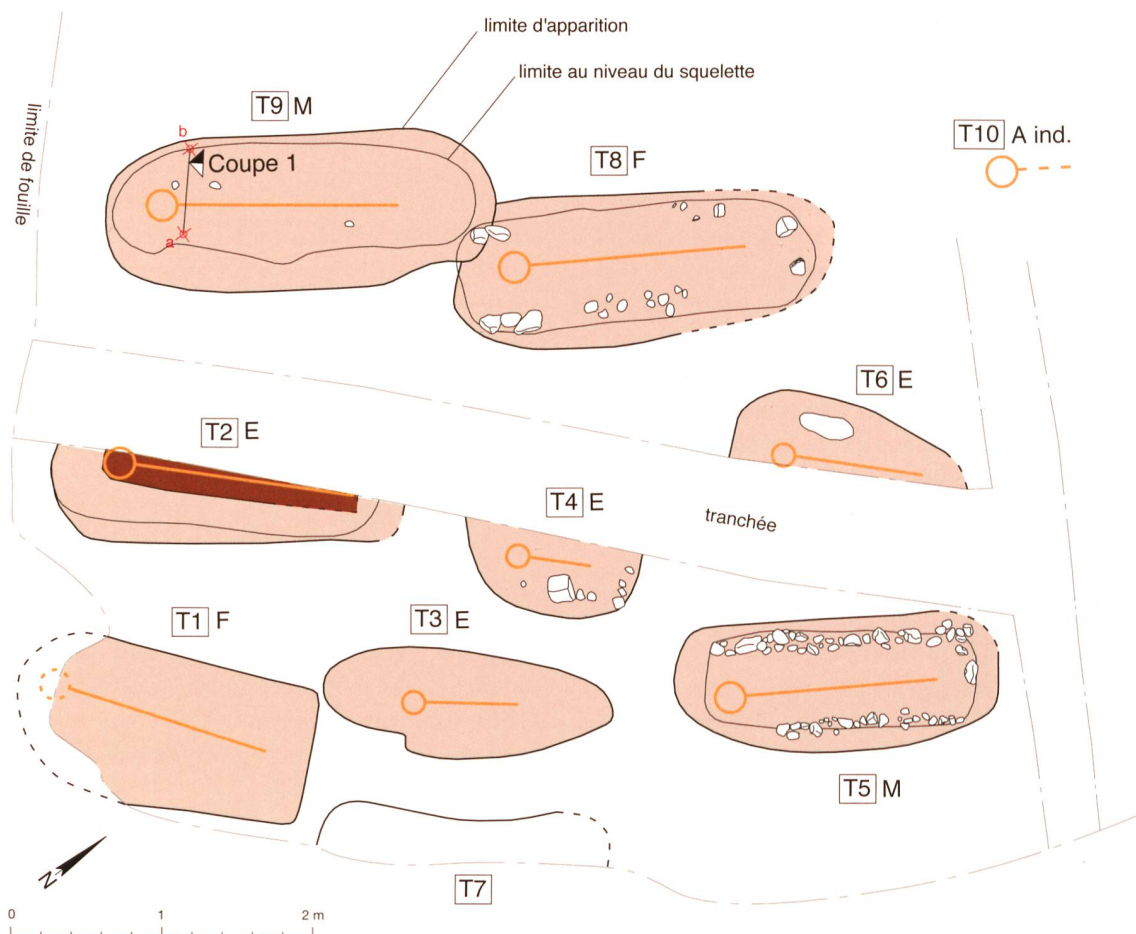
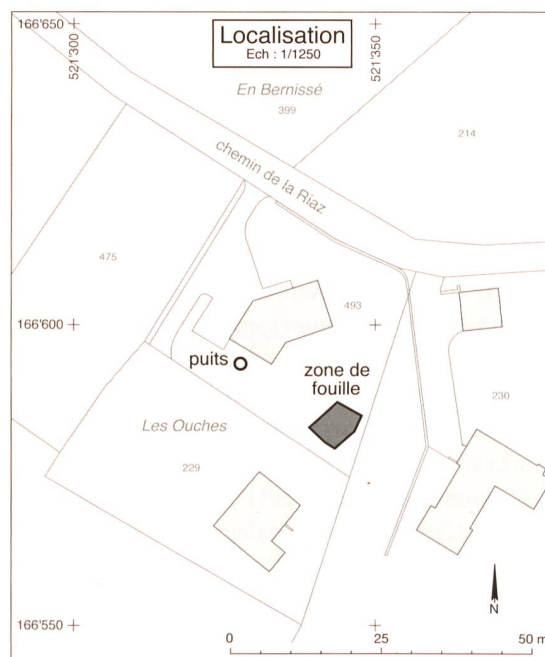
Localisation du site et plan des vestiges fouillés en 2011.

F: adulte féminin

M: adulte masculin

E: enfant

A ind.: adulte de sexe indéterminé
(DAO Archeodunum SA, Y. Buzzi).



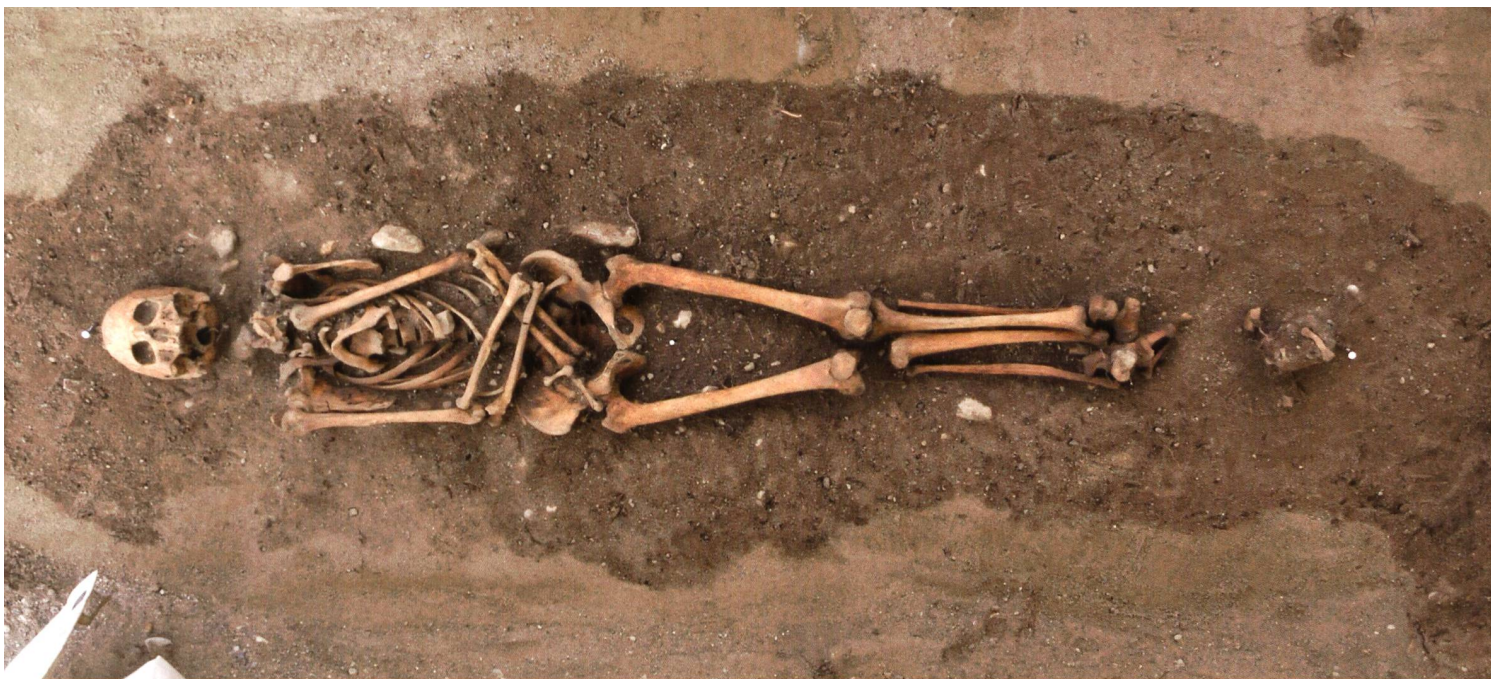


Fig. 3

Vue de la tombe 9. La position très contrainte des ossements et la forme en cuvette du fond de la structure suggèrent qu'il s'agit d'une inhumation en tronc évidé (photo Archeodunum SA).

Les défunts

Les sépultures mises au jour à Mont-la-Ville – Le Tombey ont livré les squelettes, parfois incomplets mais toujours bien conservés, de neuf individus. Quatre d'entre eux sont des immatures, et les cinq autres des adultes. Les quelques vestiges osseux erratiques découverts dans le comblement des tombes témoignent de la présence de deux individus supplémentaires et donc vraisemblablement de sépultures précédentes détruites. En effet, une mandibule adulte ne pouvant appartenir à aucun des défunts déjà identifiés a été découverte dans la tombe 1, et la sépulture 2 a livré quelques éléments vertébraux appartenant à un très jeune individu décédé dans sa première année de vie.

L'effectif de ce petit groupe n'est pas suffisant pour une analyse du recrutement funéraire et nous nous contenterons donc de mentionner que tous les individus, quel que soit leur âge, semblent avoir eu accès à cet espace funéraire. En effet, l'âge des quatre enfants s'échelonne entre 15 mois pour le plus jeune (T4), 18 mois (T3), cinq ans et demi environ (T6) et 12 ans environ pour le plus âgé (T2). Aucune méthode ostéologique ne permet actuellement de déterminer avec fiabilité le sexe des individus immatures et seule la biologie moléculaire permettrait de déterminer s'il s'agit de garçons ou de filles.

Parmi les adultes figurent deux femmes (T1 et T8) et deux hommes (T5 et T9). Le sexe du cinquième adulte n'a pu être déterminé (T10), son squelette étant en grande partie situé hors de l'emprise de l'intervention archéologique. Bien que l'estimation de l'âge au décès des adultes ne puisse être précise, la sénescence étant un processus très variable d'un individu à l'autre, il

est néanmoins possible d'affirmer que les deux femmes et les deux hommes n'ont pas atteint 50 ans environ. Aucun d'entre eux ne peut donc être qualifié d'âgé.

La stature de défunts adultes peut être reconstituée notamment à partir de la longueur du fémur. Les femmes de Mont-la-Ville mesurent ainsi respectivement 152 cm et 157 cm alors que les deux hommes ont une taille de 164 cm et 161 cm. Ces estimations de stature peuvent être comparées à celles des défunts de La Tour-de-Peilz – Clos d'Aubonne (Steiner 2011). Cette vaste nécropole, utilisée du 5^e au 9^e siècle, constitue en effet un important ensemble de comparaison au niveau régional et les sépultures de Mont-la-Ville sont contemporaines ou légèrement postérieures à celles de la dernière phase d'occupation de cet ensemble. Les deux femmes de Mont-la-Ville présentent ainsi une stature moyenne comparable à celle des individus féminins du Clos d'Aubonne, alors que les deux hommes sont, quant à eux, plus petits de cinq centimètres en moyenne que les défunts de La Tour-de-Peilz.

La différence de stature moyenne entre hommes et femmes est donc de 8 cm seulement à Mont-la-Ville, alors qu'elle est de 11,5 cm durant la dernière phase d'utilisation de la nécropole du Clos d'Aubonne. À titre de comparaison, le dimorphisme sexuel moyen de stature varie actuellement, en Europe, de 9 à 15 cm⁵.

Un faible dimorphisme statural est un indicateur parmi d'autres de conditions de vie défavorables, ces dernières englobant notamment la nutrition et la santé. En effet, si la croissance et le développement d'un individu dépendent fortement d'une composante génétique, ils sont



Fig. 4

Mont-la-Ville – Le Tombey.
Détail de la partie supérieure
du squelette de la tombe 5.
L'état des maxillaires et de la
mandibule montre que le défunt
a perdu toutes ses dents de son
vivant (photo Archeodunum SA).

également nettement influencés par la qualité de vie. Par ailleurs, différentes études suggèrent que la stature masculine est plus sensible à des conditions de vie défavorables que celle des femmes. Ainsi, même si les données dont nous disposons pour Mont-la-Ville ne sont pas représentatives d'une population entière, nous pouvons émettre l'hypothèse que la qualité de vie de ces individus adultes n'était pas très bonne, du moins lors de leur période de croissance, soit durant leurs vingt premières années de vie.

Lors de l'étude ostéologique, la fréquence et l'ampleur des atteintes pathologiques ont retenu notre attention : elles sont en accord avec des conditions de vie plutôt défavorables mais néanmoins surprenantes au vu de l'âge peu avancé des quatre adultes. Les dentitions, notamment, présentent de nombreuses atteintes : les défunts ont perdu la majeure partie, voire la totalité de leurs dents bien avant leur décès, puisque les alvéoles qui accueillaient les racines dentaires ont totalement disparu (fig. 4). Des pathologies sont également visibles sur les individus plus jeunes, comme en témoigne la lésion affectant la voûte crânienne de l'enfant âgé de 15 mois environ. Ces observations méritant évidemment d'être affinées et poursuivies, nous avons confié cet ensemble à l'expertise d'une paléopathologiste.

L'état de santé des gens de Mont-la-Ville

Ce qui frappe lorsqu'on regarde les mandibules et maxillaires des adultes de Mont-la-Ville, c'est le nombre impressionnant de dents perdues de leur vivant – la femme de la tombe 1 exceptée (fig. 5 à 8). Si ces images évoquent des « vieillards édentés » – ce qui est la première idée qui vient à l'esprit en voyant ces ossements – on reste assez étonné quand on sait l'âge qui leur a été attribué. En effet, l'analyse anthropologique a permis d'estimer que ces adultes étaient jeunes à matures. Aucun n'était « âgé ».

Des causes pathologiques pourraient expliquer la gravité et l'étendue de ces lésions dentaires. Plusieurs maladies dites auto-immunes – dont divers troubles thyroïdiens, mais aussi la polyarthrite rhumatoïde et surtout le diabète – favorisent le développement de parodontites pouvant mener, sans traitement et sans une bonne hygiène buccodentaire, à de sérieux problèmes du parodonte et à la chute des dents. Parmi les facteurs expliquant cette réponse auto-immune se trouvent la génétique et l'environnement.

Les dents et les os des adultes

L'essentiel de la pathologie consiste en chutes dentaires. Le piètre état dentaire des adultes des tombes 5, 8, 9 et 10 se traduit par des valeurs élevées de dents « malades », soit 83% chez le sujet T10, 86% chez l'homme T9 et 100% chez les sujets T5 et T8. Les dents « malades » comprennent les dents cariées, les chicots, les abcès et les dents tombées *ante mortem*. Le calcul effectué à partir du nombre de dents lésées indique que près de 70% d'entre elles avaient été perdues du vivant des sujets.

Selon Jacques Fouré⁶, « Si la carie dentaire négligée est la principale cause de la perte des dents chez l'enfant et l'adolescent, une fois passé l'âge de trente-cinq ans ce sont de loin les parodontopathies qui entraînent leur perte – disons plutôt leur chute ». Ces pertes sont donc à mettre en relation essentiellement avec des maladies gingivales même si, lorsqu'une ou deux dents sont concernées, d'autres causes peuvent être avancées comme un traumatisme, ou encore une infection



Fig. 5

Mandibule de l'homme de T5.

A Vue supérieure montrant qu'il a perdu de son vivant toutes ses dents à l'exception de sa canine et de sa première prémolaire gauches (n° 1). A noter la bonne qualité de la cicatrisation du rebord alvéolaire (n° 2).

B Vue latérale droite montrant une résorption importante du corps mandibulaire consécutive à la perte des dents (photos Archeodunum SA, C. Cantin).



Fig. 6

Mandibule et maxillaires de la femme de T8.

A Vue supérieure de la mandibule montrant la perte *ante mortem* des prémolaires et molaires gauches et droites (n° 1) ainsi qu'un gros abcès situé à la base de la canine droite (n° 2). La destruction *post mortem* qui touche la région des dents centrales (n° 3) empêche d'en connaître l'état.

B Vue inférieure des maxillaires édentés (photos Archeodunum SA, C. Cantin).

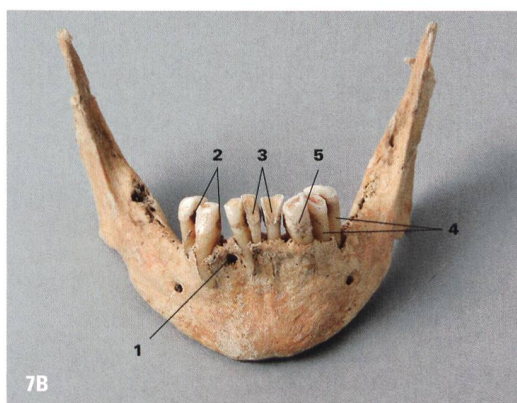
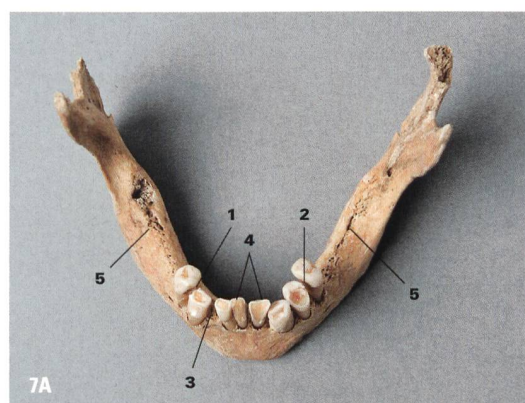


Fig. 7

Mandibule de l'homme de T9.

A Vue supérieure montrant une pathologie variée : des caries interproximales entre la canine et la première prémolaire inférieures droites (n° 1) ainsi qu'entre les prémolaires gauches (n° 2), la perte de la seconde incisive droite associée à un abcès (n° 3), une forte usure oblique, d'origine inconnue, des incisives (n° 4) et la perte *ante mortem* des molaires (n° 5).

B La vue antérieure met en évidence l'abcès apical situé à la base de la seconde incisive droite (n° 1) ainsi que les caries interproximales des canine et première prémolaire droites (n° 2). On voit aussi l'usure importante des couronnes des incisives gauches, usure qui touche le collet des dents (n° 3). On relève enfin un fort déchaussement des dents conservées avec mise à nu des racines (n° 4) et des dépôts de tartre (n° 5) (photos Archeodunum SA, C. Cantin).

localisée liée au développement de caries et d'abcès, ou encore une extraction volontaire. L'importance des édentements montre que ce n'est pas le cas ici. L'aspect des rebords alvéolaires également (fig. 5, 6 et 7). En outre, chez les sujets qui ont encore des dents en place, leur déchaussement avec mise à nu de leurs racines témoigne de sévères lésions gingivales et parodontales (fig. 7).

Les maladies des gencives ont aussi une incidence sur la santé en général, surtout si l'on souffre de diabète et de maladies cardiaques. Elles conduisent en effet à modifier les habitudes alimentaires, puisqu'on considère qu'au-dessous de vingt dents tous les aliments durs sont rejetés. L'alimentation est alors à base de bouillies, de soupes et de fruits tendres. Cela a dû être le cas de ces personnes.

Si l'on envisage que ces quatre adultes ont eu des liens de parenté, l'hypothèse d'une maladie comme le diabète est à considérer. Cela d'autant plus qu'ils partageaient aussi un même style de vie, avec une alimentation, des coutumes et une hygiène semblables. On peut donc avancer cette explication pour comprendre pourquoi ces gens – sauf la femme de T1, une épouse issue d'une autre famille? – ont tellement souffert de leurs dents.

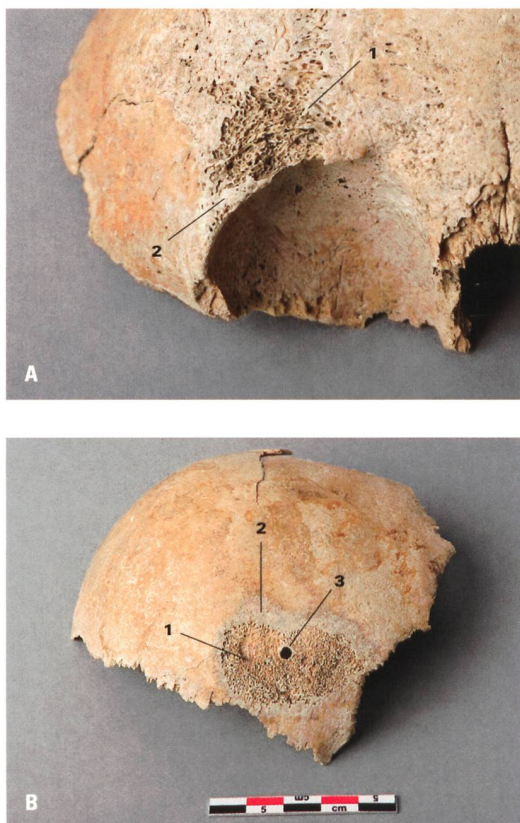
Le diagnostic de diabète est conforté par la nature de certaines atteintes osseuses relevées chez ces adultes, soit des ossifications d'hyperostose enthésopathique, c'est-à-dire des ossifications qui se développent dans les zones d'insertion des tendons et ligaments. Elles peuvent mettre en évidence des sollicitations mécaniques répétées, mais aussi des troubles métaboliques comme le

Fig. 8

Os du crâne du nourrisson de T4.

A Vue antérieure du frontal montrant, au-dessus de l'orbite droite, une zone érodée (16 x 12 mm, n° 1) dont le pourtour présente un léger épaissement du périoste (membrane recouvrant les os) (n° 2). Cette lésion est d'origine infectieuse, probablement tuberculeuse.

B Vue de la lésion située sur le pariétal gauche. On observe aussi une zone érodée (37 x 22 mm, n° 1) entourée d'un épaissement du périoste (n° 2; surface totale 44 x 30 mm). A noter la présence d'une petite perte de substance arrondie de 4 mm de diamètre (n° 3), d'origine vasculaire (photos Archeodunum SA, C. Cantin).



diabète ou encore traduire l'évolution gérontologique. En effet, si cette hyperostose se voit surtout chez des sujets après 50 ans, on la rencontre aussi parfois chez des sujets plus jeunes, mais en général dans un contexte particulier, comme le diabète.

Outre de nombreuses lésions se rattachant principalement aux troubles du développement, aux traumatismes, aux rhumatismes et, comme indiqué ci-dessus, aux hyperostoses enthésopathiques, on relève, chez ces quatre adultes, des destructions et des remaniements osseux qui peuvent être macroscopiquement interprétés comme des séquelles d'une maladie infectieuse, telle la tuberculose⁷. Cela constitue un argument supplémentaire en faveur du diagnostic de diabète, car cette maladie est susceptible de favoriser le développement d'agents infectieux comme ceux de la tuberculose.

Les dents et les os des enfants

Tous les enfants ont une denture saine, qu'il s'agisse des dents lactéales ou définitives. Si *a priori* le bon état des dents des deux nourrissons est « normal »⁸, l'absence de caries chez les deux autres enfants est surprenante lorsqu'on voit le mauvais état dentaire de la plupart des adultes. Pourrait-on y voir l'influence de l'hérédité et en déduire une filiation entre ces enfants et la femme de la tombe 1, la seule à avoir une dentition saine? Quoi qu'il en soit, on parle du « bon état » des

dents de ces immatures par référence aux données actuelles qui montrent les dégâts que font les caries chez les enfants. L'état dentaire de ceux de Mont-la-Ville pourrait confirmer ce que nous avons écrit à propos des jeunes de La Tour-de-Peilz – Clos d'Aubonne, à savoir que « *la carie faisait moins de ravages chez les enfants du Haut Moyen Âge* »⁹.

Les atteintes osseuses relevées chez les quatre enfants sont intéressantes et inhabituelles chez des jeunes. L'adolescent de 15 ans (T2) a souffert de son dos. Il présente des lésions vertébrales thoraciques entrant dans le cadre de la pathologie rhumatismale dégénérative, soit les arthroses. Chez les enfants, ce type de pathologie est rare et absent de nos études antérieures. Cela peut être interprété comme la marque d'une mobilisation importante de la colonne pour de dures tâches auxquelles cet adolescent aurait été astreint. Des remaniements osseux situés à la face postérieure des deux fémurs de l'enfant âgé de 18 mois (T3), c'est-à-dire dans les régions où s'insèrent les muscles mis à contribution dans la station debout et la marche, pourraient témoigner d'une sollicitation musculaire forte et « difficile » lors de l'apprentissage de la marche. Cette difficulté semble résulter d'une malformation (dédoublage du trou transversaire) de l'une des vertèbres cervicales, qui, en gênant le passage de l'artère vertébrale, a pu provoquer des troubles du cervelet et engendrer des problèmes d'équilibre.

Relevons également les lésions affectant la voûte crânienne (fig. 8) du nourrisson âgé de 15 mois environ (T4). Le diagnostic retenu est celui d'une infection d'origine probablement tuberculeuse. Ce nourrisson a pu souffrir d'une tuberculose congénitale s'il a été contaminé pendant la grossesse de sa mère, elle-même malade, ou développer, pendant les premiers mois de sa vie, une infection postnatale par contamination par voie aérienne.

Pour conclure

Les lésions osseuses observées chez les défunts de Mont-la-Ville, y compris chez le nourrisson âgé de 15 mois, pourraient conforter à la fois le diagnostic de diabète et celui de tuberculose, en

particulier si l'on sait que le diabète offre un terrain favorable au développement d'agents infectieux. Enfin, si les ossifications d'hyperostose enthésopathique présentes chez les adultes témoignent de sollicitations mécaniques importantes, elles peuvent aussi être en relation avec le diabète. Nous proposons donc cette maladie comme étant la cause du déplorable état de santé, en particulier buccodentaire, des adultes de Mont-la-Ville, la femme de la tombe 1 exceptée.

L'étude paléopathologique de cette petite population met ainsi en évidence des maladies qui, par leur composante génétique et environnementale, plaident en faveur de liens de parenté qui auraient uni ces sujets.

Cette découverte banale de prime abord, avec ses quelques tombes, sans mobilier pour les dater, situées en dehors d'une nécropole et sans lien avec une église, s'est avérée en définitive extrêmement intéressante. Archéologie, anthropologie et paléopathologie se complètent ici pour esquisser une image touchante des conditions de vie d'un petit groupe familial un peu avant la fin du premier millénaire.

Le diabète

Souffrir de diabète, c'est avoir trop de glucose dans le sang. L'énergie produite par ce sucre, carburant essentiel de l'organisme, est gérée par une hormone fabriquée dans le pancréas, l'insuline. On reconnaît deux types principaux de diabète, le type 1 et le type 2. Le premier est dû à un arrêt de fabrication de l'insuline par destruction des cellules qui l'élaborent et le second à un défaut d'action de l'hormone. Le diabète de type 1, dit insulino-dépendant, se manifeste chez l'enfant, l'adolescent et les jeunes adultes. Le diabète de type 2, non insulino-dépendant, se manifeste généralement plus tard, entre 40 et 50 ans. Notons que depuis quelques années il apparaît plus tôt, parfois dès l'enfance, cela en raison du mode de vie – alimentation trop grasse, manque d'exercice physique, surpoids – sans

oublier une prédisposition génétique.

Les premiers écrits traitant d'une maladie ressemblant au diabète apparaissent entre 2000 et 1500 ans av. J.-C. Si les pères de la médecine indienne, Susruta et Charaka, parlaient déjà « d'urine sucrée » qui attire les insectes, le texte le plus ancien qui mentionne les symptômes du diabète est le papyrus de Thèbes, écrit en 1500 av. J.-C. Puis, Hippocrate, au 4^e siècle av. J.-C., fait allusion à la polyurie mais pas au diabète, tout en reconnaissant les diabétiques aux nombreuses abeilles qui tournaient autour des malades. Au 2^e siècle apr. J.-C., un médecin grec, Arétée de Cappadoce, en fait une description clinique. Ce n'est toutefois qu'aux 5^e-6^e siècles apr. J.-C. que s'établit la relation entre la présence de sucre dans les urines et la maladie.

NOTES

- 1 La fouille a été effectuée par l'entreprise Archeodunum SA.
- 2 Kristol (dir.) 2005, p. 604: 1140 (« in Monte Villa ») et 1149 (« villa que Mons dicitur »). Une « capellam beati Michaelis archangeli de Montevilla » est attestée en 1453. Voir aussi Mottaz 1921, II, p. 243.
- 3 L'étude du contexte géomorphologique a été effectuée par Carole Blomjous, Archeodunum SA.
- 4 Les analyses ont été réalisées en 2012 par le Laboratoire de l'Ecole Polytechnique Fédérale de Zurich (ETH-46860 et ETH-46861) et ont permis de dater les os de T5 entre 770 et 970 apr. J.-C. et ceux de T9 entre 860 et 1000 (cal. 2 sigma).
- 5 Données 2005; source: Commission européenne, Eurobaromètre, Statistique et information économique.
- 6 Jacques Fouré, Les dents. Leur soutien et leur sauvegarde, Paris: Editions Foucher, 1974.
- 7 Les lésions touchent l'extrémité sternale d'une première côte et la face interne du sternum de T1, un fragment costal et plusieurs vertèbres thoraciques et lombaires de T8, l'extrémité sternale des deux clavicules de T9, ainsi que l'apophyse articulaire gauche de son axis et le corps de C7, et enfin l'atlas, la clavicule gauche, une phalangine de la main et la tête d'un métatarsien de T10.
- 8 Relevons que les deux plus jeunes sujets de la nécropole de La Tour-de-Peilz – Clos d'Aubonne présentant des caries étaient un nourrisson d'environ 18 mois et un enfant de 3 ans déposés dans la même sépulture (T360) côte à côte et main dans la main. Cela démontre qu'un nourrisson peut souffrir de caries.
- 9 Christiane Kramar, « Identité et mode de vie des personnes inhumées au Clos d'Aubonne à la Tour-de-Peilz (VD) », in Steiner 2011, p. 31-33.

BIBLIOGRAPHIE

Pignat, Winiger 1998
Gervaise Pignat, Ariane Winiger, *Les occupations mésolithiques de l'abri du Mollendruz – Abri Freymond – commune de Mont-la-Ville (VD, Suisse)*, CAR, 72, Lausanne, 1998.

David-Elbiali, Paunier 2002
Mireille David-Elbiali, Daniel Paunier, *L'éperon barré de Châtel d'Arruffens (Montricher, Vaud). Âge du Bronze et Bas-Empire*, CAR, 90, Lausanne, 2002.

Kristol (dir.) 2005
Andres Kristol (dir.), *Dictionnaire toponymique des communes suisses*, Centre de dialectologie de l'Université de Neuchâtel, Frauenfeld, 2005.

Mottaz 1921
E. Mottaz, *Dictionnaire historique, géographique et statistique du canton de Vaud*, Lausanne, 1921 (réimpression Genève-Paris, 1982).

Steiner 2011
Lucie Steiner, *La nécropole du Clos d'Aubonne à La Tour-de-Peilz (canton de Vaud)*, Avec la collaboration de Max Klausener et des contributions de Christiane Kramar, Anne Geiser et Carine Raemy Tournelle, CAR, 129-130, Lausanne, 2011.