

et écailleuse. Il n'est pas rare de trouver dans le lambda un seul os wormien très large, de forme triangulaire, que l'on appelle *os épactal*.

Une suture se compose du bord des deux os correspondants et d'une membrane intermédiaire, appelée membrane suturale. Les sutures diffèrent singulièrement aux différents âges de la vie. Chez le nouveau-né, la membrane suturale, vestige du crâne membraneux primitif, entre pour une part importante dans la composition de la voûte du crâne ; c'est elle qui remplit les fontanelles. A partir de la naissance, cette membrane diminue peu à peu et finit par disparaître complètement, de façon que les bords correspondants des os sont intimement soudés l'un à l'autre, le crâne ne formant plus alors qu'un seul os. C'est à ce phénomène de soudure des os du crâne qu'on donne le nom de *synostose*.

La synostose constitue un fait physiologique qui s'accomplit spontanément à un certain âge de la vie : elle est alors *normale*, mais elle peut être *prématurée* ou *pathologique*.

La synostose normale commencerait vers l'âge de quarante à cinquante ans, pour être complète de quatre-vingts à quatre-vingt-quinze ans. Il semble exister une relation assez intime entre la synostose du crâne et le développement ou la conservation des facultés intellectuelles. En effet, d'après P. Broca, le poids du cerveau chez les races supérieures augmente jusqu'à l'âge de quarante ans et commence à diminuer entre quarante et cinquante. La diminution progresse avec l'âge ; or, on remarquera que l'époque d'apparition de la synostose est précisément la même que celle où commence la diminution du cerveau. D'autre part, il semble que la conservation des facultés intellectuelles soit en rapport avec la persistance des sutures ; c'est ainsi que, dans la collection de Gall, se trouve le crâne d'un vieillard mort à l'âge de cent deux ans, en pleine puissance intellectuelle, sur lequel la plupart des sutures sont intactes.

La synostose n'apparaît pas à la même époque dans les différentes races. Dans les races inférieures, celles qui sont, d'après Gratiolet, les moins perfectibles (l'Australien, le Hottentot, le Nègre, etc.), les sutures sont plus simples et s'effacent de très bonne heure ; elles disparaissent quelquefois plus ou moins complètement chez les sujets de trente à quarante ans.

Quant à l'ordre d'oblitération des sutures, Gratiolet est arrivé aux résultats suivants : chez l'homme blanc : 1° suture sagittale ; 2° suture lambdoïde ; 3° suture fronto-pariétale. Dans la race éthiopienne, au contraire, la fronto-pariétale se soude avant la lambdoïde. Il résulterait encore des recherches de Gratiolet que chez le blanc la suture se ferme d'abord en arrière, tandis que chez le nègre, par exemple, elle se ferme d'abord en avant ; on observerait souvent ce dernier résultat sur les crânes d'idiots appartenant à la race blanche.

La synostose anormale ou prématurée donne lieu à des considérations anthropologiques d'un haut intérêt, que je dois seulement faire entrevoir ici. Comme conséquence immédiate, en s'opposant au développement symétrique du crâne, la synostose prématurée entraîne un certain nombre de déformations, étudiées par Virchow, P. Broca, etc. Les plus fréquentes ont été désignées sous les noms de *scaphocéphalie* (σκάφη, barque ; κεφαλή, tête), de *plagiocéphalie* (πλάγιος, oblique ; κεφαλή, tête), de *oxycéphalie* (ὄξυς, pointu ; κεφαλή, tête).