

Bibliothèque numérique

medic@

**Bouchut, M. E.. - Des méthodes de
classification en nosologie**

1853.

Paris : Imprimerie de L. Martinet

Cote : 90975



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé
(Paris)

Adresse permanente : [http://www.biusante.parisdescartes
.fr/histmed/medica/cote?90975x1853x03x03](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?90975x1853x03x03)

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

CONCOURS DE L'AGRÉGATION EN MÉDECINE.

DES
MÉTHODES DE CLASSIFICATION
EN
NOSOLOGIE.

THÈSE DE CONCOURS

POUR 1853,

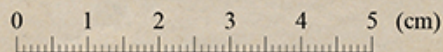
Par M. E. BOUCHUT,

Docteur en médecine,
médecin de l'hôpital de Bon-Secours, lauréat de l'Institut de France,
chevalier de la Légion d'honneur, etc.

PARIS,

IMPRIMERIE DE L. MARTINET, RUE MIGNON, 2

1853.



JUGES DU CONCOURS.

PROFESSEURS.	{	MM. ANDRAL, président.
		BOUILLAUD.
		DUMÉRIL.
		PIORRY.
		REQUIN.
		ADELON, suppléant.
AGRÉGÉS.	{	MM. FLEURY.
		TARDIEU.
		GRISOLLE, suppléant.
SECRÉTAIRE.		M. AMETTE.

CONCURRENTS.

MM. ARAN.
BLAIN DES CORMIERS.
BOUCHUT.
DELPECH.
FRÉDAULT.
GUBLER.
HÉRARD.
LASÈGUE.
LÉGER.
LEUDET.
MILCENT.
SIMONIS-EMPIS.
THOLOZAN.

DES METHODES DE CLASSIFICATION

JUGES DU CONCOURS.

MM. ANDRAL, président.

A. M. GAVARRET.

PROFESSEUR.

PLOIX.

REGUIN.

ADOLPH, suppléant.

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR, ETC.

GRISOLLE, suppléant.

SECRÉTAIRE. M. AMETTE.

CONCURRENTE

MM. ARAN.

BLAIN DES GORMIERS.

BOUCHUT.

DELPECH.

FÉDÉLIT.

GUYER.

HÉLARD.

LASSÈRE.

LÉGER.

LEUDET.

Veillez agréer ce faible témoignage de mon amitié.

E. BOUCHUT.

DES MÉTHODES DE CLASSIFICATION

EN

OUVRAGES DE L'AUTEUR

- 1° Traité des maladies des nouveaux-nés et des enfants à la mamelle, 1 vol. in-8 de 912 pages, 1852.
- 2° Traité des signes de la mort et des moyens d'empêcher les inhumations précipitées, couronné par l'Institut, 1 vol., 1849.
- 3° Mémoire sur la fièvre puerpérale, couronné par la Faculté de médecine, dans *Gazette médicale*, 1844, p. 35.
- 4° Mémoire sur la *phlegmatia alba dolens*, couronné par la Faculté de médecine, dans *Gazette médicale*, 1844, p. 289.
- 5° Mémoire sur la coagulation du sang veineux dans les cachexies et dans les maladies chroniques, *Gazette médicale*, 1845, p. 244.
- 6° Thèse sur les maladies virulentes, concours de l'agrégation en 1847.
- 7° Mémoire sur les maladies contagieuses, *Gazette médicale*, 1848.
- 8° Observations sur les bruits du cœur dans le choléra, *Gazette médicale*, 1849.
- 9° Mémoire sur le choléra des femmes enceintes, *Gazette médicale*, 1849.
- 10° Mémoire sur la transmission de la syphilis des nouveaux-nés à leurs nourrices, *Gazette médicale*, 1850.
- 11° Mémoire sur les hémorrhagies intestinales des nouveaux-nés et des enfants à la mamelle, 1851.
- 12° Mémoire sur l'hygiène et l'industrie de la peinture à l'oxyde de zinc, *Annales d'hygiène*, 1852.

La médecine n'a jamais été aussi riche de détails qu'elle l'est de nos jours. Elle s'élargit sans cesse, et la masse énorme de faits qui constitue son bien augmente à ce point que certainement elle ignore une partie de ce qu'elle possède. De toutes les parties du monde, et par des milliers d'agents dévoués, il lui arrive sans cesse des observations, des expériences et des théories nouvelles plus ou moins précieuses, aujourd'hui en vogue et demain délaissées, selon le hasard des hommes, des temps, des lieux, de la civilisation et des académies savantes. Les grands principes de ses

DES MÉTHODES DE CLASSIFICATION

EN

NOSOLOGIE.



« Malgré tous les efforts que depuis plus de dix ans
j'ai tentés presque chaque jour pour trouver une
classification nosologique qui satisfît aux conditions
fondamentales d'une œuvre de ce genre, je n'y suis
point encore parvenu au gré de mes propres désirs. »

BOUILLAUD, *Nosographie médicale*.

SOMMAIRE : Nécessité et utilité d'une classification en nosologie. Difficulté des classifications.
Principes des méthodes de classification. Division en méthodes particulières de nosologie
générale. Méthode alphabétique, synoptique, étiologique, symptomatique, anatomo-
topographique, anatomo-physiologique, organique, mixte ou syncrétique. Conclusion.

La médecine n'a jamais été aussi riche de détails qu'elle l'est de nos jours. Elle thésaurise sans se fatiguer, et la masse énorme de faits qui constitue son bien augmente à ce point que certainement elle ignore une partie de ce qu'elle possède. De toutes les parties du monde, et par des milliers d'agents dévoués, il lui arrive sans cesse des observations, des expériences et des théories nouvelles plus ou moins précieuses, aujourd'hui en vogue et demain délaissées, selon le hasard des hommes, des temps, des lieux, de la civilisation et des académies savantes. Les grands principes de ses

diverses doctrines, seuls, ne périssent pas et restent invariablement les mêmes, éternels comme le temps. Tour à tour vainqueurs ou vaincus, ils entraînent dans leur chute et dans l'oubli les faits qui leur servent de base jusqu'au jour d'une réapparition sur la scène du monde, au milieu d'observations nouvelles et sous un nom d'emprunt qui les masque et les déguise aux yeux d'un peuple ignorant.

Au sein de ses richesses, c'est-à-dire des faits et des matériaux qui l'encombrent par leur variété au moins autant que par le nombre, et cela depuis déjà plusieurs siècles, la médecine a plusieurs fois essayé de secouer cette poussière de détails pour mettre un peu d'ordre dans les éléments qui la composent. Elle a compris que le moyen d'augmenter sa prospérité, de favoriser son essor et de s'élever au rang des sciences exactes, c'était de construire une classification raisonnée qui mit chaque chose à sa place et permit à quiconque le voudrait de l'y trouver facilement.

Les anciens médecins, préoccupés de leurs idées générales, ne songeaient guère à grouper les maladies d'après leurs caractères analogues et semblables. Ils les décrivaient comme des peintres pour en laisser des images à la postérité, et ils s'occupaient davantage des questions de pathogénie et de thérapeutique. Quelques divisions nosographiques datent de ces temps éloignés de la science; la plus importante est sans contredit celle des maladies aiguës et des maladies chroniques. D'autres tentatives ont été faites, mais sans donner de résultat, et il faut arriver jusqu'au xvi^e siècle pour rencontrer des essais de classification dignes d'être cités malgré leur insuffisance. Celui de Fernel d'abord, de Félix Plater et de Jonhston ensuite ouvrirent la voie que devait parcourir un peu plus tard si glorieusement, Boissier de Sauvages, le plus grand nosologiste que je connaisse.

C'est un spectacle bien curieux à envisager sous le rapport de la philosophie de l'esprit humain, que celui d'une science aussi avan-

cée que la médecine par les travaux de ses illustres fondateurs, et qui passe ainsi quinze siècles avant de songer à la coordination complète de ses éléments. Mais tout s'enchaîne et marche d'un pas presque égal dans les connaissances humaines : la médecine ne pouvait aller plus vite que les autres sciences naturelles, elle n'avait que des classifications incomplètes comme ses sœurs, et lorsqu'un homme de génie eut fait une bonne classification de botanique, peu après, sous l'inspiration des mêmes principes, parut une classification de médecine. Telle est l'histoire de la nosographie de Sauvages. Il mit trente ans à la former telle que nous la connaissons aujourd'hui. C'est la mieux faite sinon la plus exacte, et c'est la plus conforme aux préceptes fondamentaux d'une œuvre de ce genre. Elle est solidement instituée et très rigoureusement déduite du principe qui lui sert de base. J'y reviendrai plus loin en parlant des autres classifications nosographiques.

C'est un fait général dans l'histoire des sciences d'observation : leur progrès, en rapport avec la découverte de faits nouveaux et d'éléments inconnus dont le nombre va chaque jour croissant, a pour résultat de multiplier les détails à l'infini et de surcharger l'esprit et la mémoire des savants. Il faut alors, pour remédier à cet inconvénient, recourir à des procédés artificiels de méthode destinés à rechercher les ressemblances, les analogies et les différences des objets, afin de les séparer, de les grouper et de les réunir en les coordonnant d'après des caractères essentiels sûrs et faciles à retrouver. C'est ce qu'on appelle faire une classification. La zoologie, la minéralogie et la botanique ont dû recourir à ce procédé pour rassembler toutes leurs connaissances, et le succès obtenu laisse peu de chose à désirer. Il est vrai que, dans ces branches de l'histoire naturelle, on n'a sous les yeux que des choses et des individus ayant leur existence particulière distincte que l'on peut observer, analyser et comparer, dont l'origine et l'ensemble extérieur sont saisissables et dont les différents caractères établissent nettement les analogies ou les diffé-

rences. Le minéralogiste qui tient compte des formes cristallines, du clivage, des phénomènes de réfraction simple ou double, de la polarisation par réflexion, de l'état élastique, de la dureté, du poids spécifique, de la composition des corps bruts qu'il veut catégoriser, opère sur des propriétés constantes et d'une appréciation possible. Le zoologiste ne s'occupe que de l'ensemble de l'organisation des êtres, et les rapproche ou les éloigne d'après les degrés de ressemblance qu'ils ont entre eux, d'après leurs *affinités respectives*, et, secondairement, d'après le principe de la *subordination des caractères* qu'il lui est toujours facile de retrouver. Il en est de même en phytologie où les caractères essentiels d'une plante isolée se représentent toujours à peu de chose près les mêmes, et permettent au botaniste de faire le plus souvent un classement facile et régulier. Tout homme systématise, volontairement ou involontairement, bien ou mal, les diverses parties de ses connaissances. « L'espèce humaine, » dit Cabanis, ne peut se passer, pour le rappel et l'emploi facile de ses connaissances, d'un lien qui les unisse, les coordonne et fasse un tout complet de ces parties insignifiantes tant qu'elles restent éparses. On finit bientôt par se perdre dans la multitude des faits recueillis, si l'esprit philosophique ne vient les ranger dans un ordre convenable. »

II

En prétendant à une classification des maladies en raison de leur nombre, de leurs variétés ou des analogies et des différences qu'elles présentent à l'observateur, la médecine a entrepris une chose extrêmement difficile. Tous ceux qui ont essayé savent aujourd'hui à quoi s'en tenir, et je ne sais trop pour mon compte si, *une maladie étant donnée*, nous ne ferions pas mieux d'en rechercher le remède, comme le voulait Pitcairn, que de nous occuper éternel-

tement à déterminer sa place dans un cadre nosologique, comme le recommande Pinel.

Une classification en médecine n'a rien de comparable aux classifications des sciences naturelles. L'idée est la même, mais c'est tout, quant aux choses à classer, elles diffèrent complètement. En effet, ce que nous appelons une maladie ne constitue pas un être à part, ayant son existence distincte et ses caractères de race sortie des mains de Dieu, comme l'animal ou la plante qui ont leurs caractères essentiels fixes, permanents et définis. Or, comparer ces deux choses pour les classer d'après les mêmes principes, c'est tenter l'impossible. Classons-les, je le demande, mais d'une autre manière et par une autre méthode. Une maladie ne forme pas une individualité matérielle, prenable et saisissable autrement que par contagion. Telle que nous l'entendons généralement, peut-être à tort d'après M. Piörri, c'est une abstraction faite dans notre esprit sous l'influence de certains phénomènes morbides, matériels ou dynamiques, observés par nous. Dans cette manière de voir, les maladies n'ont pas toujours des caractères fixes, permanents, qu'on soit toujours sûr de retrouver chez tous les individus atteints de la même affection; elles ont, au contraire, des caractères transitoires, variables du début à la fin des accidents, par guérison ou par la mort. Il n'y a qu'un très petit nombre de maladies qui présentent ainsi des caractères essentiels susceptibles de conduire directement à la détermination de l'espèce. En outre, il y a beaucoup de maladies compliquées qui offrent au même moment, ou d'une manière successive, des phénomènes appartenant à une affection d'une classe différente, ce qui nuit toujours à une bonne classification. La maladie, enfin, n'est pas une chose naturelle, comparable aux êtres du monde organique ou inorganique; c'est une anomalie, une aberration de la nature et une sorte de monstruosité.

Ce sont là de véritables embarras pour un nosographe qui considère une classification comme une chose sérieuse et comme une

œuvre utile et honorable à tenter. Je ne crois pas qu'il faille désespérer de l'avenir, et qu'il soit juste de douter de l'influence des classifications sur les progrès de la médecine. Je pense, au contraire, que les tentatives faites dans cette direction sont heureuses et pourront devenir fécondes ; en tout cas, elles apprennent au médecin la méthode de rassembler les maladies par leurs causes, leur nature, leurs symptômes, leurs lésions, de manière à en déduire rapidement la thérapeutique générale. Si les classifications n'ont pas eu en médecine tous les avantages qu'elles ont eus dans les sciences naturelles, c'est peut-être la faute des classificateurs plutôt que celle de la méthode. Si elles offrent des inconvénients, entre autres celui de disperser des affections qui devraient se trouver réunies dans la même classe, ou celui de ne pas comprendre toutes les maladies dans le cadre nosologique adopté, c'est qu'elles sont insuffisantes et mal établies. Une bonne classification ne peut avoir que des avantages.

III

Les qualités d'une classification médicale dépendent essentiellement de la méthode et des principes qui lui servent de base. Or ces principes sont nombreux ; ils sont fournis par les caractères tirés de l'observation des maladies, caractères dont la nature, l'importance, la précision, la fixité, demandent la plus grande sévérité d'appréciation. Il importe de se montrer rigoureux dans leur choix, afin de n'établir d'analogies et de différences entre les affections morbides que sur des considérations solides et réellement importantes. Celles que fournit l'exploration directe au moyen des sens sont en tous cas préférables aux déductions de l'hypothèse : or, dans les maladies, les phénomènes principaux qui peuvent servir de caractère et de base à leur division méthodique, sont fournis par

la nature réelle ou probable de leurs causes morbides, par leurs symptômes, leur marche, leur durée, par le siège qu'elles occupent, par leurs altérations matérielles, leur traitement, etc., et il convient de n'utiliser que ceux dont on découvre facilement l'existence, et nullement ceux qui résultent de conjectures plus ou moins bien établies.

Dans la nosologie générale, comme l'a dit le célèbre Boissier de Sauvages, la méthode est *synoptique* et *systématique*.

La méthode synoptique comprend toutes les méthodes particulières de classification dans lesquelles on divise les maladies en parties opposées, qui sont, à leur tour, divisées successivement en différentes branches, comme si l'on partageait les maladies en intérieures et extérieures; les unes et les autres générales et particulières; les extérieures et intérieures particulières en maladies de la tête, de l'abdomen, des membres, etc. Dans cette méthode, ou dichotomie, on procède par livres, par chapitres, par articles et par paragraphes. L'expérience, dit Sauvages, a appris que cette méthode n'est ni aussi claire, ni aussi aisée que la systématique.

Dans la méthode systématique de nosographie, on réunit dans le même groupe et dans la même classe les maladies semblables, d'après un ou plusieurs de leurs principaux phénomènes essentiels, de façon à les différencier des classes voisines établies sur des caractères différents. On réduit ainsi toutes les maladies individuelles à leurs espèces, à leurs genres, à leurs ordres, et ceux-ci à un petit nombre de classes. De cette méthode dérivent d'autres méthodes particulières, formant les divers systèmes et les classifications connues dans la science. Il y a des classifications qui reposent sur une idée toute théorique dépourvue du contrôle des faits et de la sanction de l'expérience; ce sont les *systèmes hypothétiques*. D'autres classifications sont établies d'après l'examen d'un seul caractère essentiel, ou d'un seul ordre des caractères essentiels arbitrairement choisi entre ceux que nous offrent les maladies: telle est, par exemple, la nosographie

symptomatique de Sauvages; telle est la nosographie organique de M. le professeur Riorry. Ce sont là des *systèmes artificiels*. Une classification faite d'après l'examen rigoureux et attentif de tous les principaux caractères des objets à classer, convenablement utilisés d'ailleurs pour chaque division, constitue un *système naturel* ou une *méthode naturelle*. Telle est la classification que Laurent de Jussieu a instituée pour la botanique; mais nous n'avons rien d'absolument semblable en médecine. La classification de Pinel, qui s'en rapproche le plus, ne saurait cependant lui être comparée, quant au principe fondamental du choix des caractères; elle est faite d'après les principes de la méthode mixte, comme je le démontrerai plus loin. Enfin les classifications *mixtes* sont faites d'après les principes de cette méthode, que j'appellerai également *synchrétique*, parce qu'elle rassemble dans sa base et choisit, pour point de départ de sa première division des classes, plusieurs ordres de phénomènes morbides, au lieu de n'en prendre qu'un seul, comme l'ont fait Sauvages, de Jussieu, Riorry, etc. Ces phénomènes sont tous de premier choix, et l'on y trouve l'hémorrhagie, la phlegmasie, l'empoisonnement, etc., comme la caractéristique d'autant de classes morbides. C'est à cette méthode que nous devons les classifications modernes de MM. Gendrin, Raige-Delorme, Requin, Grisolle, Bouillaud, Hardy, Behier, Tardieu, etc.

3) Tout système de classification qui prétend réussir doit être complet, et comprendre dans ses cadres les maladies externes et internes, car il n'existe entre elles aucune ligne de démarcation bien tranchée, et l'on ne comprend pas que plusieurs nosographes aient supprimé certains groupes de maladies, par ce motif qu'elles reçoivent ordinairement les soins d'un *chirurgien*. Les classifications sont le seul endroit où la médecine et la chirurgie peuvent être confondues avec avantage pour la science et pour les malades. Chaque système ou méthode renferme un certain nombre d'ordres, de classes, de genres, d'espèces, etc., suivant les besoins du nosographe et les exigences du sujet, de manière à faciliter la dénomination particulière des maladies.

Ce sont autant d'abstractions utiles et qui valent singulièrement, à condition qu'on ne les multipliera pas trop. En clinique, il n'y a ni effet ni classes, ni ordres, ni genres, ni espèces, il n'y a que des maladies. La méthode *mixte* ou *synerétique* a cela d'avantageux, que, s'affranchissant des règles absolues de toutes les autres méthodes qui ne l'ont rendue défectueuses certaines classifications médicales, elle fait de la fusion de tous les ordres d'éléments nosographiques, pour former, soit des classes, soit des ordres ou des genres, etc., et permet enfin d'arriver à des résultats, imparfaits sans doute, mais plus satisfaisants que par tous les autres systèmes. Bien que cette méthode n'offre rien de très entraînant aux esprits réfléchis, rigoureux et sévères, elle paraît cependant remplir mieux que toute autre le but d'une classification médicale. En prenant ainsi pour base de la première série principale des grandes divisions nosographiques et pour point de départ des autres groupes quelques uns des principaux ordres de phénomènes fournis par l'observation attentive des maladies, elle permet de réunir d'une façon assez naturelle des affections semblables, quant à leur nature présumée, quant à leur symptôme dominant, quant à leur lésion matérielle, quant à leur siège, leur traitement, etc. Les fièvres, les hémorrhagies, les flux, les névroses, les lésions organiques, les empoisonnements, etc., sont des groupes très bien formés par ces caractères dominants de nature différente, et ils forment la première série des divisions nosographiques. Tout le monde les accepte, et chacun peut vite apprendre à les connaître. Les divisions secondaires, soit des ordres, des genres et des espèces, et autres encore, car on peut les multiplier à l'infini, sont fondées sur le même principe de *synerèse*, ou de fusion entre tous des ordres, des caractères principaux des maladies comprises dans chaque classe. On prend alors en considération, soit le type de la fièvre, soit le siège anatomique par régions ou par tissus, soit de

genre de fonction troublée comme, par exemple, pour les divisions des névroses, ou enfin tout autre caractère important consacré par l'observation. — Ainsi, les genres de la classe des fièvres peuvent être établis d'après le type de l'état fébrile, d'où résultent les fièvres continues et les fièvres intermittentes; au contraire, les genres de la classe des phlegmasies sont formés d'après la nature du tissu affecté, et constituent les groupes suivants de Pinel : phlegmasie des muqueuses, phlegmasie des séreuses, phlegmasies viscérales, etc. Il en est différemment encore dans la classe des lésions de nutrition et des lésions organiques; là les genres sont établis d'après une autre circonstance, qui est la nature de la lésion : d'où les hypertrophies, l'atrophie, le ramollissement, le cancer, le tubercule, etc. Pour la distinction des espèces, les difficultés sont les mêmes et sont résolues de la même manière : on les établit dans chaque genre, tantôt d'après les caractères tirés du siège anatomique, tantôt par d'autres caractères empruntés à la forme *aiguë* ou *chronique* de la maladie, ce qui est très important; tantôt à sa *forme extérieure*, à sa *cause probable*, etc. Ainsi, pour prendre un exemple, dans le genre hypertrophie, ramollissement, cancer, etc., appartenant à la classe des lésions de nutrition, les espèces se distinguent d'après le siège de l'altération organique : d'où les hypertrophies du foie, du cœur, de la rate; les ramollissements du cerveau, de l'estomac, des os; le cancer du poulmon, de la vessie, des lèvres, etc. L'écueil, dans ces classifications nosographiques, c'est la multiplication des espèces à l'infini, ce qui embarrasse la science. On ne saurait trop s'en garantir, et il n'y a d'autre moyen que celui qui consiste à ne jamais prendre pour base de ces distinctions d'espèces que des caractères d'une certaine importance et tirés principalement du siège, de la forme, de la cause ou de la nature des maladies.

genre de fonction troublée comme, par exemple, pour les divisions des névroses, ou enfin d'autre caractère important. — Ainsi, les genres de la classe des

Les principales méthodes de diviser particulièrement les maladies sont assez nombreuses, mais toutes n'offrent pas le même intérêt, et il en est même quelques-unes qui ne méritent pas d'être citées, soit à cause de leur peu d'importance, soit parce qu'elles n'offrent rien de scientifique et digne de l'école. Ces méthodes particulières sont : la méthode alphabétique, la méthode synoptique ou dichotomique, la méthode étiologique, la méthode symptomatique, la méthode anatomo-topographique, la méthode anatomo-physiologique, la méthode organique, et la méthode mixte ou syncrétique. A moins, dans l'état actuel de la science, et quelle que soit l'importance de la méthode organique, qui deviendra peut-être un jour la méthode de tous les nosographes, c'est la méthode mixte ou syncrétique, tout insuffisante qu'elle soit, qui me paraît devoir être préférée.

Dans la nosographie spéciale d'un organe ou d'un tissu, les classifications sont aussi utiles que dans la grande nosologie pour coordonner des matériaux que l'étude minutieuse des spécialités multiplie toujours à l'infini. Toutefois ces classifications changent un peu de caractère et se rétrécissent comme le champ de leur observation. Elles ont moins de difficultés à vaincre pour rassembler en groupes les états morbides de leur compétence, puisque déjà ces états morbides sont réunis dans un même tissu comme la peau, ou dans un même appareil, celui de la vision, par exemple. Il paraît cependant que la tâche n'est pas facile, car elles se multiplient avec une sorte d'acharnement. Chaque spécialiste veut avoir la sienne. Toutes ces classifications ont pour base les mêmes principes que ceux de la nosologie générale. Le spécialiste fait sur un embranchement de la médecine la même œuvre que le nosographe sur l'ensemble des connaissances médicales.

IV

Des médecins nombreux et recommandables ont adopté l'ordre alphabétique dans la description de nos différentes maladies. La polyathée de Manget, le livre de James, les diverses encyclopédies, les répertoires, les compendiums et les dictionnaires de médecine, ont consacré cette manière, très vivement critiquée par quelques nosographes, par cette raison que la disposition alphabétique n'est pas une méthode. En effet, la disposition que règle la lettre initiale d'un mot n'a rien qui se rapproche des principes élevés qui doivent servir de base aux systèmes et aux méthodes de nosologie. C'est un rapprochement extraordinaire, théoriquement parlant, que celui de l'Apoplexie et de l'Ascite, du Choléra et de la Chlorose, de la Méningite et de la Ménorrhagie ; et cette manière est bien, en effet, comme on l'a dit, la négation de toute classification méthodique. Mais les médecins qui adoptent l'ordre alphabétique n'ont jamais prétendu que ce fût là une méthode ; c'est pour eux un ordre de classification dépourvu de toute idée théorique ou systématique. Il est évident qu'on ne peut se faire d'illusions à cet égard, et quand on prend pour ordre de description la lettre initiale du nom des maladies, ce qui peut varier suivant les médecins, d'après les nomenclatures et jusque dans les pays où l'on observe, on décline tacitement le périlleux honneur d'un succès de systématisation. C'est peut-être une manière de dire qu'il vaut mieux n'avoir pas de méthode nosologique que d'en avoir une qui soit incomplète ou mauvaise, et dont les conditions soient une gêne plutôt qu'un secours utile. Ce sont des maladies qu'on range, mais qu'on ne se charge pas de classer et de catégoriser.

VI

A l'époque où la médecine était encore incertaine dans sa marche, et très-pauvre de détails; lorsqu'on s'occupait plus de l'étiologie, de la nature et des formes extérieures générales des différentes affections morbides que du diagnostic anatomique, les médecins divisaient grossièrement les maladies d'après leurs principaux phénomènes. Ils ne cherchaient pas à les classer, dans la véritable acception de ce mot, et ils se bornaient souvent à de simples divisions dichotomiques. Le groupe des maladies aiguës et chroniques d'Arétée et de Coelius Aurelianus, établi d'après la durée du mal; la division des maladies en intérieures et extérieures; les unes et les autres en générales et particulières, disposées à la tête, sur le corps et sur les membres, n'est pas autre chose qu'une analyse assez grossière de quelques-uns des caractères et de quelques formes de nos maladies. Cette méthode que Sauvages appelle *temporaire* lorsqu'elle s'applique à la division de Coelius, est au contraire désignée dans l'autre cas sous le nom de *synoptique* ou dichotomique par M. le professeur Requin. Elle me paraît être aujourd'hui sans application. Elle a pu rendre quelques services au début de la science, mais en aucun cas elle ne doit à elle seule servir de base à une classification nosologique.

Comment en effet pouvoir séparer en deux classes les maladies selon qu'elles se présentent à l'état aigu ou à l'état chronique, caractère qu'une même affection peut offrir successivement? Une pneumonie aiguë ou chronique n'en est pas moins une pneumonie; et ce serait un véritable non-sens aujourd'hui que de placer dans deux classes différentes ces deux formes de la phlegmasie pulmonaire. Il n'est d'ailleurs pas toujours facile de déterminer le moment précis où une affection aiguë se change en maladie chronique, et comme

les préceptes d'Hippocrate sur la détermination des maladies aiguës n'ont plus cours à présent, ce principe de la durée des maladies a perdu toute importance nosologique.

VIII Les maladies étaient autrefois classées d'après leur durée, et de la nature et de la distribution de ces humeurs. Quand l'équilibre ou le

Le principe de la méthode étiologique, adopté en nosologie, est peut-être le plus séduisant et le plus élevé de tous les principes connus de classification médicale. Il est malheureusement d'une application embarrassante. Il oblige à rassembler et à grouper dans la même classe les maladies d'après la nature de leurs causes premières, ce qui est toujours impossible à savoir, ou de leurs causes dites secondaires, dont il est déjà fort difficile de préciser l'influence. Les causes des maladies sont des choses sur lesquelles on discutera éternellement sans jamais s'entendre ; c'est la voie de l'hypothèse et le chemin des plus extravagants systèmes. Quelques nosographes n'ont pas reculé devant les difficultés et les dangers de cette tâche, et soit audace ou illusion de leur esprit, la recherche des causes et la classification des maladies d'après cette considération est restée l'objet constant de leur préoccupation. Puisse le succès couronner leurs efforts ! Rien ne serait plus heureux pour la médecine que la réalisation de cet admirable problème, et si loin que nous puissions être de sa solution, je puis dire que le jour où il sera résolu d'une manière satisfaisante, notre science ne laissera plus rien à désirer.

Dans les premiers temps de la médecine, quand on ne songait guère à classer les affections morbides, et qu'on se bornait à établir de simples divisions entre elles pour l'intelligence générale de la pathogénie, les circonstances étiologiques avaient la plus grande importance. Hippocrate, sans avoir fait nulle part de classement régulier des maladies, laisse cependant entrevoir la division qu'il y établirait

d'après la nature humorale de leurs causes premières. Pour lui, le sang, la pituite, la bile et l'atrabile, forment quatre humeurs dont le mélange exact et le parfait équilibre constituaient la santé. Ces humeurs pouvaient circuler dans toutes les parties du corps, communiquant les unes avec les autres comme les aréoles d'un tissu cellulaire. Les maladies étaient le résultat des modifications de nature et de distribution de ces humeurs. Quand l'équilibre ou le mélange cessait, et qu'une d'entre elles venait à se porter sur un tissu ou sur un organe, il en résultait une maladie que la coction et la crise devaient entraîner d'après des lois toutes particulières et dans un espace de temps déterminé. La première idée de la méthode de nosographie étiologique me semble donc devoir être rapportée au père de la médecine. C'est une théorie et un système plus qu'une méthode, mais c'est déjà une tendance de classification qu'il est nécessaire d'indiquer. Cette méthode d'ailleurs fut, à peu de chose près, celle de Galien. Longtemps après Hippocrate parut à Rome Asclépiade, fondateur du méthodisme et de la dichotomie étiologique des maladies, que Thémison de Laodicée, son disciple, a mise au jour après l'avoir développée autant qu'elle était susceptible de l'être. Dans ce système, il y avait deux classes de maladies : les unes engendrées par une modification particulière de la propriété contractile des solides du corps vivant, par un resserrement des tissus, ou *strictum* ; les autres par un relâchement de ces mêmes tissus, ou *laxum* ; quant à la classe tout exceptionnelle due au mélange de ces deux états combinés ou succédant l'un à l'autre, on la désignait alors par le nom de *mixtum*. Thémison fit de grands efforts pour trouver des signes capables de séparer ces divers états les uns des autres, mais il n'y réussit que fort mal, comme ceux qui, depuis lors, ont renouvelé ce système avec plus ou moins d'éclat et de bruit, en l'affublant d'un nom différent mieux en rapport avec les idées régnantes.

Ce système fut celui de Baglivi ; un peu plus tard celui de

F. Hoffmann, qui l'ajusta aux idées de son temps et inventa le mot de *spasme* afin de l'opposer à l'ancien mot d'*atonie*; de Brown, qui faiblit à une époque en divisant toutes les maladies en *sthéniques* et *asthéniques*; de Tommasini et de Broussais enfin, qui, attribuant toute maladie à l'*action organique* augmentée ou diminuée, créa le mot d'*irritation* pour les affections de la première classe, et qualifia d'*asthénie* celles de la seconde. Je n'ai pas besoin de rappeler l'immense succès obtenu par cette doctrine aujourd'hui presque entièrement oubliée.

Avec des idées différentes, mais sous l'influence du même principe qui tend à rassembler les maladies d'après la nature de leurs causes productrices, nous voyons les paracelsistes admettre des maladies sulfureuses, salines, terreuses, mercurielles et astrales, en raison de l'influence hypothétique accordée de ce temps au soufre, à la terre, au sel, au mercure et à l'influence des astres.

Tachenius admettait des maladies acides, alcalines et neutres, en raison de l'hypothèse nosologique qu'il avait créée, pour expliquer les phénomènes morbides par l'excès ou la prédominance d'acides et d'alcalis dans les humeurs.

Le célèbre Sauvages, auquel on doit cette nosographie symptomatique dont je parlerai plus loin, a aussi essayé de faire une classification fondée sur l'étiologie et qu'il a mise à la fin de son grand ouvrage comme une chose qu'on laisse dans l'ombre, crainte d'avoir à en rougir. Cette classification comprend 25 classes : les maladies vénéneuses, virulentes, exanthémateuses, métastatiques, fébriles, miasmatiques, phlogistiques, sanguines, bilieuses, saburrales, pituiteuses, catarrhales, lactées, séréuses, flatulentes, purulentes, acrimonieuses, organiques, traumatiques, emphractiques, vermineuses, calculeuses, spasmodiques, atoniques et morales.

Selle, dans ses *Rudimenta pyretologiae methodica*, publiés en 1789, termine par une iconographie curieuse des différentes maladies dont la base est presque uniquement étiologique. Il les rapporte à

18 classes : 1^{re} les inflammations, 2^{de} les putrides, 3^{es} les bilieuses, 4^{es} les pituiteuses, 5^{es} les vermineuses, 6^{es} les taieuses, 7^{es} les nerveuses, 8^{es} les périodiques, 9^{es} les emphractiques ou maladies d'obstruction, 10^{es} les arthritiques, 11^{es} des rachitiques, 12^{es} les scrofuleuses, 13^{es} les cancéreuses, 14^{es} les vénériennes, 15^{es} les psoriques, 16^{es} les scorbutiques, 17^{es} les névénieuses, et 18^{es} les organiques.

Vers la même époque, en 1793, parut une autre classification qui fut plus de bruit qu'elle n'eut de succès.

Entraîné par le désir d'éclairer la nature intime des maladies, non moins que par sa brillante imagination, Darwin, disciple de Brown, emprunté à ce maître une partie de son système pour le combiner à ses propres idées. Considérant les maladies comme le résultat du trouble survenu dans les quatre phénomènes suivants de l'organisme : l'irritation, la sensation, la volition et l'association, il établit sa classification comprenant 4 classes principales, 11 ordres dichotomiquement formés selon le système de Brown, et 44 genres distribués en espèces.

PREMIÈRE CLASSE. — MALADIES D'IRRITATION (3 ordres, 13 genres).

1^{er} ordre. Irritation avec augmentation d'action : 1^{er} du système sanguin ; 2^o du système sécrétoire ; 3^o du système absorbant ; 4^o des viscères et des membranes ; 5^o des sens.

2^o ordre. Irritation avec diminution d'action : 1^{er} du système sanguin ; 2^o du système sécrétoire ; 3^o du système absorbant ; 4^o des viscères et des membranes ; 5^o des sens.

3^o ordre. Irritation avec mouvements rétrogrades : 1^{er} dans le canal alimentaire ; 2^o dans le système absorbant ; 3^o dans le système sanguin.

DEUXIÈME CLASSE. — MALADIES DE SENSATION (3 ordres, 12 genres).

1^{er} ordre. Augmentation de sensation : 1^o avec accroissement d'action musculaire ; 2^o avec fièvre et formation de vaisseaux

1° pour les membranes internes ou les glandes ; 3° *idem* par les membranes externes ou les glandes ; 4° *idem*, mais sans fièvre, par les membranes internes ; 5° *idem*, par les membranes externes ; 6° avec fièvre consécutive à la formation des vaisseaux ou de fluides ; 7° avec augmentation de l'action des sens.

2° ordre. Diminution de sensation : 1° avec diminution d'action de tout le système ; 2° avec diminution d'action de quelque organe seulement.

3° ordre. Rétroversion des mouvements sensitifs : 1° du système artériel ; 2° du système absorbant ; 3° des canaux excréteurs.

TROISIÈME CLASSE. — MALADIES DE VOLITION (2 ordres, 4 genres).

1^{er} ordre. Volition augmentée : 1° avec accroissement d'action musculaire ; 2° avec accroissement de l'action des sens.

2° ordre. Volition diminuée : 1° avec diminution de l'action musculaire ; 2° avec diminution de l'action des sens.

QUATRIÈME CLASSE. — MALADIES D'ASSOCIATION (3 ordres, 12 genres).

1^{er} ordre. Augmentation des mouvements d'association qui existe : 1° avec les mouvements d'irritation ; 2° avec les mouvements sensitifs ; 3° avec les mouvements volontaires ; 4° avec les influences externes.

2° ordre. Diminution des mouvements d'association qui existe : 1° avec les mouvements d'irritation ; 2° avec les mouvements sensitifs ; 3° avec les mouvements volontaires ; 4° avec les influences externes.

3° ordre. Perversion ou rétroversion des mouvements d'association qui existe : 1° avec les mouvements d'irritation ; 2° avec les mouvements sensitifs ; 3° avec les mouvements volontaires ; 4° avec les influences externes.

Ces exemples suffisent pour faire comprendre comment on a

employé la méthode étiologique dans la nosologie. Son principe est juste, et elle n'en restera pas moins d'une application très difficile et presque impossible. En effet nous ignorons et nous ignorerons encore longtemps la plupart des causes des maladies; leur action est souvent très problématique, et il n'y en a qu'un petit nombre dont l'influence soit réellement acceptée de tous les médecins. — Comment dès lors utiliser de tels éléments pour en faire la base unique et absolue d'une classification? En supposant la tentative facile pour quelques groupes morbides, tels que les maladies virulentes, les empoisonnements, les maladies vermineuses, etc., elle sera complètement impossible pour les autres classes de maladies, à moins que, laissant là l'observation des faits pour recourir à l'hypothèse, on ne veuille parcourir le domaine de la fantaisie scientifique, et créer de toutes pièces des classes morbides, d'après l'influence conjecturale de causes imaginaires.

A cette occasion, je citerai les efforts théoriques et malheureux de Baumes, dont la classification étiologique des maladies est restée comme un triste exemple des dangers de l'hypothèse.

Baumes, dans un ouvrage intitulé : *Fondements de la science méthodique des maladies*, et publié en 1801, divise les maladies d'après leurs causes, et subsidiairement d'après leurs symptômes. Dans cette classification, l'auteur rapporte à l'action en excès ou en défaut, de cinq substances primitives ou agissant comme telles, et qui sont le calorique, l'oxygène, l'hydrogène, l'azote et le phosphore ou les substances phosphatées, toutes les maladies spontanées qui frappent la machine humaine. Ce sont : 1° les calorinèses et les sous-divisions surcalorinèses et descalorinèses; 2° les oxygénèses, sous-divisées en suroxygénèses et en désoxygénèses; 3° les hydrogénèses; 4° les azoténèses; 5° les phosphorénèses, sous-divisées en surphosphorénèses et desphosphorénèses, selon que la substance phosphatée manque ou prédomine dans les corps vivants.

Mais comme toutes les maladies ne pouvaient pas rentrer dans

cette classification, Baumes, voulant être complet, imagina de faire un appendice ou classe supplémentaire pour placer les différents états morbides qui n'avaient pu entrer dans les cinq classes fondamentales de sa nosologie. On le voit, il est impossible de mieux s'arranger avec les difficultés inhérentes aux classifications médicales. Au reste, il serait peu généreux de critiquer vivement un système mort-né dont on ne parle plus aujourd'hui qu'en souriant; et la chimie sur laquelle il s'appuie n'oserait certainement pas de nos jours, malgré ses progrès, autoriser une tentative semblable à celle de Baumes.

VIII

La méthode symptomatique, essayée au ^{xvi} siècle par Félix Plater, professeur à Bâle, plus tard dignement inaugurée par Sauvages et Linné, s'appuie sur ce fait, que les maladies se traduisant au dehors par un certain nombre de symptômes, on doit pouvoir remonter de ces symptômes au nom des maladies. C'est là une idée clinique très exacte; mais, si juste que soit le principe, dans l'application il a conduit Sauvages à une nosographie impossible.

En effet, il n'est pas suffisant de considérer un symptôme important, et de l'isoler en le dégageant de toute autre considération de cause, et de nature pour caractériser nettement une classe de maladies. La plupart des symptômes que Sauvages a pris pour base de ses divisions sont communs à des affections de nature très différente, ce qui entraîne des rapprochements malheureux que repousse une bonne observation. Cette nosologie est composée de 10 classes renfermant 44 ordres, 315 genres et plus de 2,000 espèces. Les 10 classes sont : 1° les *vices* ou affections superficielles; 2° les *fièvres*; 3° les *phlegmasies*; 4° les *spasmes*; 5° les *essoufflements*; 6° les *débilités*; 7° les *douleurs*; 8° les *folies*; 9° les *flux*; 10° les *cachexies*.

On trouve dans la classe des *vices* le leucoma près de l'ecchymose et de l'acné; l'érysipèle auprès du squirrhe, de la parotide, du cancer et du charbon; les anévrismes à côté des loupes, et du staphylôme de la cornée; la chute de la luette à côté des luxations; etc. Je n'étendrai pas plus loin cette critique, qui, sauf les classes des fièvres, des phlegmasies et des spasmes très bien établies, pourrait s'appliquer à chacune des classes créées par Sauvages en raison de l'existence d'un seul symptôme comme caractère nosologique.

Vingt-cinq ans plus tard, Linné donnait à Upsal une classification nosologique à peu près semblable à celle de Sauvages: elle se compose de 11 classes comprenant 37 ordres et 325 genres. Les classes établies par Linné sont: 1° les *maladies exanthématiques*; 2° les *M. critiques*; 3° les *M. phlogistiques*; 4° les *M. douloureuses*; 5° les *M. mentales*; 6° les *M. quiétales*; 7° les *M. motoires*; 8° les *M. suppressoires*; 9° les *M. évacuatoires*; 10° les *difformes*, et 11° les *vices*.

La classification nosologique de Vogel, professeur de Göttingue, promulguée en 1764, a la même base que la précédente. Elle est composée de 11 classes renfermant 560 genres. Ces classes sont: 1° les *fièvres*; 2° les *flux*; 3° les *épischèses*; 4° les *douleurs*; 5° les *spasmes*; 6° les *adynamies*; 7° les *hyperesthésies*; 8° les *cachexies*; 9° les *paranoïes* ou aberrations de l'esprit; 10° les *vices*, et 11° les *difformités*.

Sagar, médecin à Iglaw, en Moravie, dont le nom est assez peu connu aujourd'hui, a voulu rectifier le travail de Sauvages, et, sans changer de méthode, il a réuni dans une classification nouvelle toutes les maladies de l'homme sous 13 classes, qui ne sont autres que celles déjà indiquées par Sauvages, plus les deux suivantes: les plaies et les suppressions. Ces 13 classes sont: 1° les *vices*; 2° les *cachexies*; 3° les *douleurs*; 4° les *flux*; 5° les *spasmes*; 6° les *essoufflements*; 7° les *débilités*; 8° les *exanthèmes*; 9° les *phlegmasies*; 10° les *fièvres*; 11° les *folies*; 12° les *plaies*, et 13° les *suppressions*.

Cullen, en 1775, dans son *Synopsis nosologiae methodicae*, fut plus

heureux que Vogel dans les modifications qu'il fit subir à la classification de Sauvages. Sans dénaturer son principe philosophique, il opéra une réduction considérable dans le nombre des classes, et les réduisit à 4 seulement : 1° les *pyrexies* ; 2° les *névroses* ; 3° les *cachexies*, et 4° les *maladies locales*.

Ces 4 classes contiennent 19 ordres et 133 genres.

Vitet, en 1778, dans son *Tableau des classes, des genres et des espèces de maladies*, imprimé à la suite de la *Matière médicale* de Lyon, s'est appuyé sur le même principe que les précédents auteurs, pour établir sa classification nosographique. Les maladies s'y trouvent divisées en 9 classes : 1° les *fièvres* ; 2° les *inflammations* ; 3° les *douleurs* ; 4° les *convulsions* ; 5° les *maladies de l'esprit* ; 6° les *débilités* ; 7° les *évacuations* ; 8° les *maladies par déplacement des parties organiques* ; 9° les *maladies par rétention des matières fluides ou solides*.

On peut adresser à tous ces essais de classification nosologique reposant sur le principe de la considération d'un seul ordre de caractères choisi parmi les symptômes importants, le même reproche que j'ai adressé à la nosographie de Sauvages. C'est une manière systématique, artificielle et tout à fait erronée de grouper les maladies, car elle rapproche ou éloigne des affections de nature différente, selon le hasard de la présence ou de l'absence d'un symptôme. Ainsi, d'après cette méthode, un vice organique évident non douloureux sera classé parmi les affections superficielles ou organiques ; que ce vice soit caché, mais le siège de douleurs lancinantes très vives, et il faudra le ranger dans la classe des *douleurs* ; c'est là ce qui arrive dans certains cas de cancers. Il en est de même d'une foule d'autres états morbides. La méthode symptomatique, destinée à l'édification d'un système exclusif de nosographie, n'est pas d'une application aussi heureuse qu'elle semble devoir l'être au premier abord ; elle sert à caractériser certains groupes, mais elle ne saurait, sans efforts et sans rapprochements forcés, les comprendre tous dans ses divisions.

La méthode anatomo-topographique qui préside au classement des maladies, en prenant pour bases les organes affectés, région par région, ne mérite pas le nom de méthode. C'est un ordre de classement qui ne saurait prétendre à la considération du système que la raison et l'expérience ont mûri. Autant vaudrait presque l'ordre alphabétique. Qu'est-ce, en effet, que cette réunion des maladies de la tête, du cou, de la poitrine, du ventre, des membres, etc., où les affections les plus dissemblables par leurs causes, leur nature, leurs symptômes, se trouvent rapprochées, et où des maladies de même nature, dispersées par le hasard de la situation aux deux extrémités du corps? Ainsi procéda Fernel, qui divisait les maladies en affections générales (*morbi incertae sedis*), et affections spéciales siégeant : 1° dans une partie située au-dessus du diaphragme ; 2° dans une partie située au-dessous de cette cloison ; 3° dans les parties externes et formant les maladies chirurgicales. C'est aussi l'ordre que Lieutaud a suivi dans son traité de médecine, et que propose Sauvages dans sa classification anatomique, ainsi constituée : 1° maladies cutanées universelles ; 2° maladies cutanées partielles ; 3° maladies des membres ; 4° maladies des sexes ; 5° maladies des sens ; 6° maladies de la tête ; 7° maladies de poitrine ; 8° maladies de l'abdomen ; 9° maladies des âges. Cette méthode est enfin la base de la classification de M. J. Tourdes.

Au reste, les médecins qui ont adopté ce mode de nosographie n'ont pu l'appliquer rigoureusement à toute l'étendue de la médecine, et presque tous ils se sont vus forcés de modifier souvent l'ordre de leurs descriptions, en faisant intervenir, par exemple, la considération de la nature anatomique des tissus affectés, ou même en

quelques cas la nature présumée des maladies. C'est là ce qu'a fait Joseph Franck, qui, après avoir décrit les fièvres, s'occupe des autres affections morbides en les suivant de la tête aux pieds. C'est ce que Boyer a fait également dans son excellent *Traité des maladies chirurgicales*, où, après avoir débuté par les inflammations, la brûlure, les tumeurs, les maladies des os, etc., il arrive à décrire les affections chirurgicales proprement dites, en commençant par celles de la tête, pour arriver à celles du ventre, après avoir suivi tout simplement l'ordre topographique.

C'est l'ordre que j'ai adopté, moi-même dans mon *traité des Maladies des enfants nouveau-nés*, par cette raison que ne visant pas aux honneurs de la grande nosographie, et voulant faire un ouvrage de pratique, j'ai suivi le mode de classement qui me paraissait le plus commode, sinon le plus rationnel, pour exposer le résultat de mes observations. Mais à l'exemple des auteurs que je viens de citer, je me suis bientôt vu dans l'impossibilité d'achever la classification des maladies de l'enfance, d'après l'ordre topographique simple; il m'a fallu l'abandonner un instant pour traiter du rachitisme, des fièvres, de la syphilis, etc., affections générales que ne saurait comprendre une division anatomique.

La considération tirée du siège des organes et de la région affectée par les maladies ne peut donc servir de base à leur classification méthodique. Ce n'est là qu'une circonstance presque insignifiante dans le fait des maladies, dont il est peut-être bon de savoir tenir compte, car elle peut quelquefois modifier les symptômes, mais ne saurait en faire un principe de division nosographique.

C'est la méthode que suivait M. le professeur Andral, et dans son exemple, je mets depuis plusieurs années en pratique dans mes cours de médecine. C'est celle que propose M. Dubois. La méthode anatomo-physiologique qui sert de base à la classification des maladies, mérite bien plus le nom de système que celui

29
 de méthode. Elle a pour principe de rapprocher les maladies qui se développent dans certains appareils fonctionnels et dans les tissus de même nature. Or, comme les maladies d'un appareil physiologique entraînent nécessairement des troubles fonctionnels analogues, quelquefois semblables ou même communs, il en résulte qu'on a l'avantage de rassembler naturellement des maladies ayant le même siège dans un appareil organique, souvent la même cause, et peut-être aussi les mêmes symptômes. Dans les affections de l'appareil respiratoire, que de caractères pour former une classe complète et bien définie, depuis la gêne de la respiration, la toux, l'expectoration, les modifications du bruit respiratoire, jusqu'aux mêmes influences pathogéniques à l'origine desquelles on peut souvent remonter. Dans l'appareil digestif, certains phénomènes toujours les mêmes, au nombre et à l'intensité près, trahissent le trouble de la nutrition et les altérations du tube intestinal. Dans l'appareil hépatique, urinaire, n'en est-il pas de même? J'en dirai tout autant de l'appareil cérébro-spinal où les affections les plus diverses par leur nature amènent cependant des troubles fonctionnels à peu près semblables, aussi nombreux que variés, et très-suffisants pour caractériser une classe nosographique. Les appareils des sens, troublés par les affections les plus différentes, réagissent d'abord en cessant de fonctionner ou en n'agissant plus que d'une façon incomplète et irrégulière, ce qui donne encore ici un certain nombre de caractères communs à différentes maladies, uniquement à cause du siège anatomique qui entraîne nécessairement avec lui la modification de fonction.

C'est la méthode que suivait jadis M. le professeur Andral, et, qu'à son exemple, je mets depuis plusieurs années en pratique dans mes cours de médecine. C'est celle que propose M. Dubois, d'Amiens, dans son ouvrage de pathologie. Elle est très utile pour l'enseignement oral, parce qu'elle permet, à propos de certains phénomènes organiques ou dynamiques, tels que les inflamma-

tions, les hémorrhagies, les lésions de nutrition, d'innervation, de revenir souvent sur les mêmes objets en traitant des maladies de chaque appareil. Elle fournit ainsi l'occasion de parler à plusieurs reprises, et à des distances assez grandes, dans la durée d'un cours, des hémorrhagies et des inflammations, par exemple, tantôt avec les maladies du poulmon, tantôt avec celles de l'estomac, du cerveau, du rectum, etc. Sous ce rapport, elle est donc très utile, car c'est un service à rendre à de jeunes auditeurs que de ramener souvent leur attention sur le même sujet et sur les mêmes idées. Elle est moins bonne à suivre dans un ouvrage dogmatique de médecine, où il vaut mieux condenser les faits et les rapprocher d'après leur nature et leur analogie.

Quoique cette division des maladies d'après leur siège dans chaque appareil ne soit pas très philosophique, le caractère essentiel se trouvant pris en dehors de la chose à classer, elle présente néanmoins quelque avantage, et elle conduit à des résultats satisfaisants pour la pratique. Malheureusement, de même que toutes les autres méthodes nosographiques et systématiques, elle ne comprend pas dans ses divers groupes tous les états morbides observés chez l'homme, et elle laisse en dehors des classes fort importantes, telles que les fièvres, les asphyxies, les empoisonnements, etc., qu'on ne peut localiser dans aucun appareil. Il en résulte qu'après avoir établi avec plus ou moins de peine la plus grande partie de l'édifice nosologique d'après un principe exclusif et absolu, il faut le terminer sur un plan différent et d'après des principes qui appartiennent à une autre école et à d'autres méthodes. La nosographie anatomo-physiologique est donc, quant à présent, une chose absolument impossible.

XI

Dans l'impossibilité où l'on se trouve de faire de la maladie, telle qu'elle est constituée par les nosographes, une individualité simple, comparable de tous points à d'autres individualités de même nature, pour en faire une espèce bien définie, analogue à une plante, la tige de blé, par exemple, que l'on compare à sa voisine, un auteur éminent, M. le professeur Piorry, a ramené le problème nosographique à son élément le plus simple. Déclarant impossible la nosographie systématique, il rejette tous les systèmes antérieurs, conserve pour la pathologie générale, comme chose utile à consulter, quelques groupes de symptômes bien définis, tels que les flux, les névroses, les hémorrhagies, les hydropisies, etc., et n'admet plus enfin comme base de nosographie que les états pathologiques simples ou composés des organes, c'est-à-dire les états organo-pathiques et les synorgano-pathies. J'ai dit que c'était ramener le problème nosographique à son élément le plus simple; en effet, ce système fait table rase des phénomènes ordinairement pris en considération pour les édifices de nosologie et les réduit à un seul qui est l'état organo-pathique. Cette méthode a cela de remarquable qu'elle remplace par une base solide le terrain mouvant des classifications médicales antérieures et actuelles. Cependant, par cela même qu'elle rejette certains éléments de la maladie pour ne tenir compte que d'un seul, elle rentre dans la classe des méthodes artificielles et ne constitue plus qu'un système très habilement défendu et plus ardemment attaqué; car tel est le sort de tous les systèmes; ils sont incessamment ballottés par le flot des passions envieuses ou ennemies.

Pour M. Piorry, point de nosographie ou de classification des maladies; il ne peut y avoir que des descriptions ou classifications de souffrances dont les organes forment les bases.

Peu lui importe qu'on les étudie en commençant par un appareil fonctionner ou par un autre. Il faut seulement débiter par des souffrances de l'appareil le plus important, et, dans son esprit, ce sont les troubles de la circulation et du sang qui occupent la première place. La circulation est indispensable à la vie; elle existe dans presque toutes les parties des mammifères; elle est troublée dans presque toutes les maladies; enfin les organes, d'abord liquides avant d'être solides, se nourrissent par des matériaux liquides ou tenus en suspension dans les liquides. En conséquence, M. Piorry débute par l'étude des altérations du sang. Vient ensuite l'étude des états organopathiques du cœur, des artères, des veines, des lymphatiques et des capillaires; celle des affections des organes respiratoires et digestifs; celle des glandes annexées au tube alimentaire; celle des organes génito-urinaires, celles du péritoine; celles enfin qui ont trait aux affections des organes des sens, du cerveau, de la moelle et des nerfs, des os, des articulations et des muscles.

Dans ce système, d'après M. Piorry, les maladies générales ne sont autre chose, si tant est qu'elles existent, qu'une collection nombreuse d'états organo-pathologiques qui se développent sous l'influence d'une cause unique. Elles ne peuvent guère consister primitivement que dans deux sortes d'altérations ou de troubles, c'est-à-dire dans des changements morbides survenus dans le sang, ou dans des modifications pathologiques dont le système nerveux aura été généralement le siège.

J'ai cité complètement les détails de cette méthode nosographique qui remplace entièrement les classifications modernes; et que je range sous le nom de *méthode organique*, en raison du principe qui lui sert de base. M. Piorry lui donne avec raison le nom de *méthode des organo-pathologies*.

Il est difficile de trouver une base plus solide pour étayer une doctrine médicale, et il serait à désirer que, dans l'application, elle fût aussi sûre qu'en théorie. La méthode organique de nosographie

appartient, comme le dit son auteur, à la sphère des saines doctrines; elle comprend dans ses développements l'immense quantité des maladies dont les lésions ont été éclairées par les progrès récents de l'anatomie pathologique; elle s'applique merveilleusement à tout ce qui est du diagnostic local; mais ce n'est pas là toute la médecine. En dehors des changements de forme, de volume, de situation des organes, des lésions organiques, et des productions accidentelles de nos tissus, il y a des états morbides incontestables et non contestés, dans lesquels les recherches les plus minutieuses et les plus précises n'ont pas fait découvrir de lésion anatomique constante et caractéristique, sur lesquels le tranchant du scalpel et l'œil de l'anatomiste n'ont encore rien découvert, et qui échappent par conséquent aux chaînes de la pathographie organique. Telles sont les névroses. Sans doute il n'en sera pas toujours ainsi, et, dociles à la voix du maître, elles viendront peut-être quelque jour se courber esclaves sous les principes de l'organopathie, si quelque savant micrographe vient leur imposer la loi générale et féconde qui explique chaque trouble dynamique par une altération matérielle des organes ou des tissus.

Tous les états morbides observés chez l'homme ne peuvent donc aujourd'hui, dans l'état imparfait de notre science, se rapporter sans effort à une lésion organique appréciable. J'en viens de citer un grand nombre, et j'en pourrais indiquer bien d'autres. Cependant, je dois le dire, ce sont là des exceptions qui deviennent chaque jour moins nombreuses, et qui finiront, je n'en doute pas, par disparaître entièrement. Jusque là toute généralisation absolue de la nosographie organique sera impossible et me semblera dépasser les bornes de l'observation exacte pour s'élancer dans le terrain des hypothèses. Le jour où, de l'aveu de tous les observateurs, chaque phénomène morbide aura son explication assise sur la présence d'une lésion matérielle appréciable, ce jour-là, « beau rêve d'une réalisation impossible, » dit M. le professeur Requin, la nosographie

organique sera pour jamais fondée, et je m'en déclarerai moi-même le plus ardent défenseur. Si tard qu'on vienne au foyer de la vérité, l'on y trouve toujours sa place, quand on s'y présente avec les intentions d'un esprit droit et sincère.

XII

Les systèmes exclusifs de nosographie sont tous incomplets et insuffisants. Ce sont des *méthodes artificielles* qui ne conduisent qu'à l'erreur, et il me semble impossible, quant à présent, de faire une nosologie entièrement étiologique, ou entièrement symptomatique, ou entièrement organique. Comme l'a déclaré M. le professeur Requin, « la nosographie doit revêtir ce triple aspect; » elle doit s'appuyer sur une méthode *mixte* ou *synerétique*, c'est-à-dire ayant pour base les principaux phénomènes de la maladie, choisis d'une manière convenable et destinés à établir les grandes coupes de la classification. C'est vraiment la fusion des systèmes, ou, pour mieux dire, c'est la *méthode naturelle* appliquée à la classification des maladies, si toutefois il peut y avoir une méthode de ce nom pour classer des choses aussi peu naturelles que nos maladies, véritables monstruosités ou anomalies de la nature.

La méthode syncretique qui ordonne, choisit, sépare et rassemble toutes les maladies en divers groupes établis chacun d'après leur caractère essentiel, devait être le refuge de tous les nosologistes mécontents des essais de classification produits par les méthodes artificielles; seulement, comme il ne saurait y avoir rien de fixe en ce genre, chaque nosographe restant libre de choisir et de multiplier les éléments morbides qu'il veut employer pour en faire la base d'une classification, et que ces éléments sont de nature très différente, il en résulte nécessairement une sorte de confusion dans l'application du principe nosographique. Tel veut utiliser la considération des causes, de la nature, de la lésion, des symptômes, du

siège, de la marche des maladies; tel autre la considération de l'âge et du sexe des individus; tel autre quelques uns de ces phénomènes seulement; nulle règle précise ne peut être formulée d'avance d'une manière absolue: la méthode mixte a cela d'avantageux qu'elle permet au nosographe de prendre là où il les découvre les éléments d'une bonne classification. Il paraît que ces éléments sont très difficiles à rencontrer, car, jusqu'à ce jour, aucun nosographe n'a encore pu les découvrir.

Parmi les essais de classification tentés d'après cette *méthode mixte*, il en est quelques uns que je vais citer, autant pour montrer les difficultés de l'entreprise que pour rendre justice à plusieurs travaux dignes de l'attention des médecins.

Macbride, en 1772, dans son *Introduction à la théorie et à la pratique de la médecine*, livre traduit par Petit-Radel, a pris le point de départ de sa classification dans l'âge des sujets ou l'étendue du corps affecté par le mal, et il a divisé ces maladies en 4 classes: les *maladies universelles*, les *M. locales*, les *M. sexuelles* et les *M. infantiles*. Cet auteur n'a donné de développement qu'à sa première classe, sous-divisée, d'après les symptômes principaux, en 9 ordres: les *fièvres*, les *inflammations*, les *flux*, les *douleurs*, les *spasmes*, les *adynamies*, les *essoufflements*, les *affections mentales* et les *cachexies*.

Vachier et Webster ont aussi promulgué des nosologies engendrées par la fusion des classes établies sur quelques phénomènes morbides importants, mais ces classifications ont toutes été renversées et jetées dans l'oubli par celle de Pinel, publiée en 1798. C'est une des plus importantes, et le retentissement du bruit qu'elle a fait dans le monde est arrivé presque jusqu'à nous.

Dans cette nosographie philosophique on admet 6 classes, 21 ordres et 76 genres. Elle ne s'applique malheureusement qu'aux maladies dites *internes*, et laisse en oubli les maladies externes. C'est un défaut capital, commun d'ailleurs à beaucoup d'autres systèmes de nosographie.

La division des classes ne repose pas sur le même caractère essentiel. Elles sont établies d'après la nature, d'après les symptômes et d'après la lésion organique. Il y en a même une dernière qui ne repose sur rien. Ainsi : 1^{re} classe, les fièvres; 2^e les phlegmasies; 3^e, les hémorrhagies; 4^e, les névroses; 5^e, les lésions organiques; 6^e classe, non déterminée.

Chaque classe renferme des ordres plus ou moins nombreux dont la distribution ne repose pas davantage sur un phénomène ou caractère constant. Ainsi, tandis que les ordres de la 1^{re} classe sont distribués d'après la nature présumée du mal, les ordres des autres classes le sont, au contraire, d'après des sièges de l'affection morbide.

La 1^{re} classe comprend 6 ordres : 1^{er} les fièvres inflammatoires, 2^e les fièvres bilieuses, 3^e les fièvres muqueuses, 4^e les fièvres adynamiques, 5^e les fièvres ataxiques, 6^e les fièvres adéno-nerveuses ou pestilentiellles. Les genres et les espèces y sont très mal établis.

La 2^e classe comprend 5 ordres : 1^{er} les phlegmasies cutanées, 2^e les phlegmasies des membranes muqueuses, 3^e les phlegmasies des membranes séreuses, 4^e les phlegmasies du tissu cellulaire, 5^e les phlegmasies du tissu fibreux, et les genres se confondent avec les espèces.

La 3^e classe comprend 4 ordres établis sur le même principe du siège de l'altération : Hémorrhagies du système muqueux, séreux, cellulaire et cutané. Ici encore les espèces ne reposent sur rien de précis et devraient plutôt former des variétés.

La 4^e classe est partagée en 4 ordres, divisés eux-mêmes en sous-ordres comprenant un grand nombre de genres et d'espèces.

1^{er} ordre. Névroses des sens. 1^{er} sous-ordre. Névroses de l'ouïe.

2^e sous-ordre. Névroses de la vue, etc.

2^e ordre. Névroses des fonctions cérébrales, 4^{es} sous-ordres. Comata. 2^e sous-ordre. Vésanies.

3^e ordre. Névroses de la locomotion et de la voix. 1^{er} sous-ordre. Névroses de la locomotion. 2^e sous-ordre. Névroses de la voix.

4^e ordre. Névroses des fonctions nutritives. 1^{er} sous-ordre. Névroses de la digestion. 2^e sous-ordre. Névroses de la respiration. 3^e sous-ordre. Névroses de la circulation. 4^e sous-ordre. Névroses de la génération. 1^{er} sous-ordre. Névroses générales de l'homme. 2^e sous-ordre. Névroses génitales de la femme.

CINQUIÈME CLASSE. LÉSIONS ORGANIQUES. 1^{er} ordre. Lésions organiques générales. 1^{er} sous-ordre. Lésions organiques affectant même temps la plupart des tissus. 2^e sous-ordre. Lésions organiques affectant indifféremment tel ou tel tissu. 3^e ordre. Lésions organiques particulières. 1^{er} sous-ordre. Lésions organiques du cœur et des vaisseaux. 2^e sous-ordre. Lésions organiques du système lymphatique, ou hydropisies. 3^e sous-ordre. Lésions organiques du tissu cellulaire. 4^e sous-ordre. Lésions organiques du système pileux. 5^e sous-ordre. Lésions organiques du cerveau. 6^e sous-ordre. Lésions organiques du poulmon. 7^e sous-ordre. Lésions organiques du foie. 8^e sous-ordre. Lésions organiques de la rate. 9^e sous-ordre. Lésions organiques des voies urinaires. 10^e sous-ordre. Lésions organiques du canal alimentaire.

Cette nosographie est certainement une des plus remarquables qui aient été publiées. Son succès a été immense. Cependant que de défauts n'offre-t-elle pas, et combien de maladies sont passées sous silence et laissées en dehors même de la 6^e classe consacrée aux maladies indéterminées. Elle renferme des groupes bien formés, encre inattaquables aujourd'hui; mais elle renferme aussi cette malheureuse classe des fièvres fort mal établie, et dont le naufrage a fait sombrer tout le reste. La division des ordres de la 2^e, 3^e et 4^e classe d'après la nature des tissus affectés, hémorrhagies et inflammations du tissu muqueux, séreux, cellulaire, fibreux ou cutané, me paraît fort digne d'attention, car elle montre dans Pinel le précurseur de Bichat, dans le médecin le guide du physio-

logiste, chose rare et d'autant plus remarquable qu'on observe plus ordinairement le contraire. Il est en effet curieux de voir un médecin fonder par la pratique une division de nosographie sur la considération de la nature des tissus affectés, lorsque la physiologie expérimentale n'a pas encore nettement fait connaître ces mêmes tissus par leurs propriétés différentes. A une époque plus rapprochée de nous, et de la part des contemporains, un certain nombre de classifications nosographiques, appuyées sur les principes de fusion des classes qui constituent la *méthode mixte* ou *synchrétique*, ont été publiées par MM. Gendrin, Raige-Delorme, Combes, Requin, Grisolle, Hardy, Behier, Bouillaud, Tardieu, etc. Celle de M. Gendrin offre pour base la considération des appareils fonctionnels, et secondairement la nature, les symptômes et les alternations des maladies. Il y a, pour cet auteur, deux divisions fondamentales à introduire dans l'étude des maladies : les maladies consistant en une altération des fonctions de la vie organique, et les maladies consistant dans une altération des fonctions de la vie de relation. Ces deux divisions comprennent ensemble 9 classes : 1^{re}, les *hémorrhagies*; 2^e, les *diacrèses*, ou altération de sécrétion; 3^e, les *phlegmasies*; 4^e, les *fièvres*, ou pyrexies; 5^e, les *anomalotrophies*, ou vices de nutrition; 6^e, les *hétéro-sarcoses*, ou production de tissus accidentels; 7^e, les *cachexies*; 8^e, les *névroses*; et 9^e, les *vésanies*.

Une autre classification établie d'après le même principe, est celle que M. le professeur Requin a suivie dans ses *Éléments de pathologie médicale*, et dans son cours à la faculté. Elle repose sur la triple considération des causes, des lésions organiques et des symptômes. Mais le mode de distribution des groupes est ici tout différent de ce qu'il est habituellement dans les classifications médicales. La fusion des classes n'est pas complète, et sous la même couverture, au lieu d'une nosographie divisée par classes se trouvent trois nosographies distinctes, dont voici l'énumération :

1° *Nosographie organique*, comprenant les maladies groupées à cause de l'existence d'un vice matériel, par lequel s'explique toute la phénoménalité morbide;

2° *Nosographie étiologique*, comprenant quelques maladies rapprochées par la nature de leurs causes;

3° *Nosographie symptomatique*, comprenant les maladies caractérisées par un symptôme important, et ne pouvant être comprises dans les catégories précédentes;

4° *Affections superficielles* où la chirurgie n'a rien à voir, et qui n'ont affaire qu'à la pathologie médicale proprement dite;

La *nosographie organique* est divisée en 16 chapitres : 1° les vices de proportion du sang ; 2° les hyperémies ; 3° les hémorrhagies ; 4° les inflammations ; 5° les hypertrophies ; 6° les atrophies ; 7° les gangrènes ; 8° les tuberculisations ; 9° les cancers ; 10° les hydropisies ; 11° les flux ; 12° les pneumatoses ; 13° les vices organiques divers (qui sont la cause de véritables maladies dans toute la rigueur de ce dernier mot, et ne rentrent dans aucune des douze catégories précédentes).

La *nosographie étiologique* comprend 11 chapitres : 1° les empoisonnements proprement dits ; 2° les maladies calculeuses ; 3° les maladies cutanées par présence d'êtres parasites ; 4° les maladies vermineuses ; 5° les anéantissemens de la vie par causes négatives ; 6° les maladies par inoculation d'un venin ; 7° les maladies d'intoxication paludéenne ; 8° les maladies virulentes ; 9° les maladies puerpérales ; 10° les endémies singulières ; 11° les épidémies particulièrement mémorables.

La *nosographie symptomatique* comprend : la fièvre inflammatoire, l'embarras gastrique, l'hystérie, l'hypochondrie, la manie, etc.

Les *affections superficielles* comprennent : les taches de rousseur, les verrues, l'alopecie, la canitie, etc.

La même pensée de fusion entre les principes des méthodes an-

ciennes de nosographie a inspiré M. Grisolle dans le choix qu'il avait à faire, à l'occasion de son *Traité de pathologie interne*. « Pour ne pas tronquer la science et l'aventurer dans les hypothèses les plus aventureuses » il a pris les principes de la méthode mixte ou synchrétique, et il a divisé les maladies en 10 classes; ce sont: 1° les fièvres; 2° les vices de proportion du sang; 3° les inflammations; 4° les hémorrhagies; 5° les sécrétions morbides; 6° les empoisonnements; 7° les lésions de nutrition; 8° les transformations organiques et les produits accidentels; 9° les névroses; 10° les maladies propres à certains organes ou à certains tissus.

C'est la méthode mixte qui est aussi la base de la classification nosographique, adoptée par M. Tardieu dans son ouvrage de pathologie médicale. Les maladies, rapprochées d'après leurs caractères les plus apparents, c'est-à-dire d'après l'ensemble de leurs phénomènes communs, d'après leurs causes, leur marche, le siège qu'elles occupent et les altérations qui les accompagnent, y sont divisées en dix classes séparées en divers ordres plus ou moins nombreux, comprenant les genres et les espèces. Ce sont :

1° Les FIÈVRES, maladies caractérisées essentiellement par un mouvement fébrile qui commence et cesse avec la maladie et accompagnées, pour la plupart, de lésions anatomiques spéciales qui, lors même qu'elles sont constantes, n'ont qu'une importance secondaire, eu égard à la marche et aux caractères généraux de la maladie.

2° Les MALADIES PESTILENTIELLES, maladies en général propres à certains climats, le plus souvent épidémiques, caractérisées par un ensemble de symptômes généraux très graves, sans lésions anatomiques constantes, et qui, par leur terminaison ordinairement funeste, sont les fléaux des populations.

3° Les PHLEGMASIES, maladies ordinairement fébriles, aiguës ou chroniques, que caractérise, comme lésion, l'inflammation d'un organe ou d'un tissu, et dans lesquelles les symptômes dominants ont pour siège l'organe ou le tissu lésé.

4° Les HÉMORRHAGIES, essentiellement caractérisées par l'écoulement du sang hors des vaisseaux qui le contiennent.

5° Les FLUX, caractérisés par l'accroissement morbide et l'écoulement immodéré des liquides produits par l'une des sécrétions naturelles, sans lésion apparente de l'organe sécréteur, ni altération notable du liquide sécrété.

6° Les HYDROPSIES, caractérisées par l'exhalation morbide et l'accumulation d'un liquide d'apparence aqueuse, épanché dans une ou plusieurs des cavités séreuses naturelles, ou infiltré dans le tissu cellulaire en l'absence de tout travail inflammatoire.

7° Les NÉVROSES, maladies apyrétiques ordinairement intermittentes, ayant leur siège dans quelque point du système nerveux et s'étendant facilement, à la fois ou successivement, à plusieurs de ses parties; caractérisées essentiellement par le trouble de l'une ou de plusieurs des fonctions de ce système et pouvant exister sans lésion appréciable des solides ou des liquides.

8° Les MALADIES CONSTITUTIONNELLES, affections presque toujours de longue durée et non essentiellement fébriles, liées à un état particulier souvent originel ou héréditaire de l'organisme, et caractérisées le plus ordinairement par des troubles complexes des principales fonctions de la vie organique et des lésions multiples soit des solides, soit des liquides de l'économie.

9° Les MALADIES ORGANIQUES, affections de siège et de nature très divers, qui sont essentiellement constituées par une lésion dans la forme, le volume, les dimensions ou la consistance d'un organe isolé et dont les caractères symptomatiques sont subordonnés aux effets locaux de la lésion organique particulière et au trouble des fonctions de la partie lésée.

10° Les MALADIES ACCIDENTELLES, affections accidentellement produites par l'influence directe de certains agents extérieurs, dont le mode d'action invariable est, sauf quelques exceptions, complètement indépendant de l'état de l'organisme.

Toutes ces classifications ont le défaut d'être exclusivement médicales, et à part quelques objections de fond qu'on pourrait leur adresser, et dont les auteurs eux-mêmes ne dissimulent pas l'importance, elles ont le tort à mes yeux de ne pas comprendre dans leur ensemble ce qu'on appelle les affections chirurgicales. Pourquoi cette exclusion? Est-ce qu'une bonne philosophie médicale consacre la séparation de la médecine et de la chirurgie introduite par la pratique? Est-ce que la nosologie peut être divisée en deux fragments par le fait de l'intervention d'un coup de scalpel dans la thérapeutique? Assurément non, et je crois qu'il serait avantageux, ne fût-ce que pour rendre hommage aux principes et faire honneur à notre philosophie, de ne jamais faire que des classifications complètes où les médecins et les chirurgiens puissent trouver la place et la dénomination de toutes les maladies.

Sous ce rapport, la classification de la *nosographie médicale* de M. le professeur Bouillaud est la plus complète de toutes les classifications modernes. Entièrement soumise aux principes de la méthode mixte ou syncrétique, comme les précédentes, elle a été pour son auteur l'occasion d'un aveu modeste auquel je m'associe complètement et que je rapporte ici, après l'avoir placé comme épigraphe de cette dissertation.

« Malgré tous les efforts que, depuis plus de dix ans, j'ai tentés » presque chaque jour pour trouver une classification nosologique » qui satisfait aux conditions fondamentales d'une œuvre de ce genre, » je n'y suis point encore parvenu au gré de mes propres désirs. »

Cette classification comprend toutes les affections dites médicales et chirurgicales divisées en 12 classes :

- 1° Les fièvres et inflammations, ou pyrexies ;
- 2° Les affections consistant en un défaut d'excitation, d'action vitale ;
- 3° Ataxies des centres nerveux ;

- 4° Maladies miasmatiques et virulentes ;
 - 5° Hétérotrophies, hétérocinies et hétérogénies d'origine non inflammatoire ;
 - 6° Épanchements en général et épanchements de sang, ou hémorrhagies en particulier ;
 - 7° Solutions de continuité et communications anormales ;
 - 8° Changements de position et de direction, ou déplacements et déviations ;
 - 9° Adhésions, connexions et infections anormales ;
 - 10° Changements d'étendue, de volume et de capacité ;
 - 11° Corps étrangers et rétenta ;
 - 12° Changements relatifs à la configuration, au nombre et à l'existence même des organes et de leurs parties constituantes.
- Je m'arrête ici et ne veux pas ajouter d'autres classifications mixtes à celles qui précèdent. Ce serait sans utilité, et je n'apprendrais rien de plus à mes lecteurs que des choses de détail. Je désirais faire connaître les principes de la méthode, et je crois l'avoir fait ; cela suffit pour indiquer ses déductions possibles, sauf les nuances nécessaires qu'on trouve toujours dans les productions de l'intelligence humaine. Dans l'état actuel de la science, ce sont ces classifications qui me semblent devoir être préférées.

XIII

La médecine n'est arrivée que très lentement à cet état de science où la multiplicité des faits et la richesse des détails entraînent pour eux la nécessité d'une distribution régulière, systématique, d'après l'identité de leur nature, d'après la ressemblance et l'analogie de leurs principaux caractères.

Ce rapprochement des différents objets dont se compose une science, leur coordination réfléchie, leur arrangement méthodique,

d'après une base solide telle que la présence d'un ou de plusieurs phénomènes constants, forme une classification.

En médecine, les classifications de nosographie datent du xvi^e siècle.

Les méthodes de classification de nosographie sont nombreuses, et ont encore presque toutes aujourd'hui des partisans et des défenseurs. Toutes laissent encore beaucoup à désirer.

Les méthodes principales sont : la méthode alphabétique, la méthode synoptique, la méthode étiologique, la méthode symptomatique, la méthode anatomo-topographique, la méthode anatomo-physiologique, la méthode organique et la méthode mixte ou syncrétique. Ces mots indiquent les principes qui leur servent de bases.

Parmi ces méthodes, l'étiologique et l'organique sont celles qui, théoriquement parlant, offrent le plus d'attrait, et deviendront, avec le temps peut-être et quelques nouveaux progrès de la science, les méthodes exclusives de nosographie.

Dans l'état actuel de nos connaissances en médecine, il semble difficile de distribuer toutes les maladies en classes distinctes et bien assises, d'après les principes exclusifs de la méthode étiologique, symptomatique, anatomique et organique.

La méthode mixte ou syncrétique de nosographie me paraît en ce moment préférable à toutes les autres, car elle permet de prendre plusieurs ordres de caractères essentiels au lieu d'un seul, pour établir d'une manière assez heureuse la division de la plupart des maladies en classes bien définies et assez naturelles.