

Bibliothèque numérique

medic@

Delpech, A.. - Des principes à observer pour la nomenclature des maladies

1853.

Paris : Imprimerie de L. Martinet
Cote : 90975

11

DES PRINCIPES A OBSERVER
POUR LA
NOMENCLATURE DES MALADIES.

PRÉSENTÉE ET SOUMISE

AU CONCOURS DE L'AGRÉATION PRÉS LA FACULTÉ
DE MÉDECINE DE PARIS, le 19 de novembre de l'an 1853.

PAR A. DELPECH,

MÉDECIN DU BUREAU CENTRAL DES HÔPITALS, ANCIEN CHEF
DE CLINIQUE DE LA FACULTÉ.



PARIS.

IMPRIMERIE DE L. MARTINET,

RUE MIGNON, 2.

1853.

0 1 2 3 4 5 (cm)

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-EMPIIS.
THOLOZAN.

dui ex illis et aliis modis, modisque obser-
vatis ac fundatis, understandimus eos, a viis quibus
naturam suam diligem ne amplius, et
a similitudine esti cunctis, ut non adhuc et aliis
vix tunc obiectis, sed etiam a viis, quibus
naturam suam diligem, et aliis, ut etiam
admodum etiam etiam etiam etiam etiam etiam
*Credunt homines rationem suam verbis
imperare; sed sit etiam ut verba vim suam
super intellectum retorquent et reflectant.*
et aliis, ut etiam etiam etiam etiam etiam etiam etiam
BACON, *Novum organum.*

BACON, *Novum organum.*

Avant de commencer l'étude des principes à observer dans la nomenclature des maladies, il est nécessaire de limiter le sujet et de voir quelle direction devront suivre nos recherches. Préoccupé uniquement des conditions logiques d'une nomenclature raisonnée, ferons-nous table rase du passé et indiquerons-nous seulement d'une manière générale les principes qui doivent diriger les nomenclateurs dans le choix des noms à imposer aux maladies ? Prendrons-nous au contraire pour guide dans l'établissement de ces principes l'étude des modifications que les écoles médicales variées ont apportées dans la dénomination des états morbides ? L'une ou l'autre de ces méthodes exclusivement employée nous semblerait incomplète, mais, de leur réunion même, ne naîtrait pas, croyons-nous, une lumière suffisante. D'autres sciences ont précédé la médecine dans la voie que nous cherchons aujourd'hui. Elles nous offrent des nomenclatures établies d'après des principes différents sans doute, mais dont la connaissance nous sera utile pour servir de

terme de comparaison. Mettant donc à profit ces indications variées, nous examinerons d'abord les nomenclatures scientifiques en général, nous étudierons ensuite la marche que la nomenclature des maladies a suivie jusqu'à notre époque, et c'est, fondé sur cette recherche préliminaire, sur les réflexions critiques qu'elle nous aura suggérées, que nous nous efforcerons de décider s'il est possible d'établir une nomenclature méthodique des maladies et de déterminer sur quelles bases elle doit s'appuyer.

Dans cette étude nous serons fréquemment amené à toucher à la question voisine des classifications. Nous éviterons, autant que possible, de les examiner en elles-mêmes et à d'autres points de vue que celui de la nomenclature. On comprend toutefois que ces deux points de la science sont souvent connexes et qu'il est impossible d'examiner l'un d'eux sans être parfois entraîné sur le terrain de l'autre.

Il est à noter que les classifications sont généralement fondées sur des critères de nature anatomique et physiologique, et que les maladies sont classées suivant des critères de nature clinique. Cependant, il existe des classifications qui sont fondées sur des critères de nature sociale ou culturelle, et qui sont basées sur des critères de nature psychologique ou psychosociale. Ces dernières sont généralement fondées sur des critères de nature psychologique et psychosociale, et sont basées sur des critères de nature psychologique et psychosociale.



Lorsque l'on suit la marche progressive des sciences, on y constate l'existence de deux périodes bien marquées, la période d'analyse et la période de synthèse. L'analyse correspond aux premières époques de l'observation. Tout fait observé est un fait nouveau ; il est étudié en lui-même, dans sa forme, dans sa nature propre, et aucun fait voisin précédemment connu ne vient se rapprocher de lui pour devenir un objet de comparaison. Les dénominations se ressentent de cet isolement des faits. Elles sont absolues et le plus souvent elles se rattachent à quelques uns des phénomènes qui ont le plus frappé l'observateur. Mais lorsque les faits se sont accumulés, lorsque leurs relations ont été successivement étudiées, certains hommes dont l'esprit est plus spécialement porté vers l'appréciation des rapports qu'ils ont entre eux, les réunissent, les rapprochent par leurs affinités, les rassemblent sous des lois communes et marquent le commencement d'une période nouvelle. Cette période plus avancée des

sciences est une période de synthèse et de généralisation. En même temps que les faits se classent sous des titres divers, une nécessité nouvelle se présente aux classificateurs ; ces divisions qu'ils ont établies reçoivent des noms nouveaux, quelquefois indifférents, le plus souvent en rapport plus direct avec la nature des faits qu'elles renferment; souvent aussi, par un nouveau progrès, les faits eux-mêmes reçoivent des dénominations qui rappellent le groupe dans lequel ils sont renfermés.

Il résulte de ce premier aperçu qu'il faut reconnaître deux sortes de nomenclatures scientifiques. Dans la première chaque fait observé et décrit reçoit un nom qui n'indique, ne spécifie en aucune façon ses connexions avec les faits voisins ; dans la seconde, contemporaine des classifications, la dénomination ne sert plus seulement à indiquer le fait, mais elle en indique souvent la nature et elle en fixe la place dans la série des connaissances acquises.

La première de ces nomenclatures existe dès qu'un fait a été observé et nommé. Elle est d'une importance immense, car, ainsi qu'on l'a dit souvent, le nom fixe la connaissance des choses, qui n'existent pas d'une manière stable et périssent dans le souvenir lorsqu'elles ne sont pas nommées : « *Nomen dictum quasi notamen,*
» *quod nobis vocabulo suo notas efficiat; nisi enim no-*
» *men scieris, cognitio rerum perit.* »

La seconde au contraire ne peut appartenir qu'à une science déjà pourvue d'une grande quantité de connaissances et sur les principes généraux de laquelle il existe un assez grand degré de certitude. Lorsqu'elle se

développe dans des conditions favorables, elle constitue un progrès immense et peut imprimer un élan puissant à la marche des connaissances humaines qu'elle coordonne.

Son importance ne peut être mise en doute lorsqu'on observe les résultats qu'elle développe. Sans parler ici de l'admirable nomenclature mathématique, où, à l'aide de quelques mots diversement combinés, les nombres les plus compliqués sont à la fois nommés et définis, nous voyons quelles lumières la chimie a reçues de la découverte de Guyton de Morveau ; et qu'ici il nous soit permis de faire une remarque qui viendra corroborer ce que nous avons dit déjà de la nécessité de l'avancement d'une science lorsqu'elle crée une nomenclature. La chimie, à notre époque, se partage pour ainsi dire en deux sciences différentes : la chimie inorganique riche de faits certains et qui marche puissamment dans une voie fortement tracée ; et la chimie organique qui, au milieu de faits nombreux, mais d'une certitude moins rigoureuse et souvent contestée, cherche péniblement à généraliser des données analytiques qui ne sont pas mûres pour la synthèse. Dans l'une la nomenclature est simple, régulière ; le nom entraîne avec lui la définition de la nature, des propriétés des corps ; dans l'autre des dénominations diverses, multiples, embarrassent à chaque pas l'étude et la recherche. Nous voyons donc ici un remarquable exemple du double état de la nomenclature que nous avons indiqué comme résultant forcément des périodes différentes que doivent traverser les connaissances humaines.

Ces considérations générales sur les nomenclatures

dans les sciences étaient absolument nécessaires pour établir dans quelles conditions elles peuvent se développer utilement. Ajoutons-y quelques exemples des variations que la nomenclature peut subir sous l'influence des idées qui ont présidé à son établissement.

Dans les sciences naturelles, les nomenclatures comme les classifications peuvent reposer sur des bases naturelles, elles peuvent s'appuyer sur des bases artificielles. Nous ne nous arrêterons pas longuement sur ces remarques, il nous suffira de signaler en botanique les dénominations adoptées par Tournesort, par Linné, dans la détermination des grandes divisions. Pour le premier certains caractères extérieurs et surtout la considération des formes de la corolle, pour le second la disposition des organes sexuels pris arbitrairement pour type, servent de base à la plupart des termes de la nomenclature. Dans celles qui reposent sur la considération de l'organisation générale, celle de Jussieu, par exemple, les noms donnés aux divisions principales reposent sur une subordination des caractères dont les plus importants, ceux qui représentent le mieux l'organisation des végétaux qu'ils renferment, ont été pris comme base de la nomenclature. Il existe une science dont la nomenclature pourrait exercer sur celle des maladies une certaine influence : je veux parler de l'anatomie. Désessais partielles ont été tentées. S'appuyant sur des principes posés par M^r le professeur Duménil, combattant les dénominations irrégulières attribuées par Sylvius, Riolam et leurs successeurs, aux muscles du corps, Chaussier leur donna des noms en rapport avec leurs attaches, et par suite ceux à nous au moment de leur création. Ainsi

avec leurs fonctions. Depuis, M. Laurent chercha à dénommer les tissus en vertu de leurs propriétés diverses, et M. de Blainville accepta et professa la nomenclature nouvelle.

On le voit, dans les sciences avancées, des essais plus ou moins heureux ont été faits pour établir des nomenclatures raisonnées; nous verrons plus tard jusqu'à quel point les maladies se prêtent, soit isolément, soit dans les groupes qu'elles forment, à de semblables efforts. Voyons d'abord rapidement quelle a été, aux différentes époques de la science médicale, l'influence des doctrines diverses sur les dénominations appliquées aux différents faits de la pathologie.

II. — De la nomenclature des maladies aux différentes époques de la science médicale.

Nous constatons dans l'histoire de la nomenclature des maladies l'existence des deux périodes que nous avons signalées dans celle des sciences en général. Aux époques primitives de la médecine, aucune coordination n'existe encore dans les noms des états morbides. La nomenclature méthodique étant inconnue aux anciens, ces dénominations se multipliaient sans aucune régularité. Le plus souvent elles n'offraient, avec les collections de symptômes qu'elles devaient rappeler, que des rapports plus ou moins éloignés; elles étaient souvent basées sur les opinions populaires les plus absurdes, sur des croyances religieuses, sur les doctrines médicales en crédit au moment de leur création. Aussi

L'étude de ces locutions fautives présente-t-elle, au point de vue de l'histoire de l'esprit humain et de la médecine, un véritable intérêt : c'est ainsi qu'on trouve dans les livres hippocratiques les mots alopécie, cancer, mal caduc, maladie sacrée, maladie d'Hercule, lichen, maladie des Scythes, déplacement, translation de l'utérus.

Toutefois, dès cette époque, on constate l'existence de quelques dénominations qui pourraient faire admettre une certaine tendance à indiquer par la terminaison des noms de maladies la nature même de ces altérations. Les mots pleuritis, arthritis, (Piorry, *Pathologie iatrique*) semblent indiquer que dès lors on était porté à signaler par une désinence spéciale les phlegmasies. Cependant cette méthode n'était pas constamment suivie, comme le montre le passage suivant de Cœlius Aurelianus (lib. II, cap. 19, édition de Conrad Amman, Amsterdam, 1722, p. 126) : « Alias » quoque passiones curans, in ultima scripturæ parte, » rursum peripneumoniam atque pleuritum curans, » hæc ait Hippocrates : In peripneumonico et pleuritico oportet inspicere utrūmne acuta febricula, atque » dolores alterius, vel utriusque sint lateris. »

Dans la première école dogmatique, à l'exception des noms médicaux qui résultent de l'étude nouvelle des quatre humeurs cardinales, nous ne trouvons rien qui puisse nous intéresser à l'occasion de la nomenclature.

Les empiriques sont plus curieux à étudier à ce point de vue. Jusqu'alors on avait décrit des malades; des faits particuliers avaient été exposés, mais on n'avait pas abstrait l'idée de la maladie, ce que l'on a appelé l'unité morbide. Philénus de Cos et Sérapion

d'Alexandrie s'efforcèrent de la fonder. Ils allèrent plus loin et constituèrent déjà des genres et des espèces. C'était ouvrir d'une manière bien timide sans doute l'ère des classifications, mais c'était établir les bases de la nomenclature des maladies telle qu'elle a été comprise jusqu'à nos jours.

Avec les méthodistes commencèrent les classifications dichotomiques. Asclépiade, cité par Cœlius, divisa les maladies en deux classes d'après le temps qu'elles mettaient à parcourir leurs périodes. C'est à lui qu'il faut faire remonter la dénomination de maladies aiguës et chroniques (*celeres vel acuti, tardi vel chronicis*). Il créa plusieurs mots, celui de *catalepsis* entre autres, qui n'avait pas alors la signification qu'il a reçue depuis. Les travaux de Themison, de Thessalus, ceux de Soranus, conservés par le plus illustre des méthodistes, Cœlius, son élève, fondèrent la doctrine du *strictum* et du *laxum*, et ce qu'ils appellèrent *morbi stricturæ et solutionis*. Déjà, au premier siècle de l'ère chrétienne, la nomenclature médicale était assez étendue pour que l'étude de la synonymie précédât souvent la description des maladies.

Les pneumatiques, et surtout Arétée de Cappadoce, qui fait la transition entre la doctrine des méthodistes et celle de l'école éclectique, ont laissé des maladies de remarquables descriptions ; mais ils ne modifièrent la nomenclature que sur des points de détail, et en augmentant, par exemple, le nombre des dénominations des fièvres d'une manière démesurée.

Parmi les éclectiques, Celse, qui est le représentant le plus illustre de leur doctrine, employa encore la méthode dichotomique de classement. Toutefois,

repoussant la division en aiguës et en chroniques, il classa les maladies en locales et en générales. La nomenclature ne subit d'ailleurs aucune modification.

Galien, qui représente la deuxième école dogmatique, ajouta aux noms des maladies tous les mots que peuvent faire naître les idées de cacoxytie, de pléthora, de saburre, de pituité, de bile. Sa division en affections sanguines, bilieuses, pituitieuses et méancoliques est la seule modification générale qu'il introduisit.

Sa doctrine et sa nomenclature furent adoptées par les médecins arabes après cette longue période pendant laquelle sommeilla la science de la médecine. Ils ajoutèrent aux noms connus des maladies ceux de diverses affections nouvelles ou récemment découvertes. Aaron d'Alexandrie décrivit la variole, *euphlogia* de Rhazès ; Rhazès, la rougeole ; Sérapion, l'essera ou fièvre orticée. Du reste, aucune doctrine générale ne les dirigea dans le choix des dénominations.

Le moyen âge ne nous offre que peu de lumières sur le sujet qui nous occupe. Cependant des noms nouveaux y surgissent encore. La peste, la coqueluche, le scorbut, les catarrhes épidémiques, etc., apparaissent ou furent décrits dans cette période.

Une nouvelle forme de la nomenclature se développa avec Paracelse, et, sous l'influence de ses doctrines chimiques, les dénominations humorales furent remplacées par celles de salines, terrestres, mercurielles et astrales.

Les décompositions chimiques des humeurs et les

fermentations qui remplacèrent les archées de Van Helmont développèrent des dénominations nouvelles dans les écrits de Sylvius son disciple. Les aéritonies, les acidités, les alcalinités, la pituite, y jouèrent un rôle important.

Dans cette longue période que nous venons de parcourir, la nomenclature a, comme nous l'avons vu, fait peu de progrès. Elle s'est chargée de mots nouveaux, quelques uns nécessaires, pour dénommer des affections nouvelles ou mieux connues ; beaucoup d'autres qui n'avaient pour effet que d'embarrasser la science d'une synonymie fatigante.

Au temps de Coelius Aurelianus, cette synonymie était déjà fort considérable, puisque l'un de ses chapitres est intitulé : *De aurigine, sive arquato morbo quem vulgo morbum regium vocant, Græci icteron appellant*.

Aucun effort n'avait été fait pour régulariser la formation des noms de maladies jusqu'à l'époque où Sydenham ouvrit, par ses considérations générales sur la coordination des genres et des espèces morbides déjà anciennement admis, une ère nouvelle pour les classifications. Il introduisit dans la nomenclature l'idée des saisons et des époques diverses.

Sauvages, s'efforçant de réaliser le vœu de l'illustre médecin anglais, entreprit en même temps la réforme de la nomenclature des maladies. Il attaqua les dénominations multiples données à un même état morbide et voulut nommer ces états, comme il les avait divisés, en classes, ordres, genres et espèces. Chaque espèce était caractérisée par deux noms, le nom générique et le nom spécifique. Il avait cherché en cela à se rapprocher de la

nomenclature botanique qui lui ayant servi de guide. C'est ainsi que, dans la classe des fièvres, il existe un ordre qu'il appelle fièvre intermittente. Dans la fièvre tierce, qui est un genre, Sauvages admet les espèces suivantes : légitime, fausse, pleurétique, émétique, carotique, double, triple, hémiplégique, lipyrlique, cardialgique.

Les noms génériques, suivant Sauvages, devaient ne convenir qu'aux genres des maladies ; il fallait en banir tous ceux que l'on avait pris dans d'autres sciences. Les mots d'appétit, de fureur, de passion, d'ennui, empruntés à la psychologie, devaient être remplacés par d'autres appellations. C'est ainsi qu'il nomma le défaut d'appétit, anorexie ; la fureur utérine, nymphomanie ; la passion iliaque, iléus ; l'ennui de la vie, mélancolie. Dans un autre ordre d'idées, la boulimie, l'hématurie, la diarrhée, la leucorrhée, l'éclampsie, remplacèrent la faim de bœuf, le pissemant de sang, le cours de ventre, les flueurs blanches, les mouvements épileptiformes. Il combattit avec raison les noms de maladie, d'affection, d'épidémie, de douleur, attribués aux espèces, tandis qu'ils doivent tout au plus constituer des classes ou des ordres. Il remplaça la maladie de Naples par la syphilis ; les mots douleurs d'oreille, de matrice, de tête, de poitrine, par les mots otalgie, hystéralgie, céphalie, pleurodynie. Nous ne voulons pas ici traiter une question de principe et établir si c'étaient bien des genres de maladies, et non pas souvent des symptômes communs à des affections diverses dont Sauvages constituait ainsi la nomenclature ; nous voulons seulement exposer les principes sur lesquels il basait ses dénomi-

nations méthodiques. D'ailleurs, qu'il les eût inventées, qu'il les eût, pour quelques unes du moins, empruntées à l'histoire de la médecine, ce qu'il y a de certain, c'est qu'elles ont persisté jusqu'à notre époque, et que la plupart sont encore employées aujourd'hui.

Il établit que les mots génériques devaient autant que possible être simples et non complexes. L'inflammation des divers organes se caractérisa par le nom de ces organes, suivi d'une terminaison déjà adoptée, *hepatitis*, *nephritis*, *phrenitis*, *gastritis*.

Il recommanda de choisir avec soin, dans les synonymes divers d'une même maladie les noms les meilleurs pour les conserver, de repousser tous ceux qui ne dérivent pas de la langue grecque ou latine.

D'une manière générale on peut dire que c'est d'après les symptômes que Sauvages avait classé et nommé les maladies.

Linné ne fit éprouver à la nomenclature médicale que des modifications de détail ; il s'attacha cependant à régulariser les dénominations, et à repousser toutes celles qui étaient formées de racines appartenant à différentes langues, tels que les mots hybrides de grec et de latin.

A l'exception de quelques noms particuliers, *apocénoSES*, *épischéses*, *hypersthésies*, *paranoies*, *névroses*, les successeurs de Linné, Vogel, Sagar et Cullen lui-même, n'ajoutèrent rien à la nomenclature.

Une des réformes les plus profondes qui aient été tentées, est celle que Plouquet a consignée dans sa *Delineatio systematis nosologici*. Mais on ne trouve dans cet énorme catalogue qu'une série de noms dérivés du

grec et crées arbitrairement sans qu'une méthode quelconque ait présidé à leur formation. Par exemple, dans sa classe IV des altérations de la nutrition ou *trophonusi*, on trouve les ordres *dissytēsis*, *dispotismus*, *dymasesis*, *dyscatabrosis*, *hyperpimele*, etc.

La nomenclature fut encore profondément modifiée par Baumes, qui, partant d'une admiration trop exclusive pour les progrès des sciences physiques et chimiques, et affirmant théoriquement leur application possible à l'appréciation de la nature intime des maladies, dénomma ses différentes classes en vertu de ces idées préconçues. Les *calorinèses*, les *surcalorinèses*, les *descalorinèses*, les *oxygénèses*, les *azotinèses*, prirent la place des dénominations adoptées jusqu'alors.

Ces noms nouveaux fondés sur des hypothèses sans bases sérieuses ne survécurent pas à leur auteur, et ne laissèrent aucune trace dans la nomenclature.

Vers la même époque parut la nosographie philosophique. Les dénominations imposées par son illustre auteur aux fièvres modifièrent la nomenclature généralement reçue; mais Pinel ne posa aucun principe et n'eut aucune influence sur le développement d'une nomenclature méthodique. Il y a plus, ses noms ne présentent entre eux aucun rapport et sont fondés sur des aperçus qui n'ont aucune analogie.

Au commencement de ce siècle, le professeur espagnol Salva imagina une nomenclature raisonnée, dans laquelle la terminaison des mots indiquait les classes où rentraient les espèces morbides qu'ils servaient à dénommer. Cet essai informe que

recut pas assez de développements pour qu'on puisse l'élever à l'état de méthode de nomenclature.

Il faut donc arriver à notre époque, pour trouver une nomenclature basée sur des règles fixes. Nous allons exposer d'abord les principes de cette nomenclature (*Onomapathologie, nomenclature organo-pathologique*), établie et développée par M. le professeur Piorry, et nous étudierons ensuite les questions qu'elle soulève.

Pour fixer les règles de cette nomenclature complètement nouvelle, M. Piorry ne se place pas au même point de vue que les auteurs qui l'ont précédé. Jusqu'alors, les maladies avaient, dit-il, été considérées comme des unités complexes pouvant frapper à la fois ou successivement différents points de l'économie, mais ayant au milieu de la diversité des phénomènes une base constante qui constituait, si l'on peut ainsi parler, des individualités morbides. M. Piorry, au contraire, poussant jusqu'aux dernières limites les principes de l'école organicienne, ne s'occupe plus que de la localisation des états pathologiques dans les organes solides ou liquides, laisse de côté l'individualité morbide, et ne reconnaît plus que des états organopathiques distincts, qui seuls modifient les fonctions normales, développent les symptômes et forment l'unique objet du diagnostic et des indications thérapeutiques.

Par suite, ce sont ces états seuls qu'il s'agit de nommer. Le nom de l'organe malade, *entero, pneumo, hemo*, forme le corps du mot admis pour désigner un état organo-pathologique; la nature de l'altération est indi-

quée par des désinences variées. Cette nature est-elle encore inconnue et les phénomènes morbides physiologiques permettent-ils cependant de spécifier l'organe malade, la désinence *pathie* signale ce *desideratum* de la pathologie (encéphalopathie).

Les finales *morphie*, *topie*, *trophie*, *ectasie*, *sténosie*, *malacie*, *sclérosie*, indiquent que l'altération porte sur la forme, la place, le volume de l'organe ; elles en indiquent la dilatation, le rétrécissement, le ramollissement, l'induration. L'expression *traumatie* indique une blessure ; *diastasie*, une séparation, une luxation ; *clasie*, une rupture ou une fracture.

Dans les organes circulatoires, *emphraxie* signifie gêne, embarras ; *hémie*, congestion sanguine ; *hématosie*, artérialisation du sang ; *rhagie* ou *hémorragie*, flux sanguin ; *rhée*, écoulement blanc ; *ite*, veut dire *inflammation*, etc.

Les lésions de nutrition et certains dépôts de matières variées, sont désignés par des finales particulières : *elkosie* ou *elcosie*, ulcère ; *kystie* ou *cystie*, kyste ; *ostéie*, ossification ; *phymie*, tubercules ; *syphilidie*, affection vénérienne ; *carcinie*, *scirrhosie*, *encéphaloïdie*, *hématoidie*, *mélanosie*, indiquent les différentes espèces de cancer admises par les modernes.

Les états nerveux, certaines lésions de vitalité, trouvent leur expression dans les désinences : *nervie*, action nerveuse ; *esthésie*, sensibilité ; *algie*, douleur ; *myosie*, motilité ; *sthénie*, contraction active.

Enfin, la mort des tissus est désignée par la particule finale : *nécrosie*.

Des particules variées, *hyper*, *hypo*, *pan*, etc., pla-

cées au-devant des noms ainsi formés, indiquent le degré, la généralisation des états morbides.

Ces détails suffiront pour bien faire comprendre le mécanisme de la nomenclature de M. le professeur Piorry.

III. — De l'état actuel de la nomenclature des maladies. — Opinions exprimées à ce sujet.

Après avoir ainsi examiné quelques uns des essais partiels ou généraux de nomenclature qui ont été faits à diverses époques de la science, voyons un peu quels ont été jusqu'à notre époque les résultats obtenus ; nous réservons pour une discussion spéciale les travaux contemporains.

DU passage de tant de doctrines diverses et des noms imposés en vertu de ces doctrines, il est résulté que la nomenclature des maladies est de nos jours chargée d'une énorme synonymie, et qu'une partie des expressions choisies pour exprimer dans d'autres siècles des opinions médicales aujourd'hui oubliées, sont encore employées pour désigner les affections qu'elles avaient servi à caractériser.

C'est ainsi que le rhumatisme a pris son nom de la fluxion humorale qui, suivant les anciens, accompagnait les affections auxquelles était appliqué ce nom générique : « *Est passio generaliter acuta*, dit Cœlius » *Aurelian*us, *adjuncto levi humoris fluore quem rheumatismum vocant.* » C'est encore aux doctrines humorales que le mot *goutte* doit son origine.

La fièvre putride, la fièvre bilieuse, la pituite, la

saburre, appartiennent comme origine à la nomenclature de l'école dogmatique.

Auprès de ces dénominations doctrinaires, nous en trouvons qui naissent de points de vue tout à fait différents. Un symptôme plus ou moins important a servi à nommer un grand nombre de maladies. l'hydrophobie, la suette, la variole, la dysenterie, l'angine, le typhus, par exemple.

C'est par la considération du type de la maladie que les fièvres continues, intermittentes, quotidiennes, tierces, etc., ont été dénommées.

De tous ces points C'est à des apparences extérieures que la scarlatine, la rougeole, le purpura, la cyanose, l'urticaire, le zona doivent leurs noms ; des ressemblances plus ou moins éloignées ont servi à dénommer le cancer, les polypes, l'éléphantiasis, l'ascite, la tympanite. L'élévation, l'abaissement réel ou apparent de la température ont été l'origine des mots inflammation, phlegmasie, fièvre ardente, fièvre algide. On nomma encore les maladies d'après la saison, le lieu où elles se développaient, fièvres de printemps et d'automne, mal de Naples, colique de Poitou, pourriture d'hôpital, fièvres des prisons ; d'après la profession des malades, colique des peintres ; d'après le nom des médecins qui s'en étaient plus spécialement occupés, ulcères chironiens, atélephiens, mal de Pott, etc.

La considération de la cause a exercé sur la nomenclature des maladies une grande influence ; colique de plomb, malaria, fièvre paludéenne, fièvre de lait, fièvre purulente.

La gravité du pronostic est signalée par les noms de

fièvre pernicieuse, variole bénigne, apoplexie saudoyante ; ceux de *noli me tangere*, fièvres à quinquina, entraînent une indication thérapeutique. La considération du siège des maladies a été fréquemment employée pour servir à les dénommer, et c'est là, sans contredit, un des aperçus les plus utiles qui aient pu être posés.

Enfin il est d'autres noms qui ne s'appuient sur aucune base scientifique : le satyriasis est la maladie des satyres, le croup, la scrofulose, etc.

De tous ces points de vue divers, il est résulté que chaque maladie porte aujourd'hui un grand nombre de noms qui n'ont entre eux que des rapports éloignés. Cette multiplicité est telle pour certaines affections, que si nous ouvrons un des livres dans lesquels la synonymie est étudiée avec le plus de soin, le *Compendium de médecine*, nous trouvons pour la fièvre typhoïde seule plus de cinquante dénominations diverses. La fièvre jaune en a plus encore.

Nous pourrions étendre beaucoup cet examen de l'origine et de l'état de la nomenclature actuelle des maladies, et chercher dans des mots empruntés à des langues diverses, croup, scorbut, etc., des preuves nouvelles de l'incohérence des considérations auxquelles on s'est arrêté pour dénommer les différents états morbides. Il nous semble plus utile de rentrer dans l'appréciation des conséquences qui résultent de cet état de la nomenclature.

Les mots dans une science, même considérés isolément et en dehors de leurs rapports normaux, exercent une influence considérable sur la marche de l'esprit ;

souvent ils l'entraînent en raison de leur origine ou par le fait seul de la réunion des idées qu'ils représentent.

« *Credunt homines,* » dit Bacon, « *rationem suam verbis imperare; sed fit etiam ut verba vim suam super intellectum retorqueant et reflectant.* » Cette importance des dénominations a été signalée par tous les hommes qui se sont occupés de la marche des sciences et des conditions de leurs progrès. « *Les sciences se réduisent à des langues bien faites,* » disait Condillac. « *Si les langues,* » dit Lavoisier (*Mémoire sur la nécessité de réformer la nomenclature de la chimie*), « *sont de véritables instruments que les hommes se sont formés pour faciliter les opérations de leur esprit, il est important que ces instruments soient les meilleurs qu'il est possible, et c'est travailler véritablement à l'avancement des sciences que de s'attacher à les perfectionner.* »

Cette influence des langues scientifiques nous paraît bien marquée dans les dénominations générales données aux maladies par certaines sectes médicales. Parmi les classifications dichotomiques, deux doctrines, à des époques bien différentes, se préoccupent du même point de vue dans la fixation de la nomenclature générale des maladies, ce sont le méthodisme et le brownisme. Thémison divisait les maladies en *morbi stricturæ* et *morbi solutionis*. Brown en maladies sthéniques et asthéniques. Ici la nomenclature est l'expression de la doctrine; elle mène directement à la thérapeutique; elle exerce donc une puissante action sur la direction des idées et sur la pratique médicale. Si cette action n'est pas toujours aussi évidente, elle se mani-

feste cependant assez souvent encore par suite de certaines associations d'idées qui relèvent évidemment de la nomenclature.

Ces inconvénients de la nomenclature actuelle avaient été constatés par un grand nombre d'auteurs. Sans parler des systématiques, comme Baumes, qui avaient réformé les noms des maladies en vue d'une théorie générale de la médecine ; des néologistes, comme Plouquet, qui les avaient changés en presque totalité sans se préoccuper de règles fixes et invariables, nous voyons à toutes les époques ce sentiment se manifester par la recherche de l'appropriation des dénominations à la nature intime, réelle ou supposée des maladies. Nous ne reviendrons pas sur les efforts faits par quelques médecins pour régulariser la nomenclature, mais nous reproduirons ici quelques unes des opinions soulevées sur ce point de philosophie scientifique. Ces opinions sont variées. Parmi les hommes qui ont combattu toute réforme dans la nomenclature médicale, nous citerons Morgagni, qui disait, à propos des noms anatomiques : « *Si nunc imponenda essent nomina, non dubito quin plura excogitari possint meliora et cum vero magis congruentia ; sed præstat, opinor, verum postea animadversum docere, vetera autem et usitata nomina retinere.* »

« Il n'est peut-être aucune science, dit M. Chomel (*Pathologie générale*, 1841), dont la nomenclature soit aussi défectueuse que celle de la pathologie..... Si l'on considère l'imperfection, l'incohérence de la nomenclature actuelle, on est entraîné à désirer qu'elle soit remplacée par une nomenclature méthodique pro-

» pre également à faire connaître les traits caractéristiques de chaque affection et à établir ses rapports avec les autres ; mais si l'on considère que dans l'état actuel de nos connaissances il est impossible de présenter une nomenclature qui satisfasse toutes les opinions, si l'on a égard aux contradictions apparentes auxquelles donnent lieu les dénominations nouvelles, on sera conduit à reconnaître que les avantages que pourrait offrir une autre nomenclature seraient plus que compensés par les inconvénients qui en seraient inséparables. »

M. le professeur Requin reconnaît, avec les auteurs que nous venons de citer, les défauts de la nomenclature actuelle. « Elle est encore bien loin, dit-il, de constituer un ensemble régulier, scientifique et soumis à des principes fixes et uniformes ; elle est plutôt un assemblage fortuit et incohérent de noms imaginés d'après les considérations les plus diverses. » Est-ce à dire, ajoute M. Requin, que nous voulions opérer ou provoquer une resonte complète de la nomenclature nosologique ? A Dieu ne plaise assurément. Contentons-nous des rectifications partielles les plus urgentes, et respectons en général les dénominations anciennes et usitées. Un système parfait de nomenclature ne peut surgir et se faire adopter qu'autant qu'il aura pour base une classification naturelle et universellement admise des affections pathologiques..... »

Cette opinion des défectuosités de la nomenclature médicale, telle que le temps nous l'a faite, est professée d'une manière générale par tous les nosologistes de

cipes de la nomenclature, il est nécessaire d'en faire l'examen raisonné ; c'est ce que nous nous efforcerons de faire avec la réserve que demande un sujet aussi difficile, et que nous impose la divergence que nous avons signalée parmi les imposantes autorités scientifiques qui doivent nous guider dans cette recherche.

Nous partirons de cette opinion que la nomenclature actuelle est défectueuse sur un grand nombre de points, opinion généralement acceptée et basée sur des considérations précédemment signalées. Nous admettrons aussi que sa réforme est désirable, ce que démontrent surabondamment, suivant nous, les modifications partielles et souvent heureuses que lui ont imposées les médecins de notre époque ou des siècles passés, ceux mêmes qui croient à l'impossibilité d'une réforme générale.

Mais là n'est pas toute la question, et déjà l'on a pu pressentir par les citations que nous avons faites et par les réflexions qu'elles nous ont inspirées, sur quel terrain elle devait être posée suivant nous. Les nomenclatures, du moins les nomenclatures méthodiques, appartiennent aux périodes avancées des sciences ; elles doivent reposer sur des doctrines certaines ou du moins d'une grande probabilité. Leur admission, on le comprend, dépend de l'admission de ces doctrines, de la vulgarisation de ces classifications.

Pour qu'une nomenclature méthodique des maladies soit possible à notre époque, il faut donc qu'elle réunisse les conditions que nous venons de signaler.

La première question qui se présente dans l'examen de ces conditions, c'est de limiter aussi nettement que

possible l'objet de cette nomenclature, c'est-à-dire ce que l'on entend par maladie. Sans vouloir remonter dans l'histoire jusqu'aux théories anciennes, sans rechercher les définitions que les différentes écoles naturalistes, méthodiques, dogmatiques, chimiques, vitalistes, organiciennes, ont données de la maladie, plaçons-nous seulement au point de vue de notre époque et, pour rendre la discussion plus simple, devant les doctrines qui se partagent l'enseignement. Sur ce théâtre limité, au milieu des progrès de la médecine et des sciences qui s'y rattachent et qui lui prêtent leur lumière, nous rencontrons, sur la manière d'envisager les états morbides, deux opinions complètement différentes.

Appuyée sur les traditions anciennes, l'une de ces doctrines considère la maladie comme une unité complexe, ayant des caractères constants qui la constituent à l'état d'espèce plus ou moins nettement déterminée.

« La science n'existe qu'à la condition d'embrasser » sous une idée commune un nombre indéfini de cas » particuliers en vertu d'un ensemble plus ou moins » compréhensif de traits de ressemblance, abstraction » faite des nuances différentielles qui donnent à chaque » cas sa physionomie individuelle. En d'autres termes, » il faut que d'après les analogies observées dans la » confuse multitude des faits réels, l'esprit s'élève à la » notion abstraite des espèces. »

A côté des caractères constants des maladies, des phénomènes variables peuvent se produire ; mais, placés en seconde ligne, ils n'ont, au point de vue de la classification et par suite de la nomenclature qu'une

importance secondaire ; ils ne peuvent être considérés que comme établissant des variétés dans l'espèce. Dans certaines circonstances favorables à la défense de cette doctrine, la maladie peut se reproduire, si j'ose ainsi parler, comme de graine ; elle impose alors ses caractères spécifiques constants à l'individu nouveau, qui d'ailleurs pourra différer comme variété de celui dont il procède. Il en est ainsi dans la variole, dont on peut, par l'inoculation, suivre la génération d'une manière certaine. Vingt varioles seront successivement reproduites, toutes portant leurs caractères distinctifs, mais variées cependant au point de vue de l'abondance de l'éruption, de sa localisation à la surface du corps, du volume des pustules, des complications, etc.

Un exemple plus frappant encore est ce qui se passe dans la syphilis. A partir de l'infection primitive jusqu'aux phénomènes les plus graves de la période la plus avancée de la maladie, elle passe par des transformations nombreuses, des états locaux variés se manifestent, et cependant, au milieu de ces phases diverses, les pathologistes qui les signalent ne doutent pas de l'identité de la maladie qu'elles constituent par leur réunion.

Ainsi, pour cette école, la maladie comme individu bien caractérisé existe par des caractères principaux fixes en dehors des caractères secondaires variables.

Dans la seconde doctrine, le lien spécifique qui réunit ces différentes sortes de phénomènes, n'a plus qu'une importance secondaire. Les organes souffrent, ils sont matériellement altérés ; il faut rechercher ces altérations, soit par les moyens physiques d'exploration, soit

en remontant des symptômes de physiologie morbide observés aux organes malades et à la nature de leur souffrance. C'est vers ces altérations que se portent les recherches du médecin. Lorsque, par la nature même des choses, l'état organique échappe aux procédés chimiques ou physiques d'investigation, on s'efforce d'y remonter par l'analogie. Ainsi le sang étant, dans des circonstances que la chimie nous permet d'apprécier, l'agent du transport de certaines substances toxiques, c'est lui qui sera considéré comme remplissant les mêmes fonctions de physiologie morbide dans la généralisation de l'infection produite par le dépôt d'un virus sur un point quelconque du corps.

On le voit, une quelconque des maladies admises par la plupart des écoles médicales, observée sur un malade pris au hasard, se transformera en un catalogue d'états organopathiques dont les rapports pourront être expliqués par ceux des organes divers, par les troubles connexes des fonctions qu'ils sont appelés à remplir, mais dont la réunion ne constituera plus une maladie dans le sens généralement donné à ce mot.

Si nous n'avons pris que ces deux exemples de la définition des états morbides, c'est qu'au point de vue de la base d'une nomenclature, et de la possibilité de son établissement, ils se trouvent seuls en présence. Qu'importe que l'on cherche dans les différentes doctrines l'explication de la nature intime de la maladie ? Ces différences feront varier le nom, mais l'objet de la nomenclature sera le même. Que l'on appelle une certaine affection fièvre typhoïde, entérite folliculeuse, entéro-mésentérite, entéro-mésentérite typhoïde, dothiénentérite,

typhus sporadique, des discussions d'une immense importance pourront s'élever à l'occasion de la valeur doctrinale de ces dénominations différentes, mais il n'en restera pas moins une maladie constituée par un ensemble de symptômes et de lésions, sur l'existence de laquelle comme fait, vitalistes, humoristes, organiciens seront d'accord. Mais s'il survient une doctrine nouvelle qui nie la maladie comme ensemble et qui dise : « Vous nommez de différents noms quelque chose qui n'existe pas. Je ne vois pas, chez ce malade, une maladie dont un seul mot puisse présenter l'idée, je ne vois que des états organopathiques variés : « Altération septique du sang. — Inflammation, hypertrophie, ulcération, gangrène des plaques de Peyer. — Perte de liquide par l'intestin. — Distension de l'intestin par des gaz et des matières. — Défaut de sang consécutif à ces accidents. — Résorption des fluides putrides. — Refoulement du diaphragme. — Congestion du poumon par en bas, etc. » une difficulté nouvelle est soulevée.

Il est bien évident que la base même de la nomenclature sera changée puisque l'objet à nommer ne sera plus le même. « La maladie n'existant pas comme unité, » dit M. le professeur Pierry, « ce sont absolument ses éléments qu'il faut étudier, et ces éléments sont les états organopathiques exprimés par les symptômes et les signes qui leur sont propres. »

On le voit, cette doctrine ne se présente pas dans les mêmes conditions de nomenclature que celle dont nous avons fait l'exposition en premier lieu. Comme elle est nouvelle, comme la réforme à laquelle elle conduit est une réforme fondamentale, nous allons l'exa-

miner d'abord au point de vue des principes qu'elle est appelée à sanctionner; nous aurons ensuite à apprécier ces principes en eux-mêmes.

Si l'on admet avec M. Pierry, que ce qu'il y a d'important dans l'étude d'un malade, c'est la recherche unique des états pathologiques des organes et des fonctions, on doit considérer sa nomenclature comme la conséquence forcée, nécessaire de ses opinions médicales. A doctrine nouvelle langage nouveau. Il n'existe dans notre langue médicale, qu'un petit nombre de mots qui pussent lui servir à dénommer les points de vue nouveaux qu'il signalait, il s'est fait un vocabulaire en rapport avec les idées qu'il venait d'émettre; cela est si vrai, que ses efforts n'ont porté en aucune façon sur la réforme des noms de maladies bien évidemment mauvais, et dont il aurait trouvé une moisson abondante. M. Pierry ne croit pas à une classification possible des *maladies*; « Dans l'état actuel de la » science, dit-il, il est impossible de systématiser d'après » une loi ou une méthode générale, les faits nombreux et » complexes dont la pathologie se compose. » Or, comme nous le verrons, sans classification, il n'y a pas de nomenclature méthodique possible. Comme il le dit lui-même: « nous ne nommons pas les maladies, mais des » choses le plus souvent peu connues, c'est-à-dire, les » états organopathiques qui les composent. Nous avons » donc besoin de mots nouveaux pour désigner ceux-ci. » Sans doute, quelques uns de ces états étaient nommés, » mais il y en avait une foule d'autres qui ne l'étaient » pas; il a fallu un cadre systématique, et une forme » pour les particulariser. Ce cadre a été la nomencla-

ture ; donc la nomenclature s'est rapportée en très grande partie du moins à des choses nouvelles. »

Aussi ne pouvons-nous examiner l'onomopathologie d'après les règles qui nous dirigerait pour apprécier une nomenclature des maladies fondée sur les idées généralement admises. Au point de vue de la localisation des états morbides poussée à ses dernières limites, il faut reconnaître qu'elle présente des avantages. Elle force à un examen approfondi des détails, à une rigueur extrême dans la délimitation des états morbides locaux dont, il faut le dire, avant les travaux modernes sur l'anatomie pathologique et la découverte des méthodes nouvelles d'exploration, on ne tenait que trop peu de compte. Mais ces considérations n'entrent que d'une manière secondaire dans notre sujet, et il nous faut examiner la nouvelle nomenclature, surtout au point de vue de ses qualités, comme méthode de dénomination des maladies.

Nous devons dire que les principes qu'elle pose pour la formation des noms des états morbides sont fondés sur les règles admises par les auteurs qui se sont occupés des étymologies des mots scientifiques. Ils sont pris dans une langue désormais immobile, invariable ; les expressions hybrides, que la nomenclature contient, ont été peu à peu remplacées par des termes formés d'une manière régulière.

Sans doute, il a fallu nommer des idées ou des faits dont les médecins grecs n'avaient aucune idée, et employer par conséquent des expressions qui ont été formées par analogie au moyen de la réunion de plusieurs mots. Nous ne voulons pas dire que toutes ces expre-

sions soient également heureuses ; mais l'auteur de la nomenclature a prouvé par d'importants changements qu'il passait facilement condamnation sur ce point.

En résumé et sans rien préjuger sur la question doctrinale qui lui a donné naissance, nous regardons la nomenclature de M. le professeur Pierry comme un fait important ; nous la regardons comme le complément naturel et logique de ses idées : nous croyons que, comme formation des noms, elle est fondée sur des bases rationnelles.

Mais le savant auteur de la *pathologie iatrique* nous permettra de porter plus loin la discussion et de nous placer à un point de vue différent du sien, celui de l'existence de la maladie comme lien des états organopathiques variés qui se développent pendant son cours.

« Le nom d'un état organopathique, dit M. Pierry, ne désigne pas des êtres de raison, mais des faits ; on le change, si le fait change ; il n'est pas comme les malheureux termes : fièvre typhoïde ou rhumatisme, une dénomination banale de faits complexes dont les éléments varient à chaque instant... Dans la nomenclature ancienne, c'est encore une fièvre typhoïde lorsque le sang n'est plus altéré et que les glandes de Peyer, précédemment malades, sont actuellement guéries. »

Mais, dira-t-on, l'importance des modifications qui se produisent dans le cours d'une maladie fait-elle que cette maladie n'existe pas ?

Pour en prendre un exemple qui n'a d'autre but que de mieux faire comprendre la difficulté que nous soulevons, la plante qui germe, qui produit des racines,

une tige, des feuilles, des fleurs, des fruits, qui n'est à aucun moment de son existence semblable à elle-même, ne conserve-t-elle pas toujours le même nom ? On étudie avec grand soin les caractères de la tige, des feuilles, des fruits, mais la plante n'en existe pas moins comme le support de ces transformations successives. Pourquoi une maladie ne naîtrait-elle pas, en vertu de la cause qui l'a produite, avec la propriété de développer successivement l'inflammation, l'hypertrophie, l'ulcération, la gangrène des plaques de Peyer ? Prendra-t-elle alors des noms divers, ou restera-t-elle la même maladie en traversant des phases variées qu'il faut soigneusement noter et observer sans doute, mais qui ne changent pas sa nature primitive ? S'il n'en était pas ainsi ; si ce lien dont l'essence nous échappe souvent n'existe pas, pourquoi dans certaines affections ces prodromes assez constants pour permettre le diagnostic de la maladie qui va se développer ? Pourquoi cette invasion à jour fixe ? Pourquoi cette marche dont les grandes lignes peuvent être tracées à l'avance ? Malgré le talent si remarquable, employé pour défendre l'opinion contraire, la réponse à ces difficultés a-t-elle été jusqu'à ce jour suffisamment décisive ?

Est-ce à dire, toutefois, qu'on puisse croire à l'existence de la maladie comme à celle d'un être de raison existant indépendamment des modifications organiques ? Non, sans doute. Une altération matérielle, perceptible ou non, existe toujours dans l'organisme ; seulement, en raison des rapports déterminés ou indéterminés des organes, il existe, à partir du développement de la maladie jusqu'à sa terminaison, un enchaînement qui en

fait un tout complexe et qu'il faut étudier en même temps que les phénomènes divers qui le constituent.

« L'altération morbide des fonctions, dit M. Requin, » suppose essentiellement une altération quelconque » dans les organes par le jeu desquels ces fonctions » s'accomplissent ; dans un grand nombre de cas, l'alté- » ration matérielle échappe à la portée de nos sens et » de tous nos moyens d'investigation ; l'altération fonc- » tionnelle est alors la seule qu'on puisse constater, » la seule qui caractérise manifestement et incontestablement l'état de maladie. »

Les deux modes d'étude, que nous avons signalés, doivent donc être suivis l'un et l'autre, et ils se complètent réciproquement. Peut-être, plus tard, les progrès de la physiologie normale et morbide nous expliqueront-ils des relations que nous ne comprenons pas encore ; peut-être l'enchaînement des phénomènes deviendra-t-il un fait simple et toujours expliqué. Mais nous nous occupons de notre époque et nous n'avons pas à fonder de théories pour l'avenir.

**V. — De la nomenclature au point de vue
de l'existence des maladies.**

La maladie, considérée à ce point de vue, doit dès lors former la base d'une nomenclature méthodique ; mais cette nomenclature peut remplir différentes conditions. Les dénominations seront-elles établies d'une manière constante, d'après des règles fixes, et en indiquant autant que possible la nature des maladies ? Seront-elles,

au contraire, constituées par des mots indifférents et n'ayant entre eux aucun rapport comme dans la nomenclature actuelle ? Prendra-t-on un terme moyen en modifiant peu à peu les noms trop évidemment mauvais, sans chercher en une seule fois à faire une réforme générale ? Ces trois points de vue ont besoin d'être discutés.

1° *La nomenclature des malades sera-t-elle constituée d'après des règles invariables et méthodiques ?* Dans ce premier paragraphe nous voulons seulement chercher s'il est possible de nommer les maladies d'après un mode analogue à celui qu'emploie la chimie pour désigner les différentes combinaisons des corps. Donnerait-on, par exemple, au nom de chaque affection, une terminaison qui en indiquât la nature, tandis que le corps du nom en signalerait les autres caractères principaux ? Cabanis avait combattu ce mode de dénomination. « Un mot, dit-il, n'est pas une définition ; il lui suffit de désigner clairement et sans équivoque l'objet qu'il rappelle. Décrire cet objet, faire connaître ses qualités ou ses fonctions, n'est pas le nommer, c'est faire son histoire, c'est exprimer quels sont les éléments dont il se compose, c'est retracer son analyse et en offrir les résultats. » Cette opinion de Cabanis ne peut à notre avis être soutenue dans son acception générale. Elle ne tend à rien moins qu'à nier les principes d'après lesquels a été fondée la nomenclature chimique. Si les maladies pouvaient être désignées par des noms qui en indiquassent la nature, la place dans le cadre nosologique et même la cause, comme quelques auteurs l'ont désiré, nul doute, suivant

nous, qu'il ne fallut aussitôt créer une semblable nomenclature; mais les conditions dans lesquelles se trouve la médecine ne sont pas celles des autres sciences, de la chimie, par exemple. La chimie, la chimie inorganique du moins, s'occupe de corps qui présentent des qualités appréciables aux sens, qui jouissent au plus haut point de la constance de ces propriétés, et nous avons vu, lorsqu'elle s'occupe de l'analyse des corps organisés, combien sa certitude devient moins grande et sa nomenclature confuse. En botanique, les noms des plantes qui correspondent à ceux des maladies, n'indiquent pas pour la plupart du temps les propriétés des végétaux qu'ils désignent. Les grandes divisions seules sont significatives. Cependant, dit Linnée, *Philosophie botanique* : « Nomina generica quæ characterem essentialem vel habitum plantæ exhibent, optima sunt. »

Mais cette indication serait encore possible en botanique où les caractères sont constants, invariables. De plus, dans l'étude des végétaux, la nomenclature ne porte que sur les généralités ou les détails de l'organisation, comme on le voit encore dans les nomenclatures anatomiques, mais en médecine il n'en est pas ainsi. Il faudrait nommer les maladies d'après l'appréciation de leur nature intime. Il faudrait approfondir les symptômes et en indiquer l'origine, c'est-à-dire qu'il faudrait que la physiologie anormale n'eût plus de ténèbres lorsque le moindre point de la physiologie normale est l'occasion de discussions interminables et sans cesse renaissantes. Enfin, il faudrait que, la nature des maladies étant bien connue, une classification régulière

assez évidemment fondée, comme nous le voyons en botanique, sur l'état de la science pour être généralement admise, eût été instituée.

A moins de vouloir, en effet, établir la nomenclature sur une série de caractères pris arbitrairement comme dans certaines méthodes artificielles que nous avons indiquées, il faudrait d'abord fixer, d'après la nature des états morbides, les bases d'une classification naturelle des maladies. Comment sans cela faire descendre dans un ordre logique les dénominations des divisions générales aux groupes inférieurs? Comment y arriver encore si l'on ne constitue pas d'abord en pathologie l'équivalent de cette admirable subordination des caractères que nous trouvons si puissamment déduite en botanique des efforts de Linnée et de ses illustres successeurs? Or, la science médicale est-elle assez avancée pour que nous puissions poser les fondements d'une semblable nomenclature? Nous n'avons constitué encore que des groupes synthétiques incomplets. Dans ces groupes mêmes, dans celui des inflammations, par exemple, les limites ne sont pas assez nettement tranchées pour que chaque jour, devant nous, ne s'élèvent encore les plus vives discussions sur la nature phlegmatique de telle ou telle altération. Nous ne croyons donc pas cette nomenclature possible, à notre époque.

Nous en ferions ressortir l'impossibilité plus vivement encore si nous voulions mettre en présence les diverses doctrines dont nous avons donné, au point de vue de la dénomination des maladies, un rapide aperçu au commencement de ce travail; mais nous croyons cette

démonstration suffisamment évidente et nous ne prolongerons pas la discussion.

Est-ce à dire qu'établie sur des bases semblables une nomenclature des maladies ne serait pas une œuvre d'une immense importance ? Loin de là. Le jour où l'évidence d'une doctrine aura surmonté les difficultés qui s'opposent toujours à l'établissement des idées nouvelles ; lorsqu'elle aura rencontré, parmi la généralité des médecins, une adhésion sérieuse ; lorsqu'elle aura traversé un espace de temps suffisant pour que les répugnances injustes et l'enthousiasme irréfléchi se soient également calmés, alors une classification méthodique et une nomenclature raisonnée pourront être adoptées par tous. C'est à ces conditions qu'elle deviendra pour la science l'origine d'une certitude et d'une clarté vers lesquelles doivent tendre les efforts de tous les nosologistes.

2^e *Conservera-t-on d'une manière absolue la nomenclature dans son état actuel et donnera-t-on aux maladies nouvellement décrites des noms sans signification précise ?* En attendant qu'une réforme générale puisse s'accomplir, persisterons-nous, pour l'établissement de la nomenclature des maladies, dans la marche vicieuse que nous avons signalée ? Donnerons-nous aux états morbides des noms sans signification, sans rapport avec leur nature ? Bayle soutenait cette doctrine. Il croyait qu'un nom indifférent, qui ne préjugeait rien, était préférable à un mot significatif qu'un changement de doctrine devait rendre impropre et même contradictoire avec les idées nouvelles. Il pensait que la définition était suffisante pour indiquer à quelle maladie il devait être

appliqué. Pour les mots anciens, il pensait, avec plusieurs auteurs que nous avons cités plus haut, qu'il valait mieux les garder avec leur notoriété que de les changer pour des mots meilleurs peut-être, mais qui ne feraient qu'ajouter une difficulté de plus à la synonymie pathologique.

Dumas, qui pensait que la prétention de réduire les sciences naturelles à l'arrangement et à la nomenclature nuisait à leurs progrès, était aussi de cet avis.

Appuyé sur l'opinion contraire exprimée par plusieurs de nos maîtres et par les auteurs illustres que nous avons cités, sur l'exemple que donnent à notre époque à peu près tous les nosologistes, nous serons d'un avis différent de celui de Bayle. Sans doute les noms doctrinaux purs peuvent présenter des inconvénients ; mais il n'est pas toujours nécessaire de faire intervenir une doctrine exclusive, et un grand nombre de mots créés à notre époque nous donnent des exemples fréquents d'efforts heureux partiellement faits pour réformer la nomenclature des maladies. Le mot *hypérémie* proposé par M. le professeur Andral ; celui d'*endocardite*, introduit dans la science par M. le professeur Bouillaud ; la *gastro-hémorragie* ou *gastrorrhagie* remplaçant l'*hématémèse*, mot trop vague et complexe ; la *pyélite*, signalant une affection plus complètement étudiée ; la *métrite*, la *blépharite*, les *stomatites*, la *diphthérite*, la *pyohémie*, l'*adénite*, la *bronchorrhée*, l'*anesthésie*, la *myodynies*, sont des expressions nouvelles désignant clairement les états morbides auxquels elles correspondent et qui ont pris droit de cité dès leur apparition.

Fondé sur ces préceptes et sur ces exemples, nous ad-

mettrons que, si l'on ne doit toucher à l'ancienne nomenclature qu'avec réserve, on peut cependant en modifier utilement les expressions trop évidemment défectueuses. Nous croyons, de plus, qu'il y a avantage à ce que la dénomination nouvelle mette immédiatement l'esprit sur la voie de la localisation et de la nature de la maladie. Nous allons donc exposer d'une manière générale les principales règles sur lesquelles on peut se baser pour opérer ces réformes partielles, ou pour nommer les maladies nouvellement décrites.

**VI. — Des règles à observer dans le choix
des noms des maladies.**

Nous avons vu qu'en dehors des considérations inadmissibles qui ont présidé à la confection de certains noms et sur lesquelles nous ne reviendrons pas, les mots de la nomenclature pouvaient rentrer dans certaines catégories ; on y trouverait la nomenclature étiologique, ou dirigée par la considération des causes, la nomenclature symptomatique qui se préoccupe surtout des symptômes, la nomenclature topographique qui s'appuie plus ou moins utilement sur la région occupée par la maladie (*pleuritis, céphalalgie*), enfin la nomenclature organique. La nature de l'état morbide, qu'elle fut réelle ou supposée, a exercé aussi une grande influence sur le choix des noms.

Cherchons à établir parmi ces formes diverses une subordination des caractères qui nous serviront à fixer les noms des maladies.

« Qui ne sait, dit M. Requin, que l'anatomie pathologique démontre pour un grand nombre de maladies le vice matériel qui rend compte de tout l'ensemble des symptômes ? Qui ne convient que pour ces maladies-là, elle ne soit la meilleure base, la seule vraiment rationnelle sur laquelle on puisse asseoir une classification ? » Ce précepte nous paraît complètement applicable à la nomenclature qui, avons-nous dit, devrait, pour être parfaite, relever directement d'une classification méthodique. Nous pensons donc, avec la plupart des auteurs modernes, que toutes les fois que le siège et la nature d'une altération anatomique pourront rendre complètement compte des symptômes, ce caractère devra être employé pour constituer le nom de la maladie.

Lorsqu'au lieu d'être démontrable, le siège est rationnel, c'est-à-dire lorsque c'est par induction seulement qu'on arrive à admettre un siège probable d'après la nature des phénomènes de physiologie morbide observés, il n'a plus, on le comprend, qu'une importance d'autant moins grande qu'il est plus indéterminé; ce n'est qu'avec la plus grande réserve qu'il faut s'en servir dans la nomenclature.

Cependant, même dans ce dernier cas, la certitude du siège peut être presque absolue; cela se rencontre par exemple, dans les névralgies dont la nature peut être douteuse, mais dont le siège nettement indiqué par les symptômes et la connaissance du trajet des cordons nerveux est d'une certitude complète. Ce caractère anatomique moins décisif que ceux qui sont fournis par l'anatomie pathologique est cependant

important et avait été déjà utilisé par Chaussier dans ses essais de nomenclature.

Après la localisation bien déterminée avec ou sans constatation de la nature de la maladie, les symptômes doivent être mis en première ligne ; mais dans les symptômes il faut faire un choix sévère. D'une manière générale, ceux qui sont constants doivent être préférés, ceux qui sont variables ne doivent avoir qu'une valeur secondaire.

« *Nomen specificum*, dit Linné, à *partibus plantarum*
» *non variantibus desumi debet.* »

C'est surtout d'après les symptômes que Sauvages et la plupart des auteurs anciens, ont dénommé les maladies. « Les médecins des premiers âges de la médecine, faute d'études anatomo-pathologiques, dit M. Bouillaud, ont donné des noms symptomatologiques à toutes les maladies internes.

Lorsque l'on est forcé de choisir un symptôme pour base d'une dénomination, il est nécessaire que ce symptôme soit pris parmi ceux qui se constatent avec le plus de facilité ; il est important qu'il soit assez caractéristique pour ne pouvoir convenir à plusieurs maladies distinctes.

Les causes doivent, en général, être placées après les symptômes. Parmi elles, les causes déterminantes doivent être choisies de préférence. Elles se rapportent surtout à l'espèce, tandis que les causes prédisposantes constituent souvent des variétés. (Climats, saisons, âges, etc.) Nous citerons ici les blessures, les empoisonnements divers, les asphyxies, les corps étrangers, la température, etc., comme appartenant aux causes dé-

terminantes et devant être placés au premier rang, au point de vue de la dénomination.

Certaines causes déterminantes ont une importance considérable au point de vue de la nomenclature ; ce sont celles que l'on a nommées causes spécifiques ou *causes déterminantes occultes*. Les venins, les miasmes, les virus, dont M. Pierry a tenu si grand compte dans l'étude des altérations des liquides, doivent être en effet considérés comme devant exercer sur la nomenclature une grande influence puisqu'ils touchent à la nature intime des maladies. Cet ordre de causes, par exception, devrait peut-être se placer avant les symptômes, dans la définition des dénominations.

La réunion de ces différentes conditions peut être quelquefois nécessaire dans l'établissement de la nomenclature. « Il n'est aucune maladie, dit M. Bouillaud, » qui, à rigoureusement parler, ne puisse être désignée » par un nom apte à en indiquer soit le principal sym- » ptôme, soit le principal caractère anatomique. Il est » des cas où pour plus de clarté, il faut ajouter le nom » de la cause. C'est ainsi qu'on arrive à dénommer les » maladies d'après leur nature, ou ce que nous savons » de leur nature. »

Dans la fixation de la nomenclature des divisions plus élevées, les mêmes notions pourront servir de guides. Seulement alors c'est par des aperçus plus complexes qu'on arrivera à les déterminer. Il faudra réunir plusieurs éléments fondamentaux : « Charakter » non facit genus, » a dit Linnée. C'est surtout par l'appréciation de l'ensemble et de la nature intime des faits qu'ils contiennent, que l'on nommera les genres

naturels dont l'établissement appartient aux classificateurs.

Après la recherche de la subordination des caractères, vient celle de la construction même des mots dont se compose la nomenclature. Là encore nous devons poser quelques principes.

Il serait désirable que les noms fussent composés de deux parties, l'une établissant le siège, le symptôme, la cause qui doit servir à caractériser la maladie, et d'une terminaison qui indiquât la nature de l'état morbide. Déjà la plupart des phlegmasies ont reçu la terminaison *ite*; quelques affections douloureuses portent la désinence *algie*: névralgie, otalgie, céphalalgie, gastralgie, prosopalgie. Les terminaisons *topie*, *morphie*, *pathie*, *trophie*, *hémie*, *ragie*, *rhée*, sont aussi usitées. M. Piorry en a réuni un grand nombre d'autres pour la distinction des états organopathiques que nous avons déjà signalées. Les particules *hyper*, *hypo*, *an*, *dys*, etc., pourraient aussi désigner certaines particularités des maladies.

Au point de vue d'une nomenclature régulière les mots hybrides devraient être rejetés. Les noms devraient être choisis de préférence dans une langue morte et invariable comme le grec ou le latin. Cependant tous les auteurs ne sont pas de cet avis, et M. Gerdy préfère les mots français; n'ont-ils pas ce désavantage de présenter une étymologie plus difficile aux étrangers, tandis que la langue grecque et la langue latine sont connues et comprises partout dans le monde où se trouvent des hommes livrés à l'étude des sciences?

A ces conditions de la formation des noms des maladies nous ajouterons qu'ils doivent autant que possible être euphoniques. Certains nomenclateurs se sont préoccupés spécialement de cette qualité, Alibert, entre autres, dont les efforts n'avaient pas toujours été couronnés de succès.

On doit chercher encore à ce que ces mots, destinés à remplacer de longues périphrases, soient aussi courts que la clarté le permet. Certaines élisions adoptées par l'usage dans la formation des mots composés et dont nous ne donnerons pas ici le détail qui se trouve dans tous les traités d'étymologie, rendent plus facile d'arriver à cette dernière qualité.

Nous n'insisterons pas plus longtemps d'ailleurs sur ce qui regarde la contexture même des dénominations des maladies. La question nous paraissait plus élevée ; elle ne s'arrêtait pas à ces détails minutieux et d'une importance secondaire. Elle demandait surtout l'exposé des principes qui doivent diriger le nosologue dans l'œuvre difficile de la nomenclature. Ces principes, il fallait les déduire de la connaissance du passé de la médecine et des efforts de nos contemporains. C'est ce que nous nous sommes proposé de faire en rendant hommage au talent, à l'habileté de discussion qui ont été déployés dans la défense de doctrines diverses, et en cherchant, sans idées préconçues, à recueillir dans chacune d'elles ce qui pouvait servir le plus utilement à l'accomplissement de notre tâche.

FIN.