

Séance du 18 janvier 2010

Histoire de la Noso-taxonomie. Rôle prééminent de l'Ecole de Montpellier

par Jean-Antoine RIOUX

Par Noso-taxonomie (νόσος : maladies ; τάξις : ordre ; νόμος : loi), on entend l'ensemble des disciplines scientifiques en charge de la diagnose, de la dénomination et de la classification des maladies.

Une activité immarcescible : l'identification et l'ordonnancement des objets

La découverte, la détermination et le classement des objets, tant vivants que non-vivants, ont toujours préoccupé les hommes, qu'il s'agisse des premiers chasseurs-cueilleurs en quête de proies ou des philosophes-naturalistes tels qu'Aristote (*Historia animalium*), Théophraste (*Historia plantarum*) ou Pline l'Ancien (*Naturalis Historia*).

De la Renaissance à la Période classique, les médecins ont volontiers pratiqué l'observation raisonnée de la nature. Pour Montpellier et son *Universitas medicorum*, il n'est que de citer Guillaume Rondelet (*De piscibus*), Gaspard Bauhin (*Pinax*) ou Pierre Magnol (*Prodromus*).

Mais il faudra attendre le Siècle des Lumières pour assister à l'émergence d'une véritable science des classifications, avec Joseph Pitton de Tournefort (1656-1708), les Jussieu et surtout Carl von Linné (1707-1778). Le mot de Taxonomie n'apparaîtra qu'au début du XIX^e siècle, sous la plume d'Augustin-Pyramus de Candolle (1778-1841). C'est par l'évocation de cet événement que nous introduirons notre propos.

Augustin-Pyramus de Candolle, inventeur de la Taxonomie

En 1813, le terme de Taxonomie est proposé par de Candolle, alors professeur de Botanique à la Faculté de Médecine de Montpellier et directeur du Jardin des Plantes (1806-1816). Soutenu par Jean-Antoine Chaptal (1756-1832), il a interrompu son séjour à Paris pour prendre la succession de Pierre-Marie-Auguste Broussonnet (1761-1807), décédé prématurément. A Montpellier, dans le calme propitiatoire de l'*Hortus*, le nouveau professeur de Botanique conduit une véritable rénovation de la systématique végétale. En 1913, il en donne une brillante synthèse dans la *Théorie élémentaire de la Botanique* : un ouvrage de méthodologie où il passe en revue les caractères (morphologiques, anatomiques, fonctionnels), les classifications (empiriques, pratiques, artificielles, naturelles) et les nomenclatures (polynominales, binominales).

Pour regrouper, en un *corpus* cohérent, des thèmes jusqu'alors disparates, il propose de créer une science à part entière, pour laquelle il forge le nom de Taxonomie (*alias* Taxinomie). Le succès en est immédiat et va perdurer jusqu'à générer le concept de *taxon* (1864) : un mot employé de nos jours dans le sens d'unités ou d'ensembles systématiques. Mentionnons que de nombreuses disciplines utilisent actuellement la démarche taxonomique, qu'il s'agisse de Linguistique, d'Anthropologie, de Sociologie, d'Economie, de Sport, de Politique et, bien entendu, de Médecine.

François Boissier de la Croix de Sauvages, premier grand noso-taxonomiste

Dès le XVII^e siècle, les classifications des maladies répondent à deux objectifs : 1° celui de Santé publique, personnalisé par le statisticien John Graunt (1620-1674), précurseur des tables de mortalités ; 2° celui, clinique et thérapeutique, illustré par Thomas Sydenham (1624-1689), l' "*Hippocrate anglais*", descripteur de la Chorée (1685) et découvreur du Laudanum (1660). Rappelons qu'en 1655, Sydenham était venu à Montpellier pour compléter ses connaissances médicales.

Un siècle plus tard, le botaniste montpelliérain François Boissier de Sauvages (1706-1767) (Fig. 1), publie le *Nosologia methodica* : un traité de méthodologie, innovant pour l'époque (Fig. 2). A son ami Linné, il emprunte les catégories systématiques et la méthode classificatoire du *Systema Naturae* (1735). Suivant l'exemple de Sydenham, il préconise la procédure symptomatique, c'est-à-dire l'emploi des caractères cliniques. Avec une honnêteté digne d'éloges, Sauvages rend compte de ces emprunts, comme en témoigne le sous-titre du *Nosologia* : *Sistens morborum classes genera et species juxta Sydenhami mentem et botanicum ordinem*. Publié en latin en 1763 et traduit en français la même année, l'ouvrage connaît le plus vif succès. Les nombreuses rééditions en témoignent. La dernière, posthume (1771), comporte l'imposante somme de dix tomes (Fig. 3). Quelques mots nous permettront d'en présenter l'essentiel.

Dès la préface, Sauvages exprime son intention de publier un ouvrage de méthodologie classificatoire. Retrouvant les gestes de son maître spirituel Hippocrate, il préconise l'examen attentif et répété du malade (τεχνη μακρη). Comme l'avait préconisé Linné et le confirmera de Candolle, il rejète la *procédure dichotome* (*alias synoptique*) au profit de la *systématique*.

Toujours dans la préface, mais aussi dans le corps de l'ouvrage, Sauvages fait une revue critique des diverses méthodes classificatoires : *alphabétique*, *temporaire*, *anatomique*, *étiologique* et *symptomatique*. Pour lui, seule la *classification symptomatique* doit être retenue. Il s'en explique :

1°) la *méthode alphabétique* a été employée pour "*démontrer les simples*" par le fondateur de l'*Hortus Monspeliensis*, Pierre Richer de Belleval (1555-1632), Rapidement abandonnée par les classificateurs eux-même, elle est toujours utilisée dans les *Index seminum* (catalogues de semences) ;

2°) la *méthode temporaire*, basée sur la durée des maladies, est également déconseillée en raison des difficultés de prise en compte du facteur chronicité ;

3°) la *méthode anatomique*, basée sur les pathologies focales, subit le même sort, une maladie donnée étant susceptible d'atteindre plusieurs organes. Par ailleurs, cette approche nécessite une bonne connaissance de l'Anatomie topographique, domaine alors réservé aux chirurgiens. Notons qu'il n'en est plus de même de nos jours où les spécialités chirurgicales se sont multipliées ;

4°) la *méthode étiologique* est également critiquée par Sauvages, en raison du manque de connaissances en matière de causes déterminantes. De nos jours, la mise en évidence de celles-ci (maladies infectieuses, maladies génétiques, etc.) confère une place prépondérante à ce type de classification.

En définitive, le Montpelliérain ne retient que la *méthode symptomatique* (*alias séméiologique* ou *clinique*), la seule, selon lui, permettant de construire une "*classification idéale*". Ajoutons, qu'avec l'apport des techniques de laboratoire, cette méthode est toujours utilisée par le praticien... A cette nuance près qu'elle est souvent qualifiée de *bio-clinique* !

En conclusion, la procédure symptomatique, développée dans le *Nosologia*, peut se résumer ainsi :

1°) recherche des signes cliniques pathognomoniques ("*évidents et invariables*") ;

2°) définition de la maladie à l'aide de ces signes ;

3°) réduction de la maladie à l'espèce nosologique et de l'espèce au genre ;

4°) dénomination du genre-espèce à l'aide d'une nomenclature binominale ;

5°) diagnose de l'espèce ;

6°) regroupement des maladies ou des groupes de maladies "*qui se ressemblent*", dans des catégories prédéfinies (agglomération hiérarchique).

Un exemple de diagnose symptomatique selon Sauvages : la *Fièvre tierce*

Comme nous l'avons souligné, le *Nosologia* fait une large place à la Clinique selon Hippocrate. Il n'est que de citer la brillante description de la "*Fièvre tierce légitime*", fréquente à cette époque le long du Golfe du Lion. Cliniquement, l'affection se présente comme une série d'accès fébriles survenant tous les trois jours et pouvant se reproduire durant plusieurs semaines. La formulation proposée par Sauvages (1771) demeure un classique du genre :

"L'accès" vient le matin entre neuf et onze [...]. Le froid [...] est intense, et accompagné d'un tremblement [...] auquel succède une chaleur âcre et mordicante, une respiration fréquente, la soif [...], la céphalalgie et quelquefois le délire. Le déclin de l'accès amène la sueur [...]. Après l'accès, les urines sont [...] d'une couleur citron foncé".

La déroulement de la crise est donc parfaitement décrit, avec son apparition avant midi, ses trois phases d'état : algide (frissons), hyper-thermique (sècheresse cutanée) et diaphorétique (sueurs profuses), et le retour au *statu quo ante* en fin de soirée, précédé d'une sensation de détente et de l'émission d'urines foncées. Notons qu'il faudra attendre plus d'un siècle pour voir la tierce bénigne rattachée à sa cause déterminante : *Plasmodium vivax*.

Les catégories nosologiques selon Sauvages

Au début du XVIII^e siècle, le concept de catégories systématiques (*alias rangs*) est proposé par Linné pour regrouper et hiérarchiser les représentants des trois règnes : animal, végétal et minéral (*Systema naturae*, 1735). A cette époque on compte quatre niveaux essentiels : la classe, l'ordre, le genre et l'espèce. Notons que la famille botanique, inventée par Pierre Magnol en 1689 (*Prodromus*) restera longtemps ignorée du Suédois et, par conséquent, de son indéfectible admirateur, Sauvages.

Pour illustrer le caractère novateur de l'approche catégorielle des maladies, mais aussi pour en souligner certains aspects négatifs, nous présenterons brièvement quelques exemples, pour la plupart empruntés à la Dermatologie, une discipline qui se prête bien à ce type d'exégèse.

1) A l'examen des dix *classes* de maladies, proposées par Sauvages, on saisit le caractère artificiel de cette catégorie, car les critères symptomatiques voisinent avec les topographiques et les étiologiques, pourtant refusés par l'auteur (cf. encadré ci-dessous). Au surplus, les maladies de la peau et des muqueuses se distribuent dans deux classes différentes : celle des *vices* (*alias maladies superficielles*, classe I) et celle des *cachexies* (classe X). Les raisons de cette dissociation ont été analysées avec pertinence par l'épistémologiste Gérard Tilles à propos des teignes (classe X, ordre 5) : "A une époque où les teignes étaient couramment synonymes de misère, il n'est pas surprenant que Sauvages les ait classées parmi les cachexies [...]. Elles côtoient la gale, la vérole, la lèpre dans une communauté de contagiosité, d'évolution péjorative et de rejet social [...]" (2009).

LES CLASSES DE MALADIES SELON SAUVAGES

Classe I – **Vices** (*maladies superficielles*)

Classe II – **Fièvres**

Classe III – **Plègmasies**

Classe IV – **Spasmes**

Classe V – **Essoufflements**

Classe VI – **Débilités**

Classe VII – **Douleurs**

Classe VIII – **Folies**

Classe IX – **Flux**

Classe X – **Cachexies**

2) Parmi les quatre ordres formant la classe I (*vices*), les deux premiers méritent une mention spéciale (cf. encadré ci-dessous). L'ordre 1 concerne les *maculae*, c'est-à-dire les taches planes. L'ordre 2 regroupe les *efflorescentiae*, c'est-à-dire les élevures, solides ou liquides. Ces ordres préfigurent la notion de *lésions élémentaires* définie par le médecin-botaniste autrichien Joseph-Jacob Plenck (1738-1807).

LES ORDRES DE MALADIES SELON SAUVAGES

Ordre 1 – ***Maculae*** (*Taches*)

Ordre 2 – ***Efflorescentiae*** (*Elevures, Pustules, Papules, Herpes*)

Ordre 3 – ***Phymata*** (*Erysipèle*)

Ordre 4 – ***Excrementiae*** (*Tumeurs*)

3) Au sein des six genres de *maculae*, créés par Sauvages, on remarque la présence des actuels *vitiligo* (genre 2), des *éphélides* (genre 3) et de la *couperose* (genre 4) (cf. encadré ci-dessous). De même, parmi les *efflorescentiae* on relève les équivalents des papules, des vésicules et des pustules (cf. encadré ci-dessus).

LES GENRES DE MALADIES SELON SAUVAGES

Genre 1 – ***Taie***

Genre 2 – ***Vitiligo***

Genre 3 – ***Ephelis***

Genre 4 – ***Couperose***

Genre 5 – ***Naevus***

Genre 6 – ***Echymose***

4) Pour commenter la catégorie espèce, mentionnons, à titre d'exemple, les représentants du genre *Tinea* (classe X, ordre 5) qui regroupe, entre autres, les actuelles Teignes : le classique Favus, fréquent à cette époque, y figure sous le binôme *Tinea favosa* (espèce 1). Au surplus, la lecture des noms spécifiques nous fait découvrir une autre particularité nomenclaturale, héritée de Linné : la mention, après l'épithète, du nom de l'inventeur, c'est-à-dire du premier descripteur. On constate ainsi qu'à l'époque de Sauvages, cinq espèces de *Tinea* sont décrites par Jean Astruc (1684-1766), professeur de Médecine et célèbre pour son *Histoire de la Faculté de Médecine de Montpellier* (1737). Son nom est écrit en français ou en latin (Astruc, Astrucii) (cf. encadré page suivante). Ailleurs, à propos du genre *Tremor*, on trouve ceux de Félix Plater (*Tremor temulentus* Plateri) et de Linné (*Tremor senilis* L.). Notons que l'inventeur suédois est désigné par sa seule lettre initiale L. : une contraction toujours utilisée en Systématique zoologique et botanique.

LES ESPÈCES DE MALADIES SELON SAUVAGES

Espèce 1 – ***Tinea favosa*** Astrucii

Espèce 2 – ***Tinea humida*** Astrucii

Espèce 3 – ***Tinea porriginosa*** Astrucii

Espèce 4 – ***Tinea crustacea*** Astruc

Espèce 5 – ***Tinea lupina*** Astruc

Espèce 6 – ***Tinea symhilitica*** Heiferi

Au même titre que les maladies de la peau, Sauvages propose une classification linnéenne des maladies mentales. Au sein de la classe VIII (*folies*), quatre ordres de “*maladies qui troublent la raison*” sont individualisés : les *hallucinations* (ordre 1), les *morosités* (ordre 2), les *délires* (ordre 3) et les *folies atypiques* (ordre 4). A la même époque, les Encyclopédistes publient leur propre classification, plus concise et plus rationnelle, mais toujours inspirée de Sauvages. Le neuropsychiatre Philippe Pinel fera de même dans sa *Nosographie philosophique* (1798) : au Siècle des Lumières, le *fou*, libéré de ses chaînes, sera “*rangé au jardin des espèces*” (Foucault 1961).

Quoi qu’il en soit, Sauvages lui-même convient de certaines imperfections dans la formulation et le positionnement de ses classes. Pour pallier ces difficultés, il suggère, dans un chapitre annexe, d’utiliser trois modalités supplémentaires, pourtant réfutées dans la préface et le corps de l’ouvrage : l’*étiologique*, l’*anatomique* et la *temporaire*. Au demeurant, ces mêmes classes traverseront les siècles pour occuper une position prééminente dans les classifications internationales.

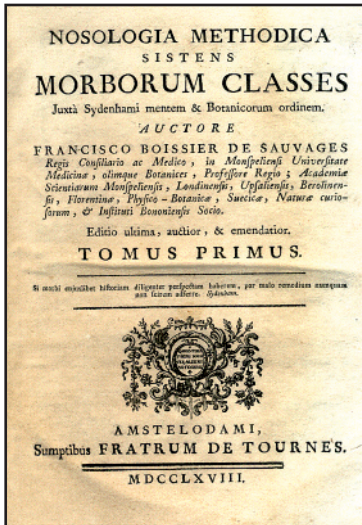
Contribution de Linné à la Nosologie méthodique

Consacrer un chapitre particulier à Linné dans une communication sur la Noso-taxonomie peut paraître hors de propos. En réalité, plusieurs raisons justifient cette position.

D’abord, en tant que fondateur de la Systématique, Linné a très tôt suscité l’admiration des Montpelliérains. Des liens étroits entre le Suédois et certains d’entre eux se sont nouées, qu’il s’agisse de Sauvages lui-même ou de ses élèves, tels que Pierre Cusson, Jacques Draparnaud, Auguste Broussonnet, et Antoine Gouan. Entre Sauvages et Linné, les relations, purement épistolaires, furent nombreuses et chaleureuses avec comme conséquence, l’expédition en Suède d’une foule d’échantillons botaniques et zoologiques récoltés dans les environs de Montpellier. De cette époque datent les épithètes *monspeliensis*, *monspeliaca*, *monspeulanum* etc. Sauvages lui-même fut honoré par Linné du genre *Sauvagesia*.



*Fig. 1 – François Boissier de la Croix de Sauvages (1706-1765).
Démonstrateur, puis professeur royal de Botanique
au Jardin des Plantes de Montpellier.
Le premier noso-taxonomiste.*



*Fig. 2 – Le Nosologia methodica
de Boissier de Sauvages
(édition posthume, 1768).*



*Fig. 3 – La Nosologie méthodique
de Boissier de Sauvages
(édition posthume, 1771), avec ses 10 tomes
comportant la description de 400 espèces,
295 genres, 44 ordres et 10 classes.
Elle contient également le Genera morborum
de Linné (tome X, p. 416-545).*



*Fig. 4 – Erasmus Darwin (1731-1802).
Médecin, physiologiste, éthologiste et évolutionniste.
Promoteur d'une Noso-taxonomie physiopathologique.*

LES GENRES DE MALADIES SELON ERASMUS DARWIN

Genre 1 – ***Avec augmentation d'action du système sanguin***

Genre 2 – ***Avec augmentation d'action du système sécréteur***

Genre 3 – ***Avec augmentation d'action du système absorbant***

Genre 4 – ***Avec augmentation d'action des autres
cavités et membranes***

Genre 5 – ***Avec augmentation d'action des
organes du sentiment***

Mais l'intérêt de Linné pour la Noso-taxonomie de Sauvages est plus immédiat. Il se manifeste dans un courrier le priant de lui faire parvenir son *Traité des classes de Maladies* (1737). La lettre débute par un vibrant hommage au Montpellierain : "*Viro illustissimo, Sauvages de la Croix [...]*", et se termine par une non moins majestueuse formule de politesse : "*Au revoir vous qui êtes l'honneur et la gloire de notre grande science*".

Dès cet instant, le Suédois s'attelle à la rédaction d'un mémoire sur la Systématique des genres de maladies. Le *Genera morborum* paraît sous son patronyme en annexe du *Nosologia* (éd.1767). Dans un préambule, il exprime avec force son admiration pour Sauvages : "*Il manquait à la médecine un système complet des maladies lorsque l'illustre Boissier de Sauvages, professeur de Montpellier, l'ornement de la France et du Monde vivant, en fit paraître un qui, considéré, soit du côté de l'ordre naturel qui y règne, soit du côté de la perfection des caractères est si fort au dessus de toutes les autres méthodes qu'aucune ne mérite de lui être comparée*". Il récidive, dans l'édition posthume du *Nosologia* (1771). Au surplus, comme il le mentionne dans l'introduction, il a amélioré l'ancien texte par la remise en ordre de plusieurs genres : "*Il y a plus de vingt ans que j'enseigne ce système dans l'Académie d'Upsal [...]. Les corrections que j'y ai faites chaque année l'on rendu tel que je l'offre aujourd'hui au public*". Effectivement la nouvelle édition comprend onze classes et 325 genres !

Vers une Noso-taxonomie fonctionnelle, avec Erasmus Darwin

A la fin du XVIII^e siècle, le médecin-botaniste anglais Erasmus Darwin (1731-1802) (Fig. 4) publie un ouvrage qui fait grand bruit, le *Zoonomia or the laws of organic life* (1794). Il y défend "*la transformation des êtres au cours du temps*" en invoquant le rôle des *besoins vitaux* tels que la *sexualité*, la *nourriture* et la *sécurité*. Son influence (posthume) sur la pensée de son petit fils Charles Darwin sera déterminante : nombre de concepts novateurs, déclinés dans l'*Origin of species* (1859), doivent être mis au crédit du grand-père Erasmus.

Mais le *Zoonomia* nous intéresse à un autre titre, celui des classifications des maladies. De fait, l'auteur considère la Noso-taxonomie sous un angle bien différent de ses prédécesseurs. Contrairement à l'approche *physique* (*alias typologique*) de Sauvage et Linné, Darwin privilégie la démarche fonctionnelle, c'est-à-dire physiopathologique. Pour l'Anglais, les caractères-clés doivent être tirés du dysfonctionnement des organes et des systèmes. Ce faisant, il propose quatre classes, correspondant aux *quatre facultés* que sont : l'*irritation*, la *sensation*, la *volition* et l'*association*. De même, l'intitulé des cinq genres, groupés dans la classe I (*maladies de l'irritation*), ordre 1 (*augmentation d'irritation*), est significatif. Il s'agit de l'*augmentation d'action* : d'un *système* (genres 1, 2, 3), d'une *cavité* (genre 4) ou d'un *organe du sentiment* (genre 5) (cf. encadré page précédente). Pour certaines maladies métaboliques, génétiques ou neurologiques, les noso-classificateurs modernes feront souvent appel à l'approche physiopathologique initiée par Erasmus.

Contribution du *Nosologia* de Sauvages à l'émergence de l'Homéopathie

A la fin du XVIII^e siècle, Samuel Hahnemann (1755-1842) fonde l'Homéopathie, avec son *Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales* (1796). L'auteur s'inspire largement de la méthode Sauvages. De fait, le concept de spécificité du complexe *maladie-thérapeutique*, cher aux homéopathes, découle en droite ligne de la notion d'*espèce-symptômes*, pilier du *Nosologia*. Notons qu'à la même époque, la doctrine homéopathique s'appuie également sur le vitaliste de Paul Barthez et le fonctionnalisme d'Erasmus Darwin.

De l'arbre des dermatoses de Jean-Louis Alibert à la Nosologie naturelle de Charles Martins. Intégration du fonctionnel, de l'étiologique et du temporel

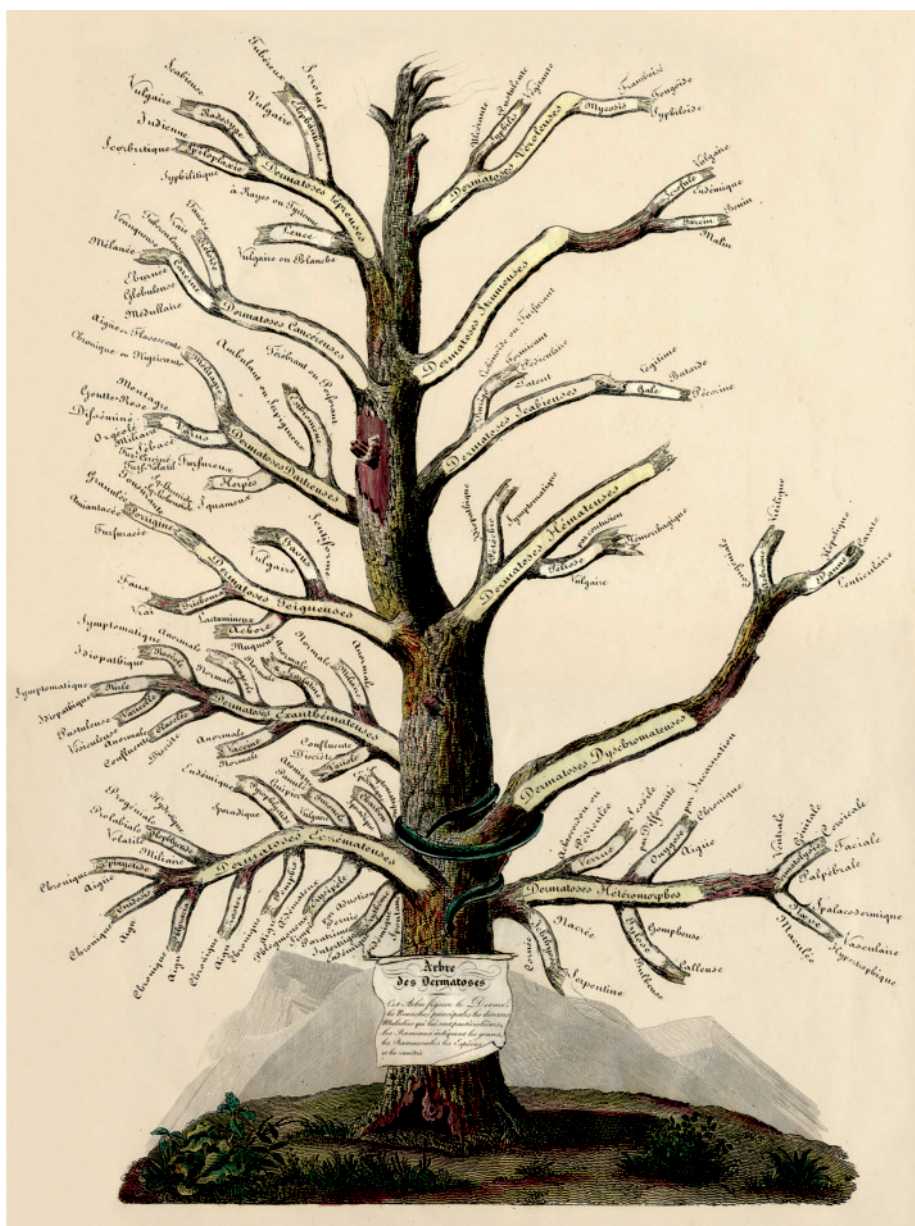
Au XIX^e siècle, les progrès de la Physiopathologie (cf. Claude Bernard) assurent la promotion des *classifications fonctionnelles*. Il en est de même pour les *classifications étiologiques*, avec la découverte des agents infectieux (cf. Louis Pasteur).

Parallèlement à ces avancées, la *méthode naturelle* de Magnol-Jussieu sort de son isolement botanique pour nourrir la réflexion des noso-taxonomistes. Dans le même esprit, la théorie de l'Évolution influence la communauté médicale, *via* le pronostic des affections chroniques et l'émergence de maladies nouvelles. Une fois encore, la classification des dermatoses va nous permettre d'illustrer cette période. Pour cela, trois grandes figures seront brièvement évoquées : celles des Parisiens Jean-Louis Alibert et Raymond Sabouraud et celle du Montpelliérain Charles-Frédéric Martins.

Fondateur du Service de Dermatologie de l'Hôpital Saint-Louis, Alibert (1768-1837) est un passionné de classifications : il admire les œuvres de Sauvages, de Linné et des Jussieu. Spécialité oblige, il prône l'approche morpho-taxonomique des dermatoses *via* l'analyse approfondie des lésions. A ce titre, il pressent l'intérêt de la *lésion élémentaire*, concept cardinal que développera son élève Laurent-Théodore Biett (1781-1840).

Mais, au delà de son rôle éminent en Dermatologie nomenclaturale, Alibert est aussi connu pour son *Arbre des dermatoses* : une petite merveille, reprise comme logo par la *Société Française d'Histoire de la Dermatologie*. Certes, le dessin est informatif, mais, à aucun moment, il ne s'agit d'un arbre évolutif au sens de Haeckel. Pour Alibert lui-même, il ne sert simplement qu'à positionner les douze classes de dermatoses qu'il vient de définir : "*l'eczémateuse, l'exanthémateuse, la teigneuse, la dartreuse, la cancéreuse, la lépreuse, la véroleuse, la strumeuse, la scabieuse, l'hémateuse, la dyschromateuse et l'hétéromorphe*" (Fig. 5).

Au surplus, notre brillant dermatologue reconnaît s'être inspiré de l'*Arbre des fièvres* (1730) de Francisci Torti (1658-1741) (Fig. 6). Notons que le dendrogramme du noso-taxonomiste italien comporte des anastomoses entre branches et entre rameaux : une structure qui préfigure les *réseaux phylétiques* actuels.



*Fig. 5 – L'arbre des dermatoses de Jean-Louis Alibert avec ses 12 classes.
Il s'agit d'une simple métaphore typologique, sans signification évolutive.
La présence d'un serpent, enlaçant le tronc à la manière d'un caducée,
renforce cette idée.*

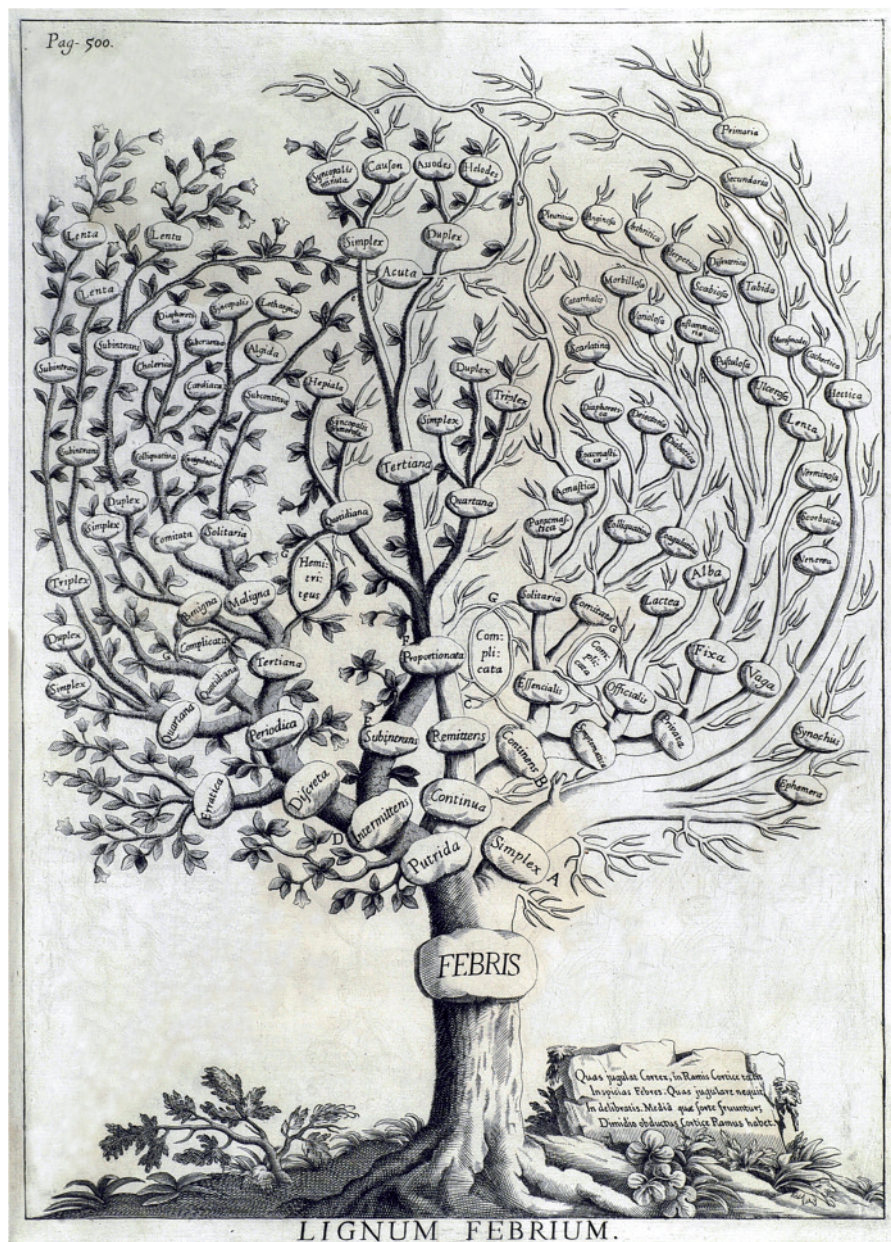
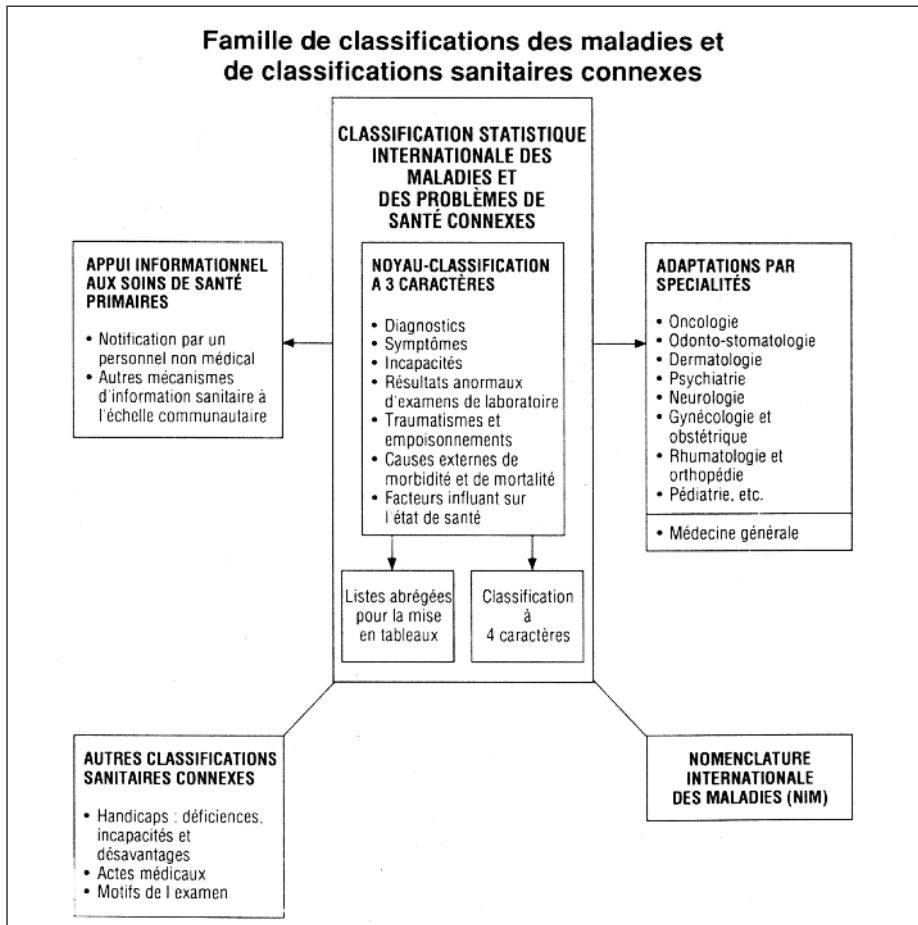


Fig. 6 – L'arbre des fièvres
de Francisci Torti, inspirateur d'Alibert.

La branche centrale est formée par l'anastomose des fièvres bénignes (écorce claire) et malignes (écorce foncée). Elle comprend, en particulier, les fièvres tierces et quarts (paludisme) dont la gravité est variable.

Le successeur d'Alibert en matière de classifications dermatologiques est, sans conteste, l'ancien interne des Hopitaux de Paris, Raimond Sabouraud (1864-1938). Ce grand médecin doit son goût pour l'étude des agents de dermato-mycoses à la fréquentation du cours d'Emile Roux à l'Institut Pasteur de Paris. A ce titre, il fera merveille dans la détermination des champignons kératinophiles : les Dermatophytes. Sa *gélose sucrée* permet toujours l'identification de ces espèces.

Avec Charles-Frédéric Martins (1804-1889), dernier représentant de notre florilège noso-taxonomique, nous revenons au Jardin des Plantes de Montpellier dont il fut un directeur efficace et respecté. Car il s'agit d'un véritable savant, féru autant de Botanique et de Zoologie que de Bioclimatologie et d'Evolution. Avant son arrivée à Montpellier, l'interne Martins a fréquenté l'Hôpital Saint Louis où il s'est familiarisé avec les classifications des maladies de la peau. Fin connaisseur des travaux botaniques du Muséum National d'Histoire Naturelle, il a publié un étude critique de noso-systématique, en invitant les médecins-taxonomistes à utiliser la *méthode naturelle* d'Antoine-Laurent de Jussieu. Les biographes de notre "bon directeur" ignorent souvent cet intéressant travail !



Il nous reste à conclure, en rappelant le succès actuel des classifications des maladies, objet de toutes les attentions au niveau international. En 1969, nous avons participé à l'élaboration de la huitième édition de la *Classification Internationale des Maladies* (CIM 8, OMS). Depuis, deux révisions se sont succédées (CIM 9, 1977 et CIM 10, 1993). La dernière est en préparation. Dans la CIM 10, on découvre avec intérêt l'organigramme synthétique de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de Santé connexes*. En introduction, les travaux de Sauvages et de Linné sont présentés comme des références incontournables. Au surplus, Pierre Magnol y figure indirectement par l'utilisation de la *Famille* (cf. encadré page 31). Enfin, au chapitre des *Maladies infectieuses et parasitaires*, l'*Amibiase* (A06) illustre la prise en compte numérique de l'étiologie et de la topographie des lésions grâce au traditionnel code multi-critères (future barcode) (cf. encadré ci-dessous).

Il resterait à compléter le catalogue par un chapitre sur la phylétique probabiliste des pathologies : un complément tenant compte de leur évolution, en termes de pronostic, de complications (maladies associées, induites, hyatrogènes) et d'affections émergentes.

A06 Amibiase

Comprend: infection à *Entamoeba histolytica*

A l'exclusion de: autres maladies intestinales à protozoaires
(A07.-)

A06.0 Dysenterie amibienne aiguë

Amibiase:

- aiguë
- intestinale SAI

A06.1 Amibiase intestinale chronique

A06.2 Colite amibienne non dysentérique

A06.3 Amœbome de l'intestin

Amœbome SAI

A06.4 Abscès amibien du foie

Amibiase hépatique

A06.5† Abscès amibien du poumon (J99.8*)

Abcès amibien du poumon (et du foie)

A06.6† Abscès amibien du cerveau (G07*)

Abcès amibien du cerveau (et du foie) (et du poumon)

A06.7 Amibiase cutanée

A06.8 Autres localisations d'une infection amibienne

Appendicite
Balanite† (N51.2*) } amibienne

A06.9 Amibiase, sans précision

Remerciements

Ma gratitude va aux personnes qui m'ont aidé et conseillé :

Amigues Suzanne, *Professeur hon.*, Univ. Paul Valéry, Montpellier 3 ;
Dujols Pierre, *Professeur*, CHU, Fac. de Médecine, Univ. Montpellier 1 ; Ferrara
Rosalia, *Bibliothécaire*, Istituto Superiore di Sanità, Rome ; Maroli Michele,
Directeur de Recherches hon., Istituto Superiore di Sanità, Rome ; Meynadier Jean,
Professeur hon., CHU, Fac. de Médecine, Univ. Montpellier 1 ; Roux Jacques,
Professeur hon., Fac. des Sciences, Univ. Strasbourg ; Vial Mireille, *Bibliothécaire*,
Fac. de Médecine, Montpellier.