

## Variations conceptuelles et étiologie du zona\*

par V.-P. COMITI

Dans ces quelques pages, je n'ai pas voulu écrire l'histoire du zona ; un lourd volume eut été nécessaire. J'ai surtout tenté de dégager les caractéristiques conceptuelles de certains textes traitant de l'étiologie du zona depuis 150 ans. Actuellement il est licite, avec certaines réserves, de définir la cause d'une maladie comme étant l'élément en l'absence duquel cette dernière ne peut exister (1). Les autres éléments peuvent être définis comme étant les facteurs favorisant l'apparition d'une maladie : caractéristiques du sujet, environnement par exemple. Aujourd'hui, la cause reconnue du zona est un virus et aucun autre facteur n'est tenu pour étiologique (étiologique au sens strict).

Les signes cliniques du zona étaient perçus bien avant la parution du *Traité théorique et pratique des maladies de la peau, fondé sur de nouvelles recherches d'anatomie et de physiologie pathologiques*, que RAYER fit publier en 1826. Cette notion est capitale. Une difficulté majeure des études rétrospectives des maladies ne se pose guère ici. La reconstitution, grâce notamment aux signes cliniques, du diagnostic n'est pas à entreprendre : l'aspect des lésions et leur disposition font du zona une entité connue et assez bien reconnue depuis plusieurs siècles. Seule sa dénomination et sa classification peuvent poser des problèmes. Ces principaux « synonymes » furent et sont comme étant les facteurs favorisant l'apparition d'une maladie : caractéristiques du sujet, environnement par exemple. Aujourd'hui, la cause reconnue du zona est un virus et aucun autre facteur n'est tenu pour étiologique (étiologique au sens strict).

---

(\*) Communication présentée à la séance du 23 avril 1977 de la Société française d'histoire de la médecine.

(1) Cette définition s'entend surtout, mais non exclusivement, dans le domaine des maladies infectieuses.

logie des maladies de la peau est trop obscure pour servir de base à leur classification (2) ». Au paragraphe « causes », il déclare :

« Les causes du zona sont peu connues. Elles paraissent être les mêmes que celles de l'érysipèle symptomatique. Il est plus commun dans les saisons chaudes, et lorsque la température est très élevée.

« On a attribué le zona à l'influence d'une foule d'agents imaginaires, à un virus pétéchial dégénéré (Zoeger), à des saburres gastriques, à des humeurs viciées et à la suppression de la transpiration insensible (Lorry), à une dégénération syphilitique (Girtanner), ensuite à un principe brûlant dont l'explosion, en irritant le genre nerveux, met le trouble dans toute l'économie animale (Hoffmann), à un miasme spécifique (Wichmann); enfin Hufland le regarde comme produit par l'influence d'une constitution rhumatique ou catarrhale (3). »

Cet éventail d'étiologies va rester le substratum causal pendant plusieurs dizaines d'années : selon les systèmes prévalants, les coïncidences et/ou les circonstances favorisantes immédiatement perçues seront considérées comme causes. D'autre part, reconnaître son ignorance n'est pas chose aisée. Il n'est donc pas étonnant qu'avant l'application de la méthode statistique en épidémiologie et l'essor de la méthode expérimentale et microbiologie, ce vide conceptuel fût comblé. Il est à cet égard intéressant de suivre l'évolution de différents textes écrits par CAZENAVE (CAZENAVE fut médecin à l'hôpital Saint-Louis).

En 1828, cet auteur dont la classification dérive aussi de celle de WILLAN, reconnaît avec SCHEDEL que « les maladies de la peau peuvent se développer sous une foule d'influence tout à fait différentes, et leur étiologie n'est pas un des points les moins obscurs de leur histoire (4) ». En ce qui concerne les causes du zona, il déclare : « *l'herpès zoster* attaque surtout les jeunes gens, les individus dont la peau est fine et délicate ; on l'observe plus souvent chez les hommes que chez les femmes : il atteint quelquefois les vieillards, et se manifeste plus particulièrement dans l'été et dans l'automne que dans le printemps ou l'hiver. On le voit dans certains cas à la suite de la variole ; enfin, il peut régner épidémiquement (5) ». Mais exposer ainsi une étiologie, c'est laisser en suspens la responsabilité, notion fondamentale non seulement pour établir un diagnostic, mais encore pour promouvoir une thérapeutique. En effet le champ nosologique se structure en fonction de l'étiologie reconnue. Quant au traitement, l'identification de la cause est trop importante pour que nous y insistions ici. La notion de cause est aussi évoquée dans la phrase suivante, traitant de considérations générales :

« Quant à la cause spéciale, celle qui préside aux formes diverses, en vertu de laquelle un excitant quelconque étant donné, l'inflammation cutanée se mani-

---

(2) P. Rayer, *Traité théorique et pratique des maladies de la peau*, J.B. Baillière, 1826, t. 1, p. XI.

(3) *Ibid.*, p. 206.

(4) A. Cazenave et H.E. Schedel, *Abrégé pratique des maladies de la peau*, Paris, Béchot, 1828, p. XXII.

(5) *Ibid.*, p. 105.

feste plutôt par une *vésicule* qui par une papule, et se présente plutôt avec des *plaques arrondies* et déprimées au centre, qui, sous l'aspect de petits disques squammeux, ressemblent assez bien à des gouttes d'eau qu'on aurait projetées sur la peau, il est inutile d'ajouter qu'elle est entièrement inconnue (6). »

En 1846, une ébauche de réponse à propos du zona est donnée : « S'il est lié, dans la plupart des cas, à un trouble quelconque de l'économie, ce trouble échappe à une appréciation rationnelle (7) ». En 1868, cette « cause spéciale », ce « trouble quelconque de l'économie » est identifié : c'est la diathèse ; le responsable, c'est l'individu :

« La première, la principale influence étiologique, en fait de maladie de la peau, quelle que soit la cause accidentelle qui l'a produite, c'est l'influence diathésique. Toute maladie de la peau est le plus souvent primée dans son pronostic, et dans le traitement qu'il lui faut opposer par la diathèse organique, par le tempérament sanguin, lymphatique, nerveux du malade ; et cela est si vrai que, dans un grand nombre de cas, la même cause produira chez des individus différents, tantôt une affection papuleuse du système papillaire, tantôt une affection vésiculeuse de l'appareil sudoripare, tantôt une éruption pustuleuse ayant son siège dans l'appareil lymphatique, c'est-à-dire un lichen, un eczéma ou un impétigo, suivant la pré-disposition morbide, la diathèse organique, ou, si vous voulez, suivant l'exagération du tempérament lymphatique, nerveux, etc. de chacun d'eux (8). »

Tempérament et diathèse sont liés. L'individu porte en lui, souvent héréditairement, la maladie : si le tempérament et la constitution sont en équilibre, l'individu est en bonne santé. Mais si ce tempérament est exagéré, apparaît la prédisposition puis la diathèse.

Cette résurgence du versant interne de la relation être-milieu extérieur, était partagée par plusieurs des contemporains de CAZENAVE. Ainsi DUCHESNE-DUPARC (ancien interne d'ALIBERT), dès 1859 déclarait :

« Les causes productrices des maladies de la peau les plus graves et les plus rebelles résident, sans contredit, dans le vice de nos humeurs ; il est constant, malgré que cette proposition soit souvent fort difficile à mettre en évidence autrement que par des inductions analogiques, que les principales humeurs de l'économie, et plus particulièrement encore le sang et la lymphe, sont susceptibles de laisser se former au milieu de leurs éléments ou d'admettre par différentes voies de transmission des principes morbides possédant une existence jusqu'à un certain point indépendante, et devenant à leur tour l'origine et le point de départ d'altérations diverses (9). »

Or, s'il s'étend longuement sur le concept de diathèse, il ne le fait pas figurer comme cause du zona qu'il range dans le groupe des vésiculites. Cette dernière est pour lui le plus souvent idiopathique. Mais cette entité peut être aussi le symptôme d'une autre affection comme une

---

(6) *Ibid.*, p. XXV.

(7) A. Cazenave, « Zona », in : *Dictionnaire de médecine*, Paris, Labe, 1846, t. 30, pp. 1018-1019.

(8) *Id.*, *Pathologie générale des maladies de la peau*, Paris, P. Daffis, 1868, pp. 238-239.

(9) L.V. Duchesne-Duparc, *Traité pratique des dermatoses...*, Paris, J.B. Baillière, 1859, p. LI.

« irritation des membranes muqueuses » (10). Elle peut même se développer à la suite d'un simple accès de fièvre ou survenir après bien d'autres causes comme la syphilis, l'usage des mercuriaux, voire même « le travail de la dentition, l'excitation habituelle de certains organes, les excès de table, et surtout l'abus des alcooliques, un exercice immodéré, un froid piquant ou des chaleurs excessives... (11) ». Pour PARROT, en 1857, le zona est « *une manifestation toujours secondaire, subordonnée à l'existence d'une névralgie de nature rhumatismale ou dyspepsique* (12) ». Chez ces deux auteurs, l'influence de BROUSSAIS est nette et cette dernière se poursuivra encore longtemps puisqu'en 1897 dans une question d'internat (13); l'embarras gastrique figure encore comme cause générale à côté des « auto-intoxications des arthritiques, des dyspeptiques, des diabétiques », à côté des intoxications par l'oxyde de carbone, le plomb, l'arsenic. De même le refroidissement, les traumatismes, les affections osseuses sont cités. Parallèlement, en cette deuxième partie du XIX<sup>e</sup> siècle, deux éléments vont progressivement prendre le pas sur les autres : du champ dermatologique le zona va glisser aussi dans le champ neurologique et, subissant l'influence des travaux de bactériologie, de nombreux auteurs vont suspecter l'origine infectieuse du zona. Ainsi LANDOUZY, dans une série de leçons professées en 1883 et recueillies par JOSIAS, distingue la fièvre zoster des éruptions zosteriformes mais affirme nettement, à partir d'observations, le caractère infectieux de la maladie : « Etiologiquement, le zoster est une maladie infectieuse à détermination neuropathique (14) ». A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle la spécificité de la maladie n'était pas encore chose admise. En 1899 pour BRISSAUD le zona peut être aussi un symptôme.

« La nature infectieuse et même épidémique une fois admise, les pathologistes se sont naturellement évertués à rechercher tous les points de ressemblance qui permettaient d'incorporer définitivement le zona dans le groupe réputé naturel des fièvres éruptives. Ces dernières ne sont-elles pas toutes épidémiques et contagieuses ? A la vérité, s'il existe entre elles et le zoster certaines analogies, je me risquerai à prétendre qu'on en a trouvé beaucoup trop. Le proverbe dit : « Qui veut prouver trop ne prouve rien. » A force de vouloir prouver la spécificité infectieuse du zona, on en est venu à lui retirer toute sa spécificité nosographique (15). »

Et c'est toujours ce zona-syndrome qui resurgit en 1923 : « De nos jours, au lieu d'incriminer la dyspepsie, l'arthritisme, le rhumatisme chronique, etc., on recherchera trois circonstances étiologiques qui paraissent réellement fréquentes : la syphilis secondaire ou tertiaire, la tuberculose et l'intoxication

---

(10) *Ibid.*, p. 38.

(11) *Ibid.*, p. 35.

(12) J. Parrot, *Considérations sur le zona*, Paris, L. Leclerc, 1857, p. 29.

(13) « Zona », in : *Recueil des questions d'internat par deux internes des hôpitaux de Paris*, Paris, A. Maloine, t. 2, pp. 1746-1755.

(14) Landouzy, « Fièvre zoster et exanthèmes zosteriformes », *Journal des connaissances médicales pratiques et de pharmacologie*, Paris, Parent, 1884, p. 45.

(15) E. Brissaud, *Leçons sur les maladies nerveuses*, Paris, Masson, 1899, p. 36.

par arsenic (16). » Cependant, à côté de ces zones secondaires, une place est faite à un zona primitif où l'origine infectieuse est soupçonnée : « Tout un ensemble d'arguments sur lesquels ERB, LANDOUZY ont insisté, inclinent à admettre alors l'origine infectieuse, spécifique du zona, sans qu'il ait été possible jusqu'ici d'en isoler l'agent responsable (17). »

Et bientôt, grâce aux progrès de l'immunologie et aux possibilités des milieux de culture, une seule étiologie sera acceptée : l'étiologie virale. Ainsi NETTER et ses collaborateurs (et d'autres auteurs) montrèrent-ils à partir de 1920, la spécificité des réactions sérologiques. En 1931 NETTER et URBAIN peuvent, sans être contredits, affirmer :

« On voit que nos recherches basées surtout sur la réaction de fixation nous amènent à généraliser singulièrement les propositions de LANDOUZY et de BOKAL. Elles nous conduisent à rapporter au même virus la fièvre zostérienne et les exanthèmes zostériformes que distinguait LANDOUZY et à voir dans le virus de la varicelle l'agent en cause dans tous les zonas (18). »

Ce virus sera cultivé par WELLER et ses collaborateurs grâce aux possibilités des cultures sur cellules humaines qu'ils commencèrent à étudier en 1948. Signalons enfin que ce virus a été vu, mais que tout n'est pas écrit et que les relations entre la varicelle et le zona sont encore l'objet de débats.

Permettez-moi de conclure par une lapalissade. Nous avons vu combien, en dehors d'une cause identifiable par d'autres personnes, les causes du zona invoquées sont avant tout puisées dans un champ conceptuel où les circonstances et les coïncidences jouent un rôle majeur. Ces discussions doctrinales eurent une grande importance dans la mesure où la cause est un élément fondamental du diagnostic.

---

(16) E. Sergent, L. Ribadeau et L. Babonneix, dir., *Traité de pathologie médicale et thérapeutique appliquée*, Paris, A. Maloine, 1923, t. 31, p. 196.

(17) *Ibid.*, p. 196.

(18) A. Netter et A. Urbain, « Le virus varicello-zonateux », *Annales de l'Institut Pasteur* (Paris), janv. 1931, 46 (1), p. 26.

**Alain  
BRIEUX**

48, rue Jacob  
75006 PARIS  
Tél. 260 21-98

**LIVRES  
ET  
INSTRUMENTS  
SCIENTIFIQUES  
ET  
MÉDICAUX  
ANCIENS**

ACHAT - VENTE  
EXPERTISE - PARTAGES