



Chinamedic
CLINIC CENTER

COLLECTION CHINAMEDIC • DOSSIERS CLINIQUES

MÉDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE • MÉDECINE INTÉGRATIVE

GENÈVE

PUBLICATION SCIENTIFIQUE N° 004

LE ZONA

Quand le serpent suit le nerf

Regard croisé entre médecine occidentale, médecine chinoise et Chromatothérapie®

Didier Jolivet

Médecine Traditionnelle Chinoise • Médecine Intégrative

CHINAMEDIC CLINIC CENTER

VERSION 1.0 • JUIN 2026

Le zona est une maladie singulière.

Il commence parfois avant même d'être visible. Une sensation étrange apparaît sur la peau : picotement, hypersensibilité, élancement, douleur sourde ou brûlure. Puis viennent les premières rougeurs, les vésicules et cette trajectoire caractéristique qui semble dessiner une ligne sur un seul côté du corps.

Une ligne qui peut contourner le thorax, gagner le dos, suivre un flanc ou atteindre le visage.

En médecine chinoise, cette image évoque depuis longtemps celle du **serpent**.

La médecine occidentale contemporaine lui donne une autre explication : celle du **dermatome**, territoire cutané dépendant d'une racine nerveuse sensitive.

Deux langages différents.

Mais, lorsqu'on observe attentivement le malade, ils parlent parfois du même territoire.

Un virus qui ne disparaît jamais complètement

Le zona, ou *herpes zoster*, est provoqué par le **virus varicelle-zona (VZV)**, celui-là même qui provoque la varicelle.

Après la guérison de celle-ci, le virus n'est pas totalement éliminé. Il demeure silencieux, parfois pendant plusieurs dizaines d'années, dans les ganglions sensitifs du système nerveux.

À la faveur notamment du vieillissement, d'une diminution de l'immunité ou de certaines situations pathologiques ou thérapeutiques affectant les défenses immunitaires, il peut se réactiver.

Le virus gagne alors la peau en suivant les fibres nerveuses correspondant au ganglion concerné.

C'est ce trajet neurologique qui donne au zona son aspect si particulier : une éruption généralement **unilatérale, en bande, suivant un dermatome**.

Et c'est également ce qui explique pourquoi la douleur peut précéder de plusieurs jours l'apparition des vésicules.

Le zona n'est donc pas seulement une maladie de peau.

C'est aussi une maladie du nerf.

Quand le nerf brûle

Les patients utilisent très souvent le même mot :

« Ça brûle. »

La peau brûle.

Le trajet brûle.

Parfois, le simple contact d'un vêtement devient difficilement supportable.

Cette sensation est particulièrement importante, car elle rappelle que l'éruption visible ne constitue qu'une partie de la maladie. L'atteinte neurologique sous-jacente peut provoquer une douleur intense, décrite comme brûlante, lancinante, pulsatile ou parfois électrique.

Et cette douleur peut malheureusement survivre à l'éruption.

La **névralgie post-zostérienne** constitue en effet l'une des principales complications du zona : alors que les vésicules ont disparu et que la peau semble guérie, le territoire nerveux continue parfois de brûler pendant des semaines, des mois, voire davantage.

Cette dissociation entre ce que l'on voit sur la peau et ce que ressent encore le nerf est fondamentale dans notre approche thérapeutique.

Le « serpent » de la médecine chinoise

Bien avant que nous connaissions le virus varicelle-zona ou l'organisation anatomique des dermatomes, la médecine chinoise avait décrit cette curieuse affection qui progresse sur le corps en évoluant un serpent.

L'une de ses dénominations traditionnelles, **She Chuan Chuang (蛇串疮)**, renvoie précisément à cette représentation d'une lésion serpentant sur la peau.

La médecine traditionnelle chinoise l'interprète selon différents tableaux énergétiques pouvant notamment associer **Chaleur, Humidité-Chaleur, stagnation du Qi et du Sang**, avec des nuances différentes selon le stade de la maladie et le terrain du patient.

Une éruption vésiculaire aiguë, rouge, inflammatoire et douloureuse ne se lit pas nécessairement de la même manière qu'un zona en voie de dessèchement.

Lorsque les lésions ont disparu mais que persiste une douleur neuropathique, le tableau a encore changé.

Il n'existe donc pas, dans notre pratique, un « point contre le zona ».

Il existe un patient, un stade de la maladie, un territoire et un diagnostic énergétique.

Ce que j'ai appris dans les hôpitaux chinois

J'ai eu l'occasion d'étudier et de pratiquer ces techniques en Chine, notamment en milieu hospitalier.

Le traitement du zona que j'y ai observé m'avait particulièrement intéressé parce qu'il ne se limitait pas à quelques points généraux d'acupuncture.

On traitait le territoire.



Sixth People's Hospital – Shanghai Juillet 1996

Selon les situations, différentes techniques pouvaient être associées : acupuncture, punctures superficielles, stimulation locale et ventouses.

Une méthode m'a particulièrement marqué et continue d'influencer ma pratique aujourd'hui : **la puncture périphérique du serpent**.

De très fines aiguilles sont disposées autour de la zone atteinte, à proximité du territoire lésé, sans rechercher une puncture agressive des vésicules elles-mêmes.

La puncture dessine en quelque sorte une frontière autour de la lésion.

Cette technique peut être complétée, selon le diagnostic, par des points distaux, des points Ashi et certaines techniques de ventouses.

Ce que j'avais découvert empiriquement dans la pratique hospitalière chinoise trouve aujourd'hui un certain écho dans la littérature scientifique. Plusieurs essais et méta-analyses ont étudié l'acupuncture, l'électroacupuncture, les punctures superficielles, les techniques dites *pricking* et leurs associations aux ventouses dans le traitement du zona.

Les résultats concernant notamment la douleur aiguë et certains paramètres d'évolution clinique sont encourageants, même si la qualité méthodologique des études demeure hétérogène.

SP21 — Dabao : une observation clinique qui m'interpelle depuis longtemps

Au cours de ma pratique, un autre phénomène a progressivement retenu mon attention.

De nombreux zonas thoraco-latéraux que j'ai examinés semblaient présenter une zone particulièrement sensible sur le flanc, parfois comme un « **point racine** », avant que le serpent ne poursuive sa trajectoire vers la région dorsale.

Or cette région correspond notamment à un point remarquable de la médecine chinoise :

SP21 — Dabao, le Grand Luo de la Rate.

SP21 est situé sur la face latérale du thorax. Dans la conception traditionnelle chinoise, le Grand Luo de la Rate possède une distribution intéressant largement le thorax et les régions latérales du corps.

Il serait naturellement incorrect d'affirmer que SP21 constitue l'origine du zona.

L'origine physiopathologique est connue : il s'agit de la réactivation du virus varicelle-zona au niveau d'un ganglion sensitif.

Mais la répétition de cette observation clinique mérite notre attention.

Elle devient d'autant plus intéressante que certaines recherches chinoises consacrées au zona ont retrouvé, parmi les territoires ou points étudiés, les points **Ashi, LR13 (Zhangmen), GB26 (Daimai), LR14 (Qimen)** ainsi que **Dabao**, précisément dans cette géographie latérale du tronc.

Nous retrouvons alors une confrontation passionnante entre deux cartographies.

D'un côté :

ganglion → racine nerveuse → dermatome → peau.

De l'autre :

méridien → collatéral → territoire → points locaux et distaux.

Il ne s'agit surtout pas de prétendre que les méridiens chinois seraient des nerfs ou que les dermatomes démontreraient anatomiquement l'existence des méridiens.

Ce serait scientifiquement injustifiable.

Mais lorsque deux systèmes d'observation construits à des siècles de distance attirent notre attention sur des territoires corporels voisins, le clinicien peut légitimement s'interroger.

Et surtout observer.

Dermatome et méridien : deux cartes, un même patient

C'est probablement ici que le zona devient particulièrement intéressant pour une médecine intégrative.

La neurologie nous explique pourquoi l'éruption respecte généralement un territoire précis.

La médecine chinoise nous invite à observer la circulation, la douleur, les zones Ashi, les méridiens et leurs collatéraux.

Et l'acupuncture permet de travailler simultanément sur des points distaux, sur la région correspondant à la racine nerveuse et sur le territoire cutané lui-même.

Certains protocoles modernes consacrés aux douleurs post-zostériennes sélectionnent d'ailleurs des **Jiaji (EX-B2)** correspondant au niveau vertébral impliqué, associés aux points Ashi et à des points choisis selon le territoire concerné.

Nous retrouvons alors presque naturellement le raisonnement clinique :

la racine, le trajet et la périphérie.

Une troisième lecture : considérer aussi le zona comme une brûlure

Au fil des années, mon approche du zona s'est enrichie d'une autre discipline que je pratique depuis une vingtaine d'années : la **Chromatothérapie® Méthode Agrapart**.

J'ai été formé et diplômé du **CEREC — Centre Européen de Recherche sur l'Énergétique et la Couleur**, fondé par le Dr Christian Agrapart, médecin français, neuropsychiatre et acupuncteur à l'origine de cette méthode.

La Chromatothérapie® utilise des rayonnements lumineux colorés selon des protocoles précis, par irradiation locale, par voie oculaire ou sur certains points d'acupuncture.

Je l'ai progressivement intégrée à ma pratique clinique, notamment dans certains protocoles concernant les brûlures et les manifestations herpétiques.

Et c'est précisément cette expérience qui m'a conduit, depuis une dizaine d'années, à regarder le zona sous un angle supplémentaire.

Le zona n'est évidemment pas une brûlure au sens physiopathologique.

Son origine reste virale.

Pourtant, lorsque l'on écoute le patient plutôt que de regarder uniquement ses vésicules, nous retrouvons encore ce mot :

« Ça brûle. »

Cette proximité clinique m'a conduit à adapter au zona certains principes de Chromatothérapie® que j'utilisais déjà dans les protocoles de brûlures et d'herpès.

Les résultats observés dans ma pratique au cours de ces années ont été suffisamment intéressants et reproductibles pour que cette approche trouve progressivement sa place dans nos protocoles au **Chinamedic Clinic Center**.

La Chromatothérapie® : préciser ce que nous faisons et ce que nous n'affirmons pas

Cette approche mérite cependant quelques précisions.

La Chromatothérapie® Méthode Agrapart possède une méthodologie définie et ne doit pas être confondue avec l'utilisation empirique ou simplement relaxante des couleurs parfois désignée sous le terme générique de « chromothérapie ».

Elle fait l'objet depuis plusieurs décennies de travaux, d'ouvrages et de recherches expérimentales développés autour de la méthode Agrapart.

Pour autant, nous ne disposons pas aujourd'hui d'essais cliniques contrôlés suffisamment robustes permettant d'affirmer que la Chromatothérapie® possède une efficacité démontrée contre le zona ou qu'elle agit directement sur le virus varicelle-zona.

Nous ne lui attribuons donc pas une action antivirale démontrée.

Nous rapportons autre chose : une expérience clinique d'environ vingt années de pratique de la méthode Agrapart, notamment dans les protocoles de brûlures et d'herpès, dont les résultats observés nous ont conduits à l'intégrer progressivement à certains traitements complémentaires du zona.

Cette distinction est fondamentale.

La médecine intégrative ne consiste pas à transformer une observation clinique en certitude scientifique.

Elle consiste à savoir distinguer **ce qui est démontré, ce qui est documenté, ce qui est observé et ce qui reste encore à étudier.**

Notre approche actuelle : travailler sur plusieurs niveaux

L'expérience accumulée au fil des années nous conduit aujourd'hui à envisager le zona selon plusieurs dimensions qui peuvent être travaillées simultanément.

D'abord, **le terrain énergétique**, après diagnostic individualisé selon les principes de la médecine traditionnelle chinoise.

Ensuite, **le territoire neurologique**, en tenant compte du dermatome atteint et de la région rachidienne correspondante.

Puis **la périphérie du serpent**, avec une acupuncture superficielle utilisant des aiguilles extrêmement fines.

Les **points Ashi**, ainsi que les points locaux ou distaux sélectionnés selon le diagnostic, complètent cette stratégie.

Enfin, la composante **cutanée, inflammatoire et brûlante** peut conduire à intégrer nos protocoles de Chromatothérapie®.

Nous cherchons ainsi à travailler sur :

la racine — le trajet — la périphérie — la peau — le terrain.

Il ne s'agit donc jamais d'appliquer mécaniquement le même protocole à tous les patients.

Acupuncture et antiviraux : ne pas opposer les médecines

Cette approche n'a de sens que si une règle fondamentale est respectée :

le zona est une maladie virale et la médecine chinoise ou les autres médecines complémentaires ne doivent jamais retarder sa prise en charge médicale.

Les traitements antiviraux tels que l'aciclovir, le valaciclovir ou le famciclovir constituent une composante importante du traitement conventionnel lorsqu'ils sont indiqués. Leur administration précoce est particulièrement recherchée, classiquement dans les premières 72 heures suivant l'apparition de l'éruption, même si certaines situations justifient une prescription plus tardive après évaluation médicale.

Certaines localisations nécessitent par ailleurs une vigilance particulière.

Un zona atteignant le visage, et particulièrement la région oculaire, doit être évalué rapidement en raison du risque de complications ophtalmologiques.

Une atteinte auriculaire, des manifestations neurologiques, un zona très étendu, une altération importante de l'état général ou la survenue de la maladie chez une personne immunodéprimée nécessitent également une prise en charge médicale adaptée.

La médecine complémentaire commence par savoir reconnaître ce qui ne doit pas attendre.

Que dit aujourd'hui la recherche sur l'acupuncture ?

La littérature scientifique consacrée à l'acupuncture et au zona s'est considérablement développée.

Une méta-analyse en réseau publiée en 2024 a analysé **59 essais randomisés regroupant 3 930 patients** atteints de zona aigu.

Les auteurs ont observé des résultats favorables pour plusieurs techniques liées à l'acupuncture, notamment certaines associations entre électroacupuncture, puncture et ventouses concernant la douleur et différents paramètres d'évolution clinique.

Une autre méta-analyse en réseau publiée en 2023 avait analysé **26 essais randomisés portant sur 1 929 patients** et retrouvait également des signaux favorables pour différentes techniques d'acupuncture.

Ces données sont intéressantes.

Elles doivent cependant être interprétées avec prudence. L'hétérogénéité des protocoles, la qualité variable des essais et différents risques de biais empêchent encore de transformer ces résultats en certitude définitive.

C'est exactement la position que nous défendons.

Les résultats sont suffisamment intéressants pour poursuivre la recherche. Ils ne sont pas suffisamment robustes pour remplacer le traitement médical conventionnel ou justifier un discours de certitude.

Traiter le serpent sans oublier le virus

Le zona constitue finalement une remarquable illustration de ce que peut être une médecine véritablement intégrative.

La **virologie** nous montre le virus.

La **neurologie** nous montre le ganglion, le nerf et le dermatome.

La **dermatologie** nous montre la lésion.

La **médecine chinoise** nous invite à observer le terrain, les méridiens, les collatéraux, les points douloureux et la circulation du Qi et du Sang.

Et notre expérience de la **Chromatothérapie® Méthode Agrapart** nous a conduits à explorer une dimension supplémentaire : celle de la brûlure neurocutanée et de son expression douloureuse.

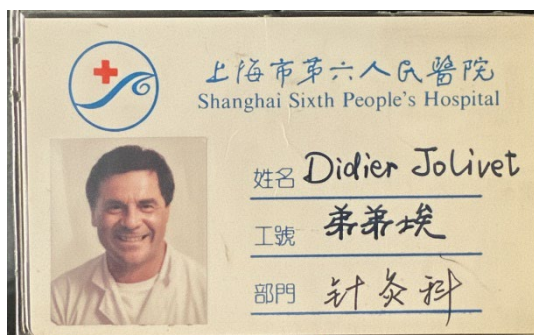
Ces différentes lectures ne doivent pas être confondues.

Elles ne doivent pas davantage être opposées.

Car derrière le virus, derrière le dermatome, derrière le méridien et derrière le serpent, il reste toujours la même réalité :

un patient qui souffre.

Et c'est peut-être précisément là que commence la médecine intégrative : non pas lorsqu'une médecine prétend remplacer l'autre, mais lorsque plusieurs niveaux de compréhension peuvent être mobilisés avec discernement autour du même patient.



Sources scientifiques et références

Organisation mondiale de la Santé (OMS). *Zona (herpès zoster)*. Fiche d'information. Étiologie, manifestations cliniques, complications, prévention et principes de prise en charge.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Clinical Overview of Shingles (Herpes Zoster)*. Données cliniques et épidémiologiques sur la réactivation du VZV, les dermatomes et les complications du zona.

Liang X, Chen X, Li X et al. *Efficacy and safety of therapies related to acupuncture for acute herpes zoster: A PRISMA systematic review and network meta-analysis*. *Medicine* (Baltimore). 2024;103(20):e38006. Analyse de 59 essais randomisés et 3 930 patients.

Comparison of efficacy of acupuncture-related therapy in the treatment of herpes zoster: A network meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine* (Baltimore). 2023. PMID: 37773829. Analyse de 26 essais randomisés et 1 929 patients.

External Therapy of Chinese Medicine for Herpes Zoster: A Systematic Review and Meta-Analysis. Revue systématique consacrée notamment aux techniques externes de médecine chinoise, acupuncture et méthodes associées dans le zona.

Herpes zoster treated with meridian-collateral electric information therapy combined with pricking and cupping. Étude clinique chinoise portant sur 200 patients et décrivant notamment l'utilisation de points Ashi, LR13 (Zhangmen), GB26 (Daimai), LR14 (Qimen) et Dabao. PMID: 21692286.

Efficacy of Electroacupuncture Therapy in Patients With Postherpetic Neuralgia: Study Protocol for a Multicentre, Randomized, Controlled, Assessor-Blinded Trial. *Frontiers in Medicine*. 2021. Description notamment de protocoles associant points Ashi et Jiaji (EX-B2).

World Health Organization. *WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Western Pacific Region*. Référence internationale pour la localisation et la nomenclature des points d'acupuncture, notamment SP21 — Dabao.

Agrapart C, Agrapart V. *Chromatothérapie — La puissance énergétique des couleurs. Méthode Agrapart*. Éditions Sully, 2019.

Agrapart C, Delmas M, Agrapart V. *Nouveau Guide thérapeutique des couleurs*. Éditions Sully, 2023.

Agrapart C. Travaux et enseignements consacrés à la Chromatothérapie® et à la chromatopuncture. CEREC — Centre Européen de Recherche sur l'Énergétique et la Couleur.