

V

DERMITES INFANTILES SIMPLES

PAR LUCIEN JACQUET

Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Synonymie : Érythèmes des nouveau-nés; Érythèmes vésiculeux;
Érythèmes papuleux, etc.

Ce n'est pas à la légère que j'adopte un terme nouveau pour désigner ces dermatoses : le mot *érythème*, base de la plupart des dénominations, est, pour maintes raisons cliniques et anatomo-pathologiques, devenu à la fois insuffisant et faux. *Employé seul*, il ne peut et ne doit plus désigner que la rougeur cutanée des premiers jours de la vie extra-utérine, longtemps considérée comme un phénomène physiologique. Cette teinte foncée, cerise, est en effet à peu près constante; mais Parrot a noté qu'elle est accentuée et durable chez les enfants chétifs; Silbermann affirme son origine pathologique, en donne clairement les causes¹. Débutant d'ordinaire deux ou trois jours après la naissance, cette rougeur disparaît au bout d'une ou deux semaines, laissant çà et là une desquamation légère. *Suivi d'un qualificatif approprié*, le mot *érythème* peut s'appliquer à l'un quelconque des exanthèmes hyperémiques de multiple origine dont il est traité en divers chapitres de cet ouvrage (Cf. rougeole, scarlatine, syphilis, etc.). Par contre, comme désignation des inflammations cutanées simples, à prédilection fréquente pour le siège, qui tiennent une place importante dans la pathologie de la première enfance, le mot *érythème* est insuffisant : il correspond seulement à la *première* phase de ces dermatoses et doit faire place, comme la lecture de cet article le prouvera, au mot *dermite*, convenablement qualifié, suivant les cas et suivant le degré. Il s'agit bien là, en effet, de *dermites*, ou plus exactement encore de *dermo-épidermites*, c'est-à-dire d'*inflammations* de la peau dans toute son épaisseur, et ces dermatoses, *liées entre elles*, présentent pourtant, dans leur évolution, des aspects assez dissemblables, pour que d'éminents observateurs aient pu méconnaître le lien de certaines de leurs variétés et les décrire à part, en les rattachant malencontreusement à la syphilis.

La filiation qui les unit apparaît aujourd'hui clairement, et il me sera possible, sans trop forcer les faits, je crois, de présenter plus loin un tableau synthétique de leur ensemble. Il s'en faut pourtant que, sur ce point de la dermatologie infantile, toute obscurité ait aujourd'hui disparu.

Historique. — Les dermites simples de l'enfance ont sans doute été

(¹) Cf. BAGINSKY. *Traité des mal. des enf.* Trad. franç. de L. Guinon et Romme, t. 1^{er}, p. 38.

vues de tout temps; leur lieu d'élection au siège n'a pu manquer de faire soupçonner, dans leur genèse, le rôle de l'irritation excrémentitielle, et cependant Valleix¹, qui le premier, je crois, les a étudiées avec méthode et détail, semble avoir été dominé par le parti pris théorique de nier l'influence évidente, mais non exclusive, des *féces*, pour les subordonner au muguet. Après Valleix, Trousseau et Delpech², Seux, Bouchut, leur consacrent quelque attention et combattent l'exclusivisme de Valleix; Trousseau et Delpech me semblent avoir été les premiers à mentionner les éruptions *papuleuses*. Mais Parrot³ laisse derrière lui ses devanciers, pour l'importance et le soin de son étude. Sa description est d'une exactitude remarquable; il décrit et distingue les diverses variétés, les étudie soigneusement aux points de vue clinique et histologique. Malheureusement, entraîné par sa tendance à incriminer outre mesure l'hérédosyphilis, trompé par les analogies de la forme papuleuse avec certaines syphilides, il crée une confusion grave en méconnaissant la filiation pathogénique des formes vésiculeuses et des formes papuleuses, et fausse ces dernières par le nom, universellement accepté⁴, de *syphilide lenticulaire*.

Quelques années plus tard, je fus assez heureux pour pouvoir, avec preuves positives à l'appui, restituer à l'érythème de l'enfance sa forme papuleuse, entrevue par Trousseau, Delpech, Bouchut; montrer quel mécanisme spécial lui donne naissance, et quelle relation l'unit aux formes érythémato-vésiculeuses⁵. Depuis lors, cette opinion a été confirmée par tous les auteurs qui se sont occupés de la question : je citerai notamment Sevestre, Cadet de Gassicourt, E. Besnier, A. Fournier, Moussous et Menahem Hodara.

Description. Classification. — Je vais m'efforcer de montrer ces dermatoses telles qu'on les observe cliniquement, sous leurs aspects usuels; la description de la lésion élémentaire constitutive viendra ensuite, puis l'évolution, les variétés, et, enfin, le tableau synthétique qu'on en peut dresser aujourd'hui.

Dermite érythémateuse simple. — Il s'agit là d'hyperémie, de *rougeur* pure, au début tout au moins. Elle peut être très étendue et occuper les lombes, les fesses, la partie postérieure des cuisses et des jambes, formant ainsi un vaste fer à cheval, dont les deux branches correspondent aux jambes, et la partie arrondie aux lombes; de plus, le périnée, le scrotum ou la vulve sont souvent atteints, et souvent aussi la partie postéro-interne des membres inférieurs. Ces limites peuvent être dépassées : la région lombaire en son entier, le ventre jusqu'à l'ombilic, ou plus haut encore, sont malades; partie des régions postéro-internes du membre inférieur, la rougeur *tourne autour* et peut l'envahir totalement, y compris la région plantaire. Dans ces conditions, l'épiderme, rouge cerise, paraît tuméfié, œdé-

(¹) VALLEIX. *Clinique des maladies des enfants nouveau-nés*. Paris, 1858.

(²) TROUSSEAU ET DELPECH. Du muguet chez les enfants à la mamelle. *Journal de méd.*, 1845.

(³) PARROT. *L'athrepsie*. Masson, éditeur, Paris, 1877.

(⁴) DIDAY. in *Dict. Dech.*, 5^e série, t. XIV, p. 590.

(⁵) L. JACQUET. Des érythèmes papuleux fessiers post-érosifs. *Revue des maladies de l'enfance*, p. 208, 1886.

mateux, chaud, lisse et luisant, comme *vernissé*. Il est rare qu'à ce degré quelques fissures, quelques excoriations suintantes, saignantes et douloureuses n'existent pas, surtout aux plis; les langes, alors, sont *empesés* par un suintement séro-fibrineux, et l'enfant agité, énérvé, souffre et crie.

Ce sont là les degrés *extrêmes*. Il en est de très légers où la rougeur est limitée au voisinage de l'anus, aux fesses, aux parties sexuelles. D'ailleurs, d'une façon générale, tous les intermédiaires existent entre la simple rougeur péri-anale et l'hyperémie presque généralisée.

Telle est la *dermite infantile simple* où l'érythème est l'élément dominant, non exclusif pourtant, sauf peut-être dans les cas ultra-bénins, puisque nous avons vu l'œdème, le suintement, les fissures, lui faire parfois cortège. Quoi qu'il en soit, l'érythème domine, il reste *simple*, non *vésiculeux*, non *papuleux*, non *ulcéré*, et c'est à juste titre que Moussois maintient cette variété, quoique la plupart des auteurs, Parrot en tête, englobent toutes les dermites de l'enfance dans l'érythème vésiculeux.

Dermite érythémato-squameuse (*érythème squameux*). — C'est une forme mal connue encore et considérée depuis Gailleton et Madier de Champvermeil¹ comme une des modalités de l'hérédo-syphilis.

Qu'il y ait chez les enfants des formes squameuses de syphilide, cela ne fait pas question, mais j'ai la conviction que bien des cas, auxquels s'applique pourtant en tous points la description des auteurs lyonnais, ressortissent sûrement à l'érythème simple, avec desquamation abondante consécutive.

Dermite érythémato-vésiculeuse (*érythème vésiculeux simple*). — C'est la variété que Parrot a étudiée et remarquablement décrite. Elle peut être partielle, très légère ou, au contraire, presque généralisée. Elle comprend :

1° Un fond de dermite érythémateuse absolument analogue à la variété précédente comme étendue et aspect extérieur.

2° Un élément nouveau, la *vésicule*, très important en soi, et par l'évolution ultérieure qu'il peut présenter, d'où dérivent d'intéressantes modifications morphologiques.

Étudions cet élément.

En pleine période d'état, dans les cas typiques, on voit au *centre* des régions convexes (principalement fesses, cuisses, mollets) de petites érosions d'un rouge vif, tantôt recouvertes d'épiderme aminci, luisant, et en ce cas à peine déprimées, tantôt saignantes, et laissant voir à nu le derme érodé. Elles sont groupées en nombre variable, cinq, dix, quinze ou davantage, tantôt punctiformes, tantôt de la dimension d'une lentille; arrondies ou polycycliques par union de deux ou plusieurs éléments juxtaposés.

Comment naissent ces érosions?

Il est rare qu'aux bords de la dermite diffuse, qui couvre la région, on ne trouve pas quelques élevures grisâtres, peu saillantes, pleines de liquide séreux ou louche : ce sont des *vésicules*; à côté de ces éléments complets, on en voit d'autres affaîssés et desséchés, réduits à un minus-

⁽¹⁾ GAILLETON ET MADIER DE CHAMPVERMEIL. Des syphilides plantaire et palmaire étudiées spécialement dans l'hérédo-syphilis. *Thèse de Paris*, 1874.

cule soulèvement épidermique, d'autres encore dont l'opercule corné disparu se devine à une fine brisure épidermique circulaire entourant une macule rouge vif, luisante, due à l'épiderme nouveau. On conçoit aisément qu'aux régions convexes, telles que les fesses, la face postérieure des cuisses, les mollets, les vésicules, exposées à des contacts irritants et à des frottements, soient à la fois plus abondantes, plus volumineuses et plus *éphémères* qu'ailleurs; que leurs dimensions et leurs formes perdent de leur pureté originelle, et qu'enfin les érosions consécutives puissent coalescer en éléments irréguliers, polycycliques, entamant les couches *épidermiques* ou même atteignant plus ou moins profondément le *derme* lui-même, auquel cas elles saigneront, jusqu'à ce qu'un épiderme neuf les recouvre.

La dermite vésiculeuse présente d'ailleurs les mêmes localisations que l'érythème simple : si le *siège* et le plan postéro-inférieur du corps, y compris le *podex* (scrotum, vulve, périnée) qu'elle tuméfie et creuse d'érosions vermiculées, ont ses préférences, elle n'est pas exceptionnelle au tronc et peut se voir à la face. Mais là, elle reste pure, peu ou pas œdémateuse, et jamais érosive; on y peut donc voir la *vésicule* à l'état de simplicité, sur de petites taches rouges isolées ou groupées en plaques irrégulières, très légèrement saillantes. Rapidement ces vésicules éclatent ou se dessèchent, et parfois à leur niveau se fait « une desquamation épidermique en forme de collerette, rappelant celle que produisent les sudamina¹ ».

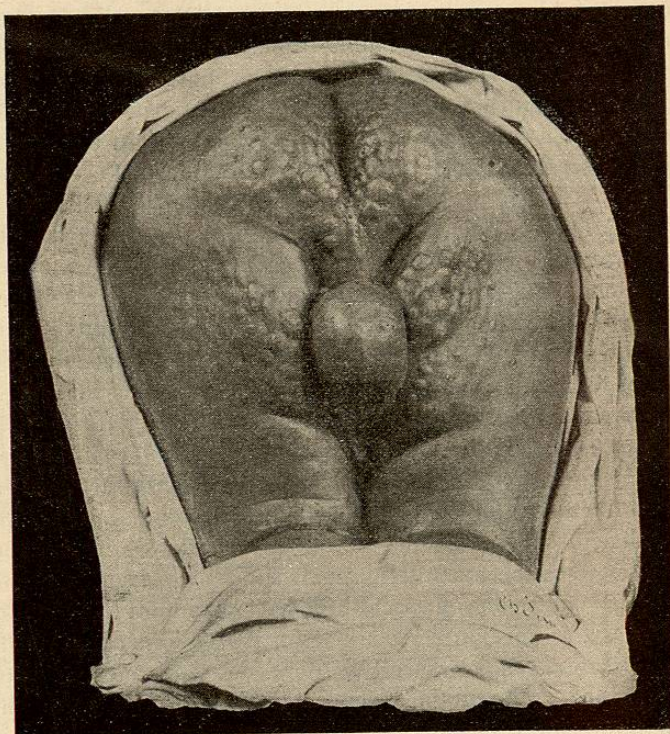
Dermite papuleuse. *Érythème papuleux, puis syphilide lenticulaire* (Parrot). *Érythème papuleux post-érosif ou syphiloïde post-érosive* (Jacquet). *Érythème lenticulaire* (Sevestre). — Cette dermite vésiculeuse que nous venons d'étudier à l'état naissant sur le tronc et la face, que nous avons vue dénaturée déjà au siège et au plan postéro-inférieur du corps, selon un de ses aspects usuels, peut subir des transformations qui l'éloignent plus encore de son aspect initial, et ont induit Parrot en une singulière méprise. Je vais étudier d'abord un cas typique de cette variété; je n'ai pour cela qu'à copier Parrot dont la description est objectivement presque parfaite² : « L'éruption occupe le même siège que l'érythème de l'athrepsie (érythème vésiculeux) et peut, dans quelques cas, être confondue avec lui. Elle est constituée par des papules généralement un peu aplaties, dont la largeur varie depuis celle d'une petite tête d'épingle jusqu'à celle d'une lentille, d'un rose brunâtre ou violacé, plus rouges et plus lisses à leur contour où l'épiderme est luisant et semble très aminci. Entre elles, la peau est saine ou parsemée de taches d'un brun plus ou moins foncé; dont quelques-unes, encore un peu saillantes, semblent être le dernier vestige de papules en voie de décroissance. On les trouve au pourtour de l'anus, sur les fesses, à la région supérieure et postérieure des cuisses, sur le scrotum et les grandes lèvres. Leur nombre est très variable, quelquefois l'on n'en compte que quatre ou cinq, mais il est des cas où elles sont beaucoup plus nombreuses, sans être jamais confluentes. Elles ne s'accompagnent pas d'adénite inguinale, et il est tout à fait exceptionnel que l'on observe en

⁽¹⁾ PARROT. *Loc. cit.*, p. 100.

⁽²⁾ PARROT. *Loc. cit.*, p. 105.

même temps une ou plusieurs des variétés de l'érythème vésiculeux. Quand les malades guérissent, les papules s'affaissent avec une lenteur remarquable. Longtemps après qu'elles ont disparu, on trouve une tache brune à la place qu'elles occupaient. »

Parrot, dans ses premières études, ne se prononça pas nettement sur la nature de cet érythème papuleux; en tout cas, il ne l'attribuait pas alors à la syphilis; même, il donne assez longuement le diagnostic différentiel de cet



Cette figure, extraite du *Traité de la syphilis héréditaire*, de Parrot, représente le type de sa « syphilide lenticulaire », qui est purement et simplement la forme typique de la dermite papuleuse, étudiée dans ma thèse sous le nom de *syphilide post-érosive*. Il sera intéressant de comparer cette figure à celle qui est insérée dans ma thèse.

Le hasard m'a permis de retrouver à l'hôpital Saint-Louis, dans les documents légués par Parrot, l'observation de l'enfant dont sa planche reproduit la lésion: il ne présentait aucun symptôme d'hérédosyphilis.

érythème et des éruptions fessières spécifiques. Mais plus tard, entraîné par le courant qui lui fit voir dans le rachitisme une lésion syphilitique, il modifia son opinion primitive, et l'érythème papuleux devint la *syphilide lenticulaire*, en même temps que la description qu'il en donnait devenait plus précise, plus claire, trop schématique peut-être⁽¹⁾.

« C'est, dit-il, après la syphilide bulleuse, la plus simple, la plus nette, la plus facile à reconnaître. De toutes, c'est la plus dure, la plus solide. Elle

(1) PARROT. *La syphilis héréditaire*, p. 59.

se montre la dernière et, après elle, il semble que la peau soit épuisée pour la végétation. Presque toujours elle guérit spontanément, et avec elle s'éteint, d'une manière définitive, l'activité diathésique. On ne la voit jamais se développer en dehors des fesses, de la région postérieure des cuisses et des jambes, de la partie inférieure du scrotum et des grandes lèvres. Elle consiste en saillies lenticulaires, très aplaties ou demi-sphéroïdales, n'ayant jamais plus de 1 centimètre de largeur, violacées ou rouge cerise. Leur centre, dont l'épiderme est aminci, plus lisse et plus luisant qu'à la périphérie, est rarement excorié, suintant, déprimé et circonscrit par une collerette épidermique. Leur distribution a quelque chose de caractéristique, étant exclusivement groupées sous forme d'îlots, sur quatre régions qu'isolent certains plis du tégument, d'autant plus profonds que les enfants sont plus gros. Ce sont, en les énumérant du haut en bas: la fesse, la moitié supérieure de la cuisse, sa moitié inférieure et le mollet. Leur saillie et leur confluence sont à leur maximum sur la fesse et s'atténuent graduellement et d'une manière très notable sur les autres segments, dans l'ordre où je viens de les énumérer; de telle sorte que la partie inférieure de la cuisse est, en général, faiblement atteinte et le mollet très rarement. Dans chacune de ces régions, c'est la partie centrale qui présente les lésions les plus accentuées. Les papules y sont plus larges, plus saillantes et plus nombreuses qu'à la périphérie où, par une décroissance successive, elles dégèrent en de simples taches. Il n'y en a jamais sur la peau des sillons. »

Or, j'ai prouvé⁽¹⁾ que cette prétendue syphilide est *toujours* la suite, le reliquat d'un érythème *vésiculeux* simple, grâce à la série des transformations suivantes: 1° Érythème vésiculeux des régions postérieures; 2° éclatement des vésicules, laissant à nu des érosions dermiques, plus ou moins agrandies, ordinairement isolées, arrondies, à fond rouge vif, saignant (*érosions post-vésiculeuses*); 3° bourgeonnement du derme ainsi mis à nu et formation parfois très rapide, favorisée sans doute par les contacts irritants, de *pseudo-papules* (papules par *bourgeonnement dermique*), ressemblant à celles de la syphilis, et reproduisant exactement la forme, les dimensions et la localisation des érosions initiales (*papules post-érosives*). Cette localisation se fait par ordre de fréquence: à la région fessière, sur la convexité des régions crurale et jambière postérieure, sur la base du scrotum et la partie inférieure des grandes lèvres, exceptionnellement à la marge de l'anus⁽²⁾.

Et cela parce que ces mêmes régions sont, selon le même ordre, le siège préféré des érosions post-vésiculeuses.

Le fait bien simple que voici me permet de saisir sur le vif cette filiation: un enfant atteint d'érosions post-vésiculeuses aux points classiques m'est amené certain jour aux Enfants-Assistés; le *surlendemain* on me le montre à nouveau avec une dermite papuleuse des plus nettes, *occupant exactement les érosions de l'avant-veille*⁽³⁾. Ce fait éclairait d'une vive

(1) L. JACQUET. *Revue des mal. de l'enf.*, 1886, p. 288.

(2) Cf. Collect. Parrot, au musée de l'hôpital Saint-Louis, les pièces 8 et 65.

(3) Cf. L. JACQUET. *Loc. cit.*, et *Gaz. des hôp.*, 1889, p. 549.

lumière la genèse de l'ancien érythème papuleux de Parrot, et dès lors, en effet, il me fut aisé, en notant avec soin la situation des érosions post-vésiculeuses, de constater peu après les formations papuleuses consécutives. Depuis, Sevestre¹, Fournier², Moussous³, Menahem Hodara⁴, d'autres encore ont observé des faits analogues et admis le bien fondé de cette interprétation.

Si, maintenant, aidé de ces notions, l'on se reporte à la description de Parrot, on constatera, je pense, que sa teneur s'éclaire; on trouvera tout simple que la peau, après cette *prétendue* syphilide, « semble épuisée pour la végétation »; que, « presque toujours, elle guérisse spontanément et qu'avec elle s'éteigne d'une manière définitive l'activité diathésique »; qu'elle ait des sièges de prédilection aussi fixes, qu'elle respecte les sillons cutanés, puisque, comme on l'a vu, ils sont *d'ordinaire* indemnes d'érosions post-vésiculeuses, etc., etc. Tous ces caractères, si étranges eu égard à la syphilis, sembleront naturels, ce mécanisme spécial connu et admis. D'ailleurs, on verra plus loin que l'histologie de ces lésions, telle que Menahem Hodara vient de nous la donner, est pleinement d'accord avec l'observation clinique.

Il est un point cependant sur lequel je crois devoir apporter une variante au mécanisme des formations papuleuses. Je pensais jusqu'ici que les papules proviennent d'une seule variété d'érosions, l'érosion post-vésiculeuse. Après le travail de Menahem Hodara, il me semble probable que des érosions d'un autre ordre peuvent donner lieu à des bourgeonnements analogues; au reste, je m'en expliquerai plus à fond tout à l'heure.

Il est temps d'ajouter maintenant que les cas de dermite papuleuse, tels celui de Parrot (*la Syphilis héréditaire*, pl. IV), celui de l'observation I de mon mémoire et quelques autres, sont des faits *typiques* dont la simplicité, schématique pour ainsi dire, est rarement réalisée. Ceux qu'on observe d'ordinaire sont à la fois plus complexes et moins nets. D'une part, on note, aux points d'élection, des papules avortées, des semis papuleux, coexistant avec de la rougeur, plus ou moins œdémateuse, de certaines régions; avec des érosions de divers degrés, soit toutes fraîches, saignantes ou suintantes, soit déjà recouvertes d'un épiderme rouge vif et luisant; enfin, avec des vésicules ou déjà desséchées ou encore succulentes et qu'on retrouve surtout aux limites du mal, sur les plaques érythémateuses aberrantes du tronc ou de la face. A cet ensemble on pourrait donner le nom de *Dermite complexe* ou *mixte*: elle est une des variétés fréquentes. En outre, il est aisé de concevoir que la dermite simple, les vésicules et les érosions post-vésiculeuses ou autres qui la compliquent, pouvant être très limitées, localisées, les formations papuleuses consécutives peuvent l'être aussi; on peut donc entrevoir des formes *régionales* et non plus *disséminées* de dermite papuleuse; que les érosions pouvant, plus ou moins irrégulièrement coalescer, il doit y avoir place pour une forme agglomérée, simulant plus ou moins parfaitement une syphilide papuleuse en nappe; et tel est, en effet, le cas relaté

(¹) SEVESTRE. *Bull. de la Soc. méd. des hôp.*, 1887, p. 450.

(²) FOURNIER. *Semaine méd.*

(³) MOUSSOUS. *Leçons clin. sur les mal. de l'enf.* Paris, 1892.

(⁴) MENAHEM HODARA. *Monatshefte für prakt. Dermat.*

dans l'Obs. III de ma Thèse¹. La démonstration de la non-spécificité de cette lésion si hautement syphiloïde fut fournie par la coexistence d'un semis papuleux des cuisses, d'origine notoirement vésiculeuse, par la disparition de la néoplasie en *trois* jours, sans nul traitement; par la survenue ultérieure, *sous mes yeux*, d'une nouvelle poussée de dermite papuleuse post-érosive, et par l'autopsie qui, faite quelques jours plus tard, fut entièrement négative au point de vue de la syphilis. Enfin, s'il est vrai que les diverses formes de dermite infantile aient des lieux d'élection, les localisations exceptionnelles sont cependant possibles, et par suite, *vésicules, érosions, papules* ont été vues en des régions insolites comme les plis fessiers, cruraux, inguinaux. On conçoit donc qu'on puisse voir des dermites papuleuses en dehors de leurs sièges accoutumés, ainsi que Sevestre l'a noté le premier².

Dermite ulcéreuse. — Les érosions que nous avons vues accompagner si fréquemment la dermite vésiculeuse peuvent franchir ce premier stade; l'entamure dermique est plus profonde, dépasse le derme papillaire, atteint le derme proprement dit, constitue alors de véritables ulcérations isolées ou confluentes, et, en ce cas, plus ou moins irrégulières.

Parrot, Sevestre, Moussous ont bien décrit ces ulcères de la dermite infantile: leurs sièges de prédilection sont la région péri-anale, où ils affectent la forme fissuraire, le raphé périnéal, la base des bourses, qu'on voit érodés, creusés irrégulièrement, vermiculés; on les voit aussi aux parties convexes du plan postéro-inférieur du corps, aux malléoles, aux talons, au sacrum, à l'occiput; bref, en tous les points où la compression mécanique surajoute ses effets à ceux de l'inflammation. Chez les enfants dont l'état général est très mauvais, l'hypoderme est parfois atteint et l'ulcère met à nu les parties profondes (muscles, cartilages); cela est toujours l'indice d'un état grave.

Dermite intertrigo. — Une question d'ordre assez délicat, et pour le moment difficile à résoudre, doit être maintenant abordée: l'intertrigo, cette dermatose si vulgaire que bien peu d'enfants y échappent, n'est, à tout prendre, qu'une *dermite simple*, localisée aux plis (cou, aine, cuisses, etc.). Quel rapport la relie aux dermites que je viens de décrire? Sont-ce là choses identiques, distinctes seulement par leur siège, ou deux lésions analogues, mais différenciables? Cette question, pour élémentaire qu'elle parait, n'en est pas moins, à l'heure actuelle, sans solution satisfaisante. Un assez grand nombre d'auteurs englobent sous ce terme vague toutes les dermites infantiles, et en font une description plus vague encore; tel, West décrit brièvement l'intertrigo, déclare qu'il peut s'ulcérer chez les enfants diarrhéiques, et c'est tout. La plupart sont muets, ou peu explicites. Cependant Kaposi³ consacre à l'intertrigo infantile quelques lignes, qui lui suffisent pour en noircir effroyablement le pronostic: « ... Il passe très souvent inaperçu des nourrices, qui craignent d'écartier les plis de la peau parce que ces tiraille-

(¹) L. JACQUET. *Loc. cit.*, p. 26.

(²) Cf. Obs. V et VI de ma Thèse, p. 51 et 109.

(³) KAPOSI *in* Trad. française de E. Besnier et Doyon, 2^e édit., p. 658.