

La pseudo angiomatose éruptive

- Qu'ei aquelo bestia
- C'est quoi cette bête





LA CAPONADA

- L'EHPAD la Caponada a une capacité de 147 lits avec une configuration en H, sur 1 rez de chaussée et un étage, elle est rattachée à l'hôpital local.
- Les deux sites sont distants de 3km
- La prise en charge des résidents est réalisée par un Médecin Co, 12 médecins de ville, un cadre de santé, une maîtresse de maison et une équipe de 70 soignants,
- Elle bénéficie de l'expertise de l'EMH de Carcassonne avec l'intervention d'une IDE hygiéniste (2j/mois) et d'un PH (10 demi journées /an).
- Les repas et la blanchisserie viennent de l'hôpital.





La découverte

- Le jeudi 7/06/2018 :

l' IDE en poste signale à la visite du matin au médecin Co que trois résidents (1 au RDC, 2 à l'étage dans des ailes différentes) présentent une éruption cutanée : touchant le visage, les bras et +/- le haut du buste

Le médecin Co réalise un examen auprès des trois résidents qui ne présentent ni T°, ni douleurs, ni démangeaisons,

- 
- Le médecin Co demande une consultation dermatologique,
 - Ce jour là, il n'y a pas de consultation avancée avec le dermatologue sur l'hôpital.
 - Le Médecin Co cherche parmi les dermatologues de Narbonne et réussit à obtenir un rendez-vous pour l'après-midi même,
 - Ce point réglé, il décide d'envoyer Me G qui malgré ses 96 printemps est la plus alerte des trois résidents touchés,

- 
- Dans le même temps le Médecin Co prescrit la mise en place des précautions complémentaires « Contact » sur le DPI avec comme consignes:
 - Les trois résidents doivent rester en chambre
 - Repas en chambre
 - Arrêt des activités de groupe
 - Renforcement des PS avec les PHA,en accord avec le cadre de santé de l'EHPAD.



- La consultation dermatologique effectuée a permis de poser le diagnostic de :
 - « **Pseudo Angiomatose Eruptive** » :
Maladie cutanée pseudo-virale
avec un modèle transmission inconnue,
d'évolution spontanée,
sans traitement,
bénigne,
évoluant sur une dizaine de jours,
pouvant toucher résidents et soignants.



Papules rosées, 2 à 3 mm
cernées d'un halo blanchâtre
Effacées par la vitro pression

Photos tirées du diaporama du CCLIN Paris Nord/Nord Picardie

- 
- Suite au diagnostic, le Médecin Co informe les IDE en poste du caractère bénin de la maladie, pour qu'ils rassurent les autres équipes,
 - Les PC sont laissées en place jusqu'au lendemain en attendant plus de précision,
 - Il laisse les consignes pour que le CDS soit informée le lendemain et contacte l'IDE en Hygiène de l'hôpital.



- Le 8/06/2018 :

- Le cadre de santé informe l'IDE en Hygiène de l'épidémie en cours.
- 20 résidents touchés, le diagnostic est posé, elle a trouvé une étude sur le net qui explique la marche à suivre.
- LE CDS lui liste les actions déjà mises en place,
- l'IDE en Hygiène consulte l'étude, prépare la courbe épidémiologique et le tableau de recensement des cas,
- L'IDE en hygiène contacte EMH pour la validation des actions mises en places et se rend sur site.

- 
- A son arrivée, le Médecin Co est au téléphone avec l'IDE hygiéniste de l'EMH qui lui précise que le PH est en communication avec le CPIAS pour plus d'information sur la marche à suivre,
 - Le CDS présente la liste de résidents touchés dans les différents secteurs à l'IDE en Hygiène et elles font le point sur la situation, une intervention de l'IDE H est prévue lors des transmissions de la mi-journée.
 - L'IDE H rencontre le Médecin Co qui vient de discuter avec le PH de EMH.

OUF + de peur que de mal

- Le CPIAS est très rassurant et confirme que la maladie est bénigne et ne nécessite pas de prise en charge particulière.
- Ses recommandations de prise en charge sont les suivantes
 - **Précautions standard**, renforcer l'hygiène des mains par FHA
 - Pas d'activité collective,
 - Mise en place du tableau de suivi et courbe épidémiologique
 - Pas d'isolement en chambre
 - Pas d'obligation de repas en chambre
 - Maintien des visites
 - Être rassurant avec les familles et les soignants
- Une retro information à l'équipe est immédiatement réalisée pour expliquer les changements dans la prise en charge .

- 
- Le Médecin Co et l'IDE H élabore une note d'information à l'attention de tout le personnel de l'EHPAD et des familles.
 - Dans le même temps le CDS fait suivre les nouvelles consignes à la maîtresse de maison et aux IDE.
 - En concertation avec le CDS l'affiche sera placée à l'entrée de l'EHPAD avec une SHA, en salle de repos et présentée lors des transmissions de la mi-journée.



EPIDEMIE PSEUDO-ANGIOMATOSE ERUPTIVE

Maladie cutanée pseudo-virale avec un mode de transmission inconnue d'évolution spontanée, sans traitement, bénigne, évoluant sur une dizaine de jours.

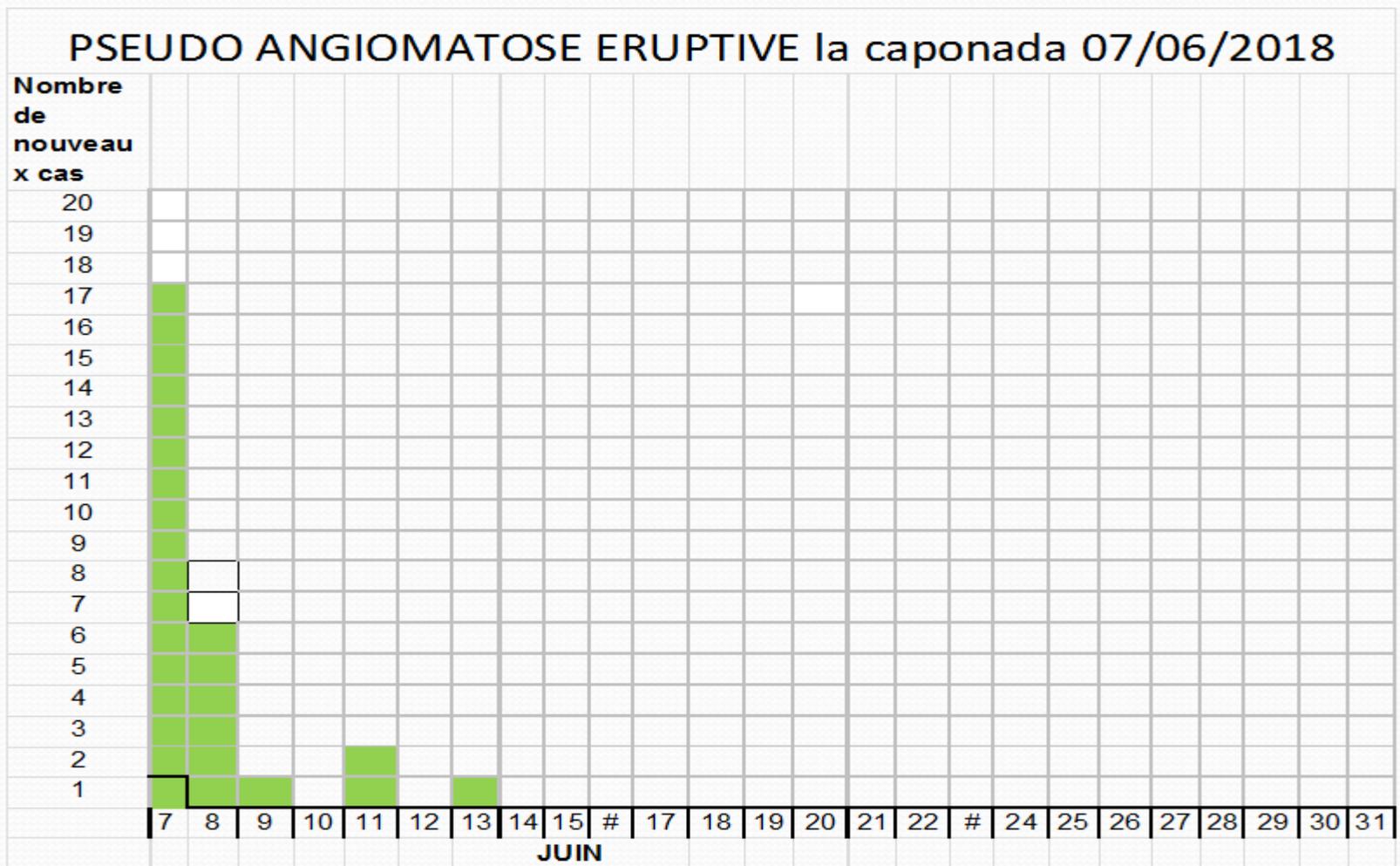
Mesures d'hygiène à mettre en place :

- ✓ Précautions Standard renforcées SHA
- ✓ Pas d'activité collective
- ✓ Signalement des nouveaux cas
- ✓ Pas d'isolement en chambre
- ✓ Pas d'obligation de repas en chambre
- ✓ Visite des familles maintenues
- ✓ Etre rassurant auprès des familles



- **Les jours suivants:**

- Apparition de cas sporadiques jusqu'au 13/06/2018 : date de début du dernier cas.
- Poursuite de la surveillance journalière jusqu'au 28/06/2018
- Au total en 7 jours : 27 résidents touchés sans survenu de complications, aucun soignants atteints.
- Envoi du compte rendu à EMH de Carcassonne, au DR Tayane pour validation.
- Envoi d'un mail de clôture de l'épisode au Dr Mourlan (Cpias).
- Clôture de l'épisode le 28/06/2018 en accord avec le Médecin Co





EN CONCLUSION...

- Cet épisode de Pseudo-angiomatose a eu peu d'impact sur l'organisation et la prise en charge.
- Pas de prélèvements biologiques réalisés. (cf CPIAS)
- Le fait d'avoir un diagnostic posé dans la journée a permis de limiter très rapidement la rumeur de maladie contagieuse grave et la gestion a été facilitée par la communication orale et écrite.
- Une fois bien informé, le personnel a pu à son tour être rassurant auprès des résidents et de leurs familles.
- La contagion bénigne de cette maladie a été constatée et bien gérée par les équipes dans les jours qui ont suivi.



Et trois mois plus tard

- Démarrait une nouvelle épidémie le jeudi 27/09 sur l'hôpital en service d'USLD.
 - Grâce à ce premier épisode un pré diagnostic a été posé dans la journée.
 - les précautions contact ont été mise en place dans l'attente de la confirmation du diagnostic par le dermatologue le lundi suivant, qui a demandé un bilan biologique pour une résidente : VS,CPR (résultat normal).
 - Le suivi et la prise en charge des 20 résidents touchés à par la suite été la même et toujours pas de soignants touchés.

PSEUDO ANGIOMATOSE ERUPTIVE USLD 28/09/2018

NOMBRE DE NOUVEAUX CAS																										
21																										
20																										
19																										
18																										
17																										
16																										
15																										
14																										
13																										
12																										
11																										
10																										
9																										
8																										
7																										
6																										
5																										
4																										
3																										
2																										
1																										
DATES	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
SEPTEMBRE/OCTOBRE																										





MERCI
DE VOTRE
ATTENTION