



## Epidémie de pseudo-angiomatose éruptive en EHPAD

Dr Karine BLANCKAERT  
Médecin coordonnateur  
Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales

1

### L'alerte!

- L'infectiologue de garde est alerté par un médecin coordonnateur d'EHPAD le 13 Aout :
- Décrit la survenue chez des résidents de tâches à type de macules, siégeant au visage, au tronc et aux membres
- Non prurigineuses
- Sans symptômes généraux (absence d'altération de l'état général, pas de fièvre,...)

2

## Intervention de l'ARLIN...



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

3

## Enquête étiologique

- Pas de notion d'allergie médicamenteuse, pas de modification du prestataire linge, pas de notion de piqûre de moustique ...
- NFS, CRP, ionogramme, bilans rénaux et hépatiques, CPK étaient normaux pour les patients prélevés
- sérologies
  - Parvovirus B19
  - Adenovirus
  - coxsackies
  - EBV, CMV, hépatite B et C, VIH, rougeole
  - syphilis (TPHA, VDRL)
    - ⇨ Tous négatifs
- diagnostic de **pseudoangiomatose éruptive** a été retenu par l'infectiologue et le dermatologue

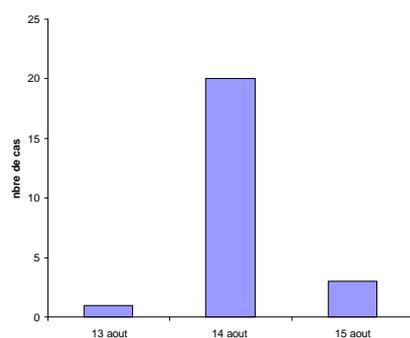
4

## Epidémiologie

- EHPAD de 70 lits répartis sur 3 étages
- La moyenne d'âge des résidents était de 84 ans
- Cas repartis sur les 3 étages
- Taux d'attaque a été calculé (34,2%) 24 résidents / 70 résidents de l'établissement.
- Une infirmière a également présenté une éruption cutanée

5

## Courbe épidémique/localisation géographique



24 cas sur 3 jours, avec un pic épidémique sur 24 heures

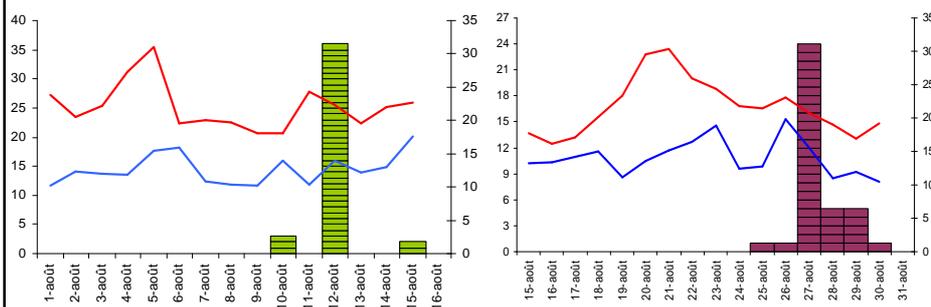
6

## Mesures de contrôle mises en œuvre

- Renforcement des mesures d'hygiène (distributeurs de SHA supplémentaires, surblouses systématiques pour les soins)
- Nettoyage et désinfection des surfaces
- Prise des repas en chambre
- Information des visiteurs et des familles
- Arrêt des activités de groupe

7

## Episodes similaires ...



2 épisodes similaires en Picardie, survenus l'été, taux d'attaque à 58 et 52 %

8

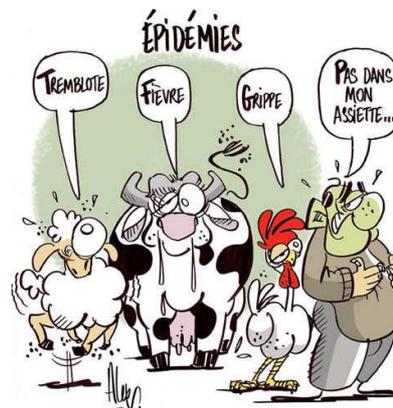
## Discussion/Hypothèses

- Plusieurs épisodes présentant des caractéristiques clinico-épidémiologiques similaires dans la littérature, survenue estivale, épisodes décrit chez l'enfant
- Sans caractères de gravité, recherches étiologiques négatives (Pseudo angiomatose = diagnostic d'exclusion)
- Hypothèse étiologique virale/saisonnalité (echovirus?, entérovirus non connu ?)
- Expérience acquise rassurante
- Difficultés à conclure sur l'utilité des mesures d'hygiène
- Fermeture temporaire de l'établissement aux visites ne semble pas utile, éviction non recommandée
- Le signalement à l'ARS/ARLIN a permis une intervention rapide, des échanges fructueux avec la structure et rassurants pour les familles

9

## conclusion

- Les EHPAD doivent se préparer à la gestion de « crise »
- **Cela passe par :**
  - un **plan de prévention** à décliner en situation de crise
  - l'**information et la formation** de l'ensemble des personnels sur le risque infectieux et l'hygiène



10