



1. Objet et domaine d'application

Ce mode opératoire décrit la démarche à suivre par les biologistes (en interne) et par les professionnels de santé autorisés (travaillant en collaboration avec le laboratoire) pour réaliser les prélèvements bactériologiques.

2. Documents associés

[C2-PR01-Prélèvement](#)

[C2-MO02-Prélèvements urinaires](#)

[C2-ENR14-Fiche de renseignements : prélèvements bactériologiques](#)

Manuel de prélèvement en ligne <http://biosevres.manuelprelevement.fr/>

3. Responsabilités

En interne, les prélèvements sont réalisés sous la responsabilité des biologistes co-responsables et sont pratiqués par le personnel autorisé.

Lorsque le prélèvement est effectué par le patient, la personne présente à l'accueil a la responsabilité de donner les préconisations aux patients (C1-INSXX-préconisations ou C1-ENRXX-préconisations) et d'identifier les échantillons.

4. Déroulement de l'activité

4.1. Le matériel pouvant être utilisé

- Pot stérile.
- Spéculum stérile en plastique à usage unique.
- Ecouvillons.
- Boîte de Petri.
- Spatule de Ayre.
- Pincettes.
- Pince à épiler.
- Etc.

4.2. Déroulement du prélèvement

Voir aussi [C2-PR01-Prélèvement](#).

Il est préférable de réaliser tout prélèvement bactériologique à distance de toute antibiothérapie dans les jours précédents (minimum 5 jours).

4.3. Prélèvement vaginal ou cervico-vaginal

4.3.1. Conditions à respecter par la patiente avant le prélèvement

- La patiente devra éviter toute toilette intime, tout traitement local (crème, gels, savons...) ainsi que tout rapport sexuel dans les 24 heures avant l'examen.
- Il est conseillé d'éviter le prélèvement pendant la période menstruelle car la flore est modifiée (sauf avis contraire du prescripteur) et la présence de sang est une interférence pour la recherche de Chlamydia/Gonocoques par PCR.
- Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique (> 15 jours pour les chlamydiae, > 5 jours pour les germes banals).
- **Streptocoque du groupe B** : chez les femmes enceintes, la recherche doit être effectuée entre 34 et 38 SA.

4.3.2. Réalisation du prélèvement et choix des écouvillons

4.3.2.1. *Choix des écouvillons selon la prescription*



FEMME	Germes banals (PV) / Gonocoques / Mycoplasmes	Recherche de STB (femme enceinte)	Chlamydiae / Gonocoque / Trichomonas par PCR **	Herpes	Papilloma virus (Biomnis)
Site de prélèvement	Vaginal/Col Mycoplasmes : endocol	Vaginal	Endocol	Vulvo vaginal +/- col (au niveau des lésions si présentes)	Endo/exocol
Nombre d'écouvillons	1 Transwab Violet * 	1 Transwab Violet* 	1 écouvillon + 1 tube BD MAX (kit BD MAX)	voir site Web Biomnis (Recherche d'agent infectieux par culture de virus) 1 Milieu de transport Biomnis M4RT	Demande conjointe/ rajoutée : fait sur le frottis en milieu liquide Demande seule : voir site Web Biomnis (Recherche d'agent infectieux par culture de virus) 1 Milieu de transport Biomnis M4RT
Viabilité des germes (conditions de transport)	24h à température ambiante (ou à + 4°C) Cause : recherche Gonocoques	48h à température ambiante (ou à +4°C)	Avant transfert dans le tube : le plus rapidement possible Après transfert dans le tube : 21 jours à 2-30°C	voir site Web Biomnis	voir site Web Biomnis

* L'utilisation d'un écouvillon ordinaire (sans milieu de conservation) est possible mais l'acheminement au laboratoire doit être rapide (**dans les 2 heures suivants le prélèvement, à température ambiante**).

** Auto-prélèvement vaginal : voir [C1-INS16-Auto-prélèvement vaginal pour recherche de Chlamydia trachomatis](#)

Site Biomnis : <https://www.eurofins-biomnis.com/services/referentiel-des-examens/>

A noter. La recherche de mycoplasmes peut toujours être effectuée à partir des écouvillons à bouchon rouge (sigma VCM) – conservation avant analyse : 72h à température ambiante ou à +4°C.

4.3.2.2. Réalisation du prélèvement

- Vérifier l'identité de la patiente et choisir l'écouvillon(s) nécessaire(s) pour le prélèvement en fonction de l'ordonnance
- Installer la patiente en position gynécologique (éclairer avec une lampe d'examen si nécessaire)
- Mettre des gants
- Placer un spéculum stérile à usage unique dans le vagin de sorte que le col de l'utérus soit visible
- Éliminer les excréments de l'exocol à l'aide d'un premier écouvillon ordinaire (pour la recherche de mycoplasmes et si nécessaire pour les PV)



6. Prendre l'écouvillon correspondant à l'examen et prélever en faisant de petites rotations
7. Zone de prélèvement : endocol + vagin (culs de sac) en général ; au niveau des lésions si visibles ; éviter le col chez femme enceinte, même pour Chlamydiae. A préciser sur fiche.
8. Pour les écouvillons transwab : après le prélèvement casser l'écouvillon dans le tube au niveau de la partie sécable (le bout de l'écouvillon doit être immergé dans le milieu de conservation)
9. Bien refermer le tube
10. Retirer le spéculum
11. Identifier le tube contenant l'écouvillon (nom, prénom de la patiente et sa date de naissance)
12. Remplir le questionnaire de prélèvement bactériologique [C2-ENR14-Fiche de renseignements : prélèvements bactériologiques](#)
13. Jeter le matériel utilisé selon les règles d'hygiène et de sécurité

NB. La recherche de STB chez les femmes enceinte se fera au niveau du vagin et non du col de l'utérus, sans spéculum. De manière générale, l'utilisation du spéculum chez les femmes enceintes est à réaliser avec précaution.

Pour le prélèvement en vue de la recherche de Chlamydia / Gonocoques, se référer à : [C1-INS22-Préconisations Prélèvement endocervical pour recherche de Chlamydia / Gonocoques / Trichomonas](#)

4.4. Prélèvement urétral (chez l'homme)

4.4.1. Conditions à respecter par le patient avant le prélèvement

- Le patient ne doit pas uriner dans les 2 heures précédant le prélèvement.
- Le patient devra éviter toute toilette intime.
- Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique (> 15 jours pour les chlamydiae, > 5 jours pour les germes banals).

4.4.2. Réalisation du prélèvement et choix des écouvillons

4.4.2.1. Choix des écouvillons selon la prescription

HOMME	Germes banals / Gonocoques / Mycoplasmes	Herpes
Site de prélèvement	Urètre au niveau méat Mycoplasme : urètre	Urètre (ou au niveau des lésions si présentes)
Nombre d'écouvillons	1 Transwab Orange (plus fin) ou Violet * 	voir site Web Biomnis (Recherche d'agent infectieux par méthode moléculaire ou culture de virus) 1 Milieu de transport Biomnis M4RT
Viabilité des germes (conditions de transport)	24h à température ambiante (ou à + 4°C) Cause : recherche Gonocoques	voir site Web Biomnis

* L'utilisation d'un écouvillon ordinaire (sans milieu de conservation) est possible mais l'acheminement au laboratoire doit être rapide (**dans les 2 heures suivants le prélèvement, à température ambiante**).



A noter. La recherche de mycoplasmes peut toujours être effectuée à partir des écouvillons à bouchon rouge (sigma VCM) – conservation avant analyse : 72h à température ambiante ou à +4°C.

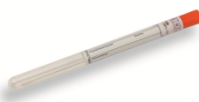
4.4.2.2. Réalisation du prélèvement

1. Vérifier l'identité du patient et choisir l'écouvillon(s) nécessaire(s) pour le prélèvement
2. Installer le patient dans la salle de prélèvement
3. Mettre des gants
4. Prendre l'écouvillon correspondant à l'examen, l'introduire dans l'urètre sur 2 à 4 cm, faire tourner l'écouvillon puis le retirer. En cas d'écoulement urétral, recueillir la première goutte à l'aide de l'écouvillon.
5. Pour les écouvillons transwab : après le prélèvement casser l'écouvillon dans le tube au niveau de la partie sécable (le bout de l'écouvillon doit être immergé dans le milieu de conservation)
6. Bien refermer le tube
7. Identifier le tube contenant l'écouvillon (nom, prénom du patient et sa date de naissance)
8. Remplir le questionnaire de prélèvement bactériologique [C2-ENR14-Fiche de renseignements : prélèvements bactériologiques](#)
9. Jeter le matériel utilisé selon les règles d'hygiène et de sécurité

4.5. Autres prélèvements bactériologiques réalisés par des personnes autorisées

4.5.1. Choix des écouvillons / contenant selon la prescription

- Mettre des gants à usage unique pour la réalisation du prélèvement.

Ecouvillons	Type de prélèvement	Conditions de transport
Transwab Bouchon violet 	ORL, plaie, SARM, Pus superficiels	Acheminé au laboratoire à température ambiante dans les 48 heures suivants le recueil (possibilité de les conserver également à température réfrigérée)
Transwab Bouchon orange 	(Ecouvillon plus fin) Oculaire et autres prélèvements plus délicats	
Ecouvillon ordinaire (sans milieu) 	Tout type de prélèvement à réaliser à l'aide d'un écouvillon	Acheminé au laboratoire à température ambiante dans les 2 heures suivants le recueil.
Flacon stérile à bouchon rouge 	Pus profond et autres prélèvements effectués avec une seringue (ex. liquide de ponction)	Acheminé au laboratoire à température ambiante dans les 2 heures suivants le recueil (ou jusqu'à 24h si conservé entre 2 et 8°C)



4.5.2. Prélèvement oculaire (œil : conjonctivite, frottis conjonctival)

Recommandations :

- Sans maquillage et à distance de toute toilette oculaire et faciale.
 - Mettre des gants sans talc.
 - Prélever à l'intérieur de la paupière et/ou au niveau de l'angle interne de l'œil pour recueil des sécrétions et du pus conjonctival.
 - Faire un prélèvement par oeil sauf si prescription spécifique (pour conjonctivite unilatérale par exemple)
- > Nombre d'écouvillons : 2

4.5.3. Prélèvement ORL (nez, gorge oreille, bouche, pharynx)

4.5.3.1. La gorge, le pharynx

Recommandations :

- L'émission du son « A » par le patient permet de dégager les amygdales.
- Éviter de toucher la langue (l'abaisser si nécessaire), la luette et la paroi postérieure du pharynx
- Prélever au niveau des zones inflammatoires ou nécrotiques
- Ecouvillonner sur les amygdales, en leur absence, prélever la région oropharyngée latérale et des piliers de la loge amygdalienne.

4.5.3.2. La sphère oropharyngée

Principalement pour la recherche de mycose.

- Ecouvillonnage franc des lésions. S'assurer de l'absence d'antifongique.

4.5.3.3. Les oreilles

Recommandations (otite externe) : prélever au niveau du conduit auditif externe.

4.5.3.4. Le nez

Recommandations en cas de recherche de SARM (Staphylocoques aureus résistant à la Méricilline) : maintenir la tête du patient en arrière (si besoin) et prélever les 2 narines dans la zone antérieure au niveau du 1/3 inférieur avec le même écouvillon (sauf protocole prescrit contraire).

4.5.4. Prélèvement de plaie

Recommandations : prendre les précautions d'asepsie pour éviter de contaminer le prélèvement par les bactéries se trouvant normalement sur la peau.

- Nettoyer la plaie avec de l'eau physiologique stérile, éliminer les exsudats et débrider les tissus nécrosés si nécessaire
- Désinfecter les zones proximales **si nécessaire** (à limiter : risque de décapiter la culture).
- Ecouvillonner à l'aide d'un écouvillon Transwab au niveau de la lésion ou cureter le bord actif de la lésion

N.B. Pour les cicatrices, il est préférable de prélever l'écoulement à la seringue plutôt que réaliser un écouvillonnage lorsque cela est possible.

4.5.4.1. Inflammation cutanée, érysipèle, hypodermite

- Désinfecter le site
- A l'aide d'une seringue et d'une aiguille fine stérile, injecter dans la lésion un peu de sérum physiologique stérile et ré-aspirer le maximum.
- Rincer la seringue avec de l'eau physiologique et l'ajouter au recueil (volume total : environ 1 ml).



4.5.4.2. *Ulcération, escarre, lésions cutanées nécrotiques*

Le prélèvement est indiqué s'il y a des signes d'accompagnements locaux (douleur, inflammation péri-ulcéreuse) ou généraux (adénite, fièvre).

Les escarres ne sont prélevées qu'au stade III ou IV.

Les prélèvements par écouvillonnage sont à éviter car ils reflètent la colonisation bactérienne qui est souvent massive.

- Nettoyer la plaie, éliminer les exsudats et débrider les tissus nécrosés si nécessaire.
- Appliquer un antiseptique cutané et laisser sécher.
- Rincer au sérum physiologique stérile.
- Réaliser une biopsie de la lésion ou cureter le bord actif de la lésion et placer l'échantillon dans un flacon stérile.
- Aspirer le liquide inflammatoire à l'aide d'une seringue.

4.5.5. Prélèvement de pus

Le prélèvement de pus correspond au prélèvement d'un liquide effectué à l'aide d'une seringue.

Si utilisation de l'écouvillon pour le prélèvement, il s'agit d'une plaie (pus superficiel).

Recommandations :

- Avant toute ponction, il est nécessaire de désinfecter la peau.
- Si abcès fermé (pus) : prélèvement à la seringue (aspirer à l'aiguille le liquide inflammatoire produit par la lésion) et déposer ce liquide dans un transwab (ne pas mettre l'écouvillon dans le transwab) ou dans un flacon stérile.
- NB. Si le liquide est déposé dans un flacon stérile, celui-ci devra être transporté à température ambiante **dans les 2 heures suivants le recueil.**

Merci de préciser que le prélèvement a été effectué à partir d'une seringue sur la fiche de suivi (fiche de renseignements : prélèvements bactériologiques)

4.5.6. Identification des prélèvements et recueil des renseignements cliniques

Tous les prélèvements doivent être identifiés avec le nom, le prénom et la date de naissance du patient.

Chaque prélèvement doit être accompagné de la prescription médicale et du questionnaire de prélèvement bactériologique complété ([C2-ENR14-Fiche de renseignements : prélèvements bactériologiques](#)).

4.6. Les prélèvements mycologiques/ recherche de Dermatophytes

Voir aussi [C2-MO07-Prélèvements parasitaires et spéciaux](#).

5. Classement et archivage

Documents introduits par le mode opératoire : fiches individuelles, maquettes Scanbac et fiches de renseignements : prélèvements bactériologiques.

Voir [H2-PR02-Gestion des enregistrements et des archivages Bressuire](#)

et [H2-PR03T-Gestion des enregistrements et archivages Thouars](#)

et [H2-PR04TPP-Gestion des enregistrements et archivages Thouars Porte de Paris](#)