



1. Objet et domaine d'application

Ce mode opératoire décrit les étapes à suivre pour réaliser les prélèvements urinaires en vue d'une recherche d'infections microbiennes au niveau des urines. Il s'applique aux prélèvements urinaires réalisés par le patient ou le personnel soignant.

2. Références

Norme NF EN ISO 15189 : chap. 5.4.

3. Documents associés

Se reporter dans le LQ à la fiche correspondant à ce mode opératoire, rubrique "documents associés".

4. Définitions et abréviations

ECBU : Examen Cytobactériologique Urinaire
NC : Non-Conformité

5. Responsabilités

Le prescripteur est responsable de la demande adressée au laboratoire et de l'indication de l'analyse microbiologique.

Les prélèvements sont réalisés par les patients eux-mêmes ou par le personnel soignant.

Le prélèvement est idéalement réalisé au laboratoire, et cette solution doit être privilégiée en particulier chaque fois que le patient peut se déplacer au laboratoire.

Si le prélèvement au laboratoire est impossible alors il peut être effectué au domicile du patient en respectant les conditions de recueil et de conservation de l'échantillon (délai et température) indiqués sur la fiche de suivi médicale correspondante (Fiche de suivi médical- Recueil urinaire (réf. PPT-E-008)). Le patient doit alors disposer du matériel nécessaire qui lui sera remis par le laboratoire ou la pharmacie ainsi que la fiche de suivi médical (kit ECBU ou Kit urinocol).

Des urines de patients sondés parviennent également des établissements de soins, des domiciles (infirmiers libéraux), les biologistes et les infirmières étant habilités pour effectuer ce prélèvement.

La personne qui réceptionne l'échantillon au laboratoire s'assure que les conditions pré-analytiques ont bien été respectées (heure de recueil, délai d'acheminement et conditions de conservation de l'échantillon) et que la partie « Renseignements cliniques » de la Fiche de suivi médical est correctement remplie. En cas d'absence, ces informations complémentaires utiles à l'examen et à son interprétation peuvent être demandées au patient, au prescripteur ou au préleveur.

Si le patient amène lui-même son échantillon au laboratoire, la personne à l'accueil vérifie que l'identité du patient y est bien indiquée. Dans le cas contraire, la secrétaire, le préleveur ou le technicien demande au patient d'écrire lui-même son identité sur le flacon.

En cas de recueil au laboratoire, la personne présente à l'accueil (secrétaire, infirmière ou technicien) remet au patient un flacon après l'avoir identifié (avec étiquette issue de l'enregistrement, le patient doit vérifier l'exactitude de son identité sur le flacon) ainsi qu'une



lingette désinfectante (si absence dans les toilettes) et demande au patient de compléter la fiche de suivi médical avec les renseignements cliniques. Elle indique au patient de suivre les modalités de recueil affichées dans les toilettes (cf. doc. Recommandations pour le recueil d'urines en vue d'un ECBU (réf. PPT-I-008)).

Le laboratoire est responsable du recueil (quelle que soit la personne qui l'effectue), du transport, de la mise en œuvre technique, de la validation et de la transmission des résultats.

La feuille de prescription et la fiche de suivi médical sont scannées dans le dossier informatique du patient.

6. Modalités

6.1. Matériel disponible

Pour les prélèvements au laboratoire :

- Flacons à urines grand modèle ou flacons à urines à percuter
- Lingettes désinfectantes
- Fiches de suivi médical - Recueil urinaire (réf. PPT-E-008)

Pour les prélèvements réalisés hors laboratoire (domiciles, établissement de soins) :

Kit ECBU

Dans un sachet de transport jaune :

- Une Fiche de suivi médical - Recueil urinaire (réf. PPT-E-008)
- Une lingette désinfectante
- Un flacon stérile à percuter
- Un tube boraté

Kit urinocol

Dans un sachet rouge (fille) ou dans un sachet bleu (garçon) :

- Une Fiche de suivi médical - Recueil urinaire pédiatrique (réf. PPT-E-030)
- Un urinocol pédiatrique (en fonction du sexe)
- Une lingette désinfectante
- Une Fiche de suivi médical - Recueil urinaire (réf. PPT-E-008)
- Un flacon stérile grand modèle

6.2. Modalités de prélèvement

Recueillir les urines, si possible à distance de la miction précédente (un intervalle d'au moins 4h est souhaitable), de préférence avant le début du traitement antibiotique. Pour un ECBU de contrôle après traitement antibiotique, recueillir les urines 48h après la fin du traitement.

6.3. Technique de prélèvement

* Cas général :

cf. Fiche de suivi médical - Recueil urinaire (réf. PPT-E-008)

Les urines sont recueillies « à la volée » ; il s'agit des urines du 2^{ème} jet ou du milieu de jet.

- Se laver soigneusement les mains au savon.
- Faire une toilette au savon de la région vulvaire chez la femme et du méat chez l'homme puis rincer à l'eau ou faire la toilette à l'aide de la lingette désinfectante.



- Ouvrir le flacon stérile.
 - Uriner le 1^{er} jet (un volume d'urines de 20 ml environ et pas uniquement les premières gouttes) dans les toilettes.
 - Uriner le 2^{ème} jet dans le flacon sans toucher le bord supérieur du flacon.
 - Fermer soigneusement le flacon, l'Identifier, percuter le tube boraté dans le dispositif prévu sur le bouchon du flacon jusqu'au trait de remplissage, agiter le flacon pour dissoudre la poudre, l'identifier également puis le glisser, avec le flacon primaire dans la pochette jaune fermée et la remettre au laboratoire (délai d'acheminement de 24h).
- Si les urines ne sont pas transférées dans le tube boraté, le flacon doit être acheminé dans les plus brefs délais au laboratoire (2h à température ambiante) ou dans les 12h si l'échantillon est conservé entre 2 et 8°C.

* Cas du nourrisson : recueil d'urines à l'aide d'un collecteur (urinocol) :

[cf. Fiche de suivi médical - Recueil urinaire pédiatrique \(réf. PPT-E-030\)](#)

- Se laver les mains au savon.
- Faire une toilette soignée de la vulve ou du prépuce et du gland de l'enfant au savon suivie d'un rinçage à l'eau et d'un séchage ou nettoyer à l'aide de la lingette désinfectante.
- Détacher et jeter la découpe centrale de la poche et retirer le revêtement qui protège l'adhésif.
- Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence.
- Si l'enfant n'a pas uriné au bout de 30 minutes, retirer impérativement la poche (risque de contamination des urines), refaire une toilette locale et mettre en place une poche neuve.
- Dès la miction terminée, retirer la poche en soulevant un coin et en détachant doucement. Transvaser le contenu de la poche dans le flacon stérile si prélèvement fait au laboratoire sinon placer la poche dans le flacon stérile. Identifier le flacon et l'amener dans les plus brefs délais au laboratoire (2h à température ambiante) ou dans les 12h si l'échantillon est conservé entre 2 et 8°C.

* Cas du patient sondé à demeure avec site de prélèvement :

En cas de changement de sonde et si un ECBU doit être réalisé, il est recommandé de recueillir les urines à partir de la nouvelle sonde afin d'éviter de recueillir les germes qui ont adhéré au matériel au cours du temps.

Ne pas prélever dans le sac collecteur (zone de pullulation bactérienne) ni rompre le caractère clos du système de drainage.

Après clampage et désinfection, recueillir les urines par ponction sur le site spécifique du dispositif.

L'analyse bactériologique des sondes urinaires elles-mêmes a une valeur très limitée et doit être remplacée par l'ECBU dans les conditions décrites ci-dessus.

* Cas du patient sondé à demeure sans site de prélèvement :

Ôter la poche, clamber la tubulure de la sonde environ 10 minutes. Nettoyer l'embout de la tubulure avec du Dakin. Au bout des 10 minutes, nettoyer de nouveau l'embout de la tubulure, vider environ 10 ml puis recueillir les urines dans le flacon stérile. Remettre une poche.

Il est quand même recommandé d'effectuer le recueil lors d'un changement de sonde afin d'éviter de recueillir les germes qui ont adhéré au matériel au cours du temps.

* Cas des urétérostomies (sans sonde) :

Nettoyer soigneusement la stomie.

Adapter un collecteur stérile et le retirer au bout de 30 minutes, s'il ne contient pas d'urine afin de refaire une toilette de la stomie et de remplacer par un collecteur neuf.

Dès les urines recueillies, le collecteur est retiré et, sans vider son contenu, déposé dans le flacon de manière à éviter toute fuite. Identifier le flacon secondaire.



* Cas de la femme incontinente ou handicapée :

Le sondage n'est pas indispensable et un recueil des urines après toilette périnéale soignée est acceptable. Le recueil des urines par sondage aller-retour à l'aide d'une sonde de petit calibre doit être réservé aux cas d'impossibilité de recueil des urines par miction.

* Cas de l'homme incontinent ou handicapé :

Afin d'éviter les prostatites, préférer le recueil par collecteur pénien. Après toilette locale soignée, adapter un collecteur pénien. Le retirer au bout de 30 minutes si le patient n'a pas uriné, refaire une toilette locale et mettre en place un collecteur neuf. Dès la miction terminée, le collecteur est retiré et les urines sont transvasées dans un flacon stérile.

* Cas du recueil par ponction sus-pubienne :

Après désinfection cutanée, le clinicien ponctionne les urines vésicales à l'aide d'une seringue.

* Recueil du 1^{er} jet urinaire en cas de suspicion d'infection urétrale ou prostatique :

Le recueil du 1^{er} jet urinaire (moins de 10 ml) est effectué au mieux le matin (1^{ère} miction du matin) ou à distance de la miction précédente (au moins 2h si possible), après toilette locale. Il peut éventuellement être précédé d'un massage prostatique.

Recherche de germes spécifiques :

* Recherche urinaire pour IST par PCR (*Chlamydia trachomatis*, *N.gonorrhoeae* et *Mycoplasmes...*):

Moment du recueil : au mieux la 1^{ère} miction du matin, sinon recueillir les urines à distance de la miction précédente (2h d'intervalle au moins). Ne pas faire de toilette locale ou de désinfection (si la toilette a été effectuée, accepter quand même l'échantillon sans mettre de NC dans le dossier). Recueillir le 1^{er} jet urinaire (moins de 10 ml).

L'échantillon peut être acheminé au bout de 48h s'il est conservé entre 2 et 8°C.

* Recherche de mycobactéries urinaires :

Le recueil doit être réalisé 3 jours de suite. Recueillir après toilette locale soignée la totalité de la 1^{ère} miction du matin (50 ml environ).

L'échantillon est à adresser au laboratoire Biomnis entre 2 et 8°C.

* Recherche d'Antigène légionelle et pneumocoque urinaire

Le recueil s'effectue dans un pot stérile. Le délai d'acheminement est de 24h à température ambiante.