



1. Objet et domaine d'application

Ce mode opératoire décrit les étapes à suivre pour réaliser les prélèvements génitaux chez la femme.

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

HAS : Haute Autorité de Santé
HPV : Papillomavirus Humains

5. Responsabilités

Le prescripteur est responsable de la demande adressée au laboratoire et de l'indication de l'analyse. La nature du prélèvement doit être précisée. Certains microorganismes sont recherchés sur prescription explicite ou à l'initiative du biologiste en cas de symptomatologie évocatrice : mycoplasmes uro-génitaux, virus, agents responsables d'ulcérations. La recherche de *Chlamydia trachomatis* et de *Neisseria Gonorrhoeae* par technique PCR est systématiquement réalisée.

Le préleveur est responsable du bon remplissage de la Fiche de suivi médical - Prélèvement génital et bactériologique divers (réf. PPT-E-009) et/ou de la Fiche de Suivi Médical FCV en milieu liquide : Recherche HPV à haut risque oncogène (PCR) & Examen cytologique FCV - Anatomopathologie (réf. PPT-E-036) comprenant les renseignements cliniques utiles à l'examen et à son interprétation (grossesse, stérilet, ...).

Les prescriptions et les fiches de suivi médical sont scannées dans le dossier informatique du patient.

Le laboratoire fournit les informations nécessaires au bon prélèvement et au transport et est responsable de la mise en œuvre technique, de la validation et de la transmission des résultats.

Au laboratoire, les prélèvements génitaux chez la femme sont préférentiellement effectués en auto-prélèvement, cf. « Modalités de réalisation d'un auto-prélèvement vaginal chez la femme » (réf. PPT-M-028).

A défaut, lorsque la réalisation d'un prélèvement gynécologique classique s'avère nécessaire, il est réalisé de préférence par une femme (IDE habilitée ou biologiste). Si cela n'est pas possible, et qu'un rendez vous ne peut être proposé (urgence, indisponibilité de la patiente), le prélèvement pourra être réalisé par un homme (IDE habilité, biologiste), en veillant à être accompagné par une tierce personne pour éviter toute situation indisposante.

Il est nécessaire de bien prévenir la patiente et obtenir son accord au préalable.



6. Modalités

Le prélèvement est fait de préférence en dehors de la période menstruelle, avant antibiothérapie. Pas de douche vaginale, de traitement local (gel, crème, ovule, injection) dans les 24h qui précèdent le prélèvement.

6.1. Matériel utilisable

- Spéculums à usage unique (différentes tailles)
- Ecouvillons eSwab avec milieu de transport
- Fiche de suivi médical-Prélèvement génital et bactériologique divers (réf. PPT-E-009)
- Kit de prélèvement pour virus (culture ou PCR) : écouvillon + milieu de transport M4RT (fourni sur demande par Biomnis)

Les prélèvements au niveau de l'endocol pour Examen cytologique ou recherche d'HPV (prévention du cancer du col de l'utérus) ne sont plus réalisés depuis le 02/01/2023.

En cas de demande, orienter la patiente vers un professionnel (Gynécologue, Sage-Femme ou Médecin Généraliste). A défaut pour les recherches d'HPV, une alternative par auto-prélèvement peut être proposée.

6.2. Technique de prélèvement

- Préparer la salle (mise en place du rouleau gynéco propre) avant installation de la patiente.
 - Se laver les mains au savon ou avec la solution hydroalcoolique.
 - Préparer le matériel nécessaire sur la tablette.
 - Faire installer la patiente en position gynécologique.
 - Mettre en place l'éclairage.
 - Mettre les gants à usage unique.
 - Mettre en place le spéculum en position fermée. Après introduction dans le vagin, tourner à 90° vers le bas, ouvrir et tourner la clé de blocage. On visualise alors le vagin avec le col de l'utérus.
 - Procéder au prélèvement en fonction de la prescription, tel que défini plus loin. Relever le spéculum doucement pour ne pas pincer la muqueuse vaginale et le jeter à la poubelle ainsi que le papier usagé et les gants.
- => La décision de placer ou non un spéculum est liée à la prescription, au contexte ou à la nature des germes recherchés. Une demande de prélèvement cervical ou la présence de lésions internes l'impose. En revanche, pour une demande de recherche de *Chlamydia trachomatis* ou de mycoplasmes urogénitaux, en l'absence de douleurs pelviennes et si le médecin n'a pas précisé que cette recherche doit être effectuée au niveau cervical, un simple prélèvement vaginal (sans pose de spéculum) est possible (recommandations HAS juillet 2010).
- Pour une demande de prélèvement vaginal simple ou chez la femme enceinte, la pose d'un spéculum n'étant pas justifiée : procéder à un écouvillonnage au niveau de la moitié inférieure des parois vaginales, du vestibule et de la vulve.
 - Se laver les mains.
 - Identifier les échantillons.
 - Noter tous les aspects significatifs observés durant le prélèvement sur la feuille de suivi médical (aspect du col, présence de lésions visibles, aspect et odeur de la leucorrhée, saignement au contact, ...).



6.2.1. Femme non enceinte : prélèvement cervico-vaginal

Prélèvement vaginal (y compris pour les recherches de Chlamydiae, Gonocoque et Mycoplasmes) :

- **En l'absence de précision sur l'ordonnance**, prélever un écouvillon eSwab avec milieu de transport :

- Ecouvillonnage doux de l'endocol, puis des parois vaginales et cul de sac.

- **En cas de prélèvement pour une suspicion de cervicite ou de cervicite clinique**, le signaler sur la fiche de suivi et prélever un écouvillon endocol spécifique :

- Introduire l'écouvillon spécifique dans l'endocol de manière à ne plus voir l'extrémité et faire tourner l'écouvillon pendant 3 à 5 secondes,
- Retirer l'écouvillon en évitant de toucher les parois vaginales.

Problèmes rencontrés :	Mesures correctives :
• Col non vu (par plusieurs préleveurs)	✓ Antécédents gynéco-obstétriques et chirurgicaux ? (Informé le prescripteur)
• Prélèvement hémorragique	✓ Tamponner avec un écouvillon et signaler sur fiche de renseignements
• Patiente vierge	✓ Renvoi vers le gynécologue

6.2.2. Femme enceinte

Recherche du portage vaginal de *Streptococcus agalactiae* (Strepto. B) :

Ce prélèvement est réalisé vers la 34^{ème}- 35^{ème} semaine d'aménorrhée. La pose d'un spéculum n'est pas nécessaire. Le prélèvement s'effectue par écouvillonnage de l'ensemble de la cavité vaginale incluant un balayage des parois vaginales, de la moitié inférieure du vagin jusqu'au vestibule (orifice vulvaire).

En cas d'antécédent d'accouchement prématuré :

Effectuer un prélèvement vaginal en début de grossesse (à la recherche d'une vaginose).

En cas de menace d'accouchement prématuré ou de rupture prématurée des membranes :

Effectuer un prélèvement vaginal dans lequel seront recherchés les germes à risque pour l'enfant ou toute autre bactérie en culture pure avec disparition de la flore normale.

Suspicion d'infection chorio-amniotique ascendante :

Cette infection débutant par une colonisation de l'endocol, il est nécessaire d'effectuer un prélèvement endocervical en évitant toute contamination par les sécrétions vaginales. Pour cela, nettoyer l'exocol avec un tampon stérile imbibé de sérum physiologique, puis écouvillonner l'endocol et retirer l'écouvillon sans toucher les parois vaginales. Ce prélèvement est habituellement réalisé en établissement de soins par le gynécologue obstétricien.



6.2.3. Place de l'auto-prélèvement

Le privilégier dès que possible. Se référer au document spécifique : « Modalités de réalisation d'un auto-prélèvement vaginal chez la femme » (réf. PPT-M-028)

6.2.4. En cas d'ulcération ano-génitale

Recherche de virus herpétique (HSV 1 et 2) par culture ou PCR (lésions vésiculeuses ou ulcérées, cellules de la base de l'ulcération) :

Utiliser le kit de recherche de virus par PCR ou culture de Biomnis (milieu de transport M4RT)
A l'aide de l'écouvillon, effondrer la lésion et en frotter le plancher de façon à récolter le maximum de cellules, tout en évitant de faire saigner. Mettre l'écouvillon chargé dans le tube de milieu de transport M4RT. Couper la tige et laisser l'écouvillon dans le liquide. Placer rapidement au réfrigérateur.

6.3. Conservation et transport

Durée maximale de conservation des échantillons avec milieu de transport (eSwab) : 24 h.
Si autre dispositif de prélèvement : 2 h maximum à T° ambiante.

Recherches particulières :

- Virus (culture ou PCR) : cf. recommandations Biomnis,
- HPV : transmission dans la journée au site Léon MARTIN (conservation 30 jours à température ambiante dans milieu de transport).