



1. Objet et domaine d'application

Cette instruction décrit la manière de réaliser les prélèvements génitaux chez l'homme.

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

N.A.

5. Responsabilités

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

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 (réf. PPT-E-009) comprenant les renseignements cliniques utiles à l'examen et à son interprétation.

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 l'homme doivent être préférentiellement effectués par un biologiste ou du personnel habilité (infirmières).

6. Modalités

Le prélèvement urétral doit être réalisé de préférence le matin avant toute toilette, ou au moins 2 heures après la dernière miction.

Ce prélèvement doit être réalisé idéalement avant antibiothérapie.

6.1. Matériel utilisable

- Ecouvillons ESwab fins pour prélèvements naso-pharyngés et urétraux (bouchon orange)
- Kit de prélèvement pour virus (PCR et culture de Biomnis milieu de transport M4RT)
- Fiche de suivi médical - Prélèvement génital et bactériologique divers (réf. PPT-E-009)



6.2. Déroulement du prélèvement

Interrogatoire et examen clinique :

Avant tout prélèvement uro-génital, installer le patient dans une salle confidentielle (fermée à clefs), lui demander si son médecin lui a expliqué en quoi consiste l'examen : Le but est de rechercher des bactéries responsables d'infections génitales, en introduisant un « coton-tige » stérile dans le canal de l'urètre. Il faut prévoir entre 2 et 5 jours pour avoir le résultat.

Prévenir que le prélèvement peut être douloureux et que dans les heures qui suivent, il faut boire suffisamment pour uriner.

Faire ensuite un bref interrogatoire et reporter les informations pertinentes sur la Fiche de suivi médical - Prélèvement génital et bactériologique (réf. PPT-E-009).

Voici quelques exemples de questions :

- Pourquoi votre médecin vous demande cet examen ?
- Votre médecin vous a-t-il expliqué en quoi consiste ce type de prélèvement ?
- Avez-vous déjà eu ce prélèvement ? Si oui quel en a été le résultat ?
- Quels symptômes avez-vous ? Avez-vous un écoulement le matin ? Ces symptômes existent-ils chez votre partenaire ?
- Avez-vous déjà débuté un traitement antibiotique ? Si oui, lequel ?

Préparation du prélèvement :

- Préparer la salle (mise en place du rouleau gynéco propre) avant installation du patient,
- Se laver les mains au savon ou avec la solution hydro-alcoolique,
- Préparer le matériel nécessaire sur la tablette,
- Mettre les gants à usage unique,

Les prélèvements se font sur un patient assis ou en position allongée sur la table d'examen.

- En cas d'urétrite :

Recherche de germes banaux + *Chlamydia trachomatis* + mycoplasmes urogénitaux

La recherche des germes pathogènes est généralisée afin d'éviter de refaire ce prélèvement fréquemment douloureux ou désagréable

Utiliser 1 écouvillon ESwab fins pour prélèvements naso-pharyngés et urétraux (bouchon orange).

Mettre des gants. Inspecter le gland, le méat, le sillon balano-préputial. En cas de lésion, un prélèvement par écouvillonnage complémentaire peut être fait à l'initiative du biologiste.

Presser le gland et recueillir un éventuel écoulement sur l'écouvillon avec milieu de transport.

Décalotter le gland, et introduire l'écouvillon au-delà de l'ampoule urétrale à une profondeur de 2 à 3 cm. Un mouvement de rotation et de va-et-vient permet un bon raclage.

Il faut prendre en compte la douleur éventuelle liée au prélèvement, surtout en cas d'inflammation urétrale.

- En cas d'épididymite ou de prostatite :

Procéder à un écouvillonnage urétral ou à un recueil de sperme ou au recueil du 1^{er} jet urinaire.



- En cas d'orchite :

Préférer le prélèvement d'abcès à la seringue par le chirurgien. Un recueil de sperme est également possible.

- 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.

Recherche particulière :

- Virus (culture ou PCR) : cf. recommandations Biomnis.