

SOMMAIRE

I. PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES : GENERALITES	5
1. BUTS SELON LA NOMENCLATURE	5
2. LIMITES TECHNIQUES	5
3. IDENTIFICATION OBLIGATOIRE	5
4. PRECAUTIONS UNIVERSELLES	5
5. TRANSPORT ET CONSERVATION	5
6. DELAIS DE REALISATION	6
7. METHODES UTILISEES	6
8. ECOUVILLON ESWAB	6
A) UTILISATION	6
B) TYPE D'ECOUVILLON A UTILISER EN FONCTION DU PRELEVEMENT	7
C) AUTRES ECOUVILLONS	7
II. PRELEVEMENTS URINAIRES	8
1. ECBU : MICTION SPONTANEE (HOMME, FEMME, NOURRISSON)	8
A) HOMME/FEMME	8
B) NOURRISSON	8
2. ECBU : PATIENTS APPAREILLES	9
A) CONDITIONS DE PRELEVEMENT ET MATERIEL	9
B) PRELEVEMENT	9
C) TRANSPORT	9
3. RECUEIL DES URINES POUR UN COMPTE D'ADDIS OU HLM (HEMATIES LEUCOCYTES MINUTE)	9
A) CONDITIONS DE PRELEVEMENT ET MATERIEL	9
B) PRELEVEMENT	9
C) TRANSPORT	9
III. PRELEVEMENTS DE SELLES : COPROCULTURE	10
A) CONDITIONS DE PRELEVEMENT ET MATERIEL	10
B) PRELEVEMENT	10
C) TRANSPORT	11
D) RECHERCHES PARTICULIERES SUR PRESCRIPTION EXPLICITE	11
IV. PRELEVEMENTS GENITAUX	11
1. PRELEVEMENT VAGINAL	11
A) MATERIEL :	11
B) CONDITIONS DE PRELEVEMENT :	11
C) RECHERCHES PARTICULIERES SUR PRESCRIPTION EXPLICITE :	12
A) TRANSPORT	12
2. LE PRELEVEMENT URETRAL	12
A) MATERIEL :	12
B) CONDITIONS DE PRELEVEMENT :	12
C) RECHERCHE DE <i>CHLAMYDIAE TRACHOMATIS</i> :	12
D) RECHERCHE DES MYCOPLASMES UROGENITAUX SUR PRESCRIPTION EXPLICITE :	13
E) TRANSPORT	13
3. ULCERATIONS ANO-GENITALES	13
A) CONDITIONS DE PRELEVEMENT ET MATERIEL	13
B) PRELEVEMENT	13
C) RECHERCHES PARTICULIERES SUR PRESCRIPTION EXPLICITE :	13
D) TRANSPORT	14
V. PRELEVEMENT DE SPERME	14

A)	CONDITIONS DE PRELEVEMENT, MATERIEL ET PROCEDURE	14
VI.	PRELEVEMENTS ORL	14
1.	PRELEVEMENT DE GORGE	14
A)	MATERIEL :	14
B)	CONDITIONS DE PRELEVEMENT :	14
C)	CAS PARTICULIERS :	14
D)	TRANSPORT	14
2.	PRELEVEMENT DU CONDUIT AUDITIF	15
A)	CONDITIONS DE PRELEVEMENT ET MATERIEL	15
B)	PRELEVEMENT	15
C)	TRANSPORT	15
3.	PRELEVEMENT NASAL	15
A)	MATERIEL :	15
B)	CONDITIONS DE PRELEVEMENT	15
C)	CAS PARTICULIERS	15
D)	TRANSPORT	15
VII.	PRELEVEMENTS OCULAIRES	16
A)	CONJONCTIVITE	16
B)	LIQUIDE DE LENTILLES, DE CONSERVATION DE GREFFON	16
C)	DACRYOCYSTITE	16
D)	GRATTAGE DE CORNEE	17
E)	RECHERCHE PARTICULIERE SUR PRESCRIPTION EXPLICITE	17
VIII.	PRELEVEMENTS DES SECRETIONS BRONCHO-PULMONAIRES	17
1.	CRACHATS	17
A)	CONDITIONS DE PRELEVEMENT ET MATERIEL	17
B)	PRECONISATIONS DE PRELEVEMENT :	17
C)	TRANSPORT	17
D)	RECHERCHES PARTICULIERES SUR PRESCRIPTION EXPLICITE :	17
2.	ÉCOUVILLONNAGE PHARYNGE	18
3.	LBA	18
A)	MATERIEL ET CONDITIONS DE PRELEVEMENT	18
B)	TRANSPORT	18
4.	PRELEVEMENT DISTAL PROTEGE	18
A)	BROSSAGE BRONCHIQUE	18
B)	CATHETER DISTAL PROTEGE	18
IX.	PRELEVEMENTS D'UNE SUPPURATION CUTANEE	19
A)	LESIONS SECHES, NON SUINTANTES, SUPPURATIONS OUVERTES OU SEROSITES, CUTANEEES SUPERFICIELLES	19
B)	INFLAMMATION CUTANÉE, ÉRYSIPELE, HYPODERMITE	19
C)	ABCES FERME, SUPPURATIONS CLOSES	19
D)	ÉSCARRES, ULCERATIONS, LESIONS NECROTIQUES	20
X.	PRELEVEMENTS DE LIQUIDES DE PONCTIONS : ASCITE, PLEURAL, PERICARDIQUE, LCR	20
A)	LIQUIDE DE PONCTION TYPE ASCITE, PLEURAL, ARTICULAIRE,	20
B)	LCR	21
C)	RECHERCHES PARTICULIERES SUR PRESCRIPTION EXPLICITE	21
XI.	DISPOSITIFS INTRA VASCULAIRES : CATHETERS, CHAMBRE IMPLANTABLE	21
A)	CONDITIONS DE PRELEVEMENT ET MATERIEL	21
B)	PRELEVEMENT	21
C)	TRANSPORT	21

XII. HEMOCULTURES	22
XIII. PRELEVEMENTS OSTEO-ARTICULAIRES (BIOPSIE ET LIQUIDE ARTICULAIRE)	26
A) CONDITIONS DE PRELEVEMENTS	26
B) PRELEVEMENTS	26
C) TRANSPORT	27
XIV. PRELEVEMENTS PERINATAUX	27
A) CONDITIONS DE PRELEVEMENT ET MATERIEL	27
B) PRELEVEMENT	27
C) TRANSPORT	27
XV. BACTERIES PARTICULIERES	28
1. CHLAMYDIAE SP.	28
A) CHLAMYDIAE TRACHOMATIS	28
2. MYCOPLASMES	29
A) MYCOPLASMES UROGENITAUX	29
B) MYCOPLASMES RESPIRATOIRES (ENVOI A UN LABORATOIRE SOUS-TRAITANT)	29
3. MYCOBACTERIES	29
A) CONDITIONS ET PRELEVEMENT	30
4. LEPTOSPIROSE	30
A) SITES DE PRELEVEMENT : CONDITIONS, MATERIEL ET PRELEVEMENT	31
XVI. PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES DE LA PEAU ET DES PHANERES	31
1. CONDITIONS DE PRELEVEMENT ET MATERIEL	31
A) CONDITIONS DE PRELEVEMENT	31
B) MATERIEL	31
2. PRELEVEMENTS	32
A) PEAU GLABRE	32
➤ LESIONS SQUAMEUSES	32
➤ LESIONS MACEREES ET SUIJTANTES	32
➤ INTERTRIGOS	32
➤ MALASSEZIA FURFUR	32
B) FOLLICULITES ET SYCOSIS	32
C) TEIGNES	32
D) LESIONS UNGUEALES	32
E) AUTRES	33
3. TRANSPORT	33
XVII. PRELEVEMENTS PARASITOLOGIQUES	33
1. CONDITIONS DE PRELEVEMENT ET MATERIEL	33
A) CONDITIONS DE PRELEVEMENT	33
B) MATERIEL	33
2. PRELEVEMENTS	33
A) PARASITOLOGIE DES SELLES	33
➤ CAS GENERAL	33
➤ CAS PARTICULIER DES AMIBES ET DES ANGUILLULES	33
C) S. HAEMATOBIIUM DANS LES URINES	34
D) PARASITES SANGUICOLES	34
➤ PALUDISME	34
➤ AUTRES	34
E) RECHERCHE DE DEMODEX	34
➤ AU NIVEAU DES CILS	34
➤ AU NIVEAU DU FRONT ET DES AILES DU NEZ	35
F) GALE	35

XVIII. PRELEVEMENT NASOPHARYNGE ET OROPHARYNGE POUR LA RECHERCHE DE COVID-19	36
A) MATERIEL	36
B) ETAPES DU PRELEVEMENT	36
XIX. PRELEVEMENT SALIVAIRE POUR LA RECHERCHE DE COVID-19	38
A) MATERIEL	38
B) MODALITES DE RECUEIL	38
C) CONDITIONS DE TRANSPORT	38
XX. ANNEXES	39
1 TABLEAU RECAPITULATIF	39
2 FOCUS PRELEVEMENTS OSTEO-ARTICULAIRES	43
3 FOCUS SUPPURATIONS CLOSES	44
4 FOCUS PRELEVEMENTS DE PLAIES AIGUES ET SUPERFICIELLES	45

Ce guide est un document qualité dont les révisions successives sont gérées par un indice de version. Si l'indice de ce document est supérieur à celui précédemment diffusé, il l'annule et remplace.

Les utilisateurs de copies (version papier ou électronique) de ce guide sont invités à s'assurer de la mise à jour des copies qu'ils utilisent en :

- Détruisant la version précédente en leur possession,
- Remplaçant les documents détruits par le présent document,
- Appliquant cette règle (destruction/remplacement) à l'ensemble des documents copiés ou téléchargés.

I. Prélèvements microbiologiques : généralités

Cette partie du guide a été conçue pour aider les préleveurs à respecter nos préconisations pré-analytiques afin d'optimiser la qualité des résultats bactériologiques.

1. Buts selon la nomenclature

Sont recherchées systématiquement les bactéries standards d'intérêt clinique. **Les recherches particulières doivent faire l'objet d'une prescription explicite.**

Elles sont soumises à des dispositions pratiques particulières qui seront expliquées. L'antibiogramme est à l'appréciation du biologiste et **n'est pas coté en supplément.**

2. Limites techniques

Prélever **avant toute antibiothérapie**. À défaut, le signaler avec le nom de l'antibiotique ou respecter une « fenêtre thérapeutique » de 3 jours.

Prélever plus que nécessaire, un échantillon biologique suffisamment enrichi (type écouvillon) doit être prélevé sinon le résultat peut être négatif par défaut.

Proscrire les prélèvements sur écouvillon sec, les risques de dessiccation sont importants, préférer les milieux de transport.

Ne pas hésiter à demander au laboratoire des précisions sur le procédé à employer, le matériel ou tout autre renseignement pratique plutôt que de prélever au hasard. Par exemple, certains germes ne sont pas cultivables et leur diagnostic est seulement sérologique.

3. Identification obligatoire

Nom, Prénom, Date de naissance du patient

Date et Heure du prélèvement

Initiales du préleveur sur le prélèvement

Fiche de renseignements cliniques spécifiques avec nature de l'échantillon

Prescription jointe

4. Précautions universelles

Prélèvement réalisé avec du matériel stérile à usage unique et adapté au type de prélèvement.

Port de gants fortement recommandé.

Élimination du matériel nécessaire au prélèvement suivant les consignes préétablies au sein des établissements de santé ou par le préleveur.

5. Transport et conservation

Conservation transitoire à 5 +/- 3 °C possible pour certains prélèvements (cf. Fiche pour chaque prélèvement).

Délai d'acheminement vers le laboratoire le plus court possible.

Milieux de transport parfois obligatoires (cf. fiche de chaque prélèvement).

6. Délais de réalisation

Ils sont très variables en fonction des prélèvements, des bactéries recherchées et de la positivité des cultures selon les germes nécessitant une identification et/ou un antibiogramme.

Délais maximums : J5 pour des prélèvements classiques, J11 pour des hémocultures (en cas de positivité tardive), J20 pour les prélèvements profonds et anaérobies, J28 à J35 pour des prélèvements mycologiques, J42 pour des cultures de mycobactéries.

7. Méthodes utilisées

À **LABOffice**, les recherches standard de bactéries d'intérêt clinique sont faites en suivant des méthodes conventionnelles d'analyse selon les référentiels habituels (ex : REMIC).

- Les examens directs sont faits par méthode manuelle (microscope) ou méthode automatisée (IRIS en cytologie urinaire) après coloration manuelle standardisée ou automatisée (Aerospray Elitech)
- Les méthodes de culture sont conventionnelles et adaptées au prélèvement ainsi qu'aux bactéries recherchées sur des milieux gélosés (Biomérieux, Biorad), en milieu liquide (Biomérieux) ou en galerie (Elitech)
- L'identification des bactéries d'intérêt clinique se fait par méthode automatisée (Vitek et Spectrométrie de masse Vitek MS, Biomérieux).
- Les antibiogrammes des bactéries pathogènes se font par méthode automatisée en milieu liquide (Vitek Biomérieux) ou sur milieu gélosé (BioRad, Biomérieux, Oxoid)
- Des systèmes informatiques d'expertise (logiciel SIRWEB) aident à la validation des résultats.

Sauf pour quelques cas particuliers (prélèvements faits au bloc opératoire), tous les prélèvements bactériologiques peuvent être faits au laboratoire de préférence sur Rendez-vous.

8. Ecouvillon Eswab

a) Utilisation



1-2 : Sortir l'écouvillon floqué de son emballage

3 : Réaliser le prélèvement à l'aide de l'écouvillon Eswab approprié. Dévisser le tube approprié au prélèvement et laisser le milieu liquide à l'intérieur.

4 : Plonger l'écouvillon dans le tube

5 : Sectionner l'écouvillon, en appuyant sur le point de rupture au niveau du bord du tube

6 : Revisser le tube

7 : Identifier le tube

b) Type d'écouvillon à utiliser en fonction du prélèvement

 <p style="text-align: center;">*</p>	Vaginal, gorge, cutané
 <p style="text-align: center;">*</p>	Urètre, œil, nez
	Selles

* la couleur de l'écouvillon est susceptible d'être modifiée

c) Autres écouvillons

Les prélèvements réalisés avec Swab peuvent parfois être réalisés sur d'autres écouvillons type milieu AMIES (notamment en cas d'impossibilité du laboratoire de se fournir en écouvillon Swab)



Écouvillon AMIES gel pour prélèvement de plaies, vaginal, etc...



Écouvillon AMIES fin pour prélèvement ORL, urétral

NB: la couleur de l'écouvillon est susceptible d'être modifiée

II. Prélèvements urinaires

1. ECBU : miction spontanée (homme, femme, nourrisson)

a) Homme/Femme

- **Conditions de prélèvement et matériel**

Urines **de milieu de jet**

Flacon stérile avec acide borique. Il est possible d'utiliser un flacon stérile sans acide borique si le volume mictionnel est inférieur au 1/3 du flacon soit 20ml (en cas de dysurie)

Désinfectant type Dakin ou lingettes individuelles imprégnées de chlorure de benzalkonium.

Savon pour lavage des mains

- **Prélèvement**

Lavage des mains au savon

Désinfection au Dakin de l'orifice du méat et du gland pour les hommes ou du méat urétral et vaginal pour les femmes de l'avant vers l'arrière (écarter les lèvres pour une désinfection efficace avant d'éviter la contamination par les sécrétions gynécologiques)

Si possible, respecter un délai de 4h après la miction précédente.

Élimination du 1^{er} jet urinaire (\cong 20ml)

Recueil du milieu du jet dans le flacon stérile avec acide borique de préférence

Quantité minimum 20 à 30 ml

- **Transport**

Fermer correctement le flacon

Conservation possible :

12h à 4°C pour les flacons sans acide borique

A température ambiante pour les flacons contenant de l'acide borique, idéalement moins de 12h, accepté jusqu'à 24h (avec risque de sous-estimation de la leucocyturie pour un délai >12h).

b) Nourrisson

- **Conditions de prélèvement et matériel**

Collecteur d'urines à usage unique stérile (type Urinocol)

Désinfectant type Dakin ou lingettes individuelles imprégnées de chlorure de benzalkonium

Savon pour lavage des mains

- **Prélèvement**

Lavage des mains au savon

Désinfection au Dakin ou savon antiseptique : méat et région périnéale

Appliquer le collecteur adhésif sur une peau propre et bien sèche

Noter l'heure de pose, ne pas dépasser 30 minutes sinon poser un nouveau collecteur après désinfection

Mettre le collecteur dans le flacon stérile (type coproculture)

- **Transport**

Fermer correctement le flacon

Conservation possible :

A température ambiante pour les flacons contenant de l'acide borique, idéalement moins de 12h, accepté jusqu'à 24h (avec risque de sous-estimation de la leucocyturie pour un délai >12h).

12h à 4°C pour les flacons sans acide borique

2. ECBU : patients appareillés

a) Conditions de prélèvement et matériel

Flacon stérile avec acide borique. Il est possible d'utiliser un flacon stérile sans acide borique si le volume récupéré est inférieur au 1/3 du flacon soit 20ml

Gants

Désinfectant type Dakin

b) Prélèvement

Ne jamais prélever dans le sac collecteur où la pullulation microbienne est importante, ni rompre le caractère clos du système de drainage vésical en déconnectant la sonde du sac collecteur pour prélever les urines.

Le recueil se fera par ponction après désinfection sur le site spécifique du dispositif de sonde.

Il est recommandé de recueillir l'urine à partir d'une nouvelle sonde à l'occasion d'un changement de sonde.

c) Transport

Fermer correctement le flacon

Conservation possible :

12h à 4°C pour les flacons sans acide borique

A température ambiante pour les flacons contenant de l'acide borique, idéalement moins de 12h, accepté jusqu'à 24h (avec risque de sous-estimation de la leucocyturie pour un délai >12h).

3. Recueil des urines pour un compte d'Addis ou HLM (hématies leucocytes minute)

a) Conditions de prélèvement et matériel

Totalité des urines émises sur une période de 3 heures

Patient au repos pendant ce délai

Flacon de 500 ml (à demander au laboratoire)

b) Prélèvement

• **Compte d'Addis ou HLM**

3 heures avant l'heure habituelle du lever ou le matin pour les patients alités

Vider complètement la vessie

Jeter ces urines

Boire environ un quart de litre d'eau

Se recoucher et rester allongé au repos et à jeun pendant 3 heures.

Après 3h, uriner à fond en recueillant la totalité des urines dans le flacon.

NB : si le patient doit se lever avant la fin des 3h, recueillir les urines dans le flacon

• **ECBU + Compte d'Addis ou HLM**

Procéder en 1^{er} au recueil d'urines pour l'ECBU selon les recommandations ci-dessus puis réaliser le compte d'Addis

c) Transport

Fermer correctement le flacon et porter le plus rapidement possible au laboratoire sinon conservation à + 4°C 24 heures maximum

III. Prélèvements de selles : coproculture

a) Conditions de prélèvement et matériel

Ne jamais récupérer les selles dans la cuvette des toilettes

Absence d'antibiothérapie

Renseignements cliniques indispensables (notions de voyage, de toxi-infection collective, contrôle après traitement, etc...)

Age du patient obligatoire

Pot stérile pour coproculture

b) Prélèvement

- **Biopsie colique**

Mettre la biopsie dans un flacon stérile **sans acide borique** avec quelques gouttes d'eau physiologique

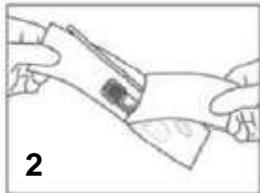
Bien identifier le flacon avec l'heure de recueil

- **Patient continent**



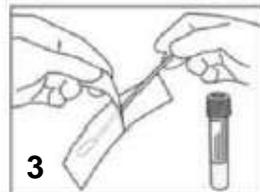
1

Se laver les mains.
Recueillir les selles dans le pot à bouchon rouge ou sur la couche pour les enfants.



2

Ouvrir l'emballage contenant le tube FecalSwab et l'écouvillon.



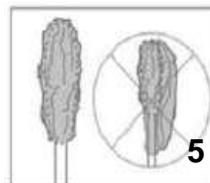
3

Saisir l'écouvillon en veillant à ne pas toucher la zone située sous le point de cassure



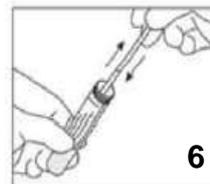
4

Prélever une petite quantité de selles en introduisant l'intégralité de l'embout dans l'échantillon et en le faisant tourner.
Sélectionner les régions où il y a du sang, des glaires ou visqueuses



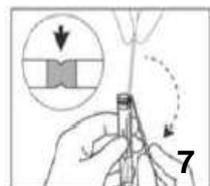
5

S'assurer que la matière est bien visible sur l'écouvillon sinon recommencer.
Ne pas utiliser l'écouvillon comme une spatule. Le planter simplement dans la selle



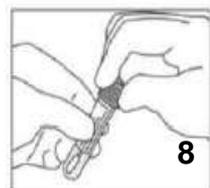
6

Dévisser le bouchon et introduire l'écouvillon dans le tube (qui contient du liquide appelé « tampon ») en s'assurant que la ligne de remplissage « MAX FILL » n'est pas dépassée. Sinon



7

Casser la tige de l'écouvillon en la pliant au niveau du point indiqué par la ligne colorée.



8

Revisser le bouchon du tube contenant l'écouvillon en laissant le tampon à l'intérieur du tube.

Remettre le pot de selles et le tube contenant l'écouvillon dans la poche avec la

Noter la date et l'heure de recueil

- **Nouveau-né, bébé et petit enfant**

Utiliser l'écouvillon Fecal Swab pour recueillir les selles comme présentent dans la couche.

Apporter la couche bien fermée au laboratoire dans un sac plastique en plus du Fecal Swab.

Un écouvillonnage rectal est possible

Chez l'enfant allant au pot, procéder comme pour l'adulte continent

- **Patient incontinent**

Procéder comme pour l'adulte en recueillant les selles dans le linge

Si impossibilité, fermer hermétiquement le linge, le mettre dans un sac plastique et le transmettre au labo.

- **Porteur d'une stomie**

Mettre des gants. Recueillir avec spatule ou cuillère propre à défaut les matières fécales dans la poche de stomie. Si trop liquide, verser directement dans le pot (inutile de le remplir totalement)

Procéder ensuite comme le patient continent pour le Fecal Swab.

Bien fermer le pot et le transmettre au laboratoire en signalant qu'il s'agit d'une stomie.

c) Transport

Fermer correctement le flacon

Pour la selle sans milieu de transport : porter le plus rapidement possible au laboratoire, sinon conservation 2h à TA ou 24h à 5+/-3°C.

Pour la selle dans le fecal swab : 24h à TA.

d) Recherches particulières sur prescription explicite

– *Clostridioides difficile* toxigène :

- Si recherche de toxine seule : transmettre le prélèvement dans les 12h au laboratoire.
- Si bactériologie des selles + recherche de toxine associée : cf. ci-dessus délai des selles

– *Vibrio cholerae* (choléra), *E. coli* entérohémorragiques (SHU dû à O157, O26 ou O111), *E. coli* entéropathogènes, rotavirus/adénovirus, *Bacillus cereus*, BK, parasites (cf. paragraphe prélèvements parasitologiques)

–

IV. Prélèvements génitaux

1. Prélèvement vaginal

a) Matériel :

Ecouvillon « Eswab ».

Spéculum stérile à usage unique, gants.

Kit spécifique pour la recherche de *Chlamydiae trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* à demander au laboratoire.

b) Conditions de prélèvement :

Eviter le prélèvement pendant la période menstruelle (modification de la flore)

Le prélèvement doit être réalisé avant ou à distance de tout traitement antibiotique :

Arrêt de l'antibiothérapie > 15 jours pour les *Chlamydiae*, > 5 jours pour les germes banaux.

La patiente doit éviter toute toilette intime, tout traitement local (crème, gel, savon...) ainsi que tout rapport sexuel dans les 24 heures précédant l'examen.

Après pose du spéculum, le prélèvement vaginal est réalisé sur les lésions (s'il y en a) ou au niveau des leucorrhées anormales. En l'absence de lésion, il faut recueillir les sécrétions sur l'écouvillon en balayant la cavité vaginale.

L'écouvillonnage du cul-de-sac vaginal postérieur permet de rechercher un déséquilibre du microbiote vaginal (vaginose), une vaginite ou une mycose.

c) Recherches particulières sur prescription explicite :

Recherche de Streptocoque du groupe B

Réaliser un écouvillonnage vaginal (tiers inférieur) entre 37 et 39SA

Remettre l'écouvillon dans son milieu de transport

La pose du speculum n'est pas recommandée

Recherche de *Chlamydiae trachomatis*

La technique utilisée au laboratoire permet la recherche simultanée en systématique de *C.trachomatis*, *N.gonorrhoeae*.

- Eliminer soigneusement les sécrétions de l'exocol avec le 1^{er} écouvillon du kit que l'on jette.

- Introduire le 2^{ème} écouvillon du kit dans l'orifice externe du col en lui imprimant un mouvement de rotation pour bien balayer toute la surface de l'endocol et emprisonner les cellules dans les poils de l'écouvillon que l'on retire d'un geste rapide.

- Décharger et casser l'écouvillon dans le milieu de transport fourni.

Recherche des mycoplasmes urogénitaux

Gratter la muqueuse vaginale (et exocol) avec un écouvillon de type Eswab puis le décharger dans le milieu de transport.

Autres recherches : Syphilis, herpès, Recherche de virus HPV Oncogène

a) Transport

Pour les écouvillons Eswab, 24h à TA.

Pour les milieux de transport spécifiques *Chlamydiae/Gonocoque* 24h à TA.

Pour les autres demandes spécifiques, se reporter aux recommandations du laboratoire sous-traitant.

2. Le prélèvement urétral

a) Matériel :

Ecouvillon spécifique pour le prélèvement urétral.

Gants.

Kit spécifique pour la recherche de *Chlamydiae trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae*

b) Conditions de prélèvement :

Le patient ne doit pas uriner dans les deux heures précédant le prélèvement.

Mettre des gants à usage unique.

Prélever à l'aide de l'écouvillon au niveau du méat urinaire en effectuant 3 ou 4 rotations de façon à recueillir le maximum de cellules.

c) Recherche de *Chlamydiae trachomatis* :

Cette recherche est effectuée de manière systématique chez l'homme en cas de prélèvement urétral et sur prescription explicite chez la femme.

Introduire l'écouvillon du kit dans l'urètre sur 1 cm en effectuant 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules.

Remarque :

Pour la recherche de *Chlamydiae trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* par PCR, il est possible de recueillir les urines du 1^{er} jet chez l'homme, il faut alors ne pas avoir uriné dans les 2 heures précédant le recueil.

d) Recherche des Mycoplasmes urogénitaux sur prescription explicite :

Introduire l'écouvillon du kit dans l'urètre sur 1 cm en effectuant 3 ou 4 rotations pour recueillir le maximum de cellules.

e) Transport

Pour les écouvillons Eswab, 24h à TA.

Pour les milieux de transport spécifiques *Chlamydiae/Gonocoque* 24h à TA.

Pour les autres demandes spécifiques, se reporter aux recommandations du laboratoire sous-traitant.

3. Ulcérations ano-génitales

a) Conditions de prélèvement et matériel

Absence d'Antibiothérapie

Prélèvement de préférence au laboratoire avec indication du contexte clinique

Gants

1 écouvillon de type Eswab

1 écouvillon sec

2 lames pour LA CYTOLOGIE

Pour recherche d'herpes : milieu de transport spécifique obligatoire (M4-RT) sinon envoyer le patient au laboratoire pour le prélèvement

b) Prélèvement

• **Si lésion ouverte**

Laver à l'eau stérile si possible ou passer un premier écouvillon sec pour nettoyer (le jeter ensuite)

Après nettoyage écouvillonner avec les 2 écouvillons (sec et milieu de transport)

Réaliser les frottis avec l'écouvillon sec

Envoyer les frottis accompagnés de l'écouvillon dans le milieu de transport au laboratoire.

• **Si lésion avec vésicules fermées : suspicion d'herpes (milieu M4-RT)**

Rompre la vésicule, gratter le plancher et récupérer les sérosités sur un écouvillon à décharger dans un milieu de transport adapté et spécifique à demander au laboratoire.

• **Si suspicion de chancre syphilitique**

(Incubation 40j et adénopathies satellites)

L'examen direct est déconseillé. Il doit être fait instantanément en fond noir après le prélèvement et est difficilement interprétable.

Sérologie obligatoire

• **Si suspicion de chancre mou**

Haemophilus ducreyi, incubation courte, rare en France.

Milieu de transport spécifique nécessaire (M4-RT)

Type de prélèvements possibles : écouvillonnage cervical, urétral, vaginal, anal ; sperme ; prélèvements pharyngés

c) Recherches particulières sur prescription explicite :

Chlamydiae, *Mycoplasmes* sur lésions anales ou périanales (**Voir fiches spécifiques en annexe**),

d) Transport

Fermer correctement les écouvillons

Les écouvillons avec milieu de transport et les écouvillons de type ESWAB peuvent se conserver jusqu'à 24h à température ambiante ou réfrigéré.

Pour les milieux de transport spécifiques *Chlamydiae/Gonocoque* 24h à TA

V. Prélèvement de sperme

a) Conditions de prélèvement, matériel et procédure

Tout recueil de sperme doit se faire **au laboratoire sur RDV**.

Le délai d'abstinence vous sera indiqué au moment de la prise de rendez-vous et la procédure de prélèvement (MOSPER003) vous sera expliquée par du personnel formé le jour du recueil.

VI. Prélèvements ORL

1. Prélèvement de gorge

a) Matériel :

Abaisse langue.

Ecouvillon « Eswab ».

b) Conditions de prélèvement :

Abaisser la langue à l'aide de l'abaisse langue et demander au patient d'émettre le son "Â"

Écouvillonner au niveau des lésions : amygdales pilier du voile du palais, paroi postérieure du pharynx

c) Cas particuliers :

Suspicion de candidose : prélever au niveau de la langue et de la face interne des joues.

Ulcération ou d'exsudat (angine de Vincent) : prélèvement à ce niveau.

Suspicion de diphtérie : prélèvement sur la périphérie ou sous les fausses membranes

Recherches particulières sur prescription explicite :

Suspicion d'herpès : le prélèvement au niveau de l'ulcération s'effectue au laboratoire sur un milieu de transport particulier à la recherche de virus.

d) Transport

- Fermer correctement les écouvillons
- Les écouvillons avec milieu de transport et les écouvillons de type ESWAB peuvent se conserver jusqu'à 24h à température ambiante
- Pour le milieu herpès, se référer aux conditions préanalytique du laboratoire Eurofins (Biomnis) <https://www.eurofins-biomnis.com/services/referentiel-des-examens/>

2. Prélèvement du conduit auditif

a) Conditions de prélèvement et matériel

Le prélèvement est effectué par l'oto-rhinolaryngologiste.

b) Prélèvement

Dans le cas d'une OMA ou d'un OMR, le prélèvement est réalisé après nettoyage du conduit auditif externe et séchage, puis incision du tympan à l'aide d'une aiguille à paracentèse après avoir réalisé une anesthésie locale.

Dans le cas d'une otite externe, le conduit auditif externe est écouvillonné et les débris qui l'encombre sont mis en culture.

c) Transport

Fermer correctement les écouvillons et flacons

Les écouvillons avec milieu de transport et les écouvillons de type ESWAB peuvent se conserver jusqu'à 24h à température ambiante

3. Prélèvement nasal

a) Matériel :

Ecouvillon « Eswab ».

b) Conditions de prélèvement

Ecouvillonnage des fosses nasales (1/3 inférieur) : 4 à 5 tours dans chaque narine.

Les autres types de prélèvements sont réalisés par un oto-rhinolaryngologiste

c) Cas particuliers

Prélèvement rhinopharyngé pour la détection de coqueluche (*Bordetella pertussis*) par PCR et détection du virus de la grippe : prélèvements à réaliser à l'aide de kits spécifiques disponibles au laboratoire sur demande.

Prélèvement oropharyngé et rhinopharyngé à la recherche de COVID 19 : cf. chapitre dédié

d) Transport

Fermer correctement les écouvillons et/ou flacon

Pour les biopsies, elles seront déposées dans un flacon stérile et humidifiée avec du sérum physiologique.

Le dépôt sur une compresse est à proscrire.

Les écouvillons avec milieu de transport et les écouvillons de type ESWAB peuvent se conserver jusqu'à 24h à température ambiante.

Pour les biopsies, à acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.

VII. Prélèvements oculaires

a) Conjonctivite

- **Conditions de prélèvement et matériel**

Renseignements cliniques indispensables : préopératoire, âge, immunodéficiences, origine géographique, séjour en zone d'endémie filarienne, etc. Absence d'Antibiothérapie

Pas de toilette faciale, sans maquillage ni anesthésique

1 écouvillon fin avec milieu de transport (Eswab de préférence)

1 écouvillon sec fin sans milieu de transport (pour la mycologie)

2 lames pour la cytologie

Gants

- **Prélèvement**

Bien tirer la paupière

Prélever avec les 2 écouvillons au niveau du bord interne de la conjonctive, en passant au niveau de l'angle interne de l'œil

Réaliser les frottis avec l'écouvillon sec

Envoyer les frottis accompagnés de l'écouvillon dans le milieu de transport au laboratoire.

- **Transport**

Les écouvillons avec milieu de transport et les écouvillons de type ESWAB peuvent se conserver jusqu'à 24h à température ambiante.

b) Liquide de lentilles, de conservation de greffon

- **Conditions de prélèvement et matériel**

Flacon stérile de type ECBU **sans acide borique**

- **Prélèvement**

Transmettre le prélèvement dans le flacon stérile

- **Transport**

Le plus rapidement possible à température ambiante.

c) Dacryocystite

- **Conditions de prélèvement et matériel**

1 écouvillon fin avec milieu de transport

Gants

- **Prélèvement**

Le prélèvement est réalisé au niveau du canal lacrymal à l'aide d'un écouvillon fin.

- **Transport**

Les écouvillons avec milieu de transport et les écouvillons de type ESWAB peuvent se conserver jusqu'à 24h à température ambiante.

d) Grattage de cornée

- **Conditions de prélèvement et matériel**

1écouvillon fin avec milieu de transport
Écouvillon avec milieu de transport dédié aux virus
Gants

- **Prélèvement**

Recherche de bactéries et/ou de champignons : grattage de cornée à l'aide d'un écouvillon stérile
Recherche de virus : grattage de cornée à l'aide d'un écouvillon qui sera placé dans un milieu de transport spécifique pour la recherche de virus
Autres recherches : se rapprocher du laboratoire

- **Transport**

Les écouvillons avec milieu de transport et les écouvillons de type ESWAB peuvent se conserver jusqu'à 24h à température ambiante.

e) Recherche particulière sur prescription explicite

Chlamydiae trachomatis (voir fiche spécifique)

VIII. Prélèvements des sécrétions broncho-pulmonaires

1. Crachats

a) Conditions de prélèvement et matériel

Utilisation d'un flacon stérile SANS acide borique.
En dehors de tout traitement antibiotique.

b) Préconisations de prélèvement :

Le matin à jeun après rinçage buccodentaire soigneux, et après avoir éliminé le maximum de salive.
Recueil direct du crachat dans le flacon stérile après effort de toux.
Si nécessaire, avoir recours à une kinésithérapie en particulier chez les enfants et personnes âgées.
Identifier le flacon avec le nom et prénom du patient date et heure du prélèvement.

c) Transport

Fermer correctement le flacon
Délai de transport < 2h à TA ou ≤24h à 5 +/-3°C.

d) Recherches particulières sur prescription explicite :

Mycobactéries (BK), Anaérobies, Pneumocystis, Virus.

Chlamydiae pneumoniae, *Mycoplasma pneumoniae*, Legionella : l'isolement de la bactérie étant techniquement difficile et aléatoire, préférer une sérologie (voir fiche)

Se référer aux conditions particulières sur le site du laboratoire Eurofins <https://www.eurofins-biomnis.com/services/referentiel-des-examens/>

Possibilité de demande conjointe d'Anatomo-Cytopathologie : joindre seulement la prescription au prélèvement.

2. Écouvillonnage pharyngé

Utilisé chez le patient atteint de mucoviscidose n'expectorant pas de manière spontanée (jeunes enfants par exemple)

Effectué au fond de la gorge à l'aide de l'écouvillon avec milieu de transport

Attention : cette méthode ne permet pas d'obtenir de données quantitatives

3. LBA

a) Matériel et conditions de prélèvement

Réalisé sous fibroscopie.

Composé de deux fractions : une fraction bronchique (50 mL) et une fraction alvéolaire (150-200 mL)

Après blocage du broncho-fibroscope dans une bronche de 3^{ème} ou de 4^{ème} génération, des échantillons de 50 ml de sérum physiologique sont instillés en 4 à 6 fois, permettant de recueillir entre 20 et 60% de la quantité injectée.

Une variante est le « mini-lavage » pour lequel un volume de seulement 20 ml est instillé à l'aveugle afin de recueillir 2 à 3 ml.

b) Transport

Fermer correctement le flacon. Porter le prélèvement le plus rapidement possible au laboratoire.

Délai de transport < 2h à TA ou ≤24h à 5 +/-3°C.

4. Prélèvement distal protégé

a) Brossage bronchique

• Matériel et conditions de prélèvement

Consiste à réaliser un brossage de la muqueuse bronchique distale sous fibroscope. La brosse est protégée par un double cathéter obturé par un bouchon de polyéthylène glycol.

Au site de prélèvement le cathéter interne est poussé. Le volume recueilli est de 1 à 10 µl.

L'extrémité de la brosse est coupée aseptiquement et placée dans un tube de 1 ml de sérum physiologique stérile sans le manchon.

• Transport

Délai de transport < 2h à TA ou ≤24h à 5 +/-3°C.

b) Cathéter distal protégé

• Matériel et conditions de prélèvement

Variante du brossage bronchique. L'introduction du double cathéter se fait à l'aveugle.

Un volume de 1 ml est injecté et ré-aspiré à la seringue.

L'extrémité du cathéter est sectionnée et placée dans un tube stérile.

• Transport

Délai de transport < 2h à TA ou ≤24h à 5 +/-3°C.

IX. Prélèvements d'une suppuration cutanée

Cf. focus prélèvement suppurations closes et prélèvement de plaies aiguës et superficielles en annexe

a) Lésions sèches, non suintantes, suppurations ouvertes ou sérosités, cutanées superficielles

- **Matériel**

1 écouvillon avec milieu de transport (Eswab)

Gants

- **Prélèvement**

Laver la plaie à l'eau stérile

Écouvillonner en ciblant la zone inflammatoire profonde

Obtenir un écouvillon chargé

Envoyer l'écouvillon dans le milieu de transport au laboratoire.

- **Transport**

En milieu de transport, 24h à TA

b) Inflammation cutanée, érysipèle, hypodermite

- **Matériel**

Désinfectant

Seringue et aiguille fine

Eau physiologique stérile

Gants

- **Prélèvement**

Désinfecter la plaie

À l'aide d'une aiguille fine stérile, injecter dans la lésion un peu de sérum physiologique stérile et ré-aspirer le maximum. Compléter ensuite à 1 ml d'eau physiologique le volume final.

La réalisation d'une biopsie est également possible. Placer celle-ci dans un flacon stérile **sans acide borique**.

- **Transport**

En milieu de transport, 24h à TA

c) Abscessus fermé, suppurations closes

- **Matériel**

Désinfectant

Seringue et aiguille de gros calibre

Eau physiologique stérile

Gants

- **Prélèvement**

Avant de ponctionner, il est nécessaire de désinfecter la peau (désinfection de type chirurgical)

La ponction s'effectue à l'aiguille de gros diamètre, montée sur une seringue après préparation soigneuse.

Le prélèvement peut être mis dans un flacon stérile.

Un écouvillonnage à l'aide d'un écouvillon type Eswab peut également être réalisé.

- **Transport**

2h à TA, jusqu'à 24h à 5 +/-3°C

d) Escarres, ulcérations, lésions nécrotiques

- **Matériel et conditions**

Un prélèvement de plaie n'est indiqué **que s'il y a des signes d'accompagnement locaux** (douleur, inflammation) **ou généraux** (adénite, fièvre).

Les **escarres ne devront être prélevées qu'au stade III ou IV** (lorsque la perte de substance atteint ou dépasse la fascia) ; **Les écouvillonnages des escarres sont à proscrire** car ils reflètent la colonisation bactérienne.

Les biopsies osseuses ou des tissus sont préférables.

Les ulcères ne doivent être prélevés qu'en cas d'infection.

Prélèvements d'intérêt limité sauf épidémiologique

Flacon stérile **sans acide borique**

- **Prélèvement**

Nettoyer la plaie, éliminer les exsudats, débrider les tissus nécrosés si nécessaire, appliquer l'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 au fond d'un flacon stérile **sans acide borique**. Éventuellement aspirer à l'aiguille fine le liquide. **L'écouvillonnage n'est pas une procédure adéquate** et doit être évité.

- **Transport**

En milieu de transport, 24h à TA

Si flacon stérile 2 h à TA ou 2 à 24h à 5 +/-3°C.

X. Prélèvements de liquides de ponctions : ascite, pleural, péricardique, LCR

a) Liquide de ponction type ascite, pleural, articulaire,

- **Conditions de prélèvement et matériel**

Prélèvement à réaliser dès les premiers signes cliniques ou radiologiques d'épanchement ou d'infection et avant toute antibiothérapie

Flacon stérile **sans acide borique** (bactériologie culture) et tube **hépariné** (Cytologie, Vacutainer à bouchon vert)

Flacon d'hémoculture

Seringue + aiguille

Gants

- **Prélèvements**

Réalisé par un médecin spécialisé.

En cas de faible volume, privilégier en premier les contenants destinés aux examens bactériologiques (flacon stérile sans additifs ou flacon d'hémoculture) puis si la quantité est suffisante, remplir le tube hépariné pour la cytologie.

- **Transport**

Fermer correctement le flacon

Porter sans délai au laboratoire sinon <12h à TA.

b) LCR

- **Matériel et conditions de prélèvement**

Le Liquide Céphalo Rachidien est recueilli successivement, si possible, dans 3 tubes stériles sans anticoagulant, numérotés 1,2 et 3 destinés respectivement à l'examen biochimique, bactériologique et cytologique. Chacun des tubes devant contenir au minimum 0.5 ml.

Dans le cas de l'enfant 1 seul tube contenant au moins 1 ml si possible est nécessaire.

- **Transport**

Sans délai au laboratoire

c) Recherches particulières sur prescription explicite

Mycobactéries, Leptospires, Antigènes solubles, Herpes, Électrophorèse des protéines.

XI. Dispositifs intra vasculaires : cathéters, chambre implantable

a) Conditions de prélèvement et matériel

Renseignements cliniques justifiant l'analyse : Hémocultures positives, fièvre inexplicée, inflammation locale, etc....

Récipient stérile **sans acide borique** (retrait du matériel)

Écouvillon avec milieu de transport

Gants

b) Prélèvement

- **Ablation d'un dispositif**

Procéder stérilement au retrait du matériel (5cm de la partie distale) après désinfection des mains et port de gants

Le placer dans un récipient stérile **sans acide borique**

Des prélèvements par écouvillonnage externe de la chambre, de la loge ou des sérosités peuvent être effectués

Le produit de rinçage du cathéter peut également être recueilli

- **Point d'insertion d'un cathéter**

Cette méthode n'est plus recommandée

c) Transport

Fermer correctement le(s)flacon(s) et /ou le(s) écouvillon(s)

Porter le plus rapidement possible au laboratoire

XII. Hémocultures

1. Recommandations en vigueur (REMIC 2018)

Toute fièvre d'origine indéterminée, surtout si elle est accompagnée de signes cliniques évocateurs d'infection, doit faire pratiquer des hémocultures. Chez l'adulte le volume minimum de sang à prélever est de 20 à 30 ml soit un total de 4 à 6 flacons correctement remplis (5 ml par flacon) soit 2 à 3 paires.

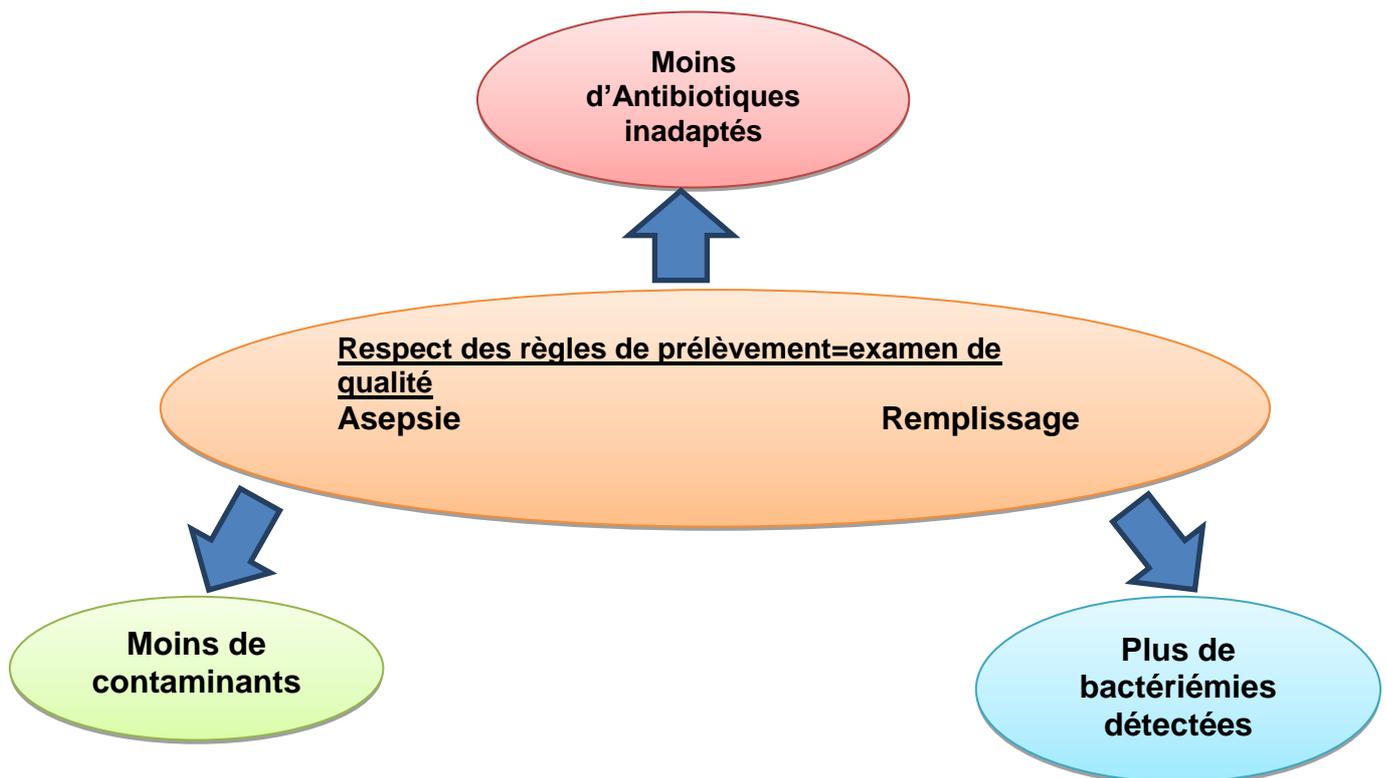
Une paire d'hémoculture = 1 flacon aérobie + 1 flacon anaérobie

Diagnostic des bactériémies : prélever 4 à 6 flacons (= 2 à 3 paires) par **ponction veineuse périphérique**, en **une seule fois** de préférence avant antibiothérapie

Diagnostic des endocardites infectieuses : prélever 3 paires d'hémocultures sur 24h par **ponction veineuse périphérique**, **espacées d'une heure minimum**, de préférence avant antibiothérapie

Diagnostic des infections liées à un dispositif intravasculaire (KT central, chambre implantable, ...) : prélèvement d'hémocultures quantitatives (= différentielles) (cf. page 4)

Diagnostic des infections disséminées à mycobactéries, chez le patient immunodéprimé : 2 à 3 flacons par jour sur plusieurs jours



2. Flacons disponibles

Flacons		Volume requis	Délai d'acheminement
Aérobie		5 ml par flacon	< 12h à Température ambiante
Anaérobie		5 ml par flacon	< 12h à Température ambiante

3. Prélèvement des hémocultures

Avant le prélèvement

Asepsie

Vérification date de péremption et intégrité des flacons

Hygiène des mains du préleveur

Désinfection des bouchons des flacons

Antiseptie de la peau saine au point de ponction

Ne plus palper la veine
Sinon mettre des Gants stériles

Au moment du prélèvement

Remplissage

Hémocultures prélevées en 1^{er}
(Avant les autres tubes)

Flacon aérobie rempli en 1^{er}

Bien remplir les flacons
5 ml par flacon
(à vérifier avec les graduations figurant
sur les flacons)

Après le prélèvement

Identitovigilance et transport

Identifier les flacons au lit du patient

Préciser la date, l'heure et le site de prélèvement ainsi que la température du patient

Si suspicion d'endocardite ou de brucellose, le préciser sur le bon de demande

Acheminer les flacons au laboratoire (<12h à Température Ambiante)

Ne pas coller l'étiquette sur le code barre



Coller l'étiquette ici

Attention les flacons d'hémoculture doivent être :
-Acheminés dans un délai <12h
-Conservés à Température Ambiante

4. Prélèvement des hémocultures quantitatives

Une à deux séries d'hémocultures **différentielles** suffisent

Spécificité des hémocultures différentielles (quantitatives)

Prélever au même moment (en 10 min) une paire d'hémoculture :

- sur veine périphérique (ponction veineuse) = OBLIGATOIRE
- sur le dispositif intra-vasculaire (sans l'avoir purgé)

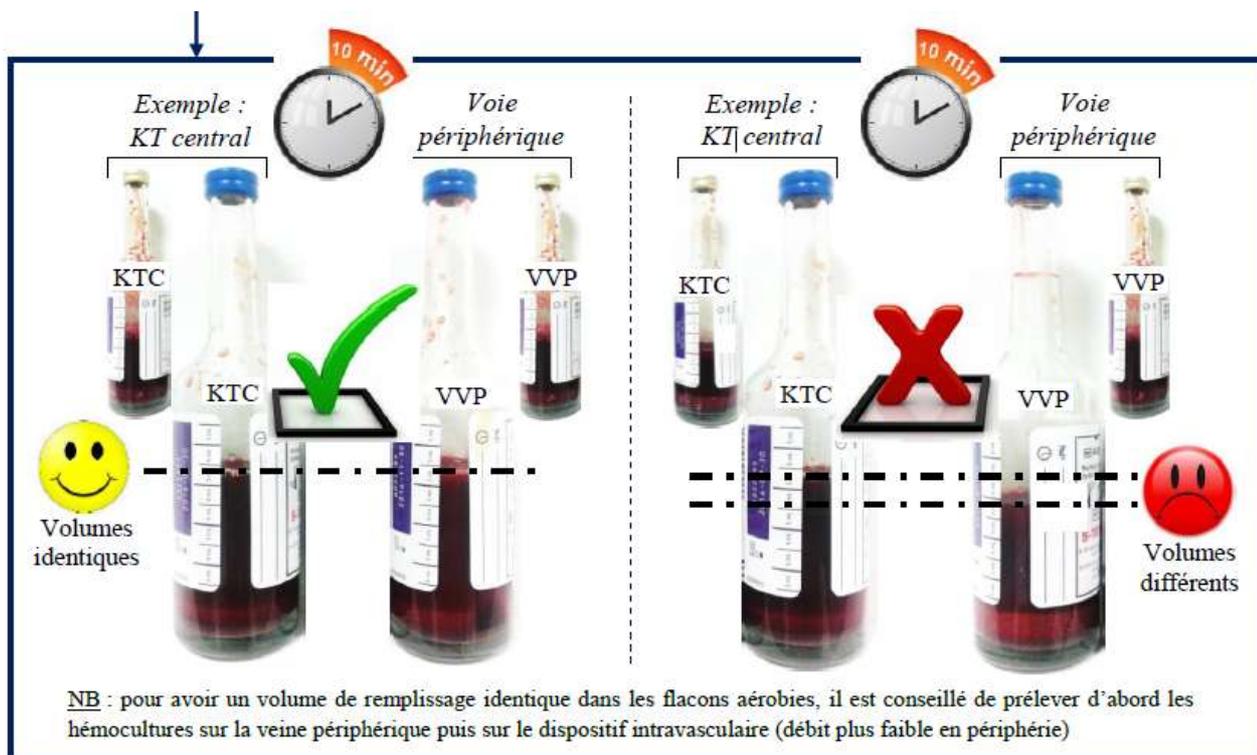
Chez l'adulte et le grand enfant, prélever sur chacun des sites 2 **flacons aérobie**s et **anaérobies**. En cas de ponction veineuse difficile privilégier le flacon aérobie.

Remplir correctement les flacons (5ml / flacon)

Inoculer un volume de sang **identique** dans les flacons (contrôle visuel)

Noter sur les flacons le site de prélèvement (VVP, VVC, KTC, ...)

Acheminer ensemble les flacons au laboratoire



LES FLACONS DOIVENT ETRE LAISSES A TEMPERATURE AMBIANTE

5. Prélèvement en cas de suspicion d'endocardite

Suspicion d'endocardite

Prélever 3 paires d'hémocultures avec 1h au minimum entre chaque paire

Remplir correctement les flacons (5ml / flacon)

XIII. Prélèvements ostéo-articulaires (biopsie et liquide articulaire)

a) Conditions de prélèvements

Respecter des conditions d'asepsie chirurgicale

Respecter un délai minimal de 15 jours par rapport à tout traitement anti-infectieux si l'état du patient le permet

Multiplier les prélèvements en cas de prélèvements per-opératoires (5 prélèvements)

b) Prélèvements

Plusieurs types de prélèvements sont réalisables

- **Prélèvements superficiels de plaies ou de fistules**

L'écouvillonnage est à proscrire

Réaliser une ponction ou un prélèvement par abord en zone saine (en pratique prélèvements superficiels à éviter, préférer les prélèvements profonds)

- **Liquides de ponction**

Réaliser une ponction en respectant les règles d'asepsie en vigueur

Répartir le liquide entre un tube hépariné + un flacon stérile **sans acide borique**

- **Biopsies percutanées**

Disposer la ou les biopsies dans un flacon stérile **sans acide borique**

- **Prélèvements per-opératoires**

Les écouvillons sont à proscrire.

À prélever **sur ULTRA-Turrax, dispositifs** avec billes en acier et eau biomoléculaire sous double emballage unitaire pouvant aller au bloc. Disponibles sur demande au laboratoire.

Un nombre de **5 prélèvements** est classiquement recommandé.

Merci de bien identifier chaque prélèvement le plus précisément possible.

- **Prélèvements additionnels possibles**

Matériel d'ostéosynthèse ou prothèse

À acheminer au laboratoire dans un récipient stérile exempt de tout conservateur

Liquides de drainage

À acheminer au laboratoire dans un récipient stérile exempt de tout conservateur

Tubulures des drains

Peuvent être traitées au laboratoire uniquement en cas d'ablation per-opératoire.
À acheminer au laboratoire dans un récipient stérile exempt de tout conservateur

Fiche de fixateur externe

Proscrire l'écouvillonnage

Réaliser un curetage ou un prélèvement de pus à la seringue

c) Transport

À acheminer le plus rapidement possible au laboratoire à température ambiante.

XIV. Prélèvements périnataux

a) Conditions de prélèvement et matériel

Renseignements cliniques indispensables tels que : infection in utero ou néo-natale, antibiothérapie en cours, etc...

- **Prélèvements chez l'enfant**

- **Liquide gastrique, méconium, placenta**

Flacon stérile **sans acide borique**

Gants

- **Hémocultures**

Flacons d'hémoculture

Gants

- **Prélèvements chez la mère**

Effectués selon le contexte clinique : hémoculture, urine, prélèvements génitaux. Cf. chapitres dédiés

b) Prélèvement

- **Prélèvements chez l'enfant**

Réalisés au bloc par une personne qualifiée

- **Prélèvements chez la mère**

Sont effectués selon le contexte clinique (vaginal, urines, hémocultures, etc...)

Se reporter aux chapitres dédiés

c) Transport

Porter le plus rapidement possible au laboratoire

XV. Bactéries particulières

Sur prescription médicale explicite ou selon les renseignements cliniques

1. *Chlamydiae sp.*

a) *Chlamydiae trachomatis*

- **Matériel à utiliser :**

Flacon stérile pour le recueil des urines **sans acide borique**

Spéculum stérile à usage unique

Gants

Kit spécifique de prélèvement avec milieu de transport **fourni par le laboratoire :**

- **Prélèvements possibles :**

	Infection génitale	
Chez l'homme	<ul style="list-style-type: none"> * Un prélèvement d'urines de 1^{er} jet (entre 5 et 10 ml) recueilli au moins 2h après la dernière miction dans un flacon stérile sans acide borique. * Prélèvement urétral * Sperme 	
Chez la femme	Infection génitale basse	Infection génitale haute
	<ul style="list-style-type: none"> * Prélèvement de l'endocol sous spéculum après avoir éliminé la glaire cervicale * Auto-prélèvement vaginal * Un prélèvement d'urines de 1^{er} jet (entre 5 et 10 ml) recueilli au moins 2h après la dernière miction dans un flacon stérile sans acide borique. 	<ul style="list-style-type: none"> * Biopsie d'endomètre (recueil dans un pot stérile sans acide borique) * Prélèvements tubaires au cours d'une coelioscopie (pus, brossage, adhérence) et du liquide dans le cul de sac de Douglas
Chez l'homme et la femme	Écouvillonnage pharyngé et/ou anal en cas de rapport anal et/ou pharyngé Écouvillonnage conjonctival en cas d'infection oculaire. Liquide articulaire, biopsie synoviale	
Nouveau-né	Écouvillonnage de la conjonctive, de la gorge Recueil des sécrétions bronchiques	

Chlamydiae pneumoniae et psittaci

L'isolement de ces bactéries est techniquement difficile et aléatoire, il est **donc préférable de recourir à une sérologie.**

Pour tout diagnostic direct se référer aux recommandations du laboratoire spécialisé auquel nous envoyons nos analyses : <https://www.eurofins-biomnis.com/services/referentiel-des-examens/>

2. Mycoplasmes

Les Mycoplasmes sont des bactéries dont la recherche n'est pas systématique, recherche nécessitant **une prescription explicite**.

a) Mycoplasmes urogénitaux

➤ *M.hominis, U. urealyticum*

- **Matériel à utiliser**

Écouvillon de type Eswab

Flacon stérile sans acide borique

- **Prélèvements :**

➤ **Prélèvement urétral chez l'homme et prélèvement vaginal chez la femme**

Effectuer un prélèvement urétral ou vaginal comme décrit précédemment (cf. paragraphe ci-dessus) à l'aide d'un écouvillon de type Eswab

➤ **Prélèvement urinaire et sperme**

Recueillir le 1er jet d'urine ou le sperme dans un flacon stérile sans acide borique

➤ **Liquide gastrique, liquide amniotique, placenta**

Prélever le liquide gastrique et le recueillir dans un flacon stérile sans acide borique

➤ **Autres échantillons possibles**

LCR, brossage tubaire, sang (directement dans le milieu de transport), endomètre, liquide de Douglas, aspiration nasopharyngée

- **Conservation et transport**

L'écouvillon de type Eswab peut se conserver 24h à température ambiante.

Les échantillons urinaires peuvent se conserver 24h entre +2°C et +8°C.

Pour tous les autres prélèvements acheminer le plus rapidement possible au laboratoire

➤ *M.genitallium*

Se référer aux conditions pré-analytiques du laboratoire Eurofins (Biomnis) <https://www.eurofins-biomnis.com/services/referentiel-des-examens/>

b) Mycoplasmes respiratoires (envoi à un laboratoire sous-traitant)

Se référer aux conditions pré-analytiques du laboratoire Eurofins (Biomnis) <https://www.eurofins-biomnis.com/services/referentiel-des-examens/>

3. Mycobactéries

Les Mycobactéries ne sont pas recherchées systématiquement et nécessitent une prescription explicite

Les prélèvements sont réalisés avant toute antibiothérapie et doivent être répétés trois fois (augmentation de la sensibilité).

Prélèvement sur écouvillon proscrit en raison du faible volume prélevé (risque de faux négatifs)

Transmission au laboratoire le plus rapidement possible

Contactez le laboratoire si prélèvement recueilli en quantité insuffisante

Éviter la contamination par l'eau du robinet pouvant contenir des mycobactéries de l'environnement.

a) Conditions et prélèvement

- **Crachats**

Voir fiche prélèvements Sécrétions Broncho-pulmonaires. Volume préconisé : 5 ml (2 ml au minimum)
Réaliser le prélèvement 2 ou 3 jours de suite

- **Tubage gastrique/fibrosapiration/Brossage endobronchique**

Réalisé par un médecin.

Le prélèvement doit être recueilli dans un flacon stérile **sans acide borique**.

- **Urines**

La **totalité des urines** de la nuit doit être recueillie après une restriction hydrique (demander flacon de recueil adapté au laboratoire)

La recherche est réalisée sur 3 jours consécutifs

- **Liquides de ponction (LCR, pleural, ascite, articulaires)**

Voir fiche Liquides de Ponction pour le protocole.

Les liquides séro-fibrineux (liquide pleural, liquide d'ascite, LCR hémorragique, liquides articulaires,) sont à prélever de préférence dans un flacon stérile **+tube hépariné (si volume suffisant)**.

Volume préconisé : 10 à 15 ml

- **Abcès, plaies, lésions cutanées**

Il est nécessaire de désinfecter la peau avant tout prélèvement.

Les abcès sont ponctionnés.

Les prélèvements de plaies ou de lésions cutanées sont réalisés à la périphérie des lésions en privilégiant la biopsie.

Les écouvillons sont interdits, préférer biopsie et liquide de ponction.

- **Hémocultures**

Voir fiche Hémocultures avec flacons spécifiques à demander au laboratoire.

Deux à trois prélèvements par 24h

- **Selles**

Réalisé exceptionnellement, préférer une biopsie colique. Résultat aléatoire, décontamination de l'échantillon souvent impossible.

Si réalisé, voir fiche coproculture.

- **Tissus, ganglions, biopsies, os**

Les échantillons sont prélevés stérilement avec recueil d'une quantité suffisante

Les disposer dans un flacon stérile sans acide borique

Diagnostic direct par PCR (biologie moléculaire) possible pour complexe tuberculosis et avium-intracellulaire sur prélèvements pulmonaires, tissulaires et liquides de ponction (envoi à un laboratoire sous-traitant).

4. Leptospirose

Les Leptospires sont des bactéries particulières nécessitant une prescription spécifique

Bactéries très fragiles : délais d'acheminement au laboratoire doit être inférieur à 1h

Prendre impérativement contact avec votre laboratoire avant de prélever : examen non pratiqué au laboratoire, envoi à un laboratoire sous-traitant. (Hors Nomenclature non remboursé)

Prélèvements sérologiques possibles et indispensables à partir du 8ème jour sur tube sec stérile (remboursé par la sécurité sociale).

a) Sites de prélèvement : Conditions, matériel et prélèvement

Se référer aux conditions pré-analytiques du laboratoire Eurofins Biomnis <https://www.eurofins-biomnis.com/services/referentiel-des-examens/>

XVI. Prélèvements mycologiques de la peau et des phanères

1. Conditions de prélèvement et matériel

Les prélèvements mycologiques sont réalisés de préférence au laboratoire sur RDV.

a) Conditions de prélèvement

Avant tout prélèvement mycologique :

S'assurer que la personne ne **prend pas de traitement antifongique**

Dans le cas contraire, respecter un **arrêt minimum de 15 jours** pour un prélèvement **cutané, de cheveux ou de poils**) et un **minimum de 4 semaines** pour un prélèvement **unguéal**.

Réaliser un interrogatoire détaillé avec :

- Notion de voyage
- Présence d'animaux de compagnie ou d'élevage dans l'entourage
- Profession
- Terrain (ID, diabète, etc....)
- Prise d'un traitement immunosuppresseur (corticoïdes, IS, etc...)
- Cas isolé ou non.

Réaliser une description de la lésion (inflammatoire, squameuse, petites ou grandes plaques d'alopecie, etc....) pour tous les types de lésions.

Préciser la ou les zones atteintes.

Prélever suffisamment de matériel pour la réalisation des examens (ED + mise culture)

Le délai de rendu de résultat est de 4 à 5 semaines.

b) Matériel

Curette de brocq ou grattoir de vidal

Ciseaux et pince

Vaccinostyle

Écouvillons

Boîte de pétri stérile

Flacon stérile

Gants

Écouvillon sec

2. Prélèvements

a) **Peau glabre**

➤ **Lésions squameuses**

Prélever les squames en raclant fortement, à la périphérie de la lésion à l'aide d'un grattoir de Vidal, d'une curette de brocq ou d'un vaccinostyle stérile + 1 écouvillon sec

Recueillir les squames dans une boîte de Pétri stérile.

Bien fermer hermétiquement la boîte (entourer la boîte de scotch de préférence)

➤ **Lésions macérées et suintantes**

Réaliser deux écouvillons : 1 sans milieu de transport pour la réalisation des frottis et 1 avec un milieu de transport pour la mise en culture.

➤ **Intertrigos**

Réaliser un prélèvement par grattage à la curette à la périphérie des lésions en récupérant les squames dans une boîte de Pétri stérile puis écouvillonner les bords de la lésion en humidifiant préalablement l'écouvillon (avec du sérum physiologique par exemple).

➤ ***Malassezia furfur***

Appliquer un scotch transparent sur la zone à prélever (lésion hyperpigmentée chez les personnes à peaux claires ou au contraire hypopigmentée chez les personnes à peau foncée). Le coller sur une lame et mettre le tout dans un porte-lame pour le transport.

A réaliser sur une zone non inflammatoire et non pileuse.

b) **Folliculites et sycosis**

Les poils sont prélevés à la pince à épiler stérile et sont recueillis dans une boîte de Pétri stérile.

En cas de lésion suintante, les suppurations seront prélevées à l'aide d'écouvillons (1 sec pour la mycologie et 1 sec+1 avec milieu de transport pour la bactériologie).

c) **Teignes**

La taille, le nombre de plaques d'alopecie et l'aspect des lésions (inflammatoires ou non) seront également renseignés.

Les cheveux seront ensuite arrachés à la pince à épiler en périphérie de la plaque d'alopecie et recueillis dans une boîte de Pétri stérile (ne recueillir que les cheveux cassés courts, les longs n'étant pas parasités)

Les squames et les croûtes éventuelles seront raclées à la curette et recueillies dans une boîte de Pétri stérile. La zone de cuir chevelu atteinte sera également écouvillonnée.

d) **Lésions unguéales**

Décrire le type de lésion : onychies (leuconychies, onychomycoses distales ou proximales), péri onychies, inflammatoire ou non, etc...

Couper la partie pathologique de l'ongle dans la mesure du possible.

Prélever ensuite à l'aide d'une curette ou d'un vaccinostyle stérile des poussières d'ongle en raclant la tablette interne de l'ongle jusqu'à la limite de l'ongle sain et les recueillir dans 1 boîte de Pétri stérile.

En cas de leuconychies (Ilots blanchâtres à la surface de l'ongle), racler la surface de l'ongle.

En cas de péri onychies, prélever le pus de péri onychies en pressant la lésion (1 écouvillon sec + 1 écouvillon avec milieu de transport).

e) Autres

D'autres prélèvements peuvent être réalisés (LBA, liquide de ponction, etc...)

Dans ce cas se référer aux fiches de prélèvement bactériologiques pour la procédure.

3. Transport

Les squames et les cheveux se conservent à température ambiante. Apporter le prélèvement au laboratoire dans un délai de 24h.

Pour les autres types de prélèvements (écouvillons, LBA, liquide de ponction, etc...), acheminer le plus rapidement possible au laboratoire.

XVII. Prélèvements parasitologiques

1. Conditions de prélèvement et matériel

a) Conditions de prélèvement

Demander au patient s'il prend un traitement et si oui, préciser lequel.

Indiquer le **contexte de la demande** (diarrhée, fièvre intermittente, prurit, etc...)

Indiquer en cas de voyage (récent et même ancien) **le ou les pays visités**.

En cas de recherche de paludisme, indiquer si le patient a pris une **chimio prophylaxie** (molécule, durée du traitement)

b) Matériel

Pot à coprologie stérile

Scotch transparent/Lame

Tube EDTA

Flacon stérile

2. Prélèvements

a) Parasitologie des selles

Les examens parasitologiques des selles doivent être répétés 3 jours de suite (émission intermittente des parasites). Transmettre chaque selle le jour même au laboratoire.

Préciser le **type de diarrhée** (glaiseuses, sanguinolentes, afécales).

Indiquer si cette diarrhée est accompagnée de fièvre ou de tous autres signes cliniques.

➤ Cas général

Procéder comme pour une bactériologie des selles (cf. fiche ci-dessus)

➤ Cas particulier des amibes et des anguillules

Procéder comme pour une bactériologie des selles mais effectuer le recueil préférentiellement au laboratoire ou acheminer le prélèvement le plus rapidement possible au laboratoire (de préférence dans la ½ heure (maximum 2h) car les formes végétatives sont fragiles). Ne pas conserver le prélèvement au réfrigérateur dans ce cas.

b) Recherche d'oxyures : Scotch test

Précautions à respecter pour le prélèvement

Effectuer le prélèvement **le matin au réveil** avant toute toilette et émission de selles.

Utiliser impérativement du **scotch transparent** (et non invisible) collé sur les lames se trouvant dans le porte-lame fourni par le laboratoire

Décoller le **scotch transparent** de la lame et appliquer le côté adhésif du scotch transparent au niveau **des plis de la marge anale** et le maintenir en appuyant quelques secondes.

Retirer le scotch et le coller soigneusement, **sans faire de plis** sur la lame de verre fournie par le laboratoire.

Mettre le porte lame dans le sachet

c) *S. haematobium* dans les urines

Recueillir les urines de 24h (cf. fiche bactériologie urines de 24h disponible avec le flacon)

Si le recueil sur 24h est impossible, les œufs peuvent également être recherchés sur la totalité des urines du matin après un **effort pré mictionnel** (marche à pied, sautillerment, montée d'un escalier, gymnastique, etc...).

d) Parasites sanguicoles

➤ Paludisme

La recherche de paludisme est une **URGENCE**.

Le prélèvement au laboratoire est fortement recommandé, sinon acheminer le plus rapidement possible. Les renseignements cliniques et épidémiologiques sont indispensables et la notion de chimioprophylaxie doit être indiquée.

Prélever **1 à 2 tubes EDTA**.

➤ Autres

Babesiose, filariose : tube EDTA

Trypanosome : Tube EDTA ou LCR

Leishmaniose : Tube EDTA ou prélèvement de moelle osseuse

e) Recherche de Démodex

Prélèvement à réaliser au laboratoire sur Rendez-vous.

➤ Au niveau des cils

Matériel :

Lames porte objet

Lamelles

Eau distillée

Pince à épiler

Conditions de prélèvement :

Préparer 4 lames identifiées

Paupière supérieure droite

Paupière supérieure gauche

Paupière inférieure droite

Paupière inférieure gauche

Déposer 1 goutte d'eau sur chacune des lames

Arracher 3 à 4 cils au niveau de chaque paupière à l'aide d'une pince à épiler

Déposer les cils en les séparant bien sur la goutte d'eau distillée et recouvrir d'une lamelle

➤ **Au niveau du front et des ailes du nez**

Matériel :

Lames porte objet /Lamelles/Scotch translucide
Bleu de lactophénol/Eau distillée

Conditions de prélèvement :

Préparer 1 lame
Appliquer un segment de scotch au niveau du front ou des ailes du nez
Masser du bout des doigts pour le faire adhérer. Coller le segment de scotch sur la lame

f) Gale

Réaliser le prélèvement si possible avant l'instauration du traitement anti-infectieux (par voie orale ou locale) ou après un Arrêt de 7 J par voie orale ou 3 J par voie locale.

Rechercher les lésions spécifiques de la gale :

- Ouvrir et racler ces lésions à la lancette/vaccinostyle.
- Déposer les squames et les sérosités sur une lame avec une goutte de potasse (si l'examen ne se fait pas extemporanément remplacer la goutte de potasse par une goutte de sérum physiologique)
- Poser l'ensemble sur une lamelle
- Renouveler l'opération sur plusieurs lésions caractéristiques
- Déposer les lames dans un porte lame
- Identifier la lame et le porte lame
- Acheminer le prélèvement dans les 24h

XVIII. Prélèvement nasopharyngé et oropharyngé pour la recherche de COVID-19

a) Matériel

Haricot ou autre contenant pour désinfecter le tube milieu de transport

Essuie-tout

Désinfectant virucide

Kit de prélèvement : écouvillon + milieu de transport

1 premier emballage avec tampon absorbant

1 sur-emballage

1 bon de demande ou fiche de renseignements

Contenant pour déchets contaminés

Pour le patient : masque chirurgical et désinfectant mains

b) Etapes du prélèvement

L'habillage et le déshabillage pour la réalisation du prélèvement se fait conformément à la procédure en vigueur dans chaque établissement (cf. MOPREA038 en vigueur au laboratoire)

➤ **Préparation du patient**

Pour le prélèvement, il est conseillé au patient de se présenter avec un masque.

Faire moucher le patient si rhinorrhée.

Lui faire jeter le mouchoir dans un contenant pour déchets contaminés, puis lui mettre de la solution hydro-alcoolique sur les mains pour désinfection.

Préparer une étiquette au nom du patient qui sera ensuite apposée sur le tube.

Faire asseoir le patient, la tête droite (alignement colonne vertébrale – sommet du crâne).

Abaisser le masque du patient au-dessous du menton au moment du prélèvement.

Se positionner latéralement au patient.

➤ **Prélèvement oropharynx + nasopharynx**

Oropharynx :

Prélever au niveau des piliers des amygdales et du voile du palais.

Pour cela faire pencher la tête en arrière au patient, lui demander d'ouvrir la bouche et de prononcer le son "Â" puis écouvillonner .

Remonter le masque du patient pour couvrir la bouche.

Nasopharynx :

Avec le même écouvillon, après avoir fait incliner la tête du patient en arrière, introduire l'écouvillon dans la narine perpendiculairement au plan de la face (cf. figure 1, ne pas suivre l'arrête nasale) en longeant le plancher de la fosse nasale.

Enfoncer (au moins 5 à 7 cm) l'écouvillon le long de la paroi nasale, jusqu'au contact de la paroi rhinopharyngée. Une résistance doit être nettement perçue.

Faire rouler l'écouvillon entre les doigts au moins 5 secondes.

Retirer l'écouvillon dans l'axe.

Utiliser le même écouvillon pour la deuxième narine.

Casser l'embout de l'écouvillon dans le milieu de transport. La tige résistante doit être jetée dans le container pour échantillons contaminés.

Décontaminer le tube dans le haricot à l'aide d'un virucide.

Identifier le milieu de transport.

Le placer dans le premier sachet avec tampon absorbant et refermer ce sachet.
Placer le tout dans le second emballage.

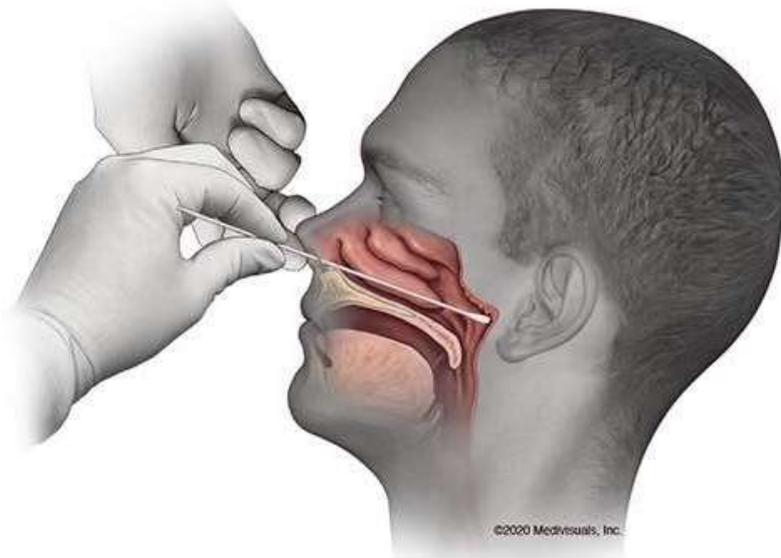


Figure 1 : *prélèvement perpendiculairement au plan de la face*

XIX. Prélèvement salivaire pour la recherche de COVID-19

a) MATERIEL

Kits de recueil de salive spécifiques ou pots stériles type ECBU
Pipettes de transfert type « pastette »
Viral Transport Medium Tube VTM-M

b) MODALITES DE RECUEIL

Les « tests salivaires » sont des tests RT-PCR réalisés sur liquide salivaire et analysés dans un laboratoire de biologie médicale.
Le dispositif de prélèvement (kit de recueil salivaire) est fourni par le laboratoire.

Modalités du prélèvement de salive :

- Peut être fait à tout moment de la journée
- Doit impérativement être fait sans effort de toux ni raclement de gorge
- Ne doit pas être effectué par écouvillonnage
- **Ne pas boire, manger, fumer, se rincer la bouche ou se brosser les dents dans les 30 minutes précédant le recueil**
- Il est recommandé de faire le recueil après avoir « salivé » plusieurs fois pendant 30 secondes dans la bouche pour générer un certain volume de salive

Le volume minimal de salive à recueillir (0,5 à 1 ml) est représenté sur les photos ci-dessous

Bien reboucher le tube hermétiquement après le recueil

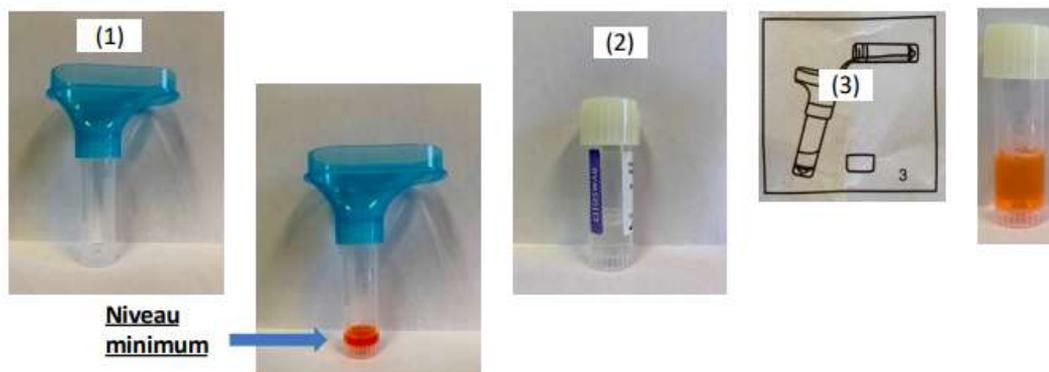
Identifier le flacon avec nom, prénom, date de naissance, date et heure du recueil

Acheminer le prélèvement au laboratoire immédiatement après le recueil

Le prélèvement doit être réalisé dans des conditions permettant de garantir la sécurité de l'ensemble des membres du foyer (la personne doit réaliser le prélèvement à plus de 2 mètres des autres membres du foyer pour éviter une contamination par aérosolisation) et la pièce doit être par la suite aérée pendant 30 min.

kit de recueil salivaire spécifique

Le recueil de salive se fait directement dans le dispositif de recueil stérile muni d'un entonnoir (1). Ensuite, transvaser le milieu de conservation virologique présent dans le tube (2) dans le tube qui a servi au recueil (3). Bien reboucher et identifier le tube.



c) CONDITIONS DE TRANSPORT

Le dispositif de prélèvement doit être fermé hermétiquement, décontaminé avec un traitement désinfectant usuel virucide, et être clairement identifié (nom, prénom, date de naissance, date et heure du prélèvement). L'acheminement doit respecter les règles d'emballage et de transport des échantillons humains destinés au diagnostic du SARS-CoV-2.

Le délai d'acheminement au laboratoire doit être le plus court possible (< 12 heures) pour permettre un rendu idéalement dans les 24 heures. L'échantillon est conservé à température ambiante durant le temps de transfert au laboratoire.

XX. Annexes

1 Tableau récapitulatif

Type de prélèvement	Flacon	Délai pré-analytique
ECBU	Flacon avec acide borique à privilégier 	24h à température ambiante
	Flacon sans conservateur si volume urinaire <20ml. 	2h à température ambiante 12h à 5 +/-3°C
Recueil d'urines de 24h		24h à 5 +/-3°C
Compte d'Addis ou HLM		24h à 5 +/-3°C
Examen d'un premier jet urinaire		24h à 5 +/-3°C

Type de prélèvement	Flacon	Délai pré-analytique
	Flacon sans conservateur 	
Coproculture (sans milieu de transport) Parasitologie Rotavirus, adénovirus Sang dans les selles Rech. de <i>C.difficile</i>		- 24h à 5 +/-3°C -2h en cas de recherche d'amibes et d'anguillules (ne pas mettre au réfrigérateur) - 6h à Température ambiante, 3j à 2-8 °C - 6h à Température ambiante 3j entre 2-8°C -le plus rapidement sinon 24h à 5 +/-3°C
Coproculture sur Fecalswab - Rotavirus, Adénovirus		24h à température ambiante (le plus rapidement possible pour <i>Clostridioides difficile</i>) - 1h à température ambiante 7j à 2-8°C
Prélèvements Eswab Prélèvement vaginal Ulcérations Prélèvements cutanés Gorge		24h à température ambiante
Prélèvement Eswab fin Prélèvement urétral Nez, oreille, œil		Prélèvement urétral : 24h à température ambiante Nez, oreille, œil : 12h à température ambiante

Type de prélèvement	Flacon	Délai pré-analytique
<i>C.trachomatis</i> <i>N.gonorrhoeae</i>	 Attention à ne pas confondre avec l'ESWAB fin	24h à température ambiante
Broncho-pulmonaires Expectorations Aspiration endotrachéale		<2h à TA ou 24h à 5 +/-3°C
Liquide de ponction		Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire Sinon <12h à TA
LCR		Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire
Hémocultures		Dès que possible sinon <12h à TA
Liquide gastrique		Acheminer le plus rapidement possible au laboratoire

Type de prélèvement	Flacon	Délai pré-analytique
Sperme		À réaliser au laboratoire
Mycologie (peau et phanères) Gale		Se conserve à température ambiante plusieurs jours
Scotch-Test anal ou recherche de <i>Malassezia furfur</i> (Pytiriasis)		Se conserve à température ambiante plusieurs jours

2 Focus Prélèvements ostéo-articulaires

	Délai pré-analytique	Modalité de prélèvement	Matériel
<p>Tous les prélèvements profonds et précieux (prélèvements per-opératoires) : Tissu d'interface os-implant Capsule articulaire Synoviale</p>	Le plus rapidement possible	<p>À prélever sur ULTRA-Turrax (avec billes en acier et eau biomoléculaire sous double emballage unitaire pouvant aller au bloc). Un nombre de 5 prélèvements est classiquement recommandé. Merci de bien identifier chaque prélèvement le plus précisément possible.</p>	
<p>Liquide articulaire</p>	Dès que possible, sinon <12h à TA	<p>À prélever si possible sur flacons d'hémocultures, au bloc opératoire, de préférence directement par le chirurgien pour éviter toute manipulation secondaire (milieu d'enrichissement pour la culture des bactéries à croissance difficile ou en faible quantité)</p>	 OU 
<p>Cytologie de liquide articulaire</p>	Dès que possible, sinon <12h à TA	<p>Un prélèvement sur tube contenant un anticoagulant est recommandé Citrate ou héparine</p>	 OU

3 Focus Suppurations closes

	Délai pré-analytique	Modalité de prélèvement	Matériel
Tissus sous cutanés ou profonds/prélèvements biopsiques (hors osseuse) : abcès, adénopathies, phlegmons, panaris, ... Prélèvements réalisés par cœlioscopie	2 h à TA ou 24h à 5 +/-3°C	À prélever dans des flacons stériles sans conservateur	
Liquide d'épanchement dans les séreuses : péricardique, ascite, pleural	2 h à TA ou 24h à 5 +/-3°C	À prélever dans des flacons stériles sans conservateur ou des flacons d'hémocultures au lit du patient	 OU 

Information : tous ces prélèvements sont conservés **5 jours en culture** au laboratoire. Un antibiogramme n'est pas systématiquement réalisé (en concertation avec le médecin prescripteur). Les souches sont conservées jusqu'à 1 semaine après la validation biologique du dossier.

4 Focus Prélèvements de plaies aigues et superficielles

	Délai pré-analytique	Modalité de Prélèvement	Matériel
Lésion cutanée Non suintante ou peau saine superficielle	24h à TA	Écouvillon avec milieu de transport	
Inflammation cutanée	2 h à TA ou 24h à 5 +/-3°C	Désinfection du site Injection dans la lésion de sérum physiologique et ré-aspiration , Compléter à 1 ml de sérum physiologique Ou biopsie avec quelques gouttes de sérum physiologique dans un flacon stérile	 ET 
Morsures	Sans milieu de transport : 2 h à TA ou 24h à 5 +/-3°C 24h à TA avec milieu de transport	Aspiration du liquide présent dans la blessure avec une seringue Sinon désinfection et écouvillonnage profond (milieu de transport)	 OU 
Plaies superficielles du site opératoire	2 h à TA ou 24h à 5 +/-3°C	Aspiration à la seringue de l'écoulement de la cicatrice Biopsie ou aspiration à l'aiguille fine lors de la reprise chirurgicale L'écouvillonnage de la cicatrice doit être évité dans la mesure du possible	 ET 
Ulcérations Escarres	2 h à TA ou 24h à 5 +/-3°C	Biopsie de tissus (ulcère) après débridement Biopsies osseuses (escarres stade III et IV) L'écouvillonnage est à PROSCRIRE : reflet d'une colonisation massive	