

1. OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION

Ce mode opératoire a pour objectif de décrire la méthodologie pour réaliser un prélèvement génital au laboratoire ou dans les établissements de santé.

2. REFERENCE DOCUMENTAIRE

Référentiel en microbiologie médicale (REMIC 2018) de la société française de microbiologie

Recommandations diagnostiques et thérapeutiques pour les MST SFD Fevrier 2016

IT-MU-A0/006 Lavage des mains

IT-MU-A0/071 Préconisations patient pour les prélèvements bactériologiques/mycologiques/parasitologiques

[Manuel de prélèvement en ligne Viskali](#)

3. MATERIELS

- Ecouvillons eswab rose ou orange (plus fin).
- Milieu de transport PCR *Chlamydia Gonocoque* Cobas.
- Milieu de transport viral (MTU).
- Milieu de transport PCR Aptima *Mycoplasma genitalium*.
- Gants, curette, drap d'examen, lame de verre, eau physiologique.

4. PROCESSUS OPERATOIRE

Les prélèvements s'effectuent en respectant les précautions d'hygiène standard, port de gants obligatoires, drap de protection du fauteuil.

Le matériel à utiliser est choisi en fonction de ce qui est recherché et de sa localisation.

Le prélèvement est expliqué en amont au patient(e).

4.1. Prélèvements vaginal et endocol

Installer la patiente en position gynécologique. Positionner l'éclairage. Poser le spéculum et le centrer sur l'endocol.

Prélever au niveau des lésions observées, des leucorrhées anormales, du cul de sac vaginal, de l'endocol et des parois de la cavité vaginale avec un écouvillon type **eswab**.

4.2. Auto prélèvement vaginal

L'auto prélèvement vaginal est proposé en systématique lors de la prescription d'un prélèvement microbiologique standard, dépistage de strepto B ou de chlamydia/gono. Si la patiente le souhaite, les préconisations suivantes peuvent lui être transmises, afin de réaliser elle-même le prélèvement (*IT-MU-A0/071*) :

« Insérer l'écouvillon à une profondeur d'environ 5 cm dans l'ouverture vaginale.

Faites tourner doucement l'écouvillon pendant environ 30 secondes tout en le frottant contre les parois vaginales. Retirer soigneusement l'écouvillon, et le placer dans le tube. Casser la tige et revisser le bouchon. »

4.3. Stérilet

Le retrait d'un stérilet est réalisé par un gynécologue ou sage femme. Le stérilet est transmis dans un flacon stérile.

4.4. Recherche particulière

4.4.1. *Chlamydia trachomatis/Neisseria gonorrhoeae*

Ces recherches peuvent être réalisées sur prélèvement d'endocol, auto prélèvement vaginal ou 1^{er} jet d'urines (>1H dans la vessie avant la collecte). L'HAS recommande chez les populations à risque de compléter les prélèvements avec un prélèvement pharyngé et anal (cotation 3 sites maximum). **Milieu spécifique.**

4.4.2. *Mycoplasma genitalium*

Milieu de transport spécifique dédié à la recherche de *M.genitalium*, prélèvement identique à Chlamydia/Gonocoque. **Milieu spécifique.**

4.4.3. *Streptococcus agalactiae*

A l'aide d'un écouvillon de type **Eswab**, prélever l'ensemble de la cavité vaginale incluant absolument le balayage des parois de la moitié inférieure du vagin jusqu'au vestibule et la vulve.

4.5. Prélèvement uretral

4.5.1. Urérite

Le prélèvement doit se faire avant la première miction matinale, sinon effectuer le prélèvement **au minimum 2 heures après la miction** quelque soient les prélèvements. Ce prélèvement est rarement réalisé chez la femme.

- Ecoulement urétral : recueillir l'écoulement sur un eswab.
- Prélèvement urétral : désinfecter le méat avec une compresse de Dakin.

Introduire l'écouvillon par rotation (eswab fin).

4.5.2. Epididymite

Prélever l'écoulement urétral et faire un 1^{er} jet d'urine.

4.6. Ulcérations génitales

4.6.1. Herpes

Choisir des lésions d'apparition récente, avant tout traitement local.

Si prélèvement de vésicules, effectuer un écouvillonnage appuyé, sur la périphérie des lésions, recueillir le liquide s'écoulant des vésicules.

L'écouvillon est déposé dans le milieu de transport pour virus (**Milieu MTU**)

4.6.2. Syphilis

Eliminer les sérosités du fond de l'ulcère avec un tampon stérile imbibé d'eau physiologique (Chancres indurés)

Recueillir de la sérosité par grattage léger au centre de la lésion, avec une curette ou un écouvillon en prenant soin de ne pas faire saigner

La sérosité est déchargée dans une goutte d'eau physiologique (Fond noir) ou ESWAB pour PCR ou recherche sur fond noir.

CNR-Syphilis

Laboratoire de Dermatologie, bâtiment Gustave Roussy

Etage 4, porte 405

Hôpital Cochin

8, rue Méchain

75014 Paris

Tel : 03 1 58 41 18 49

Si analyse non réalisable préconiser une sérologie.

4.6.3. Maladie de Ducrey (*Haemophilus ducreyi*)

En cas d'ulcération purulente : éliminer les sérosités du fond de la lésion avec un tampon stérile imbibé d'eau physiologique.

Prélever à l'aide d'un écouvillon humidifié ou par grattage à la curette, la zone de décollement en bordure de la lésion.

4.6.4. Lymphogranulomatose vénérienne (*Chlamydia trachomatis* sérotype L1, L2, L3)

Recueil des sérosités par grattage de l'ulcération.

Centre National de Référence (CNR) des infections à chlamydiae

USC EA 3671 Infections humaines à mycoplasmes et à chlamydiae

INRA – Université de Bordeaux

Directeur : Pr Cécile BEBEAR

146 rue Léo Saignat 33076 Bordeaux Cedex

Tél : 05 57 57 16 33 (16 25 secrétariat) – Fax : 05 56 93 29 40