

LABORATOIRE BIOCENTRE	GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 1/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour	

Document à diffusion
non contrôlée

Rédacteur : L. WIJNANTS	Vérificateur : M. DESROUSSEAUX	Approbateur : V. DECOOL
-----------------------------------	--	-----------------------------------

Pour tout renseignement sur le suivi et la prise en charge des prélèvements
prendre contact avec le laboratoire BIOCENTRE FRANCS au 03.20.46.69.04
Ou par E-mail : celaq@laboratoirebiocentre.fr

Biologistes responsables de la bactériologie / mycologie / parasitologie :
Docteurs L. PARIS & V. DECOOL

SOMMAIRE

I. PRECAUTIONS GENERALES	3
II. HEMOCULTURES	4
A. Prélèvement	4
B. Conservation / Transport.....	5
C. Enregistrements associés	5
III. DISPOSITIF INTRA-VASCULAIRE (CATHETER, ...)	5
A. Prélèvements effectués matériel en place (<i>hémocultures sur cathéter</i>).....	5
B. Prélèvements avec ablation du matériel	5
C. Conservation / Transport.....	6
D. Enregistrements associés	6
IV. LIQUIDE CEPHALO RACHIDIEN (LCR)	6
A. Prélèvement	6
B. Conservation / Transport.....	6
C. Enregistrements associés	6
V. ECBU	7
A. Prélèvement	7
B. Conservation / Transport.....	8
C. Enregistrements associés	8
VI. SECRETIONS BRONCHO-PULMONAIRES	9
A. Prélèvement	9
B. Germes particuliers	9
C. Conservation / Transport.....	10
D. Enregistrements associés	10
VII. SELLES	10
A. Prélèvement	10
B. Conservation / Transport.....	10
C. Remarques.....	10
D. Enregistrements associés	10
VIII. PRELEVEMENTS UROGENITAUX.....	11
A. Prélèvement	11
B. Conservation / Transport.....	12
C. Enregistrements associés	12
IX. SPERME.....	12
A. Prélèvement	12
B. Conservation / Transport.....	12
C. Enregistrements associés	12

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 2/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

X. PRELEVEMENTS DE LA SPHERE O.R.L	13
A. Gorge	13
B. Oreilles	13
C. Nez, rhinopharynx, pus de sinus	13
D. Conservation / Transport	13
E. Enregistrements associés	14
XI. PRELEVEMENTS OCULAIRES	14
A. Conjonctivite	14
B. Autres prélèvements	14
C. Conservation / Transport	14
D. Enregistrements associés	14
XII. PLAIES ET SUPPURATIONS CUTANÉES	14
A. Prélèvement	14
B. Conservation / Transport	15
C. Enregistrements associés	15
XIII. PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES	16
A. Lésions de la peau glabre	16
B. Conservation / Transport	16
C. Lésions unguéales	16
D. Lésions du cuir chevelu et des zones pileuses	16
E. Enregistrements associés	16
XIV. SUPPURATIONS CLOSES ET DES SÈREUSES	17
A. Prélèvement	17
B. Conservation / Transport	17
C. Enregistrements associés	17
XV. PRELEVEMENTS OSSEUX ET ARTICULAIRES	18
A. Prélèvement	18
B. Conservation / Transport	18
C. Enregistrements associés	18
XVI. RECHERCHES PARTICULIÈRES	19
A. <i>Chlamydia trachomatis</i> par amplification génique (PCR)	19
B. <i>Helicobacter pylori</i>	20
C. <i>Legionella</i> spp	20
D. Mycobactéries	20
E. Mycoplasmes urogénitaux	21
F. Bactéries Multi Résistantes (BMR)	22
G. Recherche de germes respiratoires (Covid, grippe, VRS, coqueluche)	23

OBJET

Définir les règles, moyens et responsabilités afin d'effectuer les prélèvements de bactériologie traités par le laboratoire BIOCENTRE.

DOMAINE D'APPLICATION

Tout type de prélèvement pour réaliser des analyses de bactériologie, conformément au REMIC en cours de validité.

DEFINITIONS

Sans objet

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 3/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

RESPONSABILITES

Personnes habilitées à prélever : technicien, infirmière, biologiste, médecin. Ils sont responsables des prélèvements qu'ils ont effectués.

CONTENU

I. PRECAUTIONS GENERALES

La phase pré analytique comprend :

- Le prélèvement d'un échantillon,
- Le recueil des éléments cliniques pertinents,
- La préparation, le transport et la conservation de l'échantillon jusqu'au laboratoire.

🚫 C'est une phase critique : toutes les étapes doivent être de qualité optimale

1. **Chaque prélèvement est identifié** par au minimum le nom de naissance et le prénom du patient, sa date de naissance.
2. **Il est accompagné d'une fiche de liaison** qui renseigne sur la date, l'heure, la nature et le site du prélèvement.
3. **Chaque prélèvement est transporté** dans un sachet plastique fermé hermétiquement comportant un compartiment externe pour la prescription qui doit comporter :
 - Les informations socio démographiques (identités du prescripteur et du patient),
 - Des renseignements d'ordre médical qui motivent la demande (degré d'urgence, renseignements cliniques),
 - Pour les cliniques : la date d'entrée du patient dans l'établissement (elle est indispensable pour assurer le suivi épidémiologique du patient).
4. **Un prélèvement à visée diagnostique** doit être effectué au début du processus infectieux, avant l'administration d'agents antimicrobiens, sauf exception (ex : infections invasives à méningocoques). Sinon faire une fenêtre thérapeutique.
5. **Les prélèvements profonds ou invasifs :**
Ce sont les meilleurs prélèvements car ils ne sont pas contaminés par la flore. Ils sont immédiatement conditionnés en évitant tout contact avec l'air (pour la recherche de bactéries anaérobies).
Ex : seringue stérile dépourvue de bulles d'air obturée par un embout stérile.
🚫 Ne jamais transporter une seringue avec son aiguille 🚫
Certains échantillons peuvent êtreensemencés dans un bouillon Schaedler fourni par le laboratoire. Dans ce cas, mettre un aliquote dans un flacon stérile de type ECBU.
6. **Les prélèvements superficiels :**
Ils sont réalisés par écouvillonnage. (Un écouvillon avec milieu de transport, type E-swab fourni par le laboratoire)
7. **Péremption :** avant d'utiliser les flacons d'hémoculture et les dispositifs de prélèvement, il est impératif de vérifier leurs dates de péremption et d'utiliser en priorité ceux ayant les dates les plus rapprochées.

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE	MOECH017 Page 4/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour	

Document à diffusion
non contrôlée

8. **Virologie** : les prélèvements destinés à la virologie suivent les mêmes règles générales. Si le délai d'acheminement excède 2 heures (urines, écouvillons), il faut les mettre dans un milieu de transport type milieu M4RT (à demander au laboratoire).
9. **Température de conservation / délai de transport** : voir le document récapitulatif DOECH013. Il est annexé au présent document.
10. **Refus d'analyse** :
les échantillons pouvant faire l'objet d'un refus d'analyse microbiologique sont les suivants :
 - Echantillons non ou improprement étiquetés
 - Echantillons reçus dans des récipients endommagés et non étanches.
 - Echantillons provenant de sites normalement stériles et reçus dans des récipients non étanches.
 - Echantillons visiblement contaminés.
 - Echantillons reçus sans avoir été conservés dans les conditions recommandées.
 - Echantillons inappropriés aux analyses prescrites.
 - Echantillon identique à un autre reçu le même jour (sauf hémoculture, LCR ou aggravation de l'état du patient).

📌 Réserve pour les prélèvements invasifs et/ou précieux → dans ce cas ajout du code analyse « DEROG »

Conclusion : La collaboration prescripteur – biologistes est PRIMORDIALE.

II. HEMOCULTURES

Pour les établissements de santé, le protocole de prélèvement des hémocultures doit être validé par le CLIN.

A. Prélèvement

📌 Il est conseillé de réaliser les prélèvements de sang avant ou à distance de l'administration d'antibiotiques ou d'antifongiques.

🔍 Vérifier la date de péremption des flacons avant utilisation.

La ponction veineuse est la seule méthode valable pour prélever le sang en vue d'une culture bactériologique ou mycologique. Les principales étapes sont :

- Porte de la chambre fermée,
- Lavage ou désinfection des mains du préleveur,
- Port de gants non stériles,
- Désinfecter l'opercule des flacons d'hémoculture et le point de ponction avec un produit approprié,
🔍 Ne plus palper la veine après cette étape
- Prélever le sang à l'aide des dispositifs sous vide fournis par le laboratoire, en contrôlant visuellement le bon remplissage des flacons,
- Identifier correctement l'ensemble des flacons

📌 Il est recommandé d'utiliser des antiseptiques alcooliques.

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 5/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

☞ Prélever dans l'idéal **4 à 6 flacons en un seul prélèvement** = ponction unique : au minimum 2 flacons aérobie et 2 flacons anaérobie.

Utiliser uniquement des flacons pour système Bact/Alert (Biomérieux) disponibles auprès du laboratoire → cf MOECH020

B. Conservation / Transport

Les flacons inoculés doivent être acheminés au laboratoire de bactériologie dès que possible.

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

C. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH023 Fiche de liaison prélèvement Bactériologie autre

III. DISPOSITIF INTRA-VASCULAIRE (CATHETER, ...)

☞ Les prélèvements doivent être effectués avant tout traitement anti infectieux.
Préciser la localisation anatomique du cathéter.

A. Prélèvements effectués matériel en place (*hémocultures sur cathéter*)

- Réaliser une antisepsie rigoureuse
- Prélever en même temps (≤ 10 minutes) deux prélèvements de sang dans l'ordre suivant : prélèvement périphérique par ponction veineuse (1 flacon aérobie puis anaérobie) puis un prélèvement à partir du dispositif, sans avoir purgé le cathéter (1 flacon aérobie puis anaérobie).
⚠ Bien identifier clairement chaque échantillon (périphérique/cathéter)
/!\ Les flacons doivent contenir le même volume de sang (idéalement le maximum préconisé) pour assurer une comparaison fiable des 2 cultures.
Si ponction veineuse difficile, privilégier le flacon aérobie.

B. Prélèvements avec ablation du matériel

- Procéder stérilement au retrait du matériel (désinfection des mains, port de gants).
- Couper stérilement les 5 cm de l'extrémité distale pour les cathéters longs et la partie insérée pour les cathéters courts.
- Les placer dans un flacon stérile de type ECBU, étiqueté.
- L'écouvillonnage du point d'insertion n'est plus recommandé.

LABORATOIRE BIOCENTRE	GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 6/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour	<i>Document à diffusion non contrôlée</i>

C. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

D. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH023 Fiche de liaison prélèvement Bactériologie autre

IV. LIQUIDE CEPHALO RACHIDIEN (LCR)

A. Prélèvement

📌 Les prélèvements doivent être effectués **si possible avant** l'antibiothérapie ou le traitement antiviral.

La ponction lombaire est réalisée en respectant une asepsie de type chirurgical.

Recueillir le LCR dans 3 tubes stériles sans anticoagulant, numérotés 1, 2 et 3 et étiquetés :

1. Tube 1 : analyse biochimique (20 gouttes)
2. Tube 2 : analyse bactériologique (30 à 40 gouttes idéalement, 10 minimum)
3. Tube 3 : analyse cytologique (30 à 40 gouttes idéalement, 10 minimum)

NB : Chez l'enfant ⇨ au minimum 20 gouttes.

📌 Des analyses complémentaires (mycobactéries, virus,...) nécessitent 20 à 40 gouttes supplémentaires et une prescription explicite.

B. Conservation / Transport

Le LCR est **à acheminer sans délai** vers le laboratoire à température ambiante, à l'abri du froid (20°C environ).

Prévenir le laboratoire : c'est une urgence diagnostique.

C. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvement Bactériologiques (cliniques)
- ERECH023 Fiche de liaison prélèvement Bactériologie autre

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 7/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

V. ECBU

☞ Le lavage hygiénique des mains est systématiquement réalisé.

A. Prélèvement

1. Recueil du milieu de jet (cas général)

Le patient réalise le prélèvement lui-même après avoir été correctement informé, si possible, au moins 4 heures après la miction précédente (l'idéal étant les premières urines du matin) :

- Après lavage des mains et toilette soignée (savon, lingette) du méat et de la région vulvaire **d'un seul geste, de l'avant vers l'arrière**, éliminer le 1^e jet et recueillir les 20 à 30 mL suivants en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon stérile.
- Fermer hermétiquement le flacon, l'identifier.

👉 Le niveau de contamination est moins important lorsque le prélèvement est effectué par le personnel soignant.

2. Patient sondé à demeure

☞ **Ne jamais prélever dans le sac collecteur** ni rompre le caractère clos du système de drainage vésical. Le recueil se fait par ponction à la seringue après désinfection sur le site spécifique du dispositif de sonde.

👉 L'analyse bactériologique des embouts de sondes urinaires n'est pas recommandée.

- Autosondage :

Chez les patients atteints d'affection neurologique.

Correspond à une urine de milieu de jet.

- Ponction vésicule sus-pubienne :

Geste spécialisé réalisé après désinfection soignée des téguments.

3. Nourrisson et jeune enfant

Faire un prélèvement du milieu de jet si miction volontaire. Sinon le prélèvement se fait par poche pédiatrique :

- Poser la poche après désinfection de la vulve, du méat urinaire et du périnée chez la fille, ou du gland et du prépuce chez le garçon.
- Ne pas la laisser en place plus de 30 minutes. Passé ce délai, la remplacer par une nouvelle poche si l'enfant n'a pas uriné.
- Dès la miction terminée, la poche est retirée et les urines sont soigneusement transvasées dans un flacon stérile (cliniques)
ou la poche est placée dans un flacon permettant de la maintenir en position verticale et amenée le plus rapidement possible au laboratoire.

4. Urétérostomie (sans sonde)

Nettoyer la stomie et poser une poche pédiatrique et procéder comme ci-dessus.

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 8/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

5. Cas de patients incontinents

Le sondage vésical évacuateur est pratiqué avec une sonde stérile, le manipulateur étant muni de gants stériles.

☛ Risque infectieux iatrogène.

Chez l'homme, on préfère le recueil par collecteur pénien propre, voire par cathétérisme sus-pubien en cas de rétention d'urine (risque de prostatite liée au sondage).

6. Circonstances particulières

Suspicion d'infection urétrale ou prostatique, recherche de mycoplasmes urogénitaux, de *Chlamydia trachomatis*, de gonocoque : urines 1^e jet.

☞ Pour le gonocoque, le recueil est à effectuer de préférence au laboratoire (ou à transmettre très rapidement au laboratoire). Ne pas mettre l'urine au frigo et pour les cliniques, prévenir le laboratoire.

☞ Pour les mycobactéries : cf. paragraphe dédié.

B. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

C. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH006 Recueil ECBU
- ERECH034 Fiche de liaison 1^e jet d'urines
- ERECH009 Recueil des urines en poche pédiatrique

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 9/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

VI. SECRETIONS BRONCHO-PULMONAIRES

Il est essentiel d'obtenir des prélèvements des voies aériennes inférieures non contaminés par la flore des voies aériennes supérieures.

*** Toujours préciser la notion de mucoviscidose**

A. Prélèvement

Le prélèvement est à réaliser avant tout traitement anti infectieux.

1. Expectoration

L'examen cytot bactériologique de l'expectoration ne doit pas être réalisé pour le diagnostic de pneumopathies communautaires.

Le protocole de recueil est rigoureux : lors d'un effort de toux, aidé si nécessaire d'une kinésithérapie, après rinçage buccodentaire à l'eau stérile ou à l'eau de bouteille bouillie (pour patients de ville)

2. Aspiration endo trachéale

Elle se fait à l'aveugle sans fibroscopie. Mais le risque de contamination par la flore salivaire est important. Si sécrétions peu abondantes, il est possible d'injecter un petit volume de solution saline stérile dont il faut noter la quantité.

3. Lavage broncho alvéolaire

Il est réalisé sous fibroscopie, après instillation de sérum physiologique à 37°C.

Le recueil se fait dans un flacon stérile de type ECBU (volume minimal : 2 à 3 mL)

4. Prélèvement distal protégé

C'est la méthode de référence pour le diagnostic étiologique d'une pneumopathie :

- Après nettoyage de la partie externe du fibroscope, le cathéter ou la brosse est coupé à l'aide de ciseaux stériles
- Le/la faire tomber dans 1 mL d'eau physiologique stérile
- Le tube est agité au pied du lit du patient et transmis au laboratoire.

5. Urines

Urines fraîches recueillies dans un flacon sans conservateur (antigènes urinaires de *Legionella pneumophila* et du pneumocoque).

Prélèvement à adresser rapidement au laboratoire.

B. Germes particuliers

Pour la recherche de Mycobactéries : cf. paragraphe dédié.

La recherche de germes particuliers doit faire l'objet d'une prescription explicite.

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 10/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

C. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

D. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH008 Recueil des expectorations

VII. SELLES

👉 Le recueil doit se faire, si possible, avant le début de l'antibiothérapie. La prescription d'une seule coproculture est suffisante.

A. Prélèvement

- Les selles sont recueillies dès leur émission
- Le volume d'une noix de selle est prélevé à l'aide d'une spatule et transféré dans un flacon propre à usage unique.
Prélever de préférence, quand elle existe, une portion sanglante ou comportant du pus
- Ecouvillonnage rectal utile chez le nourrisson et le petit enfant, notamment dans le cadre d'un SHU lors d'un arrêt du transit intestinal après la phase diarrhéique.

B. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

C. Remarques

Il est important :

- De préciser le contexte épidémiologique (notion de voyage récent dans un pays tropical, antibiothérapie en cours ou récente, toxi-infection alimentaire, syndrome cholériforme, personnels de cuisine...)
- De faire une prescription explicite pour certains germes : *Vibrio cholerae*, *parahaemolyticus*, *Clostridium difficile*, recherche de Bactéries Multi Résistantes (BMR) de type ERG (entérocoque résistant aux glycopeptides) ou EPC (Entérobactéries Productrices de Carbapénèmes), ...

D. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH007 Recueil des coprocultures

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 11/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

VIII. PRELEVEMENTS UROGENITAUX

☞ La **qualité des prélèvements** et les **renseignements cliniques** conditionnent fortement la fiabilité et l'interprétation des résultats.

Les recherches de mycoplasmes et de gonocoques doivent faire l'objet d'une prescription explicite.

☞ Chez la femme, **il est important d'éviter les contaminations** de l'échantillon par des micro-organismes du bas appareil dans le diagnostic des infections hautes.

A. Prélèvement

1. 1^e jet d'urine

Recueillir 5 à 10 ml à partir des urines de la nuit ou au moins 2 heures après la dernière miction, avant toute toilette du méat urétral.

2. Prélèvement urétral

Il se fait le matin avant toute toilette au moins 2 heures après la dernière miction et toujours avant le 1^e jet d'urine :

- Recueil de l'écoulement au méat urétral (2 écouvillons fins)
- S'il n'y a pas d'écoulement, insérer l'écouvillon dans l'urètre sur 2 à 4 cm, faire une rotation de l'écouvillon et le laisser en place 2 secondes avant de le retirer.

3. Auto prélèvement vaginal

Réalisé par la patiente elle-même. Il est à privilégier pour la plupart des recherches

4. Prélèvements vaginal et d'endocol

- Poser le spéculum et prélever au niveau du cul-de-sac postérieur.
- Si endocol → réaliser un nettoyage soigneux avec une compresse imbibée d'antiseptique (à renouveler une fois) puis rincer à l'aide d'une compresse imprégnée de sérum physiologique.

☞ **Toute lésion visible doit être prélevée.**

5. Chez la femme enceinte

Faire un écouvillonnage du tiers vaginal inférieur vers les 34^e à 35^e semaine d'aménorrhée, sans spéculum : **recherche du portage de *Streptococcus agalactiae*.**

En cas de **suspicion d'infection chorio-amniotique ascendante** : prélèvement de l'endocol après nettoyage de l'exocol avec un tampon stérile imbibé d'eau physiologique. Prélèvement avec un écouvillon tourné plusieurs fois dans l'endocol et retiré en évitant tout contact avec les parois du vagin.

En cas de menace **d'accouchement prématuré** ou de rupture prématurée des membranes : faire un frottis vaginal pour recherche de bactéries à risque pour le nouveau-né. Signaler toute vaginose ou candidose.

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 12/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

6. Stérilet

Le retirer sans toucher les parois du vagin et le placer dans un flacon stérile type ECBU après avoir pris soin de couper stérilement les fils.

B. Conservation / Transport

 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

C. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH016 Fiche de liaison prélèvements urogénitaux
- ERECH030 Fiche de liaison prélèvements urétraux
- ERECH034 Fiche de liaison 1^e jet d'urines

IX. SPERME

 Le sperme est une sécrétion stérile.

A. Prélèvement

Le recueil se fait par masturbation au laboratoire ou au domicile (dans ce cas, transmettre le recueil au laboratoire dans **les 2 heures maximum**, à température ambiante), dans un flacon stérile approprié (fourni par le laboratoire).

Procéder au recueil après 2 à 7 jours d'abstinence, immédiatement après miction et dans des conditions d'asepsie satisfaisantes (désinfection du gland, du méat, du sillon balano-préputial, du prépuce et des mains puis rinçage soigneux avec du sérum physiologique).

 La procédure de recueil fait l'objet d'une information spécifique au patient.

B. Conservation / Transport

 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

C. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH005 Recueil spermoculture

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 13/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

X. PRELEVEMENTS DE LA SPHERE O.R.L

A. Gorge

☞ Le prélèvement doit être réalisé avant toute antibiothérapie locale ou générale, en abaissant la langue, pour dégager le pharynx et éviter tout contact salivaire.

L'émission du son « Â » par le patient permet de diminuer le reflexe nauséeux.

- On écouvillonne les amygdales ou, en leur absence, les piliers du voile du palais à l'aide d'un écouvillon avec milieu de transport E-swab (indispensable pour recherche de *N. gonorrhoeae*).
- En présence d'une ulcération ou d'un exsudat, le prélèvement doit s'effectuer à leur niveau.
- En cas de suspicion de diphtérie, prélever sur la périphérie ou sous les fausses membranes.
- Pour la recherche de *Candida* spp, le prélèvement s'effectue par écouvillonnage « franc » au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues (éventuellement après grattage, à l'aide d'un abaisse langue, déchargé sur l'écouvillon).

☞ En cas de phlegmon de l'amygdale (prélèvement par ponction par le médecin), faire une prescription explicite : cela entraîne une recherche systématique de germes anaérobies par le laboratoire.

B. Oreilles

1. Oreille externe

Prélever les parois du conduit auditif et les débris qui l'encombrent, à l'aide d'un écouvillon fin.

2. Oreille moyenne

Ce prélèvement est effectué par un ORL par nettoyage du conduit auditif externe, séchage, incision du tympan à l'aide soit d'un cathlon monté sur seringue soit par aspiration grâce à une pompe à vide et un piège à sécrétion, soit moins recommandé avec 1 écouvillon fin.

C. Nez, rhinopharynx, pus de sinus

Procéder à l'écouvillonnage du tiers inférieur des 2 narines à l'aide d'un écouvillon avec milieu de transport. L'aspiration, la ponction ou la biopsie au niveau du méat moyen sont réalisées par le clinicien.

☞ Il faut faire une prescription explicite pour la recherche par PCR de *Bordetella pertussis* (coqueluche) : écouvillon nasopharyngé sur M4RT. La sérologie est à abandonner.

Pour la recherche de portage de BMR : cf. paragraphe dédié.

D. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 14/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

E. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH023 Fiche de liaison prélèvement Bactériologie autre

XI. PRELEVEMENTS OCULAIRES

👉 Les prélèvements doivent être faits avant toute antibiothérapie locale ou générale.

A. Conjonctivite

Ecouvillonner avec des écouvillons fins et distincts avec milieu de transport (*éventuellement préhumidifiés avec de l'eau physiologique stérile*) les angles internes de l'œil droit et de l'œil gauche (pus), avant toute toilette faciale et en dehors de l'utilisation de produits cosmétiques (*le prélèvement de l'œil non infecté sert de témoin*).

B. Autres prélèvements

Cornée, ponction de vitré : prélèvements réalisés par l'ophtalmologiste.

C. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

D. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH023 Fiche de liaison prélèvement Bactériologie autre

XII. PLAIES ET SUPPURATIONS CUTANÉES

L'identification précise du type d'infection et sa localisation anatomique sont requises. Il faut préciser s'il s'agit d'un prélèvement superficiel ou profond (pour la recherche de germes anaérobies).

A. Prélèvement

1. Peau saine ou avec lésions cutanées superficielles

Prélever 1 écouvillon avec milieu de transport

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 15/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

2. Inflammations cutanées, érysipèle, hypodermite

- Désinfecter le site et injecter dans la lésion un peu d'eau physiologique stérile à l'aide d'une seringue et d'une aiguille fine stérile. Réaspirer le maximum.
- Le prélèvement est ensuite injecté dans un tube avec milieu de transport

👉 Si réalisation de biopsies, les placer au fond d'un flacon stérile type ECBU.

3. Lésions unguéales

Couper toute la partie de l'ongle atteint avec des ciseaux stériles, jusqu'à la limite des tissus sains, ou racler la tablette interne de l'ongle (→ poussières). Placer le prélèvement dans un flacon stérile type ECBU ou boîte de pétri stérile.

👉 En cas de dépôts blanchâtres sur l'ongle, gratter la surface de l'ongle au vaccinostyle et recueillir les dépôts dans un récipient stérile.

4. Plaies superficielles

🚫 **L'écouvillonnage de la cicatrice doit être évité !!**

Prélever l'écoulement par aspiration à la seringue ou pratiquer une biopsie ou une aspiration à l'aiguille fine au cours de la reprise chirurgicale. Mettre le prélèvement dans un flacon stérile type ECBU.

5. Ulcérations, escarres

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

Les écouvillonnages sont à bannir : on leur préfère les biopsies osseuses ou de tissus profonds après nettoyage de la plaie, antiseptie, séchage, rinçage au sérum physiologique stérile, placées au fond d'un flacon stérile type ECBU.

B. Conservation / Transport

📖 **Conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

C. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH023 Fiche de liaison prélèvement Bactériologie autre

LABORATOIRE BIOCENRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 16/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

XIII. PRELEVEMENTS MYCOLOGIQUES

☞ Concerne les prélèvements de peau et de phanères

Les prélèvements doivent s'accompagner d'un interrogatoire détaillé : voyage en zone tropicale, profession, contact animal, loisirs (piscine, salle de sport, équitation). Il faut s'assurer que le patient n'est pas sous traitement antifongique (local ou général). Le délai d'arrêt nécessaire des traitements :

- crèmes, poudres et lotions : minimum 15 jours
- vernis ou per os : minimum 3 mois.

A. Lésions de la peau glabre

Prélever des squames **à la périphérie des lésions** (au niveau de la jonction zone saine/ zone malade) à l'aide d'une curette, dans un flacon stérile type ECBU ou boîte de pétri.

B. Conservation / Transport

📖 **Conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

C. Lésions unguéales

- Couper toutes les parties de l'ongle atteint avec des ciseaux ou racler la tablette interne de l'ongle pour en prélever des poussières. Recueillir dans un flacon stérile de type ECBU ou boîte de pétri.
- Prélever le pus de périonyxis éventuel en pressant la lésion avec un écouvillon.
- En cas de dépôts blanchâtres, gratter la surface de l'ongle au vaccinostyle et recueillir dans un récipient stérile.

D. Lésions du cuir chevelu et des zones pileuses

- Prélever les cheveux cassés à proximité du bulbe à la pince à épiler.
- Prélever des squames et croûtes éventuelles en raclant à la curette, dans un flacon stérile de type ECBU ou boîte de pétri.
- Si des lésions sont inflammatoires et suppurées : prélever avec un écouvillon.

☞ Les squames et les cheveux se conservent plusieurs jours.

☞ Pour mettre en évidence rapidement *Pityriasis versicolor*, réaliser un prélèvement à la cellophane adhésive transparente.

E. Enregistrements associés

- ERECH017 Fiche de liaison de prélèvements mycologiques.

LABORATOIRE BIOCENTRE	GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 17/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour	

Document à diffusion
non contrôlée

XIV. SUPPURATIONS CLOSES ET DES SEREUSES

☞ Concerne les prélèvements d'abcès, liquide pleural, ascite,...

Il s'agit de ponctions ou de prélèvements réalisés lors des actes chirurgicaux avec **asepsie rigoureuse**.

Les informations cliniques sont essentielles : nature de l'échantillon, modalités de prélèvement, traitement antibiotique récent éventuel, ...

A. Prélèvement

1. Ponctions

La ponction d'un foyer fermé doit se faire après **désinfection chirurgicale** de la peau.

2. Prélèvements de liquides

A faire à l'aide d'une seringue :

- Chasser l'air et obturer avec un bouchon de type luerlock
- Ou transférer dans un tube de bouillon Schaedler* (fourni par le laboratoire): dans ce cas, mettre avant une partie du prélèvement dans un flacon stérile type ECBU pour la réalisation des examens microscopiques.

* Sauf si le liquide résulte de la perforation d'un organe creux à contenu septique

☛ Les écouvillons sont proscrits.

3. Biopsies solides

- A recueillir dans un flacon stérile type ECBU
- Si le volume du prélèvement est important : ne pas mettre de liquide
Si le volume est faible : ajouter 3 gouttes de sérum physiologique stérile.
- Pour une recherche de germes anaérobies stricts, placer si possible une seconde biopsie dans un tube de bouillon Schaedler (fourni par le laboratoire)

B. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

C. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH023 Fiche de liaison prélèvement Bactériologie autre

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 18/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

XV. PRELEVEMENTS OSSEUX ET ARTICULAIRES

Les prélèvements doivent être réalisés dans des conditions d'asepsie chirurgicale après, si possible, un délai minimal de 15 jours par rapport à toute antibiothérapie si l'état du patient le permet. Il est recommandé de multiplier les prélèvements (au moins 5 sites différents) et de les accompagner d'une prescription précisant ces sites anatomiques.

A. Prélèvement

☞ La recherche de mycobactéries doit faire l'objet d'une prescription explicite.

1. Prélèvements ostéo articulaires

Les prélèvements superficiels de plaies ou de fistules par écouvillonnage doivent être proscrits.

Pour les liquides de ponction (pus et liquides articulaires) :

- Une partie doit être recueillie dans un tube citraté ou hépariné,
- Une autre partie transférée dans un flacon stérile type ECBU, ou conservée dans la seringue obturée, ou placée dans un tube de bouillon Schaedler (fourni par le laboratoire) : dans ce cas, mettre un aliquote dans un pot stérile type ECBU.

2. Autres types de prélèvements

- Biopsies percutanées ou True cut, réalisées sous scanner.
- Matériel d'ostéosynthèse (vis, ciment, tiges) : à placer dans un flacon stérile type ECBU.

3. Hémoculturesensemencées avec le liquide ponctionné

Constituent un milieu de transport, d'enrichissement et de dilution des inhibiteurs.

☞ Toujours garder un aliquote du prélèvement à part pour les examens microscopiques et la culture classique.

B. Conservation / Transport

L'étape pré analytique est capitale !

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

C. Enregistrements associés

- ERECH010 Fiche de liaison prélèvements Bactériologiques (cliniques)
- ERECH023 Fiche de liaison prélèvement Bactériologie autre

XVI. RECHERCHES PARTICULIERES

A. *Chlamydia trachomatis* par amplification génique (PCR)

	Contexte symptomatique	Contexte asymptomatique
Chez la femme	<ul style="list-style-type: none"> • Ecouvillonnage de l'endocol, de l'urètre, du vagin • Prélèvement per cœlioscopie 	<ul style="list-style-type: none"> • De préférence : auto prélèvement vulvovaginal • 1^e jet d'urine acceptable
Chez l'homme	<ul style="list-style-type: none"> • Ecouvillonnage de l'urètre • 1^e jet d'urine • Sperme 	<ul style="list-style-type: none"> • 1^e jet d'urine
Chez l'homme et la femme	<ul style="list-style-type: none"> • Ulcération génitale, anus (biopsie rectale) • Gorge • Liquide articulaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Anus • Gorge

☞ Un seul site à analyser sauf en cas de rapport sexuel anal et/ou pharyngé.

1. Prélèvements génitaux

a) Femmes

- **Endocol** :
 - Mettre en place un spéculum
 - Elimination la glaire cervicale
 - Utilisation d'écouvillons spécifiques fournis par le laboratoire.
- **Urétral** : utilisation d'écouvillons spécifiques fournis par le laboratoire.
- **Urines** : recueil des 10 premiers ml des premières urines du matin, à défaut après une continence supérieure à 2 heures, dans un flacon stérile de type ECBU sans toilette

b) Hommes

- **Urètre** : écouvillonnage à 3 – 4 cm du méat
- **Urines** : recueil des 5 à 10 premiers ml des premières urines du matin, à défaut après une continence supérieure à 2 heures, dans un flacon stérile de type ECBU sans toilette.
- **Sperme** (bilan d'hypofertilité)

2. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 20/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

B. *Helicobacter pylori*

1. Prélèvement standard pour bactériologie

Au cours de l'endoscopie gastrique, plusieurs biopsies sont prélevées dans l'antre à environ 3 cm du pylore et au niveau du tiers supérieur du fundus.

Les prélèvements doivent être adressés au laboratoire dans un milieu de transport spécifique obligatoire à demander au laboratoire. Délai ≤ 24 heures à 4°C.

2. Test respiratoire à l'urée marquée

Conditions pré analytiques à respecter :

- Le patient doit être à jeun depuis 12 heures idéalement (sans boire, ni manger, ni fumer) (8 heures minimum)
- Arrêt de tout traitement antibiotique au moins 4 semaines avant le test
- Arrêt des anti sécrétoires au moins 2 semaines avant (IPP, anti H2...)
- Arrêt des anti acides et des pansements gastro intestinaux depuis 24 heures

C. *Legionella spp*

Recherche d'antigènes solubles urinaires. Conditions de recueil :

- Flacon ECBU Stérile.
- 40 ml d'urines fraîches.

D. Mycobactéries

Mycobacterium tuberculosis et autres mycobactéries.

La recherche ne s'effectue que **sur prescription explicite**.

Les prélèvements, réalisés avant le début du traitement antibiotique, doivent être répétés 3 fois, dans des flacons stériles type ECBU.

☛ Proscrire les crachats salivaires, les écouvillons, les urines prélevées dans le cadre d'un ECBU ou sans leucocyturie et/ou hématurie, les prélèvements faits systématiquement sans anomalies cliniques.

1. Prélèvements d'origine pulmonaire

- Expectoration : le matin, si possible à jeun, 2 à 3 jours de suite. 5 mL de crachats sont requis (2 à 3 mL minimum). ☛ Ne pas mélanger les crachats prélevés à des jours différents.
- Patients intubés : aspiration trachéale ou trachéo bronchique.
- Sous fibroscopie : aspiration bronchique, biopsie pulmonaire, LBA (liquide broncho-alvéolaire), crachats post fibroscopie.

LABORATOIRE BIOCENTRE	GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 21/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour	

Document à diffusion
non contrôlée

2. Prélèvements extra pulmonaires

- Liquides divers : pleural, ascite, ... prélevés sur héparine (☹️ proscrire l'EDTA) avec un volume minimum de 1 à 2 mL (si volume important, centrifuger à basse vitesse et ne conserver que le surnageant)
- Urines : recueillir la totalité des urines de la nuit après restriction hydrique sur 3 jours consécutifs. ☹️ Vérifier la présence d'une leucocyturie (> 10.000/mL au microscope et > 20.000/mL sur automate sauf si immunodépression) et l'absence de germes banals (cultures stériles).
- Tissus : ganglions, biopsies, peau, os. Les prélèvements sont à faire stérilement, en quantité suffisante et à placer dans un flacon stérile type ECBU contenant quelques gouttes de sérum physiologique stérile.
- Abcès, lésions cutanées, plaies : désinfecter la peau, ponctionner. Pour les plaies, prélever à la périphérie des lésions en privilégiant une biopsie. ☹️ Ecouvillons proscrits.

3. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

E. Mycoplasmes urogénitaux

Mycoplasma genitalium (par amplification PCR), *M. hominis* et *Ureaplasma urealyticum*

La recherche ne s'effectue que sur **prescription explicite**.

👉 Le prélèvement doit ramener des cellules auxquelles les mycoplasmes adhèrent.

1. Types de prélèvements

- Prélèvements urétraux
- 1^e jet d'urine
- Sperme
- Sécrétions prostatiques
- Prélèvements cervicovaginaux, endométriaux (PV non recommandés)
- Brossages tubaires
- Liquide de Douglas
- Liquide amniotique
- Placenta
- Prélèvements endotrachéaux ou liquide gastrique chez le nouveau-né

☹️ Les hémocultures et le sérodiagnostic sont **à proscrire**.

Les recherches de *Mycoplasma hominis* et *Ureaplasma spp* sur les prélèvements cervicovaginaux ne sont pas recommandées. En pratique sur ces prélèvements, la recherche est limitée à *Mycoplasma genitalium*.

2. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

LABORATOIRE BIOCENTRE		GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 22/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour		

Document à diffusion
non contrôlée

F. Bactéries Multi Résistantes (BMR)

La politique de dépistage est définie par l'équipe opérationnelle d'hygiène et approuvée par le CLIN de l'établissement.

Pour les grandes séries de dépistage, merci de prévenir au préalable le laboratoire.

1. Qui prélever ?

- Les patients hospitalisés dans les services à risque élevé de transmission croisée (en fonction de l'écologie locale).
- Les patients transférés d'hôpitaux à forte incidence de BMR ou BHRe (Bactérie Hautement Résistante émergente).
- Les patients à haut risque d'infection (dialysés chroniques, porteurs de cathéter central de longue durée, greffés hépatiques).
- Dans un contexte épidémique, les patients contact de cas connus.
- Les patients devant bénéficier d'une chirurgie cardiaque ou orthopédique et venant de réanimation, de structures de long et moyen séjour ou en cas de lésions cutanées chroniques (si le résultat est positif, faire une antibioprophylaxie avant l'intervention).
- Pour les BHRe (ERG = Entérocoque Résistant aux Glycopeptides ; EPC = Entérobactéries productrices de Carbapénémases), les patients rapatriés ou ayant été hospitalisés à l'étranger dans l'année qui précède, les patients ayant des antécédents de portage de BHRe, les patients connus contacts d'un patient BHRe.

2. Quels sites prélever ?

- Ecouvillonnage nasal : recherche de SARM.
- Ecouvillonnage anal : recherche d'entérobactéries BLSE +, *Pseudomonas aeruginosa* BMR, *Acinetobacter baumannii* BMR, BHRe.
- Ecouvillonnage d'une plaie chronique : SARME, BLSE +, *P. aeruginosa*, *A. baumannii* BMR, BHRe.
- En cas de dispositif intratrachéal, prélèvement de gorge ou aspiration trachéale : *P. aeruginosa*, *A. baumannii* BMR.

3. Comment prélever ?

- Avant toute toilette ou antiseptie
- Utilisation d'écouvillons stériles avec milieu de transport (Eswab)
- Pour le prélèvement nasal : écouillonner les fosses nasales (1 seul écouillon pour les 2 côtés)
- Pour le prélèvement anal : écouillonnage de la marge anale en récupérant les matières fécales visibles à l'œil (auto prélèvement possible) ou selles.

4. Conservation / Transport

 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

LABORATOIRE BIOCENTRE	GUIDE DES PRELEVEMENTS DE BACTERIOLOGIE		MOECH017 Page 23/23
Indice 4	Date : 08/04/25	Nature des modifications : Mise à jour	<i>Document à diffusion non contrôlée</i>

G. Recherche de germes respiratoires (Covid, grippe, VRS, coqueluche)

1. Généralités

Recherche par antigène (covid, grippe, VRS) ou par PCR (M4RT).

Possibilité de rendre en urgence.

2. Comment prélever

Prélèvement nasopharyngé, dans l'idéal dans les 48 heures après le début des symptômes.

3. Conservation / Transport

📖 Pour les **conditions de conservation** (délai et température) : cf. le DOCECH013 en annexe du présent document.

ENREGISTREMENTS ASSOCIES

- Fiches de liaisons des prélèvements ERECHXXX (Cf § par type de prélèvement)

DOCUMENTS ASSOCIES

- DOCECH013 Conditions de conservation des prélèvements de bactériologie
- DOCECH015 Utilisation des écouvillons pour les prélèvements de bactériologie
- MOECH020 Procédure de prélèvement d'hémoculture par ponction veineuse
- MOBACXXX modes opératoires J0 des différents types de bactériologie
- REMIC (Référentiel en microbiologie médicale) de la Société Française de Microbiologie Edition la plus récente