



1/ Objet et domaine d'application

Cette instruction de travail décrit les modalités de réalisation d'un prélèvement urétral chez l'homme ou la femme.

2/ Références et documents sources

PR BACT 1003 « examen bactériologique des sécrétions et exsudats anogénitaux »

IT BACT 1077 « qualification - critères d'acceptation des prélèvements en microbiologie médicale »

3/ Responsabilités

Le préleveur habilité est responsable de la bonne application de cette instruction de travail.

4/ Matériel, contexte et conditions de prélèvement

◆ Contexte de prélèvement

- Absence d'antibiothérapie préalable

- Chez l'homme asymptomatique, le 1er jet d'urine est recommandé (cf IT CBP 1015).

Chez l'homme symptomatique (écoulement++,...), il est préférable de réaliser la recherche d'IST sur prélèvement urétral car l'antibiogramme sera alors réalisable si dépistage d'un gonocoque.

En cas de prostatite, épидидymite ou d'hypofertilité masculine, le prélèvement urétral peut être complété d'un prélèvement de sperme (cf IT CBP 1034) et d'un recueil du premier jet urinaire pour ECBU (cf IT CBP 1015).

En cas d'orchite, le prélèvement d'abcès à la seringue par le chirurgien est recommandé.

- Le prélèvement urétral est rarement réalisé chez la femme car les prélèvements vaginaux sont généralement suffisants pour étayer le diagnostic. Toutefois, ce prélèvement peut être utilisé lorsque la patiente présente des signes de dysurie ou pollakiurie non expliqués par un ECBU et qui peuvent alors être la manifestation d'une IST.

- En cas de lésions et/ou de pratique sexuelle à risque, un prélèvement pharyngé ou anal peut compléter le prélèvement urétral.

- Devant une symptomatologie évoquant un Fiessinger-Leroy-Reiter, un prélèvement de conjonctive (IT CBP 1019) ou de liquide articulaire pour recherche de *C trachomatis* est pertinent.

◆ Conditions de prélèvement

- Avant toute toilette : le matin et/ ou après 2 heures de continence au moins
- Réalisation préférable au laboratoire

◆ Matériel

- 1 écouvillon e swab pointe fine
- 1 fiche de renseignement FE CBP 1027 (FE CBP 1030 si ulcérations)

◆ Recherches particulières:

Herpès, Papillomavirus : voir LBM sous traitant

Mycoplasmes (y compris *M genitalium*), *T vaginalis* et *C trachomatis* : un eswab est suffisant pour faire ces recherches en parallèle de la cyto bactériologie classique du prélèvement urétral.

5/ Généralités

5.1. Prélèvement

◆ Homme

- Introduire l'écouvillon fin au niveau du méat urétral sur 1 cm
- Imprimer une légère rotation pour recueillir des sécrétions et des cellules épithéliales
- Mettre l'écouvillon fin dans le milieu liquide et casser l'écouvillon au niveau du point rouge. Eliminer la tige en excès.

◆ Femme

- Après avoir installée la patiente en position gynécologique, écartier les grandes lèvres et introduire un écouvillon fin au niveau du méat urétral sur environ 1 cm
- Imprimer une légère rotation pour recueillir des sécrétions et des cellules épithéliales
- Mettre l'écouvillon fin dans le milieu liquide et casser l'écouvillon au niveau du point rouge. Eliminer la tige en excès.

◆ Autres localisations (ano-rectale ou pharyngée ou conjonctivale)

- Ecouvillonner les lésions avec un écouvillon e swab classique
- Si lésions de type ulcération, voir IT CBP 1036 pour recherche des agents de chancre.

5.2. Transport

- Fermer et identifier correctement les écouvillons dans les sachets.
- Porter le plus rapidement possible au laboratoire : conservation avant analyse : cf manuel en ligne ou IT BACT 1077