

« Prélèvement – conservation – transport sont trois étapes critiques pour la qualité de l'ECBU. Des conditions de prélèvement, de conservation et de transport défectueuses peuvent modifier considérablement la nature et le niveau de la bactériurie, de la candidurie, voire de la leucocyturie et ainsi gêner l'interprétation. » REMIC 2018

## 1 - MATÉRIEL NÉCESSAIRE

- Pour la toilette : un antiseptique (ex solution de Dakin) ou lingette unitaire imbibée d'antiseptique ou à défaut en utilisant du savon
- Pour le recueil des urines : un flacon stérile avec ou sans borate
- Pour les nourrissons : un flacon stérile et des poches stériles à se procurer chez le Pharmacien.

## 2 - OBTENTION ET SÉLECTION

### Chez les sujets capables de maîtriser leur miction :

- Le recueil se fera en " milieu de jet " : le prélèvement est fait, **si possible**, au moins quatre heures après la miction précédente pour permettre un temps de stase suffisant dans la vessie.
- Réaliser un lavage hygiénique des mains et une toilette soigneuse préalable avec un antiseptique (Dakin), une lingette ou savon :
  - Chez l'homme : nettoyage soigneux du gland et de la région périnéale.
  - Chez la femme : nettoyage soigneux de la région vulvaire et du méat urétral d'un seul geste de l'avant vers l'arrière. Le cycle menstruel ne contre-indique pas l'analyse mais il impose la mise en place d'un tampon vaginal. Cela doit être signalé.
- Les urines sont recueillies au milieu du jet (éliminer le 1<sup>er</sup> jet) en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon.
- Fermer hermétiquement le flacon, en nettoyer l'extérieur.
- Réaliser un lavage des mains.
- Identifier le flacon, noter la date et l'heure de prélèvement.

### Chez les sujets incapables de maîtriser leur miction :

- **Chez le nourrisson :**

#### Prélèvement avec collecteur :

Pose du collecteur si possible au laboratoire : lavage hygiénique des mains du préleveur, désinfection soigneuse de la vulve, du méat urinaire et du périnée ou désinfection soigneuse du gland et du prépuce puis pose de la poche stérile. La première miction est guettée. Le dispositif ne doit pas demeurer en place plus de 30 minutes sous peine d'être contaminé. Dès que la miction est terminée, le collecteur est retiré, fermé et placé dans un flacon stérile puis acheminé rapidement au laboratoire. Le risque de contamination de l'urine par les flores de proximité reste très élevé même lorsque les conditions de recueil sont optimales.

#### Prélèvement de milieu de jet (sans collecteur) :

Technique pouvant être utilisée chez les nourrissons sachant qu'un nourrisson sauf en cas de déshydratation liée à la fièvre, urine en général toutes les 20 à 30 minutes. Après lavage hygiénique des mains du préleveur, désinfection soigneuse de la vulve, du méat urinaire et du périnée ou désinfection soigneuse du gland et du prépuce, on peut stimuler la miction réflexe en appliquant une gaze imbibée d'eau froide au niveau de la zone sus-pubienne.

- **Chez le sondé à demeure :**

Plutôt que de désaccoupler la sonde et le collecteur, il serait préférable après avoir clampé la sonde de ponctionner directement celle-ci avec une seringue.

Lorsqu'un ECBU est demandé à l'occasion d'un changement de sonde, il est recommandé de recueillir les urines à partir de la nouvelle sonde pour avoir un prélèvement plus représentatif des micro-organismes réellement présents dans la vessie et éviter de recueillir les micro-organismes qui ont adhéré à la paroi intérieure de la sonde.

- **Urétérostomie (sans sonde) :**  
Après nettoyage soigneux de la stomie, on met en place un collecteur stérile et on procède comme pour le nourrisson
- **Recueil des urines par sondage aller/retour :**  
Chez le patient incontinant à l'aide d'une sonde de petit calibre si le recueil des urines lors de la miction est impossible.

- **Ponction suspibienne :**

La ponction vésicale sus-pubienne permet de prélever l'urine directement dans la vessie de manière aseptique pour une culture d'urine. Il s'agit d'un acte médical réservé à des situations particulières sur indication médicale stricte.

Avant la ponction, le médecin demande un consentement oral aux parents.

Le médecin vérifie le remplissage de la vessie par échographie avant de faire la ponction.

### 3 - PRÉCAUTIONS

- Faire le prélèvement avant toute thérapeutique antibiotique ou antifongique sauf avis contraire du médecin. Ne pas hésiter à prendre contact avec le médecin traitant.
- Il n'est pas nécessaire d'être à jeun
- Recueillir de préférence la première miction du matin ou à défaut respecter, **si possible**, un intervalle de 4 heures après la miction précédente.
- Si le prélèvement n'a pas été fait sur place, il doit alors parvenir au laboratoire le plus rapidement possible ou à défaut selon l'enregistrement « délai de conservation pré-analytique des échantillons bactériologiques » C3-(5.4)-ENR004 vev /A/B/C/D

### 4 – RECUEIL DES URINES AU LABORATOIRE

- Donner tout le nécessaire au patient et l'accompagner aux toilettes
- Lui expliquer la procédure à suivre (cf. 2-)

### 5 - DÉLAI D'OBTENTION DES RÉSULTATS

- 24 à 72 heures selon les résultats des cultures.
- Les délais peuvent être augmentés en raison de culture lente de bactérie ou levure, de la nécessité d'effectuer des repiquages ou des vérifications.

### 6 - RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS POUR L'ANALYSE

Le document « Renseignements cliniques obligatoires à compléter » fourni avec le flacon est à compléter par le patient ou l'infirmier.

Les renseignements importants à recueillir sont :

- Heure du recueil
- Mode de recueil de l'échantillon : miction de milieu de jet pour l'ECBU ou 1<sup>er</sup> jet pour recherches particulières, urines recueillies sur sonde à demeure ou par sondage, urinocol ?
- Motifs de la prescription : présence de signes cliniques : fièvre, frissons, douleurs des fosses lombaires ?, contrôle suite à un traitement, bilan préopératoire...
- Traitement antibiotique en cours, récent ou à prendre ?
- Renseignements : grossesse, immunodépression, diabète, notion d'hospitalisation récente, d'intervention chirurgicale, antécédents médicaux ..., autres remarques

## 7 - TRANSPORT AU LABORATOIRE

- Si le prélèvement n'a pas été fait sur place, il doit alors parvenir au laboratoire selon l'enregistrement « délai de conservation pré-analytique des échantillons bactériologiques » C3-(5.4)-ENR004 vev /A/B/C/D
- Si ce délai ne peut être respecté, l'acceptation du prélèvement doit alors être soumise à l'approbation du biologiste en tenant compte des difficultés posées au patient (enregistrer une dérogation).

