



1. **Indications :**

Infections des voies respiratoires supérieures (nez, gorge, sinus) et oreilles. Beaucoup sont d'origine virale et le diagnostic est inutile, sauf cas particulier de grippe, Covid et autres virus respiratoires dans les formes graves ou sur certains terrains.

2. **Milieux utilisés**

- Ecouvillon avec milieu de transport pour virus (grippe, VRS, Covid...)



- Ecouvillon avec milieu de transport pour bactéries (coqueluche...)



- Ecouvillon avec milieu de transport (écouvillon sec possible)
- Pot stérile (flacon rouge)



3. Renseignements cliniques souhaités

- Le contexte épidémiologique-clinique
- L'existence d'une éventuelle antibiothérapie préalable
- Préciser le site du prélèvement
- Signaler la suspicion de bactéries particulières comme : *Corynebacterium diphtheriae*, *Neisseria gonorrhoeae* (écouvillon sur milieu de transport indispensable)

4. Technique de prélèvement

A. GORGE et SINUS

Contexte à respecter : Malade exempt de traitement antibiotique général ou antiseptique local récent, de préférence à jeun et avant déglutition.

- Angine rouge ou érythémato-pultacée : écouillonner la ou les amygdales atteintes (ou la base des piliers du voile du palais en l'absence d'amygdale). Répéter l'opération afin de disposer de deux écouillons (l'un servant à la mise en culture, l'autre à l'examen direct).
- Angine pseudo-membraneuse : soulever le bord de la fausse membrane ou en périphérie (diphthérie). Adresser deux écouillons au laboratoire.
- Angine ulcéronécrotique : effectuer un écouillonnage simple, le diagnostic se faisant uniquement sur l'examen direct.
- Phlegmon de l'amygdale : par ponction, collection fermée, dans pot stérile ou seringue
- Sinusites fongiques invasives : biopsies profondes à la périphérie des lésions en plusieurs points, à déposer dans flacon stérile + sérum physiologique (compresse à proscrire)

Pour la recherche de Candida : effectuer un écouillonnage (idéalement deux écouillons) au niveau de la langue, du palais et de la face interne des joues. En cas de suspicion de mycose tropicale, une biopsie peut être nécessaire.

Pour la recherche de Coqueluche, VRS : aspiration nasopharyngée à l'aide d'un cathéter flexible placé au bout d'une seringue de 10ml : volume recueilli doit être de l'ordre de 500 µl ou écouillonnage naso-pharyngé sur milieu de transport.

B. OREILLE

Trois situations peuvent conduire à réaliser un prélèvement d'origine auriculaire, la connaissance de ces différents contextes est fondamentale pour la conduite et l'interprétation de l'analyse au laboratoire.

- Otite moyenne aiguë (OMA) : Le prélèvement est réalisé après nettoyage du conduit auditif externe et séchage puis incision du tympan à l'aide soit d'une aiguille à paracentèse ou cathlon monté sur seringue ou par aspiration (le prélèvement par écouillonnage est le moins recommandé, car interprétation plus difficile des résultats)
- Otite chronique : Le prélèvement est réalisé à l'aide d'écouvillons fins. L'utilisation d'écouvillon avec milieu de transport s'impose pour la mise en culture des bactéries anaérobies.
- Otite externe : Ecouillonnage des sérosités et débris du conduit auditif externe.

C. NASOPHARYNGE

Prélèvement des voies respiratoires hautes par écouvillonnage nasopharyngé, pour technique de révélation par PCR de la Covid-19 ou test antigénique rapide : introduire l'écouvillon dans la narine jusqu'au rhinopharynx, en suivant horizontalement le plancher de la cavité nasale et récupérer autant de cellules que possible par légère rotation de l'écouvillon.



5. Acheminement des prélèvements

En cas de recherche bactériologique par culture, le transport doit s'effectuer idéalement le plus rapidement possible <2H, acceptable <12H à T° ambiante.