

C2 - INS 33 Version 4

Prélèvements naso-pharyngé, oro-pharyngé ou salivaires du Covid 19

1. Objet et domaine d'application

Ce mode opératoire décrit la manière de réaliser le prélèvement naso-pharyngé, oro-pharyngé ou salivaire pour la recherche de Sars Cov 2

2. Documents associés

- C2 – PR 01 « Prélèvements »
- C1 – ENR 05 « Feuille de prescription »
- C3 – PR02 « Transport, manipulation et conservation des échantillons »
- I3 – ENR 05 « Attestation Covid 19 »
- D4 –MO 11 « Diagnostic du Covid 19 par PCR »

Recommandations CNPBM et SFM pour la réalisation des prélèvements

<https://www.youtube.com/watch?v=RW3aa0Yd2ol&feature=youtu.be>

<https://www.sdbio.eu/actualites/fil-d-infos/tutoriel-prelevement-nasopharynge-un-geste-technique-essentiel-a-la-fiabilite-du-test-covid-19>

<https://www.sfm-microbiologie.org/covid-19-fiches-et-documents-sfm/>

Fast Molecular-Based detection of SARS-CoV-2 virus from Saliva by direct RT-PCR
François DUBOURNAIS1, Cécile MAES1

1Molecular biology section, CERES Laboratory, ACMARIS S.A.S.

Saliva sample as a non invasive specimen for the diagnosis of coronavirus disease 2019 : a cross sectionnal studyn E. Pasomsub, clin microbiol infect 2021 ;27 :285^e1-285 e4

HAS : Avis du 22 janvier 2021 et communiqué de presse du 11/02/2021 sur les tests RT-PCR salivaires

3. Responsabilités

Le prescripteur, la secrétaire et/ou le préleveur sont responsables du recueil des éléments cliniques. Le préleveur est responsable de la réalisation du prélèvement et de son conditionnement afin d'assurer la meilleure qualité analytique possible (risque de faux négatifs pouvant aller jusqu'à 30%)

4. Déroulement de l'activité

4.1. Matériel utilisable pour le prélèvement

- Ecouvillons stériles : si possible Floqswabs Copan ou équivalent (fin et floqué) mais à défaut écouvillons Sansure sans tige métal
- Milieu de transport dédié ou compatible avec la technique Sansure (à défaut Tris, sérum physiologique stérile, milieu Eswab possible) : Emballage primaire
- Sachets type Minigrip : Emballage secondaire si nécessaire (domicile, absence de potence)
- Pots à copro ou crachats pour prélèvements salivaires
- Sachets double poche « bactério » : emballage tertiaire
- Plateau métallique ou plastique
- Ciseaux
- Bactopin ou autre produit désinfectant virucide sur Sars Cov 2

- Gants à usage unique et autres EPI (blouse ou surblouse, masque FFP2 (ou chirurgical à défaut), lunettes ou visières, charlotte)
- Poubelle jaune (DASRI)

4.2. Modalités de prélèvement

Selon réglementation et préconisations des autorités sanitaires. Elles peuvent concerner les sujets symptomatiques ou non, soignants, contact ou autre, avec et sans prescription.

Actuellement le prélèvement de référence est naso-pharyngé

- Le préleveur s'habille avec une blouse ou surblouse spécifique Covid, masque FFP2 dédié, charlotte, visière ou lunettes de protection
- -Vérifier l'identité du patient et compléter les signes cliniques si nécessaires
- Etiquetage sachets double poche avec étiquette CB, minigrip et milieu de transport avec étiquette spécifiques (ou identification manuscrite sur étiquettes blanches si non enregistré)
- Ouvrir les 2 sachets et les déposer dans le plateau propre avec l'écouvillon et le milieu de transport
- NB : en cas de dispositif adapté (potence) permettant de glisser le milieu de transport dans le sachet double poche sans contact, le sachet minigrip est inutile. Dans ce cas suspendre le sachet double poche préalablement ouvert à la potence

4.3. Technique de prélèvement

Naso-pharyngé : Le prélèvement peut être réalisé chez un patient debout ou assis au choix du patient et du préleveur.

- Vérifier que le patient n'a pas de problème ORL (déviation cloison nasale, sinusite, saignements de nez...) et choisir le côté le plus facile. Si le nez est encombré proposer au patient de se moucher au préalable.
- Faire incliner la tête de façon à ce que les narines soient facilement accessibles avec un écouvillon placé horizontalement.
- Se placer légèrement de côté et introduire délicatement l'écouvillon en restant en glissant le long de la paroi postérieure de la fosse nasale jusqu'au naso-pharynx (Cf vidéo) puis exercer un mouvement de rotation dans les 2 sens et retirer l'écouvillon.

NB : En cas d'impossibilité d'accéder au naso-pharynx, essayer avec un écouvillon plus fin si possible ou de l'autre côté.

- Déboucher le milieu de transport et bien décharger l'écouvillon en frottant l'extrémité contre les parois et le tube du milieu de transport. **2 cas sont possibles selon la technique utilisée au laboratoire :**
 1. Préparation automatisée : Retirer l'écouvillon en totalité après avoir déchargé et éliminer (DASRI).
 2. Préparation manuelle : Laisser l'extrémité cotonnée ou floquée à l'intérieur en la coupant ou en la cassant et éliminer la tige (DASRI).

Le laboratoire communiquera aux préleveurs habilités la modalité préférentielle selon les circonstances.

- Jeter l'embout et reboucher immédiatement le milieu de transport en vissant bien et complètement le bouchon
- Ouvrir le minigrip en ne manipulant que l'extrémité avec les liserés rouges, mettre le milieu de transport à l'intérieur, fermer soigneusement le minigrip et le poser dans le plateau.
- Enlever et jeter les gants dans la poubelle jaune, ouvrir largement le sachet double poche, prendre le sachet minigrip par sa partie basse et l'insérer dans le sachet double poche, puis refermer ci-dernier soigneusement.

- NB : en cas de dispositif adapté (potence), laisser tomber le milieu de transport dans le sachet double poche préalablement ouvert à la potence, jeter les gants et fermer le sachet.
- Mettre le sachet double-poche avec la planche d'étiquette dans la poche avant dans la boîte plastique dédiée avant transfert en technique.
- Désinfecter le plateau (et éventuellement les ciseaux) au Bactopin (ou autre désinfectant virucide) entre 2 prélèvements. En cas de souillures par projections (toux, éternuements...), désinfecter ou changer (blouse) les surfaces concernées. Friction hydro-alcoolique entre 2 prélèvements

Oro-pharyngé : Cette modalité est possible (validé par le fournisseur et avis HAS en cas de difficulté pour le prélèvement naso-pharyngé : hémophilie, rhinoplastie, nouveaux-nés...).

Le prélèvement se fait par écouvillonnage de l'oro-pharynx (avec écouvillon Sansure de préférence et mise en place d'un abaisse-langue si nécessaire mais non obligatoire)

Les autres modalités du prélèvement sont identiques. A signaler sur la planche d'étiquette pour report en commentaire libre sur le SIL (!p-oro)

Cette situation est très marginale et le prélèvement naso-pharyngé doit être privilégié.

Salivaire : (voir page suivante)

4.4. Conservation et transport

Dans tous les cas, la conservation et le transport se font à T ambiante dans une boîte boxair ou une mallette spécifique à T ambiante. L'acheminement au laboratoire à T ambiante doit se faire dans un délai de 8h (réfrigérer au-delà, congeler si > 24h)

5. Classement, sauvegarde et archivage

Des planches d'étiquettes et des feuilles de travail informatique sur Odancio sont créées automatiquement lors de l'enregistrement du dossier. Ces planches sont transmises avec les prélèvements puis détruites et les feuilles sont archivées dans le logiciel.



Salivaire : Cette modalité est possible et validée par la HAS dans certaines indications (Cf. avis et communiqué HAS : En seconde intention chez les personnes symptomatiques et contacts chez lesquelles un prélèvement naso-pharyngé n'est pas envisageable prélèvement naso-pharyngé difficile ou impossible sur justification médicale et en première intention dans le cadre de dépistage ciblés à grande échelle : écoles, universités, personnel soignant avec tests répétés régulièrement) Eviter la prise de boisson, d'aliments, de cigarette, de brossage des dents ou de bain de bouche dans les 30 mn précédant le prélèvement.

- Se placer au-dessus d'une surface facilement nettoyable avec un désinfectant virucide et une solution hydro-alcoolique à proximité.
- Se désinfecter les mains et ouvrir le pot au dernier moment. Avaler la salive puis déglutir et saliver abondamment en faisant remonter de la salive de l'arrière bouche et de la gorge.
- Laisser couler le plus délicatement possible la salive entre les lèvres dans le pot ouvert (éviter de cracher pour ne pas contaminer l'environnement). A répéter 3-4 fois au minimum pour recueillir 1 ml de salive au minimum. Vérifier le volume (comparer avec pot jauge coloré à disposition) et demander à compléter si nécessaire.
- Fermer immédiatement le pot en vissant bien le couvercle, identifier avec nom, prénom DDN si non déjà fait et le placer dans le sachet double poche. La feuille de prescription et/ou la planche d'étiquettes seront placées dans la poche extérieure.

NB : Cas de dépistage ciblés à grande échelle. Il est préférable de transférer la salive dans les milieux de transport sur site avant de les acheminer au laboratoire. On utilise les kits ci-contre en étiquetant le pot et le milieu de transport au préalable après vérification d'identité et en effectuant ce transfert au-dessus d'une surface facilement nettoyable

- Après recueil de la salive dans le pot, vérifier que le volume est suffisant par comparaison à une jauge colorée ou en aspirant doucement à la pastette graduée 0.5 ml de salive (1ere graduation sur la pastette). Demander à compléter si nécessaire.
- Déboucher le milieu de transport et se placer juste au-dessus, puis transférer la salive, aspirer et refouler doucement 3-4 fois dans la pastette le mélange salive/milieu de transport pour l'homogénéiser.
- Transférer délicatement 0.5 ml de mélange dans le tube de transport sans déborder (rester au dessous des stries verticales)
- Reboucher le tube de milieu de transport en vissant bien le bouchon, le glisser dans la partie intérieure du sachet double poche avec la planche d'étiquette dans la poche extérieure avant transfert au laboratoire dans la mallette prévue à cet effet. Eliminer tous les consommables (DASRI) et nettoyage/désinfection régulier (ou systématique en cas de souillure) des surfaces de travail.

Signaler sur la planche d'étiquette tout problème rencontré (volume de crachat insuffisant, échec de recueil, vérification d'identité incertaine...)