



## Le test de provocation spécifique en allergologie

### Qu'est-ce que le test de provocation spécifique ?

Le test de provocation spécifique a pour but de déterminer si le patient présente une allergie ou une intolérance à un produit déterminé (aliment, médicament, substance utilisée sur les lieux du travail.). Pour ce faire, le test consiste à exposer l'organisme à la substance suspecte en doses croissantes dans des conditions réalistes en prenant les précautions nécessaires afin d'éviter d'éventuelles manifestations allergiques sévères ou dangereuses.

L'indication de ce test est posée après une consultation initiale au cours de laquelle le patient aura expliqué ses plaintes au médecin et celui-ci aura effectué un examen clinique et probablement des tests allergiques cutanés et/ou biologiques (prise de sang) et/ou des épreuves fonctionnelles respiratoires.

En fonction des résultats de ces premières investigations et après avoir exclu des contre-indications, le médecin décidera s'il est justifié ou souhaitable de réaliser, avec l'accord du patient, un test de provocation spécifique.

### Préparation du test :

Ce test est généralement programmé à l'avance (quelques heures à quelques jours). En fonction de la nature du test, le médecin doit préciser si le patient doit être à jeun, si un régime alimentaire doit être suivi au préalable et si certains médicaments doivent être arrêtés et, dans ce cas, avec quel délai.

### Déroulement du test :

L'épreuve de provocation se fait toujours en milieu hospitalier sous une surveillance constante dont la durée est déterminée par le mécanisme d'hypersensibilité suspecté (pouvant aller de 2 à 8 h). Au cours de cette période, le patient doit rester dans le service. Au terme de l'épreuve, il ne partira qu'avec l'accord du médecin et après un dernier entretien avec celui-ci: le patient ne quittera le service que s'il est médicalement en état de le faire. Dans le cas contraire (s'il a fait une réaction importante en cours de test ou une réaction tardive), il sera maintenu sous surveillance au cours de la nuit suivante .

Le médecin détermine la voie d'administration en fonction de la nature de l'élément suspect et des circonstances dans lesquelles sont survenues les manifestations cliniques d'intolérance (voie orale, inhalée, injectable). Généralement, le patient est placé sous perfusion de sécurité avant de commencer la provocation et les paramètres cliniques (pouls, tension, surveillance respiratoire, relevé des symptômes) du patient sont enregistrés pendant toute la durée de l'épreuve.

Il est toujours demandé au patient de signaler sans retard toute manifestation clinique inhabituelle. Le médecin déterminera alors si le test doit être poursuivi ou interrompu. En cas de réaction clinique le médecin toujours présent sur place administrera immédiatement les drogues nécessaires au contrôle des symptômes.

## **Contre-indications et risques liés au test :**

Aucun test de provocation ne peut être réalisé sous traitement  $\beta$ -bloquant ou antihistaminique. Le médecin responsable demandera donc d'interrompre ces médicaments avant le test de provocation en précisant quand ils doivent être arrêtés.

## **Manifestations secondaires**

Des manifestations allergiques ou d'intolérance peuvent survenir en cours de test: c'est pour cette raison que les conditions de réalisation et le respect des contre-indications doivent être assurés. Les manifestations secondaires peuvent aller d'une simple démangeaison à la chute de tension en passant par l'urticaire, gonflement des lèvres ou de la face, difficultés respiratoires.

Toute manifestation secondaire doit être immédiatement signalée et le médecin administrera en fonction des symptômes corticoïdes, adrénaline, bronchodilatateur, antihistaminique.

Si le patient présente une réaction importante en cours de test ou une réaction tardive, il sera maintenu sous surveillance au cours de la nuit suivante.

## **Contraintes pratiques**

Durant la journée du test, le patient peut conserver ses vêtements civils; il lui est conseillé de porter des vêtements confortables et donnant facilement accès aux membres supérieurs (mise en place de perfusion, prises de la pression artérielle) et au thorax (faciliter l'auscultation cardio-pulmonaire et l'inspection de la peau en cours de journée). Il veillera encore à prévoir des occupations pour la durée du test (livres et journaux, mots croisés, jeu de cartes, tricot, ordinateur par exemple).

## **Traitement**

En fin d'épreuve, le médecin responsable précise au patient quelles suites donner: traitement à suivre, médicaments à réintroduire, évictions à assurer. Toute manifestation clinique tardive (survenue après le retour au domicile) doit être signalée le lendemain au médecin responsable. En principe, le patient ne doit pas craindre de réaction sévère après la sortie de l'hôpital. Lorsque le risque existe, il sera maintenu hospitalisé.

## **En conclusion**

Si vous avez d'autres questions, vous devez en parler au médecin qui a demandé l'examen ou auprès du médecin ou du service où vous allez réaliser cet examen.

Ce formulaire est fait non pas pour vous inquiéter mais pour vous donner une explication complète et précise de cet examen.