

Beaucoup d'incertitudes entourent l'utilisation des médicaments pendant la grossesse. Et, quand les avantages sont faibles voire inexistantes, mieux vaut s'abstenir d'exposer un enfant à un médicament, même sans danger connu.

Mais lorsque le besoin de soulagement est fort, exclure les médicaments efficaces dont la nocivité est incertaine pour l'enfant à naître conduit parfois à des impasses thérapeutiques.

Le cas de la grossesse est d'autant plus exemplaire qu'il s'agit souvent de choisir

Dans de telles situations, il n'y a pas de solution simple. Il s'agit de rechercher la moins mauvaise, l'option raisonnablement acceptable, en partageant autant que possible avec la patiente.

Soupeser les risques. Exposer un enfant à naître à un risque de malformation dans 25 % des cas, comme avec l'*isotrétinoïne* au premier trimestre de grossesse, n'est pas un risque du même ordre qu'avec une exposition ponctuelle à un triptan, dont l'effet vasoconstricteur pouvant être nocif, mais avec des signaux cliniques

É D I T O R I A L

## Sortir de l'impasse

entre soulager la mère ou la laisser souffrir pour protéger l'enfant à naître de risques mal cernés. Ainsi, certaines femmes migraineuses continuent à souffrir de crises de migraine pendant la grossesse. Parfois, elles ne sont soulagées ni par les mesures non médicamenteuses, ni par l'antalgique non spécifique le plus sûr chez les femmes enceintes, le *paracétamol*.

Il existe d'autres médicaments efficaces sur les crises de migraine, ou pour les prévenir, mais leur utilisation au cours de la grossesse pose problème (lire pages 356-365). Certains exposent l'enfant à des risques avérés et graves, par exemple à des malformations et à des troubles du développement avec l'*acide valproïque*. Pour d'autres médicaments, des mécanismes d'action et certaines observations évoquent une nocivité particulière, mais avec des incertitudes.

d'alerte finalement peu nombreux et d'imputabilité incertaine.

Transmettre les informations aux patients est un rôle majeur des professionnels de santé pour accompagner les décisions. Il s'agit d'adapter les connaissances et les incertitudes au cas spécifique d'un(e) patient(e) et parfois d'un enfant à naître. Proposer un regard lucide sur l'efficacité des traitements chez tel patient, estimer l'ampleur de la prise de risque, discuter des priorités, honnêtement, sans masquer ni exagérer, est essentiel.

Au fond de l'impasse, les portes ne sont pas fermées pour tous. Aider à choisir la porte la plus raisonnable, malgré les incertitudes, nécessite de s'armer de connaissances solides.

**Prescrire**