

Le *diéthylstilbestrol* (DES) a été utilisé des années 1950 à la fin des années 1970 dans le but de prévenir des avortements spontanés. Son inefficacité dans cette indication a été montrée dès 1953. Et dès 1971, un lien était établi entre le DES et un risque augmenté de cancer du vagin chez les femmes exposées in utero. Pourtant, le DES a été utilisé chez des femmes enceintes jusqu'en 1981 en France, où on a estimé qu'environ 160 000 personnes ont été exposées in utero (lire dans ce numéro pages 513-516).

y compris à long terme, quand il prescrit ou conseille un médicament. Il s'agit de s'appuyer, dans chaque situation, sur les données acquises de la science, et pas seulement sur les données "officielles", dont l'affaire Mediator^o a montré combien elles peuvent être éloignées des données de la science.

Il s'agit aussi pour chaque soignant, comme pour les autorités de régulation, de repenser la notion de "risque". Un des premiers risques pour les patients, c'est de les exposer à des médicaments d'effi-

É D I T O R I A L

Désastre durable

La liste des effets indésirables de l'exposition au DES ne cesse de s'étoffer au fil du temps. Outre les effets indésirables sur l'appareil génital des "fils DES" et surtout des "filles DES", des effets indésirables psychiques semblent fort imputables au DES chez les "descendants DES".

Ainsi, voici un médicament qui a été utilisé longtemps après que des études aient montré son inefficacité, puis qui est resté utilisé alors même que des effets indésirables graves étaient connus. Trente ans après son retrait du marché, il continue à provoquer des effets indésirables graves.

Le désastre du DES met en relief l'ensemble des responsabilités : firmes, agences du médicament, soignants. Comme l'affaire Mediator^o (*benfluorex*), comme l'affaire Vioxx^o (*rofécoxib*), etc.

Le désastre du DES amène chaque soignant à réfléchir sur sa responsabilité,

efficacité incertaine ou non démontrée, comme dans le cas du DES ou de Mediator^o. Ce risque plaide fortement pour que les médicaments soient suffisamment bien évalués avant d'être munis d'une autorisation de mise sur le marché.

En situation de choix thérapeutique, les soignants ont heureusement des principes importants pour les guider : avant tout ne pas nuire, se forger un esprit critique et le garder en éveil constant afin de ne pas se laisser confondre par des arguments d'autorité ou promotionnels, écouter et informer les patients quant aux objectifs attendus et à la nocivité connue ou potentielle des traitements.

Des principes que *Prescrire* s'efforce de diffuser, et qui devraient être particulièrement enseignés dans les facultés de médecine et de pharmacie.

Prescrire