

Comme beaucoup de médicaments, le *diéthylstilbestrol*, alias *DES*, a commencé à être prescrit sur la base d'un raisonnement pharmacologique et des résultats d'essais non comparatifs plutôt encourageants.

Comme trop de médicaments, il a continué à être utilisé par des soignants négligeant ou ignorant le fait qu'une évaluation clinique plus exigeante montrait une balance bénéfices-risques défavorable.

Comme tant de médicaments pris pendant la grossesse, il expose les enfants à naître à des malformations. Et au fil des décennies,

Au moment de la prescription ou de la dispensation d'un médicament, le pari de l'efficacité l'emporte le plus souvent sur la crainte de risques présumés exceptionnels. Des dégâts irrémédiables ne sont pas envisagés. Des patients sont ainsi exposés, en masse, dans une grande incertitude.

Comment faire mieux ?

Les enseignants en santé peuvent sans doute aider davantage les étudiants à prendre conscience que la puissance des médicaments ne se jauge pas qu'en

## É D I T O R I A L

# À long terme

il est apparu que le *DES* provoque, entre autres, des cancers à l'âge adulte chez les "filles *DES*" exposées in utero.

De plus en plus, il apparaît que des enfants de ces "filles *DES*" subissent, eux aussi, des effets nocifs de ce médicament pris seulement quelques semaines ou quelques mois par leur grand-mère (lire pages 508-513).

S'agit-il d'une exception ? Ou, au contraire, beaucoup de médicaments sont-ils, comme le *DES*, nocifs très longtemps après leur prise, et sur plusieurs générations ?

En 2016, on ne le sait pas.

Le doute est grand, étant donné la quasi-absence d'études solides à long terme, et la lenteur de l'émergence des connaissances. Comme on l'a vu aussi avec la lente prise en compte du risque d'autisme lié à l'exposition in utero à l'*acide valproïque* (Dépakine<sup>o</sup> ou autre).

termes d'efficacité, mais qu'elle est source d'effets nocifs, mal connus surtout à long terme.

Les autorités de santé peuvent sans doute stimuler fortement la recherche publique en pharmacovigilance, et fournir plus vite et plus souvent aux patients et aux soignants un état des connaissances équilibré, mis à jour sans tarder, et accessible.

Les patients et les soignants peuvent sans doute davantage prendre conscience que leurs choix sont susceptibles d'avoir aussi des effets à long terme, voire à très long terme. Y compris sur la vie de personnes encore à naître.

À condition que les modalités d'exercice des professionnels de santé le permettent. Car il leur faut, entre autres, du temps, et des sources fiables d'information et de formation.

**Prescrire**