

Chaque mois, la Collaboration Cochrane produit environ 80 revues systématiques de grande qualité. Si toutes ces revues peuvent apparaître intéressantes pour un médecin généraliste, une partie seulement de ces publications concerne son champ d'activité et peut avoir un impact sur ses pratiques.

Le département de médecine générale de la faculté de médecine Paris Descartes, dans le cadre d'un partenariat avec **Cochrane France**, sélectionne chaque mois les résumés qui semblent les plus pertinents pour les médecins généralistes. Cette lettre est diffusée par courriel. Pour chaque résumé sont présentés uniquement le contexte, les objectifs, et la conclusion. Un lien permet d'aller chercher sur internet le résumé complet.

Cette lettre présente des résumés de revues publiées **en juillet 2018** par la Cochrane Library.

Si un de vos collègues souhaite s'abonner à cette lettre d'information, il peut inscrire sur le site internet de [Cochrane France](http://www.cochrane.fr)

Contacts :

- **Cochrane France** : lettreinfo@cochrane.fr
- **Département de médecine générale de la faculté Paris Descartes** : Professeur Serge Gilberg (gilberg@parisdescartes.fr)

Les récompenses peuvent-elles aider les fumeurs à cesser de fumer à long terme ?

Contexte :

Les incitations financières, monétaires ou sous forme de bons, sont largement utilisées pour tenter de déclencher, de renforcer et de soutenir un changement de comportement, y compris l'abandon du tabac. Elles ont été utilisées sur les lieux de travail, dans les cliniques et les hôpitaux et dans le cadre de programmes communautaires.

Objectifs :

Déterminer l'effet à long terme des mesures incitatives et des programmes de gestion des contingences pour l'abandon du tabac.

Conclusions des auteurs :

Dans l'ensemble, il existe des données probantes très certaines que les mesures incitatives améliorent les taux d'abandon du tabac lors d'un suivi à long terme dans le cadre d'études de population mixtes. L'efficacité des mesures incitatives semble se maintenir même lorsque le dernier suivi a lieu après le retrait des mesures incitatives. Il existe également des données probantes de certitude modérée, limitées par certaines préoccupations au sujet des risques de biais, que les programmes d'incitation mis en œuvre chez les femmes enceintes qui fument améliorent les taux d'abandon du tabac, tant à la fin de la grossesse qu'après l'accouchement. Les recherches actuelles et futures pourraient explorer plus précisément les différences entre les essais offrant des incitations en espèces faibles ou élevées et les incitations personnelles (dépôts), au sein de diverses populations de fumeurs.

Référence de la revue :

Notley C, Gentry S, Livingstone-Banks J, Bauld L, Perera R, Hartmann-Boyce J. Incentives for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7. Art. No.: CD004307. DOI: 10.1002/14651858.CD004307.pub6

Les interventions chirurgicales pour l'arthrose symptomatique légère à modérée du genou

Contexte :

L'arthrose affectant le genou est fréquente et représente un continuum de maladies allant de l'amincissement précoce du cartilage à la perte du cartilage de pleine épaisseur, à l'érosion osseuse et aux déformations. De nombreuses études ne stratifient pas leurs résultats en fonction de la gravité de la maladie au départ ou du recrutement.

Objectifs :

Évaluer les avantages et les inconvénients de l'intervention chirurgicale pour la prise en charge de l'arthrose symptomatique légère à modérée du genou, définie comme une douleur au genou et des preuves radiographiques d'arthrose non terminale (Kellgren-Lawrence de niveau 1, 2, 3 ou l'équivalent en IRM ou arthroscopie). Les résultats qui nous intéressaient comprenaient la douleur, la fonction, la progression radiographique, la qualité de vie, les effets indésirables graves à court terme, les taux de réopération et les retraits attribuables à des effets indésirables.

Conclusions des auteurs :

La revue n'a révélé aucun essai contrôlé par placebo ou simulacre d'intervention chirurgicale chez les participants atteints d'arthrose symptomatique légère à modérée du genou. Les données probantes de faible qualité indiquent qu'il n'y a peut-être pas de différence entre la chirurgie arthroscopique par ménisectomie partielle et un programme d'exercices à domicile pour le traitement de cette condition. De même, des données de faible qualité provenant de quelques petits essais cliniques indiquent que la chirurgie arthroscopique peut ne présenter aucun avantage par rapport à d'autres traitements non chirurgicaux, y compris l'irrigation saline et l'injection d'acide hyaluronique, ou un type de chirurgie par rapport à un autre. Nous ne sommes pas certains du risque d'événements indésirables ou de l'évolution vers l'arthroplastie totale du genou en raison de très faibles taux d'événements. Par conséquent, les données probantes actuelles ne permettent pas d'appuyer ou de s'opposer à l'utilisation de la chirurgie dans le traitement de l'arthrose légère à modérée du genou. Comme aucun avantage n'a été démontré par les essais de faible qualité inclus dans cette revue, il est possible que des essais futurs de meilleure qualité pour ces interventions chirurgicales ne contredisent pas ces résultats.

Référence de la revue :

Palmer JS, Monk A, Hopewell S, Bayliss LE, Jackson W, Beard DJ, Price AJ. Surgical interventions for symptomatic mild to moderate knee osteoarthritis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7. Art. No.: CD012128. DOI: 10.1002/14651858.CD012128.pub2

La supplémentation en vitamine D est-elle bénéfique ou nocive pour les femmes pendant la grossesse ?

Contexte :

La supplémentation en vitamine D pendant la grossesse peut être nécessaire pour se protéger contre les événements indésirables de la grossesse. Il s'agit d'une mise à jour d'une revue qui a été publiée pour la première fois en 2012, puis en 2016.

Objectifs :

Examiner si la supplémentation en vitamine D, seule ou en combinaison avec du calcium ou d'autres vitamines et minéraux administrés aux femmes pendant la grossesse, peut sans danger améliorer la santé maternelle et infantile.

Conclusions des auteurs :

Nous avons inclus 30 essais (7033 femmes) dans trois comparaisons distinctes. Nos évaluations GRADE allaient de modérée à très faible, avec des décisions de déclassement fondées sur des limites de conception d'étude, d'imprécisions et le caractère indirect des preuves.

La supplémentation des femmes enceintes en vitamine D seule réduit probablement le risque de pré-éclampsie, de diabète gestationnel, d'insuffisance pondérale à la naissance et peut réduire le risque d'hémorragie grave du postpartum. Elle peut faire peu ou pas de différence dans le risque d'avoir une naissance prématurée avant 37 semaines de gestation. La supplémentation

des femmes enceintes en vitamine D et en calcium réduit probablement le risque de pré-éclampsie mais peut augmenter le risque de naissance prématurée avant 37 semaines (ces résultats justifient des recherches supplémentaires). La supplémentation des femmes enceintes en vitamine D et en d'autres nutriments peut faire peu ou pas de différence dans le risque de naissance prématurée < 37 semaines de gestation ou de faible poids à la naissance (moins de 2500 g). Des essais randomisés supplémentaires rigoureux de grande qualité et de plus grande envergure sont nécessaires pour évaluer les effets de la supplémentation en vitamine D pendant la grossesse, en particulier en ce qui concerne le risque d'effets indésirables chez la mère.

Référence de la revue :

Palacios C, Kostiuik LK, Peña-Rosas J. Vitamin D supplementation for women during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7. Art. No.: CD008873. DOI: 10.1002/14651858.CD008873.pub4

Les temps de pause au travail pour prévenir les symptômes et les troubles musculo-squelettiques chez les travailleurs en bonne santé

Contexte :

Les troubles musculo-squelettiques liés au travail sont un groupe de troubles musculo-squelettiques qui constituent l'une des pathologies les plus courantes liées aux arrêts de maladie professionnels dans le monde. Les troubles musculo-squelettiques représentaient 21 % à 28 % des jours d'absentéisme au travail en 2017/2018 aux Pays-Bas, en Allemagne et au Royaume-Uni. Plusieurs interventions peuvent être efficaces pour lutter contre la prévalence élevée des troubles musculo-squelettiques liés au travail chez les travailleurs, comme les interventions physiques, cognitives et organisationnelles. Dans cette revue, nous nous concentrerons sur les pauses de travail comme mesure de prévention primaire, qui sont un type d'intervention organisationnelle.

Objectifs :

Comparer l'efficacité de différents horaires de pause pour prévenir les symptômes et les troubles musculo-squelettiques liés au travail chez les travailleurs en bonne santé, comparativement aux horaires de pause conventionnels ou alternatifs.

Conclusions des auteurs :

Nous avons trouvé des données de faible valeur probante selon lesquelles les différentes fréquences des pauses de travail peuvent n'avoir aucun effet sur la douleur, l'inconfort et la fatigue musculo-squelettiques signalés par les participants. En ce qui concerne la productivité et l'efficacité au travail, les données étaient de très faible valeur probante quant à l'effet positif que peuvent avoir différentes fréquences de pauses de travail. Pour différents types de pauses, il peut n'y avoir aucun effet sur la douleur, l'inconfort et la fatigue musculo-squelettiques signalés par les participants, selon des données de faible valeur probante. D'autres études de grande qualité sont nécessaires pour déterminer l'efficacité de la fréquence, de la durée et du type d'interventions sur les pauses de travail parmi les travailleurs, si possible, avec des échantillons de taille beaucoup plus grande que les études incluses dans cette revue. De plus, les interventions portant sur les pauses de travail devraient être reconsidérées en tenant compte des populations de travailleurs autres que les employés de bureau et en tenant compte de la possibilité de combiner l'intervention sur les pauses de travail avec d'autres interventions comme la formation ou le conseil ergonomique, qui peuvent éventuellement avoir un effet sur les résultats musculosquelettiques et l'efficacité au travail.

Référence de la revue :

Luger T, Maher CG, Rieger MA, Steinhilber B. Work-break schedules for preventing musculoskeletal symptoms and disorders in healthy workers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7. Art. No.: CD012886. DOI: 10.1002/14651858.CD012886.pub2

Statines pour la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)

Contexte :

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une maladie respiratoire courante, évitable et traitable. Les exacerbations de la BPCO sont associées à une détérioration de la qualité de vie, à une augmentation des hospitalisations et à une augmentation de la mortalité. Les interventions pharmacologiques actuellement disponibles ont un impact variable sur la fréquence des exacerbations. Les effets anti-inflammatoires des statines peuvent entraîner une diminution de l'inflammation pulmonaire et systémique, permettant de réduire la fréquence des exacerbations de la BPCO. Plusieurs études observationnelles ont démontré les bienfaits potentiels des statines pour les patients atteints de BPCO.

Objectifs :

Cette revue vise à évaluer les données probantes disponibles sur les avantages et les inconvénients associés au traitement par statine comparativement au placebo comme traitement d'appoint chez les patients atteints de BPCO. Les principaux objectifs incluent les suivants.

- Déterminer si les statines réduisent la mortalité dans la BPCO.
- Déterminer si les statines réduisent la fréquence des exacerbations, améliorent la qualité de vie ou améliorent la fonction pulmonaire dans la BPCO.
- Déterminer si les statines sont associées à des effets indésirables.

Conclusions des auteurs :

Un petit nombre d'essais fournissant des données de qualité faible ou moyenne ont pu être inclus dans cette revue. Ils ont montré que l'utilisation des statines a entraîné une réduction de la CRP et de l'IL-6, mais que cela ne s'est pas traduit par un bénéfice clinique clair pour les personnes atteintes de BPCO. D'autres essais contrôlés randomisés sont nécessaires pour explorer ce sujet.

Référence de la revue :

Walsh A, Perrem L, Khashan AS, Henry MT, Ni Chroinin M. Statins versus placebo for people with chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7. Art. No.: CD011959. DOI: 10.1002/14651858.CD011959.pub2

Les stratégies d'alimentation et d'activité physique aident-elles à prévenir l'obésité chez les enfants (de 0 à 18 ans) ?

Contexte :

La prévention de l'obésité infantile est une priorité de santé publique internationale en raison des effets indéniables de l'obésité sur les maladies aiguës et chronique, la santé générale, le développement et le bien-être. Les données probantes internationales sur les stratégies de prévention de l'obésité sont très nombreuses et s'accumulent rapidement. Il s'agit d'une mise à jour d'une revue antérieure.

Objectifs :

Déterminer l'efficacité d'une gamme d'interventions qui comprennent des composantes sur l'alimentation ou l'activité physique, ou les deux, conçues pour prévenir l'obésité chez les enfants.

Conclusions des auteurs :

Les interventions qui comprennent un régime alimentaire combiné à des interventions d'activité physique peuvent réduire le risque d'obésité (Z-score d'IMC et IMC) chez les jeunes enfants de 0 à 5 ans. Il existe des données de plus faible valeur probante selon lesquelles les interventions sur le régime alimentaire peuvent être bénéfiques.

Toutefois, les interventions axées uniquement sur l'activité physique ne semblent pas efficaces chez les enfants de cet âge. Par contre, les interventions axées uniquement sur l'activité physique peuvent réduire le risque d'obésité (IMC) chez les enfants de 6 à 12 ans et les adolescents de 13 à 18 ans. Dans ces groupes d'âge, rien ne prouve que les interventions axées uniquement sur l'alimentation sont efficaces, et certaines données indiquent que des interventions sur l'alimentation combinée à l'activité physique peuvent être efficace. Il est important de noter que cette mise à jour suggère également que les interventions visant à prévenir l'obésité infantile ne semblent pas entraîner d'effets indésirables ou d'inégalités en matière de santé.

La revue ne sera pas mise à jour dans sa forme actuelle. Pour gérer la croissance des ECR sur les interventions de prévention de l'obésité infantile, cette revue sera divisée en trois revues distinctes en fonction de l'âge des enfants.

Référence de la revue :

Brown T, Moore THM, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ijaz S, Elwenspoek M, Foxen SC, Magee L, O'Malley C, Waters E, Summerbell CD. Interventions for preventing obesity in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7. Art. No.: CD001871. DOI: 10.1002/14651858.CD001871.pub4

Les entretiens motivationnels sont-ils efficaces pour aider les fumeurs à arrêter ?

Contexte :

Les entretiens motivationnels (EM) sont des conseils directifs axés sur le patient, destinés à lui permettre d'explorer et de résoudre une ambivalence concernant le changement de son comportement. Cette approche a été développée comme traitement pour l'abus d'alcool, mais peut aider les gens à faire une tentative réussie d'arrêter de fumer.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité de l'EM dans le sevrage tabagique par rapport à l'absence de traitement, en plus d'une autre forme de traitement de sevrage tabagique, et par rapport à d'autres types de traitement. Nous avons également cherché à savoir si des EM plus intensifs sont plus efficace que l'EM moins intensif pour l'abandon du tabac.

Conclusions des auteurs :

Il n'y a pas suffisamment de données probantes pour montrer si l'EM aide ou non les gens à arrêter de fumer comparativement à l'absence d'intervention, comme complément à d'autres types de soutien comportemental pour l'abandon du tabac, ou comparativement à d'autres types de soutien comportemental pour l'abandon du tabac. Il n'est pas clair non plus si de l'EM plus intensif est plus efficace que de l'EM moins intensif. Toutes les estimations de l'effet du traitement étaient d'une faible certitude en raison des préoccupations concernant le biais dans les essais, l'imprécision et l'incohérence. Par conséquent, il est probable que de futurs essais modifieront ces conclusions. Il n'y a presque aucune preuve que l'EM pour l'abandon du tabac améliore le bien-être mental.

Référence de la revue :

Lindson N, Thompson TP, Ferrey A, Lambert JD, Aveyard P. Motivational interviewing for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7. Art. No.: CD006936. DOI: 10.1002/14651858.CD006936.pub4

Pratique d'exercices physiques pour améliorer les résultats après une fracture ostéoporotique de la colonne vertébrale

Contexte :

Les fractures vertébrales sont associées à une augmentation de la morbidité (p. ex. douleur, diminution de la qualité de vie) et de la mortalité. La pratique d'exercices physiques thérapeutiques est un traitement non pharmacologique conservateur, qui est souvent indiqué pour les patients présentant des fractures vertébrales afin de réduire la douleur et de rétablir la mobilité fonctionnelle. Il s'agit d'une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2013.

Objectifs :

Nos objectifs étaient d'évaluer les effets bénéfiques et délétères des interventions axées sur l'exercice physique d'une durée supérieure ou égale à quatre semaines (seules ou dans le cadre d'une intervention de kinésithérapie) par rapport à une intervention de kinésithérapie sans exercice physique/non active, l'absence d'intervention ou un placebo chez les adultes ayant des antécédents de fractures vertébrales sur l'incidence des fractures de fragilité de la hanche, des vertèbres ou d'autres sites. Nos objectifs secondaires étaient d'évaluer les effets de l'exercice sur les critères de jugement suivants : chutes, douleur, performance physique, qualité de vie liée à la santé (propre à la maladie et générique) et événements indésirables.

Conclusions des auteurs :

En conclusion, nous ne disposons pas de preuves suffisantes pour déterminer les effets de l'exercice physique sur les fractures, les chutes ou les événements indésirables. La mise à jour de cette revue nous a permis d'identifier des données de valeur probante moyenne (rétrogradée en raison des limites des études) indiquant que l'exercice physique améliore probablement la performance physique, en particulier le test Timed Up and Go, chez les personnes souffrant de fracture vertébrale. Cependant, une amélioration d'une seconde au Timed Up and Go n'est pas une amélioration cliniquement importante. Bien que des essais isolés aient rapporté des avantages pour certains critères de jugement liés à la douleur et à la qualité de vie propres à la maladie, les résultats ne représentent pas des améliorations cliniquement significatives et doivent être interprétés avec prudence étant donné la valeur probante très faible des données en raison de résultats incohérents, des limites des études et des estimations imprécises. Le petit nombre d'essais retenus et la variabilité entre ces derniers ont limité notre capacité à combiner les résultats ou tirer des conclusions. Il existe peu de données probantes disponibles concernant les effets de l'exercice après une fracture vertébrale chez les hommes. Un essai randomisé de bonne qualité est nécessaire pour évaluer l'innocuité et l'efficacité de l'exercice physique afin de réduire l'incidence des fractures et des chutes et d'améliorer les résultats axés sur le patient (douleur, fonction) chez les personnes souffrant de fractures vertébrales (la taille minimale de l'échantillon requis est d'environ 2500 participants sans traitement ou 4400 participants si un traitement anti-ostéoporose est administré).

Référence de la revue :

Gibbs JC, MacIntyre NJ, Ponzano M, Templeton J, Alan, Thabane L, Papaioannou A, Giangregorio LM. Exercise for improving outcomes after osteoporotic vertebral fracture. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7. Art. No.: CD008618. DOI: 10.1002/14651858.CD008618.pub3

Cochrane France est le centre national de la collaboration Cochrane, organisation internationale, indépendante (ne recevant en particulier aucun financement de l'industrie pharmaceutique), à but non lucratif, dont l'objectif est de synthétiser les connaissances dans le domaine de la santé. Une de ces activités principales est la production de revues systématiques évaluant l'efficacité des interventions diagnostiques, thérapeutiques, préventives et organisationnelles dans le domaine de la santé. Ces revues sont accessibles dans la banque de données Cochrane.

Cochrane France est organisé sous la forme d'un Groupement d'intérêt scientifique (GIS) qui associe la Haute Autorité en Santé, l'INSERM et l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris. Il est financé par le Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Cochrane France a mis en place un programme destiné à la traduction de l'ensemble des résumés des revues Cochrane. Ces traductions ont été rendues possibles grâce, outre à la contribution financière du [ministère français des affaires sociales et de la santé](#).