

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 mai 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](#)

#### Contacts :

- **Cochrane France** : Docteur Pierre Durieux (pierre.durieux@aphp.fr)
- **Département de médecine générale de la faculté Paris Descartes** : Professeur Serge Gilberg ([gilberg@parisdescartes.fr](mailto:gilberg@parisdescartes.fr))

---

## Les antidépresseurs contre l'insomnie

### Contexte :

L'insomnie est une condition subjective liée à un sommeil insatisfaisant (par exemple l'endormissement, le maintien du sommeil, le réveil précoce, l'altération du fonctionnement diurne). L'insomnie altère la qualité de vie et est associée à un risque accru de problèmes de santé physique et mentale, y compris l'anxiété, la dépression, les abus de drogue et d'alcool, et une plus grande utilisation des services de santé. Les médicaments hypnotiques (par exemple les benzodiazépines et les médicaments Z) sont homologués pour favoriser le sommeil, mais peuvent induire des problèmes de tolérance et de dépendance, même si de nombreuses personnes suivent des traitements à long terme. L'utilisation d'antidépresseurs en cas d'insomnie est très répandue, mais aucun n'est homologué pour le traitement de l'insomnie et les preuves de leur efficacité ne sont pas claires. Cette utilisation de médicaments non homologués est peut-être motivée par les inquiétudes sur l'utilisation à long terme des hypnotiques et la disponibilité limitée des traitements psychologiques.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité, l'innocuité et le degré de tolérance des antidépresseurs pour le traitement de l'insomnie chez l'adulte.

### Conclusions des auteurs :

Nous avons identifié relativement peu d'études, majoritairement de petite taille et avec un suivi à court terme et des limitations de conception. Les effets des ISRS par rapport à un placebo ne sont pas évidents, avec trop peu d'études pour tirer des conclusions claires. Il pourrait y avoir une légère amélioration de la qualité du sommeil avec l'utilisation à court terme de faibles doses de doxépine et de trazodone par rapport à un placebo. Les degrés de tolérance et d'innocuité des antidépresseurs en cas d'insomnie sont incertains en raison d'un signalement limité des événements indésirables. Il n'y avait aucune preuve en faveur de l'amitriptyline (malgré un usage courant dans la pratique clinique) ou en faveur de l'utilisation d'antidépresseur à long terme en cas d'insomnie. Des essais de qualité élevée des antidépresseurs dans le traitement de l'insomnie sont requis.

### Référence de la revue :

Everitt H, Baldwin DS, Stuart B, Lipinska G, Mayers A, Malizia AL, Manson CCF, Wilson S. Antidepressants for insomnia in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD010753. DOI: 10.1002/14651858.CD010753.pub2

## Les interventions en face à face pour informer ou éduquer les parents sur la vaccination infantile

---

### Contexte :

La vaccination infantile est une pratique de santé publique essentielle qui sauve deux à trois millions de vies chaque année, mais beaucoup d'enfants ne reçoivent pas tous les vaccins recommandés. Pour atteindre et maintenir des taux de couverture appropriés, les programmes de vaccination dépendent d'un niveau suffisant de sensibilisation et d'acceptation des vaccins chez les personnes concernées.

Les interventions d'information ou d'éducation en face à face sont amplement utilisées pour aider les parents à comprendre pourquoi les vaccins sont importants ; expliquer où, quand et comment accéder aux services ; et répondre aux hésitations et aux inquiétudes concernant la sécurité ou l'efficacité des vaccins. Ces interventions sont interactives et peuvent être adaptées pour cibler certaines populations ou des obstacles définis.

Ceci est une mise à jour d'une revue initialement publiée en 2013.

### Objectifs :

Évaluer les effets des interventions en face à face, visant à informer ou éduquer les parents sur la vaccination infantile, sur la situation vaccinale et le niveau de connaissance, les attitudes et l'intention des parents de faire vacciner leurs enfants.

### Conclusions des auteurs :

Des preuves d'un niveau de certitude faible à modéré suggèrent que l'information ou l'éducation en face à face pourrait améliorer ou légèrement améliorer la situation vaccinale des enfants, le niveau de connaissance des parents et l'intention des parents de faire vacciner leurs enfants.

Les interventions en face à face pourraient être plus efficaces sur des populations où le manque de sensibilisation ou de compréhension de la vaccination est identifié comme un obstacle (par ex. là où les gens ne sont pas au courant des nouveaux vaccins ou des vaccins facultatifs). L'effet de l'intervention est moins clair sur une population où les inquiétudes ou les hésitations par rapport aux vaccins représentent le principal obstacle. Des échelles fiables et validées pour mesurer des critères d'évaluation plus complexes, tels que les attitudes ou les opinions, sont nécessaires afin d'améliorer les comparaisons sur l'ensemble des études.

### Référence de la revue :

Kaufman J, Ryan R, Walsh L, Horey D, Leask J, Robinson P, Hill S. Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD010038. DOI: 10.1002/14651858.CD010038.pub3

## Les diabolos pour les enfants souffrant d'infections aiguës récurrentes de l'oreille moyenne

---

### Contexte :

L'otite moyenne aiguë (OMA) est l'une des maladies infantiles les plus fréquentes. Alors que beaucoup d'enfants subissent des épisodes sporadiques d'OMA, un large groupe souffre d'OMA récurrentes, définies comme trois épisodes ou plus sur six mois, ou quatre ou plus dans la même année. Dans ce sous-groupe d'enfants, les OMA représentent un vrai fardeau en raison d'épisodes fréquents de douleurs aux oreilles, de maladie généralisée, de nuits sans sommeil et du temps perdu à la crèche ou à l'école. Les diabolos, également connus sous le nom d'aérateurs ou de drains transtympaniques peuvent être proposés comme traitement des OMA récurrentes.

### Objectifs :

Évaluer les avantages et les inconvénients d'une insertion bilatérale de diabolos avec ou sans ablation concomitante des végétations adénoïdes chez les enfants souffrant d'OMA récurrentes.

### Conclusions des auteurs :

Les preuves actuelles sur l'efficacité des diabolos chez les enfants souffrant d'OMA récurrentes sont limitées à cinq ECR présentant un risque de biais peu clair ou élevé, et qui ont été réalisés avant l'introduction de la vaccination contre le pneumocoque. Des preuves de faible à très faible qualité suggèrent que les enfants recevant des diabolos sont moins

susceptibles d'avoir des récurrences d'OMA par rapport à ceux qui sont pris en charge par une surveillance active et un médicament placebo, mais l'ampleur de l'effet est modeste avec environ un épisode de moins à six mois et un effet moins perceptible à 12 mois. La faible à très faible qualité des preuves signifie que ces chiffres doivent être interprétés avec prudence étant donné que les effets réels pourraient être sensiblement différents. Il n'est pas certain que les diabolos sont plus efficaces qu'une antibioprofylaxie. Le risque de perforation persistante de la membrane tympanique après la pose de diabolos était faible.

L'utilisation généralisée de la vaccination contre le pneumocoque a changé la bactériologie et l'épidémiologie des OMA, et on ignore l'impact que cela pourrait avoir sur les résultats d'essais antérieurs. De nouveaux ECR de haute qualité étudiant la pose de diabolos chez les enfants souffrant d'OMA récurrentes sont donc nécessaires. Ces essais ne devraient pas seulement se concentrer sur la fréquence des récurrences d'OMA, mais également collecter des données sur la sévérité des épisodes d'OMA, la consommation d'antibiotiques et les effets indésirables à la fois de la chirurgie et des antibiotiques. Ceci est particulièrement important puisque les diabolos pourraient réduire la gravité des récurrences d'OMA et permettre l'utilisation d'un traitement antibiotique topique plutôt que par voie orale.

#### **Référence de la revue :**

Venekamp RP, Mick P, Schilder AGM, Nunez DA. Grommets (ventilation tubes) for recurrent acute otitis media in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD012017. DOI: 10.1002/14651858.CD012017.pub2

## **Le rôle des corticoïdes inhalés dans la prise en charge de la bronchectasie**

---

### **Contexte :**

La bronchectasie est de plus en plus fréquemment diagnostiquée et est reconnue comme un facteur important de maladie respiratoire chronique chez les adultes et les enfants des pays à revenu faible et à revenu élevé. Elle se caractérise par une dilatation irréversible des voies respiratoires et est généralement associée à une inflammation des voies respiratoires et une infection bactérienne chronique. La prise en charge thérapeutique vise principalement à réduire la morbidité en contrôlant les symptômes, à réduire la fréquence des crises, à améliorer la qualité de vie et à prévenir la progression de la bronchectasie. Ceci est une mise à jour d'une revue initialement publiée en 2000.

### **Objectifs :**

Évaluer l'efficacité et l'innocuité des corticoïdes inhalés chez les enfants et les adultes atteints de bronchectasie stabilisée, et plus précisément à évaluer si l'utilisation des corticoïdes inhalés : (1) réduit la gravité et la fréquence des exacerbations respiratoires aiguës ; ou (2) affecte la dégradation de la fonction pulmonaire à long terme.

### **Conclusions des auteurs :**

Cette revue mise à jour indique que les preuves sont insuffisantes pour appuyer l'utilisation régulière des corticoïdes inhalés chez les adultes atteints de bronchectasie stabilisée. De plus, nous ne pouvons pas tirer de conclusion sur l'utilisation des corticoïdes inhalés chez les adultes pendant une exacerbation aiguë ou chez les enfants (pour tous les états), puisqu'il n'y avait aucune étude considérant ces critères.

#### **Référence de la revue :**

Kapur N, Petsky HL, Bell S, Kolbe J, Chang AB. Inhaled corticosteroids for bronchiectasis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD000996. DOI: 10.1002/14651858.CD000996.pub3

## Interventions visant à augmenter les taux de vaccination antigrippale des personnes âgées de 60 ans et plus vivant au sein de la communauté

---

### Contexte :

L'efficacité des interventions visant à accroître l'adoption de la vaccination antigrippale chez les personnes âgées de 60 ans et plus varie selon le pays et les caractéristiques des participants. Cette revue met à jour les versions publiées en 2010 et 2014.

### Objectifs :

Évaluer l'accès, le fournisseur, le système et les interventions sociétales visant à accroître l'adoption de la vaccination antigrippale chez les personnes âgées de 60 ans et plus dans la population.

### Conclusions des auteurs :

Nous avons identifié des interventions ayant démontré des effets positifs significatifs d'intensité faible (cartes postales), moyenne (appels téléphoniques personnalisés) et élevée (visites à domicile, conseillers) qui augmentent la demande de vaccination au sein de la communauté, améliorent l'accès et améliorent la réponse du fournisseur/système. La qualité des preuves selon l'évaluation globale GRADE était modérée. Les conclusions sont les mêmes que celles de la revue de 2014.

### Référence de la revue :

Thomas RE, Lorenzetti DL. Interventions to increase influenza vaccination rates of those 60 years and older in the community. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD005188. DOI: 10.1002/14651858.CD005188.pub4

## Les psychothérapies sont-elles efficaces dans le traitement d'une dépression qui ne s'est pas améliorée avec le traitement précédent ?

---

### Contexte :

Les antidépresseurs sont un traitement de première intention pour les adultes souffrant de dépression majeure modérée à sévère. Cependant, de nombreuses personnes se voyant prescrire des antidépresseurs pour une dépression ne répondent pas entièrement à ce type de médicaments, et il y a peu d'éléments à disposition pour informer la décision du traitement de « l'étape suivante » le plus approprié pour ce type de patients, qui peuvent être considérés comme souffrant de dépression résistante aux traitements. Les recommandations de l'institut britannique du National Institute for Health and Care Excellence (NICE) suggèrent que « l'étape suivante » pour les personnes qui ne répondent pas aux antidépresseurs peut inclure un changement de dose ou de type de médicament antidépresseur, l'ajout d'un autre médicament, ou le début d'une psychothérapie. Différents types de psychothérapies peuvent être utilisés pour la dépression résistante aux traitements ; des preuves sont disponibles concernant ces traitements, mais n'ont pas été rassemblées à ce jour.

Avec la revue apparentée sur les thérapies pharmacologiques pour la dépression résistante aux traitements, cette revue résume les preuves disponibles sur l'efficacité des psychothérapies pour les adultes (18 à 74 ans) souffrant de dépression résistante aux traitements dans le but d'établir la meilleure « étape suivante » pour ce groupe.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité des psychothérapies pour les adultes souffrant de dépression résistante aux traitements.

### Conclusions des auteurs :

Des preuves de qualité modérée montrent que la psychothérapie ajoutée aux soins habituels (avec des antidépresseurs) est bénéfique pour les symptômes dépressifs et les taux de réponse et de rémission à court terme pour les patients souffrant de dépression résistante aux traitements. Les effets à moyen et long terme semblent de même bénéfiques, bien que la plupart des preuves proviennent d'un seul essai de grande taille. La psychothérapie ajoutée aux soins habituels semble aussi acceptable que les soins habituels seuls.

Des preuves supplémentaires sont nécessaires pour évaluer l'efficacité de différents types de psychothérapies pour les patients souffrant de dépression résistante aux traitements. Aucune preuve ne montre actuellement si le passage à une psychothérapie est plus bénéfique pour ce groupe de patients que de continuer le traitement par médicaments antidépresseurs. Combler ce manque de preuves est un objectif important pour les chercheurs.

### Référence de la revue :

Ijaz S, Davies P, Williams CJ, Kessler D, Lewis G, Wiles N. Psychological therapies for treatment-resistant depression in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD010558. DOI: 10.1002/14651858.CD010558.pub2

# La vaccination contre le HPV pour prévenir le cancer et les changements précancéreux du col de l'utérus

---

## Contexte :

Il existe un lien de causalité entre une infection persistante avec des types de papillomavirus humains à haut risque et le développement de lésions précancéreuses et de cancer du col de l'utérus. Les types 16 et 18 du HPV causent près de 70 % des cancers du col de l'utérus dans le monde entier.

## Objectifs :

Évaluer les effets néfastes et la protection des vaccins prophylactiques anti-papillomavirus humains (HPV) contre les lésions précancéreuses du col de l'utérus et les infections par HPV16/18 chez les adolescentes et les femmes.

## Conclusions des auteurs :

Il existe des preuves d'une valeur probante élevée que les vaccins anti-HPV protègent contre les lésions précancéreuses du col de l'utérus chez les adolescentes et les jeunes femmes de 15 à 26 ans. L'effet est plus élevé pour les lésions associées aux HPV16/18 que pour les lésions considérées indépendamment du type de HPV. L'effet est plus grand chez les femmes qui avaient des résultats négatifs au test ADN pour les HPV à haut risque ou les HPV16/18 lors du recrutement que chez les femmes non sélectionnées pour leur statut HPV. Il y a des preuves d'une valeur probante moyenne que les vaccins anti-HPV réduisent les CIN2+ chez les femmes plus âgées qui ne sont pas porteuses des HPV16/18, mais pas lorsqu'elles ne sont pas sélectionnées par leur statut HPV.

Nous n'avons pas trouvé un risque accru d'effets indésirables graves. Bien que le nombre de décès soit dans l'ensemble faible, il y avait plus de décès chez les femmes de plus de 25 ans qui avaient reçu le vaccin. Les décès rapportés dans les études ont été considérés comme n'étant pas liés au vaccin. Un risque accru d'issues de grossesse indésirables après la vaccination anti-HPV ne peut être exclu, même si le risque de fausse couche et le risque d'interruption de grossesse sont comparables entre les bras des essais. Un suivi à long terme est nécessaire pour surveiller l'impact sur le cancer du col de l'utérus, la survenue d'effets néfastes rares et les issues de grossesse.

## Référence de la revue :

Arbyn M, Xu L, Simoens C, Martin-Hirsch PPL. Prophylactic vaccination against human papillomaviruses to prevent cervical cancer and its precursors. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD009069. DOI: 10.1002/14651858.CD009069.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](#), et à celle des organismes canadiens suivants ([Instituts de recherche en santé du Canada](#), [ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec](#), [Fonds de recherche du Québec-Santé](#) et [Institut national d'excellence en santé et en services sociaux](#)).