

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 avril et mai 2020** 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://Cochrane France)

#### Contacts :

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

---

## Stratégies de dépistage de l'hypertension

### Contexte :

L'hypertension est un problème de santé publique majeur qui touche plus d'un milliard de personnes dans le monde ; elle touche de manière disproportionnée les populations des pays à revenus faibles et intermédiaires (PRFM), où les systèmes de santé sont généralement faibles. La prévalence croissante de l'hypertension est associée à la croissance démographique, au vieillissement, à des facteurs génétiques et à des facteurs de risque comportementaux, tels que la consommation excessive de sel et de graisses, l'inactivité physique, le surpoids et l'obésité, la consommation nocive d'alcool et la mauvaise gestion du stress. À long terme, l'hypertension entraîne un risque d'événements cardiovasculaires, tels que les maladies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux, l'insuffisance rénale, l'invalidité et la mortalité prématurée.

Les événements cardiovasculaires peuvent être évités lorsque les populations à haut risque sont ciblées, par exemple, grâce à des stratégies de dépistage à l'échelle de la population. Lorsque les ressources disponibles sont limitées, l'adoption d'une approche du risque total, dans laquelle plusieurs facteurs de risque d'hypertension sont pris en considération (par exemple l'âge, le sexe, les facteurs liés au mode de vie, le diabète, le cholestérol sanguin), peut permettre de cibler plus précisément les groupes à haut risque. Le ciblage des groupes à haut risque peut contribuer à réduire les coûts dans la mesure où les ressources ne sont pas dépensées pour l'ensemble de la population.

La détection précoce sous forme de dépistage de l'hypertension (et des facteurs de risque associés) peut aider à identifier les groupes à haut risque, ce qui peut permettre de traiter et de gérer les facteurs de risque en temps utile. En fin de compte, la détection précoce peut contribuer à réduire la morbidité et la mortalité qui y sont liées et peut aider à contenir les coûts liés à la santé, par exemple ceux liés à l'hospitalisation pour cause de maladie grave et aux facteurs de risque et comorbidités mal gérés.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité des différentes stratégies de dépistage de l'hypertension (massive, ciblée ou opportuniste) pour réduire la morbidité et la mortalité associées à l'hypertension.

### Conclusions des auteurs :

Il y a une hypothèse implicite que la détection précoce de l'hypertension par le dépistage peut réduire le fardeau de la morbidité et de la mortalité, mais cette hypothèse n'a pas été testée dans des études de recherche rigoureuses. On manque de données probantes de haute qualité issues d'essais contrôlés randomisés ou de données probantes programmatiques issues des essais contrôlés non randomisés sur l'efficacité et les coûts ou les inconvénients des différentes stratégies de dépistage de l'hypertension (de masse, ciblées ou opportunistes) pour réduire la morbidité et la mortalité liées à l'hypertension..

### Référence de la revue :

Schmidt B-M, Duraó S, Toews I, Bavuma CM, Hohlfeld A, Nury E, Meerpohl JJ, Kredo T. Screening strategies for hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 5. Art. No.: CD013212. DOI: 10.1002/14651858.CD013212.pub2.

## Interventions visant à aider les personnes âgées à utiliser et à prendre leurs médicaments lorsque plusieurs médicaments sont prescrits

---

### Contexte :

Les personnes âgées prenant plusieurs médicaments représentent une proportion importante et croissante de la population. La gestion de plusieurs médicaments peut être difficile, et c'est particulièrement le cas pour les personnes âgées, qui présentent des taux plus élevés de comorbidité et de déficience physique et cognitive que les jeunes adultes. Une capacité de prise de médicaments et une observance correctes du traitement sont nécessaires pour garantir une utilisation sûre et efficace des médicaments.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité des interventions visant à améliorer la capacité de prise de médicaments et/ou l'observance de la médication chez les adultes âgés vivant dans la communauté et avec polymédication à long terme.

### Conclusions des auteurs :

Les interventions comportementales seules ou les interventions éducatives et comportementales mixtes pourraient améliorer la proportion de personnes respectant de manière satisfaisante leurs traitements, mais nous ne sommes pas sûrs des effets des interventions éducatives seules. Aucun type d'intervention ne s'est avéré capable d'améliorer l'observance lorsqu'elle était mesurée en tant que variable continue, les interventions éducatives seules et mixtes n'ayant que peu ou pas d'impact et les données probantes étant de qualité insuffisante pour déterminer les effets des interventions comportementales seules. Nous n'avons pas été en mesure de déterminer l'impact des interventions sur la capacité de prise de médicaments. La qualité des données probantes concernant ces résultats est faible en raison de l'hétérogénéité et des limites méthodologiques des études incluses dans la revue. D'autres ECR bien conçus sont nécessaires pour étudier les effets des interventions visant à améliorer la capacité de prise de médicaments et l'observance au traitement chez les personnes âgées sous polymédication.

### Référence de la revue :

Cross AJ, Elliott RA, Petrie K, Kuruvilla L, George J. Interventions for improving medication-taking ability and adherence in older adults prescribed multiple medications. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 5. Art. No.: CD012419. DOI: 10.1002/14651858.CD012419.pub2.

## Dépistage du diabète de type 2

---

### Contexte :

Le diabète sucré, un trouble métabolique caractérisé par une hyperglycémie et associé à un lourd fardeau de complications microvasculaires et macrovasculaires, reste souvent non diagnostiqué. Le dépistage des personnes apparemment en bonne santé pourrait permettre de détecter et de traiter précocement le diabète de type 2 et pourrait prévenir ou retarder le développement des complications qui y sont liées.

### Objectifs :

Évaluer les effets du dépistage du diabète de type 2.

### Conclusions des auteurs :

Nous ne sommes pas certains des effets du dépistage du diabète de type 2 sur la mortalité toutes causes confondues et la mortalité liée au diabète. Une seule étude a fourni des données probantes. Nous ne sommes donc pas en mesure de tirer des conclusions définitives concernant les résultats sur la santé du dépistage précoce du diabète de type 2. De plus, l'étude incluse

n'a pas évalué tous les critères de jugement préspecifiés dans la revue (morbidité liée au diabète, incidence du diabète de type 2, qualité de vie liée à la santé, événements indésirables, effets socio-économiques).

**Référence de la revue :**

Peer N, Balakrishna Y, Durao S. Screening for type 2 diabetes mellitus. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 5. Art. No.: CD005266. DOI: 10.1002/14651858.CD005266.pub2.

---

## **Les corticostéroïdes comme traitement seul ou d'appoint contre le mal de gorge**

**Contexte :**

Le mal de gorge est une affection fréquente associée à un taux élevé de prescriptions d'antibiotiques, en dépit des données probantes limitées sur l'efficacité des antibiotiques. Les corticostéroïdes pourraient améliorer les symptômes du mal de gorge en réduisant l'inflammation des voies respiratoires supérieures. Cette revue est une mise à jour de notre revue publiée en 2012.

**Objectifs :**

Évaluer le bénéfice clinique et la tolérance des corticostéroïdes dans la réduction des symptômes du mal de gorge chez les adultes et les enfants.

**Conclusions des auteurs :**

Les corticostéroïdes oraux ou intramusculaires, en plus des antibiotiques, ont modérément augmenté la probabilité de résolution et d'amélioration de la douleur chez les participants ayant un mal de gorge. Compte tenu des avantages limités, il est nécessaire de poursuivre les recherches sur les inconvénients et les avantages des stéroïdes de courte durée pour permettre une prise de décision éclairée.

**Référence de la revue :**

de Cassan S, Thompson MJ, Perera R, Glasziou PP, Del Mar CB, Heneghan CJ, Hayward G. Corticosteroids as standalone or add-on treatment for sore throat. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 5. Art. No.: CD008268. DOI: 10.1002/14651858.CD008268.pub3.

## Quelle est l'efficacité de l'entraînement des muscles du plancher pelvien effectué pendant la grossesse ou après la naissance pour prévenir ou traiter l'incontinence ?

---

### Contexte :

Environ un tiers des femmes souffrent d'incontinence urinaire (IU) et jusqu'à un dixième d'incontinence fécale (IF) après l'accouchement. L'entraînement des muscles du plancher pelvien (EMPP) est couramment recommandé pendant la grossesse et après la naissance, tant pour prévenir que pour traiter l'incontinence.

Ceci est une mise à jour d'une revue Cochrane publiée précédemment en 2017.

### Objectifs :

Évaluer les effets de l'EMPP pour la prévention ou le traitement de l'incontinence urinaire et fécale chez les femmes enceintes ou après la naissance, et résumer les principales conclusions des évaluations économiques pertinentes.

### Conclusions des auteurs :

Cette revue fournit des données probantes indiquant que l'entraînement des muscles du plancher pelvien précoce et structuré en début de grossesse pour les femmes continentales peut prévenir l'apparition de l'incontinence urinaire en fin de grossesse et après l'accouchement. Les approches populationnelles (recrutement de femmes prénatales indépendamment de leur état de continence) pourraient avoir moins d'effets sur l'incontinence urinaire, bien que les raisons n'en soient pas claires. Une approche basée sur la population pour donner de l'entraînement des muscles du plancher pelvien postnatal n'est pas susceptible de réduire l'incontinence urinaire. L'incertitude entoure les effets de l'entraînement des muscles du plancher pelvien en tant que traitement de l'incontinence urinaire chez les femmes en période prénatale et postnatale, ce qui contraste avec l'efficacité plus établie chez les femmes en milieu de vie.

Il est possible que les effets de l'entraînement des muscles du plancher pelvien soient plus importants avec des approches de prévention et de traitement ciblées plutôt que mixtes, et dans certains groupes de femmes. En théorie, par exemple, les femmes ayant un indice de masse corporelle (IMC) élevé sont exposées au risque d'incontinence urinaire. Ces incertitudes nécessitent des essais supplémentaires et des données sur la durée de l'effet sont également nécessaires. Les aspects physiologiques et comportementaux des programmes d'exercices doivent être décrits à la fois pour les groupes entraînement des muscles du plancher pelvien et les groupes témoins, et le niveau d'activité des femmes suivant un entraînement des muscles du plancher pelvien dans les deux groupes, afin de mieux comprendre ce qui fonctionne et pour qui.

Il existe peu de données sur l'incontinence fécale et il est important que celles-ci soient incluses dans tout futur essai. Il est essentiel que les futurs essais utilisent des mesures valides de la qualité de vie spécifique à l'incontinence, tant urinaire que fécale. En plus d'études cliniques supplémentaires, des évaluations économiques évaluant le rapport coût- efficacité de différentes stratégies de gestion pour l'incontinence fécale et urinaire sont nécessaires.

### .Référence de la revue :

Woodley SJ, Lawrenson P, Boyle R, Cody JD, Mørkved S, Kernohan A, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 5. Art. No.: CD007471. DOI: 10.1002/14651858.CD007471.pub4.

## Inhibiteurs de la phosphodiesterase-4 pour les personnes atteintes de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)

---

### Contexte :

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est associée à la toux, à la production d'expectorations ou à la dyspnée, ainsi qu'à une réduction de la fonction pulmonaire, de la qualité de vie et de l'espérance de vie. En dehors du sevrage tabagique, il n'existe pas d'autres traitements permettant de ralentir le déclin de la fonction pulmonaire. Le roflumilast et le cilomilast sont des inhibiteurs de la phosphodiesterase-4 par voie orale (PDE<sub>4</sub>) proposés pour réduire l'inflammation des voies aériennes et la bronchoconstriction observées dans la BPCO. Cette revue Cochrane a été publiée pour la première fois en 2011, et a été mise à jour en 2017 et 2020.

## Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance des inhibiteurs oraux de PDE<sub>4</sub> pour la gestion de la BPCO stables.

## Conclusions des auteurs :

Pour cette mise à jour, cinq nouvelles études de la recherche 2020 ont contribué aux résultats existants mais n'ont eu que peu d'impact sur les résultats décrits dans les versions précédentes de cette revue.

Les inhibiteurs de la phosphodiesterase-4 (PDE<sub>4</sub>) offrent un léger avantage par rapport au placebo pour améliorer la fonction pulmonaire et réduire la probabilité d'exacerbations chez les personnes atteintes de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) ; toutefois, ils ont peu d'impact sur la qualité de vie ou sur les symptômes. Les effets indésirables gastro-intestinaux et la perte de poids étaient courants, et la probabilité de symptômes psychiatriques était plus élevée, avec 500 µg de roflumilast.

Les conclusions de cette étude apportent un soutien prudent à l'utilisation des inhibiteurs PDE<sub>4</sub> dans la BPCO. Conformément aux lignes recommandations GOLD 2020, ils peuvent avoir une place comme thérapie d'appoint pour un sous-groupe de personnes présentant des symptômes persistants ou des exacerbations malgré une gestion optimale de la BPCO (par exemple les personnes dont l'état n'est pas contrôlé par des associations d'agonistes à dose fixe et à action prolongée beta<sub>2</sub>-agonistes et de corticostéroïdes inhalés). Des essais à plus long terme sont nécessaires pour déterminer si les inhibiteurs de PDE<sub>4</sub> modifient ou non le déclin du volume expiratoire forcé durant la première seconde, l'hospitalisation ou la mortalité dans la BPCO.

## Référence de la revue :

Janjua S, Fortescue R, Poole P. Phosphodiesterase-4 inhibitors for chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 5. Art. No.: CD002309. DOI: 10.1002/14651858.CD002309.pub6.

---

## Interventions pour prévenir la dépression après un accident vasculaire cérébral

---

### Contexte :

La dépression est une conséquence majeure de l'accident vasculaire cérébral (AVC) influençant la récupération, mais n'est souvent pas détectée ou elle prise en charge de manière inadéquate. Il s'agit d'une mise à jour et d'une extension d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2004 et précédemment mise à jour en 2008.

### Objectifs :

L'objectif principal est de tester l'hypothèse selon laquelle la stimulation cérébrale pharmacologique, psychologique, non invasive ou des combinaisons de ces interventions réduisent l'incidence de la dépression diagnostiquable après un AVC. Les objectifs secondaires sont de tester l'hypothèse selon laquelle la stimulation cérébrale pharmacologique, psychologique, non invasive ou des combinaisons de ces interventions réduisent les niveaux de symptômes dépressifs et de dépendance, et améliorent le fonctionnement physique après un AVC. Nous cherchons également à déterminer la tolérance des interventions et l'adhérence des patients à celles-ci.

### Conclusions des auteurs :

Les données probantes disponibles suggèrent que les interventions pharmacologiques et la thérapie psychologique pourraient prévenir la dépression et améliorer l'humeur après un accident vasculaire cérébral. Toutefois, le niveau de confiance de ces conclusions est très faible en raison du très faible niveau de confiance des données probantes. D'autres essais sont nécessaires avant de pouvoir formuler des recommandations fiables sur l'utilisation courante de ces traitements après un accident vasculaire cérébral.

### Référence de la revue :

Allida S, Cox KL, Hsieh C-F, House A, Hackett ML. Pharmacological, psychological and non-invasive brain stimulation interventions for preventing depression after stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 5. Art. No.: CD003689. DOI: 10.1002/14651858.CD003689.pub4.

## Réduction de la quantité de graisses saturées consommées : effet sur le risque de maladie cardiaque

---

### Contexte :

La réduction des graisses saturées diminue le taux de cholestérol sérique, mais les effets sur d'autres critères de jugement intermédiaires peuvent être moins évidents. De plus, on ne sait pas si l'énergie des graisses saturées éliminées du régime alimentaire est remplacée plus utilement par des graisses polyinsaturées, des graisses mono-insaturées, des glucides ou des protéines.

### Objectifs :

évaluer l'effet de la réduction de la consommation de graisses saturées et de leur remplacement par des glucides (CHO), des acides gras polyinsaturés (AGPI), des acides gras monoinsaturés (AGMI) et/ou des protéines sur la mortalité et la morbidité cardiovasculaire, en utilisant tous les essais cliniques randomisés disponibles.

### Conclusions des auteurs :

Les conclusions de cette revue actualisée suggèrent que la réduction de la consommation de graisses saturées pendant au moins deux ans entraîne une réduction potentiellement importante des événements cardiovasculaires combinés. Le remplacement de l'énergie des graisses saturées par des graisses polyinsaturées ou des glucides semble être une stratégie utile, tandis que les effets du remplacement par des graisses mono-insaturées ne sont pas clairs. La réduction des événements cardiovasculaires combinés résultant de la réduction des graisses saturées n'a pas été modifiée par la durée de l'étude, le sexe ou le niveau à l'inclusion du risque cardiovasculaire, mais une plus grande réduction des graisses saturées a entraîné une plus grande diminution des événements cardiovasculaires.

### Référence de la revue :

Hooper L, Martin N, Jimoh OF, Kirk C, Foster E, Abdelhamid AS. Reduction in saturated fat intake for cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 5. Art. No.: CD011737. DOI: 10.1002/14651858.CD011737.pub2.

## Le peroxyde de benzoyle topique pour l'acné

---

### Contexte :

L'acné est une affection courante, économiquement lourde, qui peut causer des dommages psychologiques et, potentiellement, des cicatrices. Le peroxyde de benzoyle (PBO) topique est un traitement de l'acné largement utilisé ; cependant, son efficacité et sa tolérance n'ont pas été clairement évaluées.

### Objectifs :

Évaluer les effets du PBO sur l'acné.

### Conclusions des auteurs :

Les données probantes actuelles suggèrent que le peroxyde de benzoyle en monothérapie ou en traitement d'appoint pourrait être plus efficace qu'un placebo ou qu'aucun traitement pour améliorer l'acné, et il pourrait y avoir peu ou pas de différence entre le peroxyde de benzoyle et l'adapalène ou la clindamycine. Nos principales données probantes d'efficacité sont basées sur l'auto-évaluation des participants ; les essais sur le peroxyde de benzoyle par rapport à l'érythromycine ou à l'acide salicylique n'ont pas rapporté ce critère de jugement

En ce qui concerne les effets indésirables, les données probantes sont très incertaines en ce qui concerne le peroxyde de benzoyle par rapport à l'adapalène, l'érythromycine ou l'acide salicylique. Toutefois, le risque d'interruption du traitement pourrait être plus élevé avec le peroxyde de benzoyle qu'avec le placebo ou l'absence de traitement. Le retrait pourrait être lié à la tolérabilité plutôt qu'à l'innocuité. Le risque d'effets indésirables légers à modérés pourrait être plus élevé avec le peroxyde de benzoyle qu'avec la clindamycine.

D'autres essais devraient évaluer les effets comparatifs de différentes préparations ou concentrations de peroxyde de benzoyle et de peroxyde de benzoyle en combinaison par rapport à la monothérapie. Ces essais devraient évaluer et rapporter pleinement les effets indésirables et les critères de jugement rapportés par les patients, mesurés sur une échelle standardisée.

### Référence de la revue :

Yang Z, Zhang Y, Lazic Mosler E, Hu J, Li H, Zhang Y, Liu J, Zhang Q. Topical benzoyl peroxide for acne. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 3. Art. No.: CD011154. DOI: 10.1002/14651858.CD011154.pub2

## Les médicaments utilisés pour traiter la dépression aident-ils les gens à arrêter de fumer ?

---

### Contexte :

Bien que les profils pharmacologiques et les mécanismes des antidépresseurs soient variés, il existe des raisons communes pour lesquelles ils pourraient aider les gens à arrêter de fumer. Premièrement, le sevrage de la nicotine peut produire des symptômes dépressifs et les antidépresseurs peuvent les soulager. En outre, certains antidépresseurs peuvent avoir un effet spécifique sur les voies neurales ou les récepteurs qui sont à la base de la dépendance à la nicotine.

### Objectifs :

Évaluer les données probantes de l'efficacité, de l'innocuité et de la tolérabilité des médicaments aux propriétés antidépressives pour aider les personnes qui fument des cigarettes à cesser de le faire sur le long terme.

### Conclusions des auteurs :

Il existe des données probantes de certitude élevée indiquant que le bupropion peut aider à l'arrêt du tabac à long terme. Cependant, le bupropion augmente également le nombre d'événements indésirables, y compris les effets indésirables psychiatriques, et il existe des données probantes de certitude élevée indiquant que les personnes prenant du bupropion sont plus susceptibles d'interrompre leur traitement que celles prenant un placebo. Toutefois, il n'existe pas des données probantes évidentes permettant de savoir si les personnes prenant du bupropion ont plus ou moins d'effets indésirables graves que celles prenant un placebo (certitude modérée). La nortriptyline semble également avoir un effet bénéfique sur le taux d'abandon du tabac par rapport au placebo. Des données probantes indiquent que le bupropion pourrait être aussi efficace que la thérapie de substitution de la nicotine et la nortriptyline pour aider les gens à arrêter de fumer, mais qu'il est moins efficace que la varénicline. Il n'y a pas suffisamment de données probantes pour déterminer si les autres antidépresseurs testés, tels que les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine, aident au sevrage tabagique, et lorsqu'on examine les critères de jugement en matière de sécurité et de tolérance, dans la plupart des cas, le manque de données a rendu difficile de tirer des conclusions. En raison du degré élevé de certitude, il est peu probable que d'autres études portant sur l'efficacité du bupropion par rapport au placebo modifient notre interprétation de l'effet, ce qui ne justifie pas clairement la décision de privilégier le bupropion pour le sevrage tabagique par rapport aux aides de première ligne déjà disponibles. Cependant, lorsque des études sur les antidépresseurs pour le sevrage tabagique sont menées, il est important qu'elles mesurent et rapportent clairement l'innocuité et la tolérabilité.

### Référence de la revue :

Howes S, Hartmann-Boyce J, Livingstone-Banks J, Hong B, Lindson N. Antidépresseurs pour l'arrêt du tabac. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 4. Art. No.: CD000031. DOI: 10.1002/14651858.CD000031.pub5

## Facteurs qui influent sur le respect par les professionnels de la santé des lignes directrices pour la prévention et le contrôle des maladies infectieuses respiratoires

---

### Contexte :

Cette revue fait partie d'une série de revues rapides que les contributeurs de Cochrane ont préparées pour informer sur la pandémie de COVID-19 de 2020.

Lorsque de nouvelles maladies infectieuses respiratoires se répandent, comme c'est le cas de la pandémie de COVID-19, il devient encore plus important que les professionnels de la santé respectent les directives de prévention et de contrôle des infections (PCI). Les stratégies fixées par ces directives comprennent l'utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI) tels que masques, écrans faciaux, gants et surblouses, la séparation des patients souffrant d'infections respiratoires des autres patients et des routines de nettoyage plus strictes. Dans la pratique, ces stratégies peuvent être difficiles à appliquer et demandent du temps. Les pouvoirs publics et les établissements de santé doivent donc réfléchir à la meilleure façon d'aider les professionnels de la santé à les mettre en œuvre.

### Objectifs :

Identifier les obstacles et les facteurs qui facilitent l'observance par les professionnels de la santé des lignes directrices de PCI relatives aux maladies infectieuses respiratoires.

### Conclusions des auteurs :

Les professionnels de la santé identifient plusieurs facteurs qui influent sur leur capacité et leur volonté de suivre les recommandations de PCI lorsqu'ils ont à s'occuper de maladies infectieuses respiratoires. Certains de ces facteurs sont notamment liés aux directives elles-mêmes et à la manière dont elles sont communiquées, au soutien par l'encadrement, à la culture du lieu de travail, à la formation, à l'espace physique, à la disponibilité des équipements de protection individuelle (EPI) et à la confiance qu'ils inspirent, ainsi qu'au désir de bien soigner les patients. La revue souligne également l'importance d'impliquer tout le personnel de l'établissement, y compris le personnel de soutien, dans la mise en œuvre des directives de PCI.

### Référence de la revue :

Houghton C, Meskell P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Booth A, Chan XS, Devane D, Biesty LM. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 4. Art. No.: CD013582. DOI: 10.1002/14651858.CD013582

## Les interventions de soutien, éducatives et comportementales améliorent-elles l'utilisation de la pression positive continue des voies aériennes chez les adultes souffrant d'apnée obstructive du sommeil (AOS)?

---

### Contexte :

Bien que très efficace dans le traitement de l'apnée obstructive du sommeil (AOS), la pression positive continue (PPC) des voies aériennes n'est pas universellement acceptée par les utilisateurs. Des interventions éducatives, de soutien et comportementales peuvent aider les personnes atteintes d'AOS à initier et à maintenir une utilisation régulière et continue de la PPC.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité des stratégies éducatives, de soutien, comportementales ou mixtes (combinaison de deux ou plusieurs types d'intervention) qui visent à encourager les adultes auxquels on a prescrit la PPC à utiliser leurs appareils.

### Conclusions des auteurs :

Chez les personnes atteintes d'apnée obstructive du sommeil n'ayant jamais utilisé la pression positive continue (PPC) des voies aériennes, des données probantes indiquent que les interventions comportementales entraînent une augmentation cliniquement significative de l'utilisation horaire de l'appareil par rapport aux soins habituels. Des données probantes de certitude modérée montrent que les interventions de soutien augmentent modestement l'utilisation. Des données très peu probantes montrent que les interventions éducatives et mixtes peuvent légèrement augmenter l'utilisation de la pression positive continue. L'impact d'une meilleure utilisation de la pression positive continue sur la somnolence diurne, la qualité de vie et les scores d'humeur et d'anxiété reste incertain car ces critères de jugement n'ont pas été évalués dans la majorité des études incluses. Des études portant sur le choix des interventions qui correspondent le mieux aux besoins individuels des patients et qui permettent donc d'obtenir la thérapie la plus efficace et la plus rentable sont nécessaires.

### Référence de la revue :

Askland K, Wright L, Wozniak DR, Emmanuel T, Caston J, Smith I. Educational, supportive and behavioural interventions to improve usage of continuous positive airway pressure machines in adults with obstructive sleep apnoea. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 4. Art. No.: CD007736. DOI: 10.1002/14651858.CD007736.pub3

## Injections de corticostéroïdes pour le traitement de la sciatique

---

### Contexte :

La douleur radiculaire lombo-sacrée (communément appelée sciatique) est un syndrome affectant des patients qui déclarent des douleurs irradiantes dans les jambes. Les injections épidurales de corticostéroïdes délivrent une dose de corticostéroïdes dans l'espace péri-dural, dans le but de réduire le processus inflammatoire local et, par conséquent, de soulager les symptômes de la douleur radiculaire lombo-sacrée. Cette revue Cochrane est une mise à jour d'une revue publiée dans la revue médicale *Annals of Internal Medicine* en 2012. Certains essais contrôlés par placebo ont été publiés récemment, ce qui souligne l'importance de mettre à jour la revue précédente.

### Objectifs :

Étudier l'efficacité et la tolérance des injections péri-durales de corticostéroïdes par rapport à l'injection de placebo sur la douleur et la déficience chez les patients souffrant de douleurs radiculaires lombo-sacrées.

### Conclusions des auteurs :

Cette étude a révélé que les injections péri-durales de corticostéroïdes réduisaient probablement légèrement la douleur des jambes et l'incapacité lors d'un suivi à court terme chez les personnes souffrant de douleurs radiculaires lombo-sacrées. En outre, aucun effet indésirable mineur ou majeur n'a été signalé lors du suivi à court terme après une injection péri-durale de corticostéroïdes ou une injection de placebo. Bien que la revue actuelle ait identifié des essais cliniques supplémentaires, les données probantes disponibles ne fournissent encore qu'un soutien limité à l'utilisation d'injections péri-durales de corticostéroïdes chez les personnes souffrant de douleurs radiculaires lombo-sacrées car les effets du traitement sont faibles, se manifestent principalement lors d'un suivi à court terme et pourraient ne pas être considérés comme cliniquement importants par les patients et les cliniciens (c'est-à-dire une différence moyenne inférieure à 10 %). Selon GRADE, la qualité des données probantes variait de très faible à modérée, ce qui suggère que d'autres études sont susceptibles de jouer un rôle important afin de clarifier l'efficacité et la tolérabilité de ce traitement. Nous recommandons que les essais ultérieurs portent sur des caractéristiques méthodologiques telles qu'une assignation secrète appropriée et une mise en aveugle des thérapeutes afin de minimiser le risque de biais dans l'estimation des effets du traitement et des effets nocifs.

### Référence de la revue :

Oliveira CB, Maher CG, Ferreira ML, Hancock MJ, Oliveira VCunha, McLachlan AJ, Koes BW, Ferreira PH, Cohen SP, Pinto R. Epidural corticosteroid injections for lumbosacral radicular pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 4. Art. No.: CD013577. DOI: 10.1002/14651858.CD013577

## Pratique d'une activité physique en comparaison de l'absence d'activité physique pour réduire l'apparition, la gravité et la durée des infections respiratoires aiguës

---

### Contexte :

Les infections respiratoires aiguës (IRA) durent moins de 30 jours et sont les maladies aiguës les plus répandues affectant la population. Il a été démontré que la pratique d'une activité physique améliore la santé de manière générale, mais il n'est pas établi qu'elle puisse se révéler efficace pour réduire l'apparition, la gravité et la durée des IRA. Il s'agit d'une mise à jour de notre revue publiée en 2015.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité de la pratique d'une activité physique pour modifier l'apparition, la gravité ou la durée des infections respiratoires aiguës.

### Conclusions des auteurs :

La pratique d'une activité physique n'a pas réduit le nombre d'épisodes d'IRA, la proportion de participants développant au moins une IRA au cours de l'étude, ni le nombre de jours par épisode de maladie où se présentent les symptômes. Cependant, la pratique d'une activité physique a réduit la gravité des symptômes de l'IRA (deux études) et le nombre de jours où se présentent les symptômes au cours de la période de suivi de l'étude (quatre études). La petite taille des études, le risque de biais et l'hétérogénéité des populations étudiées ont contribué à l'incertitude entourant les résultats. Des essais de plus grande

ampleur, conçus de manière à éviter les risques de biais de sélection des participants et à garantir l'insu des évaluateurs ainsi que la communication adéquate de tous les critères de jugement proposés pour être mesurés au cours des essais, contribueraient à fournir des données probantes plus solides.

#### Référence de la revue :

Grande A, Keogh J, Silva V, Scott AM. Exercise versus no exercise for the occurrence, severity, and duration of acute respiratory infections. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 4. Art. No.: CD010596. DOI: 10.1002/14651858.CD010596.pub3

## Anti-inflammatoires pour la lombalgie aiguë

---

### Contexte :

La lombalgie aiguë est un problème de santé courant. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont souvent utilisés dans le traitement de la lombalgie, en particulier chez les personnes souffrant de la lombalgie aiguë. En 2008, une revue Cochrane a été publiée sur l'efficacité des AINS pour la lombalgie (aiguë, chronique et sciatique), identifiant un effet faible mais significatif en faveur des AINS par rapport à un placebo pour la réduction de la douleur à court terme et l'amélioration globale chez les participants atteints de lombalgie aiguë. Il s'agit d'une mise à jour de la précédente revue, axée sur la lombalgie aiguë.

### Objectifs :

Évaluer les effets des AINS par rapport à un placebo et à d'autres traitements pour la lombalgie aiguë.

### Conclusions des auteurs :

Cette mise à jour de la revue Cochrane comprenait 32 essais visant à évaluer l'efficacité des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) chez les personnes souffrant d'une lombalgie aiguë. La qualité des données probantes varie de élevée à très faible, des recherches supplémentaires sont donc (très) susceptibles d'avoir un impact important sur les estimations d'effet et la confiance que nous y apportons.

Les AINS semblent légèrement plus efficaces qu'un placebo pour la réduction de la douleur à court terme (confiance modérée), l'incapacité (confiance élevée) et l'amélioration globale (confiance faible), mais l'ampleur des effets est faible et probablement non pertinente sur le plan clinique.

Il n'y a pas eu de différence nette dans la réduction de la douleur à court terme (confiance faible) lorsque l'on a comparé les inhibiteurs sélectifs de la COX-2 aux AINS non sélectifs.

Nous avons trouvé très peu de données probantes concernant l'absence de différence claire dans la proportion de participants subissant des effets indésirables, tant dans la comparaison des AINS par rapport au placebo que dans celle des inhibiteurs sélectifs de la COX-2 par rapport aux AINS non sélectifs.

Nous n'avons pas été en mesure de tirer des conclusions sur les effets indésirables et la sécurité des AINS pour une utilisation à plus long terme, car seuls des essais contrôlés randomisés axés principalement sur l'utilisation à court terme des AINS et sur un court suivi ont été inclus. Ils ne sont pas optimaux pour répondre à des questions sur des événements indésirables rares ou à long terme.

#### Référence de la revue :

van der Gaag WH, Roelofs PDDM, Enthoven WTM, van Tulder MW, Koes BW. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for acute low back pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 4. Art. No.: CD013581. DOI: 10.1002/14651858.CD013581

## Vêtements et équipements de protection pour les travailleurs de la santé afin de prévenir qu'ils soient infectés par le Coronavirus et d'autres maladies hautement infectieuses

---

### Contexte :

Dans les épidémies de maladies hautement infectieuses, telles que le virus Ebola, le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) ou le coronavirus (COVID-19), les travailleurs de la santé sont beaucoup plus exposés au risque d'infection que la population générale, en raison de leur contact avec les liquides organiques contaminés des patients. L'équipement de protection individuelle (EPI) peut réduire le risque en couvrant les parties du corps exposées. Il n'est pas clair quel type d'EPI protège le mieux, quelle est la meilleure façon de mettre l'EPI (c'est-à-dire de l'enfiler) ou de l'enlever (c'est-à-dire de le retirer), et comment former les travailleurs de la santé à utiliser l'EPI conformément aux instructions.

### Objectifs :

Évaluer quel type d'EPI pour le corps entier et quelle méthode de mise en place ou de retrait des EPI présentent le moins de risques de contamination ou d'infection pour les travailleurs de santé, et quelles méthodes de formation permettent d'accroître le respect des protocoles relatifs aux EPI.

### Conclusions des auteurs :

Nous avons trouvé des données probantes de faible à très faible certitude indiquant que le fait de couvrir plus de parties du corps permet une meilleure protection mais se fait généralement au prix d'un enfilage ou d'un désenfilage plus difficile et d'un confort moindre pour l'utilisateur. Des types d'équipement de protection individuelle plus respirants pourraient conduire à une contamination similaire mais pourraient apporter une plus grande satisfaction à l'utilisateur. Les modifications apportées à la conception des équipements de protection individuelle, telles que les languettes, pourraient réduire le risque de contamination. Pour les procédures de mise en place et de retrait, en suivant les conseils des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (en anglais : Centers for Disease Control and Prevention ou CDC), un retrait des gants et de la blouse en une seule étape, un double gantage, des instructions vocales pendant le retrait et l'utilisation de gants désinfectés peuvent réduire la contamination et augmenter la conformité. Une formation en face à face sur l'utilisation des équipements de protection individuelle pourrait davantage réduire les erreurs que la formation par dossier.

Nous avons encore besoin d'essais contrôlés randomisés de formation avec un suivi à long terme. Nous avons besoin d'études de simulation avec davantage de participants pour savoir quelles combinaisons d'équipement de protection individuelle et quelle procédure de déshabillage protègent le mieux. Il est urgent de parvenir à un consensus sur la simulation de l'exposition et l'évaluation des résultats. Nous avons également besoin de plus de données probantes concrètes. Par conséquent, l'utilisation d'équipement de protection individuelle par le personnel de santé exposé à des maladies hautement infectieuses doit être enregistrée et les travailleurs de santé doivent être suivis de manière prospective en ce qui concerne leur risque d'infection.

### Référence de la revue :

Verbeek JH, Rajamaki B, Ijaz S, Sauni R, Toomey E, Blackwood B, Tikka C, Ruotsalainen JH, Kilinc Balci FS. Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 5. Art. No.: CD011621. DOI: 10.1002/14651858.CD011621.pub5.

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](#).