

Chaque mois, la Collaboration Cochrane produit entre 30 et 60 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 d'Université Paris Cité**, 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 décembre 2022** par la Cochrane Library. Vœux

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

#### Contacts :

- **Cochrane France** : [lettreinfo@cochrane.fr](mailto:lettreinfo@cochrane.fr)
- **Département de médecine générale d'Université Paris Cité** : Christian Ghasarossian ([christian.ghasarossian@u-paris.fr](mailto:christian.ghasarossian@u-paris.fr))

## Pessaire cervical pour la prévention des naissances prématurées dans les grossesses uniques

### **Contexte :**

La naissance prématurée, définie comme une naissance avant 37 semaines de gestation, survient dans dix pour cent de toutes les grossesses. La naissance prématurée est responsable de plus de la moitié des mortalités et morbidités néonatales et infantiles. L'insuffisance cervicale étant une cause fréquente de naissance prématurée, une stratégie préventive possible consiste à insérer un pessaire cervical pour soutenir le col de l'utérus. Plusieurs études publiées ont comparé l'utilisation du pessaire à différentes options de gestion et ont obtenu des résultats discutables. Cela souligne la nécessité d'une revue systématique actualisée des données probantes.

### **Objectifs :**

Évaluer les bénéfices et les risques du pessaire cervical pour prévenir les naissances prématurées chez les femmes ayant une grossesse unique et présentant des facteurs de risque d'insuffisance cervicale, par rapport à l'absence de traitement, à la progestérone vaginale, au cerclage cervical ou à l'alitement.

### **Conclusions des auteurs :**

Chez les femmes ayant une grossesse unique, le pessaire cervical, comparé à l'absence de traitement ou à la progestérone vaginale, pourrait réduire le risque d'accouchement avant 34 semaines ou 37 semaines, bien que ces résultats doivent être considérés avec prudence en raison de l'incertitude entourant les estimations de l'effet. Les données probantes sont insuffisantes en ce qui concerne l'effet du pessaire cervical par rapport au cerclage cervical sur la naissance prématurée.

En raison du faible niveau de confiance de données probantes de plusieurs des critères de jugement présélectionnés et de l'absence de rapports sur plusieurs autres critères de jugement d'intérêt pour cette revue, il est nécessaire de réaliser d'autres ECR solides qui utilisent une terminologie standardisée pour les critères de jugement concernant la mère et la progéniture. Les futurs essais devraient se dérouler dans un éventail de contextes afin d'améliorer la généralisabilité des données probantes. Les recherches futures devraient se concentrer sur les comparaisons entre le pessaire cervical, le cerclage cervical et le repos au lit. L'étude de différents phénotypes de naissance prématurée pourrait être pertinente.

### **Référence de la revue :**

Abdel-Aleem H, Shaaban OM, Abdel-Aleem MA, Aboelfadle Mohamed A. Cervical pessary for preventing preterm birth in singleton pregnancies. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 12. Art. No.: CD014508. DOI: 10.1002/14651858.CD014508.

# Effacité et tolérabilité des thérapies par inhalateurs à double et triple association, comparées entre elles et à des doses variables de corticostéroïdes inhalés, chez les adolescents et les adultes asthmatiques : une revue systématique et une méta-analyse en réseau

---

## Contexte :

Les recommandations actuelles préconisent d'augmenter la dose de corticostéroïdes inhalés (CSI) ou d'ajouter un antagoniste muscarinique à longue durée d'action (AMLA) lorsque l'asthme n'est pas contrôlé par une association CSI/bêta2-agoniste à longue durée d'action (BALA) à dose moyenne.

## Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance des bithérapies (CSI/BALA) et des trithérapies (CSI/AMLA/BALA) comparées entre elles et à des doses variables de CSI chez des adolescents et des adultes souffrant d'asthme non contrôlé.

## Conclusions des auteurs :

Les trithérapies à dose moyenne et à dose élevée réduisent les exacerbations d'asthme nécessitant des stéroïdes, mais pas les hospitalisations liées à l'asthme, par rapport aux corticostéroïdes inhalés (CSI) associés aux bêta2-agonistes à longue durée d'action (BALA) à dose moyenne, en particulier chez les personnes ayant des antécédents d'exacerbations d'asthme au cours de l'année précédente. La trithérapie à dose élevée est probablement supérieure à la trithérapie à dose moyenne pour réduire les exacerbations d'asthme nécessitant des stéroïdes.

Il est peu probable que la trithérapie entraîne une amélioration cliniquement significative des symptômes ou de la qualité de vie par rapport à la bithérapie, compte tenu de la différence minimale cliniquement importante (DMCI).

La trithérapie à dose élevée, mais pas la trithérapie à dose moyenne, entraîne une réduction des événements indésirables (EI) toutes causes confondues et réduit probablement les abandons dus aux EI par rapport aux CSI/BALA à dose moyenne. La trithérapie n'entraîne que peu ou pas de différence dans les EIG toutes causes confondues ou liés à l'asthme par rapport à la bithérapie.

Il est peu probable que les CSI/BALA à dose élevée présentent des bénéfices ou des risques significatifs par rapport aux CSI/BALA à dose moyenne.

Bien que la tolérance à long terme des CSI/BALA à dose élevée plutôt que des CSI/BALA à dose moyenne reste à démontrer étant donné que la durée médiane des études incluses était de six mois.

Les résultats ci-dessus pourraient aider à décider d'une option de traitement lorsque l'asthme n'est pas contrôlé par le CSI/BALA à dose moyenne.

## Référence de la revue :

Oba Y, Anwer S, Maduke T, Patel T, Dias S. Effectiveness and tolerability of dual and triple combination inhaler therapies compared with each other and varying doses of inhaled corticosteroids in adolescents and adults with asthma: a systematic review and network meta-analysis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 12. Art. No.: CD013799. DOI: 10.1002/14651858.CD013799.pub2.

---

## Effacité et tolérance des vaccins contre la COVID-19

---

### Contexte :

Différentes formes de vaccins ont été développées pour prévenir le virus SARS-CoV-2 et la COVID-19 qui en découle. Plusieurs d'entre elles sont largement utilisées dans le monde.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance des vaccins contre la COVID-19 (en tant que série complète de primovaccination ou dose de rappel) contre le SARS-CoV-2.

## Conclusions des auteurs :

Par rapport au placebo, la plupart des vaccins réduisent, ou réduisent probablement, la proportion de participants présentant une COVID-19 symptomatique et confirmée, et pour certains, il existe des données probantes d'un niveau de confiance élevé indiquant qu'ils réduisent la forme sévère ou critique de la maladie. Il y a probablement peu ou pas de différence entre la plupart des vaccins et le placebo en ce qui concerne les événements indésirables graves. Plus de 300 ECR enregistrés évaluent l'efficacité des vaccins contre la COVID-19, et cette revue est régulièrement mise à jour sur la plateforme COVID-NMA(covid-nma.com).

### *Implications pour la pratique*

En raison des critères d'exclusions des essais, ces résultats ne peuvent être généralisés aux femmes enceintes, aux personnes ayant des antécédents d'infection par le SARS-CoV-2 ou aux personnes immunodéprimées. La plupart des essais avaient un suivi court et ont été menés avant l'émergence des variants préoccupants.

### *Implications pour la recherche*

Les recherches futures devraient évaluer l'effet à long terme des vaccins, comparer différents vaccins et schémas vaccinaux, évaluer l'efficacité et la tolérance des vaccins dans des populations spécifiques, et inclure des critères de jugement tels que la prévention de la COVID-19 de longue durée. Il est également essentiel d'évaluer en permanence l'efficacité des vaccins et leur efficacité contre les nouveaux variants préoccupants.

## Référence de la revue :

Graña C, Ghosn L, Evrenoglou T, Jarde A, Minozzi S, Bergman H, Buckley BS, Probyn K, Villanueva G, Henschke N, Bonnet H, Assi R, Menon S, Marti M, Devane D, Mallon P, Lelievre J-D, Askie LM, Kredo T, Ferrand G, Davidson M, Riveros C, Tovey D, Meerpohl JJ, Grasselli G, Rada G, Hróbjartsson A, Ravaud P, Chaimani A, Boutron I. Efficacy and safety of COVID-19 vaccines. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 12. Art. No.: CD015477. DOI: 10.1002/14651858.CD015477.

## Les médicaments homéopathiques dans la prévention et le traitement des infections respiratoires aiguës chez les enfants

---

### Contexte :

Les infections aiguës des voies respiratoires (IVR) sont fréquentes et pourraient entraîner des complications. La plupart des enfants souffrent de trois à six IVR chaque année. Bien que la plupart des infections soient auto-limitantes, les symptômes peuvent être pénibles. De nombreux traitements sont utilisés pour contrôler les symptômes et réduire la durée de la maladie. La plupart des traitements ont un effet bénéfique minime et pourraient entraîner des événements indésirables. Les médicaments homéopathiques par voie orale pourraient jouer un rôle dans la prise en charge des IVR infantiles si les données probantes de leur efficacité sont établies. Il s'agit d'une mise à jour d'une revue publiée pour la première fois en 2018.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance des médicaments homéopathiques par voie orale par rapport au placebo ou au traitement conventionnel pour prévenir et traiter les IVR chez les enfants.

## Conclusions des auteurs :

La mise en commun de cinq études de prévention et de six études de traitement n'a montré aucun bénéfice cohérent des médicaments homéopathiques par rapport au placebo sur les taux de récurrence ou de guérison des IVR chez les enfants. Nous avons évalué le niveau de confiance des données probantes comme étant faible à très faible pour la majorité des critères de jugement. Nous n'avons pas trouvé de données probantes pour appuyer l'efficacité des médicaments homéopathiques dans le traitement des IVR chez les enfants. Les événements indésirables ont été peu signalés, et nous n'avons pas pu tirer de conclusions concernant la tolérance.

## Référence de la revue :

Hawke K, King D, van Driel ML, McGuire TM. Homeopathic medicinal products for preventing and treating acute respiratory tract infections in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 12. Art. No.: CD005974. DOI: 10.1002/14651858.CD005974.pub6.

## Interventions visant à améliorer le niveau de littératie en santé chez les personnes atteintes d'une maladie rénale chronique

---

### Contexte :

Un faible niveau de littératie en santé touche 25 % des personnes atteintes d'une maladie rénale chronique (MRC) et est associé à une morbidité et à une mortalité accrues. L'amélioration du niveau de littératie en santé est une priorité reconnue, mais les interventions efficaces ne sont pas claires.

### Objectifs :

Cette revue a examiné les bénéfices et les risques des interventions visant à améliorer le niveau de littératie en santé chez les personnes atteintes de MRC.

### Conclusions des auteurs :

Les interventions visant à améliorer les aspects de la littératie en santé constituent une catégorie très large, comprenant les interventions éducatives, les interventions d'autogestion et les interventions éducatives avec autogestion. Dans l'ensemble, ce type d'intervention en matière de littératie en santé est probablement bénéfique dans cette cohorte ; cependant, en raison des limites méthodologiques et de la grande hétérogénéité des interventions et des critères de jugement, les données probantes sont d'un niveau de confiance faible.

### Référence de la revue :

Campbell ZC, Dawson JK, Kirkendall SM, McCaffery KJ, Jansen J, Campbell KL, Lee VWS, Webster AC. Interventions for improving health literacy in people with chronic kidney disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 12. Art. No.: CD012026. DOI: 10.1002/14651858.CD012026.pub2.

## Interventions pour l'éradication du Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (SARM) chez les personnes atteintes de mucoviscidose

---

### Contexte :

La mucoviscidose (ou fibrose kystique) est une affection récessive héréditaire du transport du chlorure qui se caractérise par des infections pulmonaires récurrentes et persistantes par des organismes résistants, qui provoquent une détérioration de la fonction pulmonaire et une mortalité précoce chez les personnes qui en souffrent.

Le Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (SARM) est apparu non seulement comme une infection importante chez les personnes hospitalisées, mais aussi comme un agent pathogène potentiellement dangereux dans le cas de la mucoviscidose. On pense que l'infection pulmonaire chronique par le SARM confère aux personnes atteintes de mucoviscidose un plus mauvais résultat clinique et entraîne un taux accru de déclin de la fonction pulmonaire. Des recommandations claires pour l'éradication du SARM chez les personnes atteintes de mucoviscidose, étayées par des données probantes solides, sont urgemment nécessaires. Il s'agit d'une mise à jour d'une revue précédente.

### Objectifs :

Évaluer l'efficacité des schémas de traitement conçus pour éradiquer le SARM et déterminer si l'éradication du SARM permet d'améliorer les critères de jugement cliniques et microbiologiques chez les personnes atteintes de mucoviscidose. Vérifier si les tentatives d'éradication du SARM peuvent entraîner une augmentation de l'acquisition d'autres organismes résistants (notamment Pseudomonas aeruginosa), une augmentation des effets indésirables des médicaments, ou les deux.

### Conclusions des auteurs :

L'éradication précoce du staphylococcus aureus résistant à la méticilline (SARM) est possible chez les personnes atteintes de mucoviscidose. Un essai a démontré la supériorité du traitement actif du SARM par rapport à l'observation uniquement en termes de proportion de cultures respiratoires négatives au SARM au 28<sup>ème</sup> jour. Cependant, le suivi à trois ou six mois n'a montré aucune différence entre le traitement et le contrôle dans la proportion de participants restant négatifs au SARM. En

outre, les conséquences cliniques à plus long terme - en termes de fonction pulmonaire, de mortalité et de coût des soins - restent floues.

En utilisant la méthodologie GRADE, nous avons jugé que le niveau de confiance des données probantes fournies par cette revue était très faible à faible, en raison des biais potentiels dus à la conception ouverte, aux taux élevés d'attrition et à la petite taille des échantillons. Sur la base des données probantes disponibles, nous pensons que si l'éradication précoce du SARM respiratoire chez les personnes atteintes de mucoviscidose est possible, il n'y a pas actuellement suffisamment de données probantes concernant les critères de jugement cliniques de l'éradication pour soutenir l'utilisation des interventions étudiées.

#### **Référence de la revue :**

Lo DKH, Muhlebach MS, Smyth AR. Interventions for the eradication of meticillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) in people with cystic fibrosis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 12. Art. No.: CD009650. DOI: 10.1002/14651858.CD009650.pub5.

## **Les vaccins contre le rhume**

---

### **Contexte :**

Le rhume est une infection spontanément résolutive des voies respiratoires supérieures, caractérisée par un écoulement nasal, une congestion nasale, des éternuements, une toux, un état de malaise général, un mal de gorge et de la fièvre (généralement < 37,8 °C). Si le rhume n'est généralement pas dangereux, il représente une charge économique en raison de l'absentéisme scolaire et professionnel. Aux États-Unis, les pertes économiques dues au rhume sont estimées à plus de 40 milliards de dollars par an, dont environ 70 millions de journées de travail manquées par les employés, 189 millions de journées d'école manquées par les enfants et 126 millions de journées de travail manquées par les parents qui s'occupent d'enfants enrhumés. En outre, des données provenant d'Europe montrent que le coût total par épisode pourrait atteindre 1102 euros. Il existe également une dépense importante due à la prescription inappropriée d'antimicrobiens. Le développement d'un vaccin contre le rhume a été difficile en raison de la variabilité antigénique des virus du rhume ; même les bactéries peuvent agir comme agents infectieux. Des incertitudes subsistent quant à l'efficacité et à la tolérance des interventions visant à prévenir le rhume chez les personnes en bonne santé. Nous avons donc effectué une mise à jour de cette revue Cochrane, publiée pour la première fois en 2011 et mise à jour en 2013 et 2017.

### **Objectifs :**

Évaluer l'efficacité clinique et la tolérance des vaccins pour prévenir le rhume chez les personnes en bonne santé.

### **Conclusions des auteurs :**

Cette revue Cochrane s'est basée sur une étude avec des données probantes d'un niveau de confiance très faible, qui a montré qu'il pourrait n'y avoir aucune différence entre le vaccin adénovirus et le placebo dans la réduction de l'incidence du rhume. Nous avons identifié un besoin d'ECR bien conçus et suffisamment puissants pour étudier les vaccins contre le rhume chez les personnes en bonne santé. Les futurs essais sur les interventions visant à prévenir le rhume devraient évaluer une variété de vaccins antiviraux pour cette affection et mesurer des critères de jugement tels que l'incidence du rhume, la tolérance du vaccin et la mortalité (toutes causes confondues et liée au vaccin).

#### **Référence de la revue :**

Montesinos-Guevara C, Buitrago-Garcia D, Felix ML, Guerra CV, Hidalgo R, Martinez-Zapata MJ, Simancas-Racines D. Vaccines for the common cold. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 12. Art. No.: CD002190. DOI: 10.1002/14651858.CD002190.pub6.

# Interventions centrées sur la famille pour le bien-être de la petite enfance autochtone par les services de soins de santé primaires

---

## Contexte :

Les soins de santé primaires, en particulier les services dirigés par des autochtones, sont bien placés pour fournir des services qui reflètent les besoins des enfants autochtones et de leurs familles. Les caractéristiques importantes identifiées par les familles pour les soins de santé primaires comprennent des services qui soutiennent les familles, répondent aux besoins socioculturels, reconnaissent les pratiques pour élever les enfants de la famille élargie et les modes de connaissance et de fonctionnement autochtones. Des interventions de soins autochtones centrées sur la famille ont été élaborées et mises en œuvre au sein des services de soins de santé primaires pour planifier, mettre en œuvre et soutenir les soins aux enfants, à la famille immédiate et élargie et à l'environnement domestique. La mise en œuvre d'interventions centrées sur la famille peut se faire par le biais d'approches environnementales, de communication, d'éducation, de conseil et de soutien familial.

## Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques des interventions centrées sur la famille et dispensées par des services de soins de santé primaires au Canada, en Australie, en Nouvelle-Zélande et aux États-Unis sur une série de critères de jugement physiques, psychosociaux et comportementaux des enfants autochtones (âgés de la conception à moins de cinq ans), des parents et des familles.

## Conclusions des auteurs :

Certaines données probantes suggèrent que les soins centrés sur la famille dispensés par les services de soins de santé primaires améliorent la santé et le bien-être globaux des enfants, des parents et des familles autochtones. Cependant, en raison du manque de données, il n'y avait pas suffisamment de données probantes pour déterminer si des critères de jugement spécifiques tels que la santé et le développement de l'enfant s'étaient améliorés grâce aux interventions centrées sur la famille. Sept des 11 études ont proposé des interventions éducatives centrées sur la famille. Sept études provenaient des États-Unis et étaient centrées sur deux essais particuliers, soit « Healthy Children, Strong Families » et « Family Spirit ». Comme le niveau de confiance des données probantes est très faible pour tous les critères de jugement, d'autres essais de haute qualité sont nécessaires pour fournir des données probantes solides de l'utilisation d'interventions de soins centrées sur la famille pour les enfants autochtones âgés de moins de cinq ans.

## Référence de la revue :

Strobel NA, Chamberlain C, Campbell SK, Shields L, Bainbridge RG, Adams C, Edmond KM, Marriott R, McCalman J. Family-centred interventions for Indigenous early childhood well-being by primary healthcare services. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2022, Issue 12. Art. No.: CD012463. DOI: 10.1002/14651858.CD012463.pub2.

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](#).