

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 février 2017** 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)

Quels sont les points de vue et les expériences des parents et des proches aidants quant à la communication sur la vaccination systématique des jeunes enfants ?

Contexte :

La vaccination des enfants est un moyen efficace de prévenir de graves maladies infantiles, mais de nombreux enfants ne reçoivent pas tous les vaccins recommandés. Il existe différentes raisons expliquant cela ; certains parents manquent d'accès en raison de la mauvaise qualité des services de santé, des longues distances ou du manque d'argent. D'autres parents peuvent ne pas avoir confiance envers les vaccins ou les professionnels de la santé qui les leur fournissent, ou ils peuvent ignorer l'utilité de vacciner leur enfant en raison d'un manque d'information ou de fausses informations sur la manière dont les vaccins fonctionnent, et les maladies qu'ils peuvent prévenir.

Communiquer avec les parents sur la vaccination des enfants est une manière d'aborder ces questions. La communication peut survenir dans des établissements de soins, à domicile ou dans une communauté. La communication peut être bidirectionnelle, par exemple lors de discussions face à face entre les parents et les professionnels de la santé, ou à sens unique, par exemple via des messages textuels, des posters ou des programmes radio. Certains types de communication permettent aux parents de discuter activement des vaccins et de leurs effets bénéfiques et délétères, ainsi que des maladies qu'ils peuvent prévenir. D'autres types de communication consistent simplement à donner des informations sur les enjeux de la vaccination ou d'indiquer où et quand les vaccins sont disponibles. Les personnes impliquées dans des programmes de vaccination devraient mieux comprendre comment les parents vivent différents types de communication quant à la vaccination et la manière dont cela influence leur décision en matière de vaccination.

Objectifs :

Les objectifs spécifiques de la revue étaient d'identifier, d'évaluer et de synthétiser les études qualitatives explorant : les points de vue et les expériences des parents et des proches aidants concernant la communication sur les vaccinations des jeunes enfants et la manière dont cela est communiqué ; ainsi que l'influence que la communication sur la vaccination a sur les décisions des parents et des proches aidants quant à la vaccination des jeunes enfants.

Conclusions des auteurs :

Nous avons une confiance modérée à élevée dans les preuves contribuant à plusieurs des résultats de la revue. D'autres recherches, en particulier dans les zones rurales et des pays à revenu faible à modéré, pourraient renforcer les preuves soutenant les résultats pour lesquels nous avons une confiance faible ou très faible. Les planificateurs devraient considérer le timing de l'offre d'information aux parents, le contexte dans lequel les informations sont disponibles, l'offre d'informations claires, impartiales et adaptées aux besoins des parents et les perceptions des parents quant aux professionnels de la santé et aux informations fournies.

Référence de la revue :

Ames HMR, Glenton C, Lewin S. Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD011787. DOI: 10.1002/14651858.CD011787.pub2

Le partage des soins au travers de l'interface entre les soins primaires et spécialisés dans la prise en charge des maladies chroniques

Contexte :

Le partage des soins a été utilisé dans la prise en charge de nombreuses maladies chroniques car il est supposé que celui-ci mène à de meilleurs soins que lors d'une prise en charge en soins primaires ou en soins spécialisés isolément ; toutefois, on sait peu de choses sur l'efficacité du partage des soins.

Objectifs :

Déterminer l'efficacité des interventions de partage des soins de santé visant à améliorer la prise en charge des maladies chroniques au travers de l'interface soins primaires/soins spécialisés. Cet article est une mise à jour d'une revue publiée précédemment.

Les questions secondaires étaient les suivantes :

1. Quelles interventions de partage des soins ou éléments du partage des soins sont les plus efficaces ?
2. Qu'est-ce que les systèmes les plus efficaces ont en commun ?

Conclusions des auteurs :

Cette revue suggère que le partage des soins améliore les résultats quant à la dépression et a probablement des effets mixtes ou limités sur les autres critères de jugement. Des lacunes méthodologiques, notamment une durée de suivi inappropriée, peuvent expliquer en partie ces effets limités. Les résultats de la revue soutiennent les preuves grandissantes en faveur du partage des soins dans la prise en charge de la dépression, en particulier l'approche étape par étape des soins partagés. Les interventions de partage des soins pour d'autres problèmes doivent être évaluées dans des contextes de recherche, en tenant compte de la complexité des interventions et en ayant conscience de la nécessité de mener des études plus longues pour tester l'efficacité et la viabilité au fil du temps.

Référence de la revue :

Smith SM, Cousins G, Clyne B, Allwright S, O'Dowd T. Shared care across the interface between primary and specialty care in management of long term conditions. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD004910. DOI: 10.1002/14651858.CD004910.pub3

L'héparine non fractionnée sous-cutanée pour le traitement initial de la thromboembolie veineuse

Contexte :

La thromboembolie veineuse (TEV) est une affection grave et fréquente. Son traitement médical nécessite une anticoagulation, généralement avec soit de l'héparine non fractionnée ou de l'héparine de bas poids moléculaire (HBPM). L'administration d'héparine non fractionnée (HNF) est généralement intraveineuse (IV), mais celle-ci peut également être offerte par voie sous-cutanée. Cet article est une mise à jour d'une revue publiée pour la première fois en 2009.

Objectifs :

Évaluer les effets de l'HNF par voie sous-cutanée comparée à de l'HNF intraveineuse, de l'HBPM sous-cutanée ou à tout autre médicament anticoagulant pour le traitement initial de la thromboembolie veineuse.

Conclusions des auteurs :

Il n'existe aucune preuve d'une différence entre les injections sous-cutanées et intraveineuse de l'HNF pour prévenir la récurrence des TEV, réduire la mortalité reliée aux TEV ou réduire la mortalité toutes causes confondues, et les saignements majeurs. Conformément aux critères GRADE, la qualité des preuves était faible. Il n'existe pas non plus de différence entre l'HBPM et l'HNF sous-cutanée pour la prévention de la récurrence des TEV, ou pour réduire la mortalité reliée aux TEV, la mortalité toutes causes confondues ou les saignements majeurs.

Référence de la revue :

Robertson L, Strachan J. Subcutaneous unfractionated heparin for the initial treatment of venous thromboembolism. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD006771. DOI: 10.1002/14651858.CD006771.pub3

Les stratégies pour améliorer la manière dont les personnes souffrant d'épilepsie prennent leur traitement

Contexte :

Une mauvaise observance du traitement antiépileptique est associée à une augmentation de la mortalité, de la morbidité et des coûts des soins. Dans cette revue, nous avons examiné les interventions conçues et testées dans des essais contrôlés randomisés et des essais contrôlés quasi randomisés pour aider les personnes à améliorer leur observance du traitement aux antiépileptiques. Cet article est une mise à jour de la revue Cochrane originale publiée dans la Bibliothèque Cochrane, numéro 1 en 2010.

Objectifs :

Déterminer l'efficacité des interventions visant à améliorer l'observance du traitement antiépileptique chez les adultes et les enfants souffrant d'épilepsie.

Conclusions des auteurs :

Les interventions comportementales, telles que les rappels intensifs et l'utilisation d'interventions mixtes ont montré quelques résultats positifs ; cependant, nous avons besoin de plus de preuves fiables sur leur efficacité, issues d'essais contrôlés randomisés réalisés avec soin avant de pouvoir tirer des conclusions définitives. Depuis la dernière mise à jour de cette revue, aucune des nouvelles études pertinentes n'a fourni d'informations supplémentaires qui pourraient conduire à des changements significatifs dans nos conclusions. Cette mise à jour inclus 12 études, dont six ont été fournies par les dernières recherches.

Référence de la revue :

Al-aeel S, Gershuni O, Al-sabhan J, Hiligsmann M. Strategies for improving adherence to antiepileptic drug treatment in people with epilepsy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD008312. DOI: 10.1002/14651858.CD008312.pub3

La réadaptation cardiaque par l'exercice pour les patients souffrant de fibrillation auriculaire

Contexte :

La réadaptation cardiaque par l'exercice peut être bénéfique pour les adultes souffrant de fibrillation auriculaire ou pour ceux ayant été traités pour une fibrillation auriculaire. La fibrillation auriculaire est causée par de multiples micro réactivations de circuits électriques dans les tissus auriculaires, qui entraînent des contractions rapides et chaotiques des oreillettes.

Objectifs :

Évaluer les avantages et les inconvénients des programmes de réadaptation par l'exercice, seuls ou associés à une autre intervention, par rapport à des groupes témoins sans entraînement aux exercices chez les adultes ayant actuellement une FA, ou ayant été traités pour une FA.

Conclusions des auteurs :

En raison du nombre limité de patients randomisés et de résultats, nous n'avons pas pu évaluer l'impact réel de la réadaptation cardiaque par l'exercice sur la mortalité ou les événements indésirables graves. Les preuves n'ont montré aucun effet cliniquement significatif sur la qualité de vie liée à la santé. Les données combinées ont mis en évidence un effet positif sur le critère de substitution de la capacité à réaliser des exercices physiques, mais en raison du faible nombre de patients et des preuves de qualité moyenne à très faible les soutenant, nous n'avons pas pu être certains de l'ampleur de l'effet. De futurs essais randomisés de haute qualité sont nécessaires pour évaluer les bénéfices et les inconvénients de la réadaptation cardiaque par l'exercice pour les adultes souffrant de fibrillation auriculaire quant aux résultats importants pour les patients.

Référence de la revue :

Risom SS, Zwisler A, Johansen PP, Sibilitz KL, Lindschou J, Gluud C, Taylor RS, Svendsen JH, Berg SK. Exercise-based cardiac rehabilitation for adults with atrial fibrillation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD011197. DOI: 10.1002/14651858.CD011197.pub2

Diminution de la dose de corticoïdes inhalés pour les adultes asthmatiques

Contexte :

L'asthme est une pathologie des voies respiratoires affectant plus de 300 millions d'adultes et d'enfants dans le monde. Les directives nationales et internationales recommandent de titrer la dose de corticoïdes inhalés (CI) jusqu'à obtenir un contrôle des symptômes avec la dose la plus faible possible car un usage à long terme et à des doses plus élevées de CI comporte des risques d'événements indésirables systémiques. Pour les patients dont les symptômes asthmatiques sont contrôlés avec des doses modérées ou plus élevées de CI, il pourrait être possible de réduire cette dose sans compromettre le contrôle des symptômes.

Objectifs :

Évaluer les preuves concernant la diminution du traitement à base de CI chez les adultes ayant un asthme bien contrôlé et recevant déjà des CI à des doses modérées ou élevées.

Conclusions des auteurs :

La solidité des preuves n'est pas suffisante pour déterminer si la réduction de la dose de CI apporte un net bénéfice (en termes de réduction des effets indésirables) ou des préjudices supplémentaires (en termes de réduction de l'efficacité du traitement) pour les personnes adultes ayant un asthme bien contrôlé. Le faible nombre d'études pertinentes et la variété des mesures des résultats a limité le nombre de méta-analyses que nous avons pu réaliser. Des ECR supplémentaires bien conçus et de plus longue durée sont nécessaires pour orienter la pratique clinique en ce qui concerne les stratégies de « réduction de la dose de CI » chez les patients ayant un asthme bien contrôlé.

Référence de la revue :

Crossingham I, Evans DJW, Halcovitch NR, Marsden PA. Stepping down the dose of inhaled corticosteroids for adults with asthma. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD011802. DOI: 10.1002/14651858.CD011802.pub2

Les interventions psychosociales pour encourager les femmes à arrêter de fumer pendant la grossesse

Contexte :

Le tabagisme reste l'un des rares facteurs évitables associé à des complications pendant la grossesse, et a de graves conséquences à long terme pour les femmes et les bébés. Le tabagisme pendant la grossesse est en baisse dans les pays à revenu élevé, mais il est fortement associé à la pauvreté et est en augmentation dans les pays à faible et moyen revenu.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions de sevrage tabagique pendant la grossesse sur le comportement tabagique et les critères de jugement cliniques périnataux.

Conclusions des auteurs :

Les interventions psychosociales pour encourager les femmes à arrêter de fumer pendant la grossesse peuvent augmenter la proportion de femmes arrêtant de fumer en fin de grossesse et la proportion de nourrissons nés avec un faible poids de naissance. Les conseils, les feedbacks et les mesures incitatives semblent être efficaces, cependant les caractéristiques et le contexte des interventions devraient être soigneusement pesés. L'effet de l'éducation à la santé et du soutien social était moins clair. De nouveaux essais ont été publiés au cours de la préparation de cette revue et seront inclus dans la prochaine mise à jour.

Référence de la revue :

Chamberlain C, O'Mara-Eves A, Porter J, Coleman T, Perlen SM, Thomas J, McKenzie JE. Psychosocial interventions for supporting women to stop smoking in pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD001055. DOI: 10.1002/14651858.CD001055.pub5

La prise en charge médicamenteuse prophylactique des convulsions fébriles chez les enfants

Contexte :

Les convulsions fébriles survenant chez les enfants de plus d'un mois lors d'une fièvre affectent de 2 % à 4 % des enfants en Grande-Bretagne et aux États-Unis, et réapparaissent dans 30 % des cas. Des antiépileptiques et des antipyrétiques à action rapide administrés au cours des futurs épisodes de fièvre sont utilisés pour éviter les effets indésirables des médicaments antiépileptiques en usage continu.

Objectifs :

Évaluer principalement l'efficacité et l'innocuité des médicaments antiépileptiques et antipyrétiques utilisés à titre prophylactique pour traiter les enfants souffrant de convulsions fébriles ; mais aussi évaluer toute autre intervention, ou médicament ayant des mécanismes biologiques pertinents pour suggérer son utilisation.

Conclusions des auteurs :

Nous avons constaté une réduction des taux de récurrence pour les enfants souffrant de convulsions fébriles avec le diazépam intermittent et le phénobarbital continu, avec des effets indésirables chez 30 % ou moins des enfants. Le potentiel bénéfique du traitement au clobazam observé dans un essai doit être reproduit pour pouvoir être jugé comme étant fiable. Étant donné la nature bénigne des récurrences des convulsions fébriles et de la forte prévalence des effets indésirables de ces médicaments, les parents et les familles doivent être soutenues et recevoir les coordonnées adéquates des services médicaux et des informations sur les récurrences, les premiers secours et, le plus important, la nature bénigne du phénomène.

Référence de la revue :

Offringa M, Newton R, Cozijnsen MA, Nevitt SJ. Prophylactic drug management for febrile seizures in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD003031. DOI: 10.1002/14651858.CD003031.pub3

Interventions de sensibilisation des femmes au cancer du sein

Contexte :

Le cancer du sein reste le cancer le plus fréquemment diagnostiqué chez les femmes dans le monde entier. Les dépistage, diagnostic et traitement précoces du cancer du sein sont essentiels pour de meilleurs résultats. Puisque de nombreuses femmes découvriront un symptôme mammaire elles-mêmes, il est important qu'elles soient sensibilisées au cancer du sein, c'est-à-dire qu'elles aient les connaissances, les compétences et la confiance de détecter des changements mammaires et de consulter un professionnel de santé immédiatement.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité des interventions visant à sensibiliser les femmes au cancer du sein.

Conclusions des auteurs :

Sur la base des résultats de deux ECR, une intervention brève a le potentiel de sensibiliser les femmes au cancer du sein. Cependant, les résultats de cette revue doivent être interprétés avec prudence, car l'évaluation GRADE a identifié des preuves de qualité moyenne dans une seule des deux études examinées. En outre, les essais inclus étaient hétérogènes en ce qui concerne les interventions, les populations étudiées et les résultats mesurés. Par conséquent, les preuves actuelles ne peuvent pas être généralisées dans un contexte plus large. Des études supplémentaires portant sur de plus grands échantillons et utilisant des mesures validées des résultats et des approches longitudinales sont nécessaires.

Référence de la revue :

O'Mahony M, Comber H, Fitzgerald T, Corrigan MA, Fitzgerald E, Grunfeld EA, Flynn MG, Hegarty J. Interventions for raising breast cancer awareness in women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD011396. DOI: 10.1002/14651858.CD011396.pub2

Émoullients et crèmes hydratantes pour l'eczéma

Contexte :

L'eczéma est une maladie de peau chronique caractérisée par une peau sèche, de fortes démangeaisons, des lésions cutanées inflammatoires, et un impact considérable sur la qualité de vie. L'hydratation fait partie intégrante du traitement, mais il n'est pas certain que les crèmes hydratantes sont efficaces.

Objectifs :

Évaluer les effets des crèmes hydratantes sur l'eczéma.

Conclusions des auteurs :

La plupart des crèmes hydratantes ont montré certains effets bénéfiques, produisant de meilleurs résultats lorsqu'elles étaient utilisées avec un traitement actif, prolongeant le délai jusqu'à une poussée et réduisant le nombre de poussées et la quantité de corticostéroïdes topiques nécessaire pour atteindre une réduction comparable de la gravité de l'eczéma. Nous n'avons pas trouvé de preuve fiable indiquant qu'une crème hydratante est plus efficace qu'une autre.

Référence de la revue :

van Zuuren EJ, Fedorowicz Z, Christensen R, Lavrijsen A, Arents BWM. Emoullients and moisturisers for eczema. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD012119. DOI: 10.1002/14651858.CD012119.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](#), 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](#)).