

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 août 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)

Les interventions visant à améliorer le soutien individuel offert par des partenaires, des membres de la famille ou des « binômes » aident-elles les fumeurs à arrêter de fumer ?

Contexte :

Bien qu'il existe de nombreux programmes d'aide à l'arrêt du tabac pour aider les fumeurs à cesser de fumer, les recherches suggèrent que le soutien de la part de partenaires, de membres de la famille ou de « copains » individuels pourrait encourager l'abstinence.

Objectifs :

Déterminer si une intervention visant à améliorer le soutien individuel d'un partenaire pour les fumeurs qui tentent d'arrêter de fumer améliore les résultats en matière de sevrage tabagique, par rapport à des interventions d'aide à l'arrêt du tabac qui n'ont pas de composante liée au soutien par un partenaire.

Conclusions des auteurs :

Les interventions qui visent à améliorer le soutien d'un partenaire semblent n'avoir aucun impact sur l'augmentation de l'abstinence tabagique à long terme. Toutefois, la plupart des interventions qui ont évalué le soutien d'un partenaire n'ont révélé aucune preuve que les interventions atteignaient effectivement leur objectif et augmentaient le soutien des partenaires pour le sevrage tabagique. Les recherches futures devraient donc se concentrer sur l'élaboration d'interventions comportementales qui augmentent réellement le soutien des partenaires, et les tester dans des études à petite échelle, avant que de grands essais évaluant l'impact sur le sevrage tabagique puissent être justifiés.

Référence de la revue :

Faseru B, Richter KP, Scheuermann TS, Park E. Enhancing partner support to improve smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 8. Art. No.: CD002928. DOI: 10.1002/14651858.CD002928.pub4

Des interventions d'e-santé pour traiter l'anxiété et la dépression chez des enfants et adolescents atteints de pathologies physiques à long terme

Contexte :

Des pathologies physiques à long terme affectent 10 % à 12 % des enfants et adolescents à l'échelle mondiale ; ces individus ont un risque plus élevé de développer des problèmes psychologiques, en particulier l'anxiété et la dépression. L'accès à un traitement en face à face pour ce type de problèmes est souvent limité, et les interventions disponibles n'ont généralement pas été testées sur cette population. À mesure que la technologie s'améliore, les interventions d'e-santé (dispensées par des moyens numériques, comme les ordinateurs et smartphones, et allant de simples programmes à base de SMS jusqu'à des programmes multimédias et interactifs, des jeux à finalité pédagogique, des programmes de réalité virtuelle et de rétroaction biologique) offrent une solution potentielle pour répondre aux besoins psychologiques de ce groupe de jeunes gens.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité des interventions d'e-santé par rapport à des placebos d'attention, des placebos psychologiques, un traitement habituel, des témoins sur liste d'attente, ou des traitements non psychologiques pour traiter l'anxiété et la dépression chez les enfants et adolescents atteints de pathologies physiques à long terme.

Conclusions des auteurs :

À l'heure actuelle, le domaine des interventions d'e-santé destinées au traitement de l'anxiété ou de la dépression chez les enfants et adolescents atteints de pathologies physiques à long terme est limité à cinq essais de faible qualité. La très faible qualité des preuves signifie que les effets des interventions d'e-santé sont pour le moment incertains, en particulier chez les enfants de moins de 10 ans.

Bien qu'il soit trop tôt pour recommander des interventions d'e-santé pour cette population clinique, compte tenu de leur nombre croissant et de l'amélioration globale en matière d'accès aux technologies, il semble exister des possibilités de développer et d'évaluer des traitements, basés sur les technologies, acceptables et efficaces pour s'adapter aux enfants et adolescents atteints de pathologies physiques à long terme..

Référence de la revue :

Thabrew H, Stasiak K, Hetrick SE, Wong S, Huss JH, Merry SN. E-Health interventions for anxiety and depression in children and adolescents with long-term physical conditions. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 8. Art. No.: CD012489. DOI: 10.1002/14651858.CD012489.pub2

La mirtazapine pour le traitement de la fibromyalgie chez l'adulte

Contexte :

La fibromyalgie est une affection chronique cliniquement définie, d'étiologie inconnue et caractérisée par des douleurs généralisées chroniques, des troubles du sommeil, un dysfonctionnement cognitif et de la fatigue. De nombreux patients signalent des niveaux d'incapacité élevés et une qualité de vie médiocre. La pharmacothérapie vise à réduire les symptômes clés, en particulier la douleur, et à améliorer la qualité de vie. L'antidépresseur tétracyclique mirtazapine pourrait aider en augmentant les niveaux de sérotonine et de noradrénaline dans le système nerveux central (SNC).

Objectifs :

Évaluer l'efficacité, la tolérance et l'innocuité de l'antidépresseur tétracyclique mirtazapine par rapport à un placebo ou à d'autres médicaments actifs dans le traitement de la fibromyalgie chez les adultes.

Conclusions des auteurs :

Les études ne montraient pas d'effet bénéfique de la mirtazapine par rapport à un placebo pour un soulagement de la douleur de 50 % ou plus, la PGIC, une amélioration de la QVLS de 20 % ou plus, et une réduction de la fatigue ou des humeurs négatives. Des effets bénéfiques cliniquement pertinents étaient montrés pour un soulagement de la douleur de 30 % ou plus, une réduction de l'intensité moyenne de la douleur et des troubles du sommeil. Une somnolence, un gain de poids et un niveau élevé d'alanine aminotransférase étaient plus fréquents avec la mirtazapine qu'avec un placebo. La qualité des preuves était faible ou très faible, avec deux études sur trois de qualité douteuse et des problèmes liés au caractère indirect et au risque de

biais de publication. Au final, les effets bénéfiques potentiels de la mirtazapine pour traiter la fibromyalgie étaient contrebalancés par ses effets nocifs potentiels, bien qu'une petite minorité de personnes atteintes de fibromyalgie pourraient ressentir un soulagement important des symptômes sans événements indésirables cliniquement pertinents.

Référence de la revue :

Welsch P, Bernardy K, Derry S, Moore R, Häuser W. Mirtazapine for fibromyalgia in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 8. Art. No.: CD012708. DOI: 10.1002/14651858.CD012708.pub2

Les commentaires clients dans les thérapies psychologiques pour les enfants et adolescents présentant des troubles mentaux

Contexte :

Les troubles mentaux de l'enfance et de l'adolescence représentent une source d'inquiétude sérieuse et croissante à travers le monde. Les recherches suggèrent que la psychothérapie peut avoir un impact significatif et positif sur les enfants et adolescents présentant des troubles mentaux, tels que les troubles anxieux, la dépression et les troubles du comportement. Les outils de commentaires clients servent de méthode pour suivre les progrès des clients et pour fournir les commentaires des clients aux thérapeutes au cours du processus thérapeutique. Ces outils peuvent aider à améliorer la prise de décisions des cliniciens en leur permettant d'adapter leurs plans thérapeutiques à mesure que la thérapie avance, ce qui entraîne une réduction des échecs du traitement. Les recherches ont montré que les outils de commentaires clients ont un effet positif sur la psychothérapie des adultes. Cette revue cherche à déterminer si les outils de commentaires dans la thérapie des enfants et adolescents pourraient aider les thérapeutes à mieux traiter leurs jeunes clients.

Objectifs :

Évaluer les effets des commentaires clients dans la thérapie psychologique sur les issues des troubles mentaux des enfants et adolescents.

Conclusions des auteurs :

En raison du manque de données de qualité élevée et d'une incohérence importante dans les résultats de différentes études, il n'y a actuellement pas suffisamment de preuves pour parvenir à des conclusions fermes concernant le rôle des commentaires clients dans les thérapies psychologiques pour les enfants et adolescents présentant des troubles mentaux, et des recherches supplémentaires sur ce sujet d'importance sont nécessaires.

Les études à venir devraient éviter les risques de biais de performance, de détection et d'attrition observés dans les études incluses dans cette revue. Des études réalisées dans des pays autres que les États-Unis sont nécessaires, ainsi que des études incluant des enfants de moins de 10 ans.

Référence de la revue :

Bergman H, Kornør H, Nikolakopoulou A, Hanssen-Bauer K, Soares-Weiser K, Tollefsen TK, Bjørndal A. Client feedback in psychological therapy for children and adolescents with mental health problems. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 8. Art. No.: CD011729. DOI: 10.1002/14651858.CD011729.pub2

L'hospitalisation en unités de court séjour pour les adultes atteints de maladies et d'affections de médecine interne

Contexte :

Les unités de court séjour sont des unités hospitalières qui fournissent des soins de courte durée à des patients sélectionnés. Des études ont indiqué que les unités de court séjour pourraient réduire les taux d'admission, la durée des séjours à l'hôpital, les réadmissions à l'hôpital et les dépenses sans compromettre la qualité des soins. Les unités de court séjour sont souvent définies par une catégorie cible de patients, une fonction cible et des échéances cibles. Hypothétiquement, des unités de court séjour pourraient être établies au sein de n'importe quel département, mais cette revue se concentre sur les unités de court séjour qui fournissent des soins aux participants présentant des maladies et des affections de médecine interne.

Objectifs :

Évaluer les effets bénéfiques et néfastes de l'hospitalisation en unité de court séjour par rapport aux soins habituels chez les personnes présentant des maladies et des affections de médecine interne.

Conclusions des auteurs :

Dans l'ensemble, la quantité et le niveau de certitude des preuves étaient très faibles. Par conséquent, il n'est pas sûr que l'hospitalisation en unité de court séjour ait des effets bénéfiques ou néfastes pour les adultes présentant des maladies et des affections de médecine interne - des essais supplémentaires comparant les effets des unités de court séjour aux soins habituels sont nécessaires. De tels essais devraient être menés avec un faible risque de biais et un faible risque d'erreurs aléatoires afin d'améliorer le niveau global de confiance accordée aux preuves.

Référence de la revue :

Strøm C, Stefansson JS, Fabritius M, Rasmussen LS, Schmidt TA, Jakobsen JC. Hospitalisation in short-stay units for adults with internal medicine diseases and conditions. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 8. Art. No.: CD012370. DOI: 10.1002/14651858.CD012370.pub2

Réduction du stress basée sur la pleine conscience pour les aidants familiaux de personnes atteintes de démence

Contexte :

Prendre soin de personnes atteintes de démence est extrêmement difficile, et il est reconnu que les aidants familiaux sont exposés à un risque accru de problèmes de santé physique et mentale. La plupart des interventions actuelles ont un taux de succès restreint pour réduire le stress chez les aidants de personnes atteintes de démence. La réduction du stress basée sur la pleine conscience (RSBPC) s'appuie sur un éventail de pratiques et peut constituer une approche prometteuse pour aider les aidants de personnes atteintes de démence.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité de la RSBPC pour réduire le stress des aidants familiaux de personnes atteintes de démence.

Conclusions des auteurs :

Après avoir pris en compte les effets non spécifiques de l'intervention (c.-à-d. en la comparant avec un témoin actif), des preuves de faible qualité suggèrent que la RSBPC réduirait les symptômes dépressifs et l'anxiété des aidants, au moins à court terme.

Il y a d'importantes limitations à l'ensemble de preuves concernant la RSBPC dans cette population. Selon notre évaluation GRADE, la qualité des preuves était faible à très faible. Nous avons rétrogradé la qualité des preuves principalement en raison du risque élevé de biais de détection ou de performance, et du manque de précision.

En conclusion, la RSBPC a le potentiel de répondre à certains besoins importants de l'aidant, mais davantage d'études de haute qualité dans ce domaine sont nécessaires pour confirmer son efficacité.

Référence de la revue :

Liu Z, Sun Y, Zhong B. Mindfulness-based stress reduction for family carers of people with dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 8. Art. No.: CD012791. DOI: 10.1002/14651858.CD012791.pub2

La taille de l'aiguille pour les procédures de vaccination chez les enfants et adolescents

Contexte :

Cet article est une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2015. Les conclusions n'ont pas changé.

Des aiguilles hypodermiques de différentes tailles (gauges et longueurs) peuvent être utilisées pour les procédures de vaccination. La gauge (G) fait référence au diamètre externe de la tige de l'aiguille. Plus le numéro de gauge est grand, plus le diamètre de l'aiguille est petit (par ex., une aiguille 23G a un diamètre de 0,6 mm et une aiguille 25G un diamètre de 0,5 mm). De nombreux vaccins sont recommandés pour une injection dans le muscle (par voie intramusculaire), mais certains sont administrés par voie sous-cutanée (sous la peau) et intradermique (dans la peau). Choisir une longueur et une gauge d'aiguille appropriées serait important pour s'assurer qu'un vaccin est délivré au bon endroit et qu'il produit la réponse immunitaire maximale tout en causant le minimum d'effets nocifs. Les directives se contredisent concernant les tailles des aiguilles qui devraient être utilisées pour vacciner les enfants et les adolescents.

Objectifs :

Évaluer les effets de l'utilisation d'aiguilles de différentes tailles pour l'administration de vaccins aux enfants et aux adolescents en ce qui concerne l'immunogénicité du vaccin (la capacité du vaccin à provoquer une réponse immunitaire), la douleur de la procédure et d'autres événements de réactogénicité (événements indésirables suivant l'administration du vaccin).

Conclusions des auteurs :

L'utilisation d'aiguilles de 25 mm (23G ou 25G) pour des procédures de vaccination intramusculaire dans la région antérolatérale de la cuisse de nourrissons en utilisant la technique d'injection de l'OMS réduit probablement l'apparition de réactions locales tout en obtenant une réponse immunitaire comparable aux aiguilles 25G de 16 mm. Ces conclusions s'appliquent aux nourrissons en bonne santé âgés de deux à six mois et qui reçoivent des vaccins combinés DTcE comprenant un composant antigénique anticoquelucheux à germes entiers. Ces vaccins sont principalement utilisés dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. L'applicabilité des conclusions aux vaccins contenant des composants acellulaires de la coqueluche et à d'autres vaccins ayant des profils de réactogénicité différents est incertaine.

Référence de la revue :

Beirne PV, Hennessy S, Cadogan SL, Shiely F, Fitzgerald T, MacLeod F. Needle size for vaccination procedures in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 8. Art. No.: CD010720. DOI: 10.1002/14651858.CD010720.pub3

Les CSI/BALDA associés dans un inhalateur à utilisation unique quotidienne sont-ils plus efficaces que les AMLDA inhalés pour le traitement des personnes atteintes de BPCO ?

Contexte :

Trois classes de médicaments en inhalateur sont utilisées pour la prise en charge de la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) : les bêta₂-agonistes à longue durée d'action (BALDA) ; les antagonistes muscariniques à longue durée d'action (AMLDA) ; et les corticostéroïdes inhalés (CSI). Afin d'encourager l'observance par les patients, deux classes de médicaments sont souvent combinées dans un seul dispositif de traitement ; il semble que l'administration unique quotidienne soit plus pratique pour les patients et influence nettement l'observance du traitement.

Objectifs :

Comparer l'administration par inhalation une fois par jour d'une combinaison de corticostéroïdes inhalés et de bêta₂-agonistes à longue durée d'action (CSI/BALDA) par rapport à des antagonistes muscariniques à longue durée d'action (AMLDA) inhalés seuls pour les personnes atteintes de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO).

Conclusions des auteurs :

Sur la base de l'analyse des critères d'évaluation principaux et secondaires, nous ne sommes pas sûrs que l'utilisation une fois par jour de CSI/BALDA combinés dans un inhalateur a un profil d'efficacité ou d'effets indésirables différent par rapport aux

AMLDAs pour le traitement des personnes atteintes de BPCO. Cependant, cette revue est basée sur seulement deux essais se concentrant sur des critères d'évaluation principaux autres que ceux pris en compte dans cette revue. La courte durée de la période de suivi et la très faible qualité des preuves limitent la confiance que nous accordons aux résultats et augmentent l'incertitude. Des essais supplémentaires de plus longue durée sont nécessaires. Les preuves actuelles ne sont pas assez fortes pour démontrer des différences d'effets importantes entre les inhalateurs ni pour établir que des doses quotidiennes de fluticasone/vilantérol de 100/25 mcg et de tiotropium de 18 mcg sont équivalentes.

Référence de la revue :

Sliwka A, Jankowski M, Gross-Sondej I, Storman M, Nowobilski R, Bala MM. Once-daily long-acting beta₂-agonists/inhaled corticosteroids combined inhalers versus inhaled long-acting muscarinic antagonists for people with chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 8. Art. No.: CD012355. DOI: 10.1002/14651858.CD012355.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**).