

Chaque mois, la Collaboration Cochrane produit entre 20 et 40 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 mars 2026** 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** : [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))

## **Analgésie par le saccharose lors des ponctions veineuses chez les nouveau-nés**

### **Rationnel de l'étude :**

Le saccharose est, en général, sûr et efficace pour l'analgésie pendant les ponctions veineuses chez les nouveau-nés hospitalisés. Cependant, il n'existe pas suffisamment de données probantes concernant ses effets analgésiques.

### **Objectifs :**

Évaluer les bénéfices et risques de l'administration orale de saccharose pour soulager la douleur liée aux ponctions veineuses chez les nouveau-nés (prématurés ou nés à terme), par rapport à l'absence d'intervention, aux soins standards et à d'autres interventions analgésiques.

### **Conclusions des auteurs :**

Les données probantes suggèrent que le saccharose réduit probablement les scores de douleur pendant et peu après une ponction veineuse par rapport à l'absence d'intervention, à l'eau ou aux soins standards. Les données probantes sont très incertaines quant aux effets du saccharose par rapport au contact peau à peau pour l'analgésie pendant une ponction veineuse. Comparé à l'allaitement maternel, le saccharose entraîne probablement une réduction des scores de douleur pendant une ponction veineuse, mais pourrait entraîner une différence minimale dans les scores de douleur deux minutes après la ponction veineuse. Les données probantes suggèrent que le saccharose avec succion non nutritive (SNN) réduit probablement les scores de douleur pendant et après une ponction veineuse par rapport à la SNN seule. Le saccharose seul n'entraîne probablement que peu ou pas de différence dans les scores d'intensité de la douleur deux minutes après une ponction veineuse par rapport à la SNN.

### **Référence de la revue :**

Bueno M, Candido L, Hu J, Fiander M, Cracknell J, Xu E, Kang J, Yamada J. Sucrose analgesia for venepuncture in neonates. Cochrane Database of Systematic Reviews 2026, Issue 3. Art. No.: CD015221. DOI: 10.1002/14651858.CD015221.pub2.

# Entraînement fractionné de haute intensité pour réduire le syndrome cardiométabolique chez les populations sédentaires en bonne santé

---

## Rationnel de l'étude :

Le coût mondial de l'inactivité physique est estimé à 53,8 milliards de dollars américains (USD). L'exercice physique est une pratique peu coûteuse, efficace et accessible qui peut réduire le risque de maladies cardiovasculaires chez les populations sédentaires. Cependant, près d'un tiers des adultes ont un niveau d'activité physique inférieur à celui recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Les directives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ne contiennent pas de recommandations concernant la pratique de l'entraînement fractionné de haute intensité, car il n'est pas certain que cette méthode soit efficace et appropriée pour réduire le risque de syndrome cardiométabolique chez les populations sédentaires. Étant donné que le manque de temps est l'obstacle le plus fréquemment cité à la pratique d'une activité physique et que l'entraînement fractionné de haute intensité nécessite moins de temps que l'entraînement continu d'intensité modérée, ce sujet mérite un examen de la littérature de haute qualité et exempt de biais.

## Objectifs :

Évaluer les bénéfices et risques de l'entraînement fractionné de haute intensité sur la santé cardiométabolique chez les adultes sédentaires en bonne santé.

## Conclusions des auteurs :

Par rapport à l'absence d'exercice physique, l'entraînement fractionné de haute intensité semble améliorer la capacité cardiorespiratoire et réduire légèrement le tour de taille, mais nous n'avons constaté aucune différence notable en ce qui concerne la pression artérielle systolique, le rapport taille-hanches ou les triglycérides circulants. Le niveau de confiance des données probantes est faible pour les triglycérides circulants et très faible pour la pression artérielle systolique, nous empêchant de tirer des conclusions définitives.

Comparé à l'entraînement continu d'intensité modérée, l'entraînement fractionné de haute intensité pourrait améliorer légèrement la capacité cardiorespiratoire. Nous n'avons cependant constaté aucune différence notable en ce qui concerne la pression artérielle systolique, le tour de taille, le rapport taille-hanches ou les triglycérides circulants. Le niveau de confiance des données probantes est faible en ce qui concerne la capacité cardiorespiratoire, la pression artérielle systolique et les triglycérides circulants, ce qui empêche de tirer des conclusions définitives.

Aucune étude, dans les deux comparaisons, n'a rapporté la mortalité toutes causes confondues. Aucun événement indésirable n'a été signalé, et il n'est pas certain que ceux-ci aient été activement recherchés.

Notre analyse a porté sur de nombreuses études, mais toutes comptaient relativement peu de participants. Les données probantes suggèrent que l'entraînement fractionné de haute intensité pourrait constituer une alternative efficace à l'entraînement continu d'intensité modérée pour les populations sédentaires présentant un risque de maladies cardiométaboliques.

Il est nécessaire de mener des essais contrôlés randomisés à plus grande échelle, de meilleure qualité et avec un suivi plus long afin de déterminer l'efficacité et l'efficacité à long terme de l'entraînement fractionné à haute intensité. Les études futures devraient examiner la faisabilité et la sécurité de l'entraînement fractionné de haute intensité non supervisé, car toutes les études incluses dans cette revue ont porté sur des interventions supervisées.

## Référence de la revue :

Strauss JA, Kirwan R, Ranasinghe C, Schwingshackl L, Shepherd SO, Chaplin M, Sguassero Y, Petkovic J, Villanueva G, Dwan K. High-intensity interval training for reducing cardiometabolic syndrome in healthy but sedentary populations. Cochrane Database of Systematic Reviews 2026, Issue 3. Art. No.: CD013617. DOI: 10.1002/14651858.CD013617.pub2.

## Stimulation du nerf vague pour améliorer la fonction motrice et l'activité après un accident vasculaire cérébral

---

### Rationnel de l'étude :

Après un accident vasculaire cérébral (AVC), de nombreuses personnes souffrent de troubles moteurs persistants au niveau des membres supérieurs (MS), c'est-à-dire des déficits de force, de la coordination et du tonus musculaire, ce qui peut limiter certains mouvements tels que tendre le bras, saisir et manipuler des objets. Malgré une rééducation conventionnelle, le rétablissement de la fonction des membres supérieurs reste souvent limité. La stimulation du nerf vague (SNV), qu'elle soit invasive ou non invasive (transcutanée), a été proposée en complément de la rééducation afin de favoriser la neuroplasticité et d'améliorer les résultats moteurs après un AVC. Bien que les premiers essais aient donné des résultats mitigés, l'efficacité et la sécurité des interventions par stimulation du nerf vague dans ce contexte restent incertaines.

### Objectifs :

Évaluer les bénéfices et risques potentiels de la stimulation du nerf vague, en tant que traitement d'appoint, pour la rééducation des personnes présentant des troubles de la fonction motrice des MS et des limitations d'activité après un AVC.

### Conclusions des auteurs :

En comparant la stimulation du nerf vague associée à une rééducation par rapport à la rééducation seule, nous avons trouvé que les données probantes concernant les effets à court terme sur la fonction motrice du membre supérieur, l'activité du membre supérieur et la qualité de vie étaient très incertaines. La stimulation du nerf vague pourrait entraîner peu ou pas d'augmentation du risque d'effets indésirables graves.

L'ensemble des données probantes concernant les bénéfices et risques de la stimulation du nerf vague est limitée par le risque de biais des études incluses, le faible nombre d'études et la taille relativement réduite des échantillons.

### Référence de la revue :

Everard G, Saragih IDaryanti, Dawson J, Tarihoran DE, Advani SM, Tzeng HM, Lee BO, Bekkering GE. Vagus nerve stimulation to improve post-stroke motor function and activity. Cochrane Database of Systematic Reviews 2026, Issue 3. Art. No.: CD015859. DOI: 10.1002/14651858.CD015859.pub2.

## Antiseptiques du cordon ombilical pour la prévention de la septicémie et de la mortalité néonatales

---

### Rationnel de l'étude :

Le cordon ombilical, composé de vaisseaux sanguins et de tissu conjonctif, relie le fœtus au placenta pendant la grossesse. Après la naissance, le moignon ombilical peut servir de porte d'entrée à des bactéries pathogènes, ce qui peut entraîner une infection grave (septicémie néonatale) et la mort, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI). L'application d'antiseptiques, des substances qui empêchent la prolifération des micro-organismes sur les tissus vivants, pourrait contribuer à réduire le risque d'infection au niveau du moignon ombilical.

### Objectifs :

Évaluer les bénéfices et risques de l'application d'antiseptiques sur le cordon ombilical d'un nouveau-né par rapport à l'absence d'application d'antiseptiques pour la prévention de la morbidité et de la mortalité chez les nouveaux nés dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) et les pays à revenu élevé (PRE).

### Conclusions des auteurs :

L'application de chlorhexidine à 4,0 % sur le cordon ombilical réduit probablement le risque d'infection du cordon et pourrait diminuer la mortalité néonatale dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, même si elle retarde probablement la chute du cordon d'environ deux jours. Dans les pays à revenu élevé, les données probantes concernant la chlorhexidine sont très incertaines.

En ce qui concerne l'alcool à 70 %, les données probantes issues des pays à revenu faible ou intermédiaire sont très incertaines quant à la prévention des infections, et son utilisation pourrait n'entraîner qu'une différence minime ou pas de différence du tout sur le délai de chute du cordon ombilical. Dans les pays à revenu élevé, des données probantes d'un niveau de confiance modéré suggèrent que l'application d'alcool retarde probablement légèrement la chute du cordon ombilical.

#### Référence de la revue :

Imdad A, Medina M, Cooper C, Bhutta ZA. Umbilical cord antiseptics for preventing sepsis and death among newborns. Cochrane Database of Systematic Reviews 2026, Issue 3. Art. No.: CD008635. DOI: 10.1002/14651858.CD008635.pub3.

## Interventions nutritionnelles par voie orale chez les personnes âgées hospitalisées présentant un risque nutritionnel : méta-analyse en réseau basée sur des données individuelles des participants

---

#### Rationnel de l'étude :

La malnutrition touche entre 35 % et 64 % des personnes âgées hospitalisées et est associée à des issues néfastes pour la santé, telles que des complications liées à la maladie et des réadmissions à l'hôpital. Il est essentiel d'identifier des interventions nutritionnelles efficaces pour améliorer les résultats cliniques et réduire les coûts de santé dans cette population.

#### Objectifs :

Évaluer les effets de diverses interventions nutritionnelles, par rapport à un groupe contrôle (soins standards ou placebo) ou entre elles, sur les critères de jugement pertinents pour les patients, chez les personnes âgées hospitalisées présentant un risque de malnutrition ou atteintes de malnutrition, et classer les effets de ces différentes interventions à l'aide d'une méta-analyse en réseau (NMA, de l'anglais « network meta-analysis ») fondée sur des données individuelles des participants (IPD de l'anglais « individual participant data »).

#### Conclusions des auteurs :

Chez les personnes âgées hospitalisées présentant un risque de malnutrition ou atteintes de malnutrition, les compléments nutritionnels oraux pourraient réduire la mortalité et les effets indésirables graves par rapport au groupe contrôle 30 jours après la randomisation. Pour les autres critères de jugement, les résultats pourraient présenter peu ou pas de différences. Dans l'ensemble, le niveau de confiance des données probantes était faible à très faible, principalement en raison du nombre limité d'études et de participants par comparaison. La comparaison des effets du traitement selon les critères de jugement a été limitée par les variations de la structure du réseau. Lors de l'interprétation des résultats, il convient de tenir compte de l'hétérogénéité de la population en termes d'affections aiguës et chroniques. Pour améliorer le niveau de confiance des données probantes, il convient de mener des études suffisamment puissantes, fondées sur des méthodologies rigoureuses, qui comparent les interventions non seulement à des groupes contrôle, mais aussi entre elles.

#### Référence de la revue :

Kiesswetter E, Schwarzer G, Stadelmaier J, Lohner S, Grummich K, Dagnelie PC, Beck AM, Beelen J, Botella-Carretero JI, Faxén-Irving G, Hickson M, Iff S, Johansen A, Sharma Y, Sorensen JM, Kaegi-Braun N, Wunderle C, Bongaerts B, Meerpohl JJ, Norman K, Schuetz P, Torbahn G, Visser M, Volkert D, Schwingshackl L. Oral nutritional interventions in hospitalised older people at nutritional risk: a network meta-analysis of individual participant data. Cochrane Database of Systematic Reviews 2026, Issue 3. Art. No.: CD015468. DOI: 10.1002/14651858.CD015468.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](#).