

Chaque mois, la Collaboration Cochrane produit entre 20 et 30 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 2025** 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
- **Département de médecine générale d'Université Paris Cité** : Christian Ghasarossian (christian.ghasarossian@u-paris.fr)

Interventions thérapeutiques musicales pour les personnes atteintes de démence

Contexte :

La démence est un syndrome clinique dont les causes sont multiples. Elle se caractérise par une détérioration des fonctions cognitives, comportementales, sociales et émotionnelles. Des interventions pharmacologiques existent mais elles ont un effet limité sur les nombreuses caractéristiques du syndrome. Cependant, la réceptivité à la musique peut persister jusqu'aux phases avancées de la démence, et les interventions thérapeutiques basées sur la musique (qui incluent, mais ne se limitent pas à la musicothérapie) sont adaptées aux personnes atteintes de démence avancée. Étant donné l'incertitude concernant l'efficacité de ces interventions, des essais sont en cours pour évaluer leur impact. Cette revue met à jour celle publiée en 2018 et examine les données probantes actuelles concernant les effets des interventions musicales pour les personnes atteintes de démence.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions thérapeutiques musicales chez les personnes atteintes de démence, sur le bien-être émotionnel (y compris la qualité de vie), les troubles de l'humeur ou les affects négatifs (c'est-à-dire les symptômes dépressifs et l'anxiété), les troubles de comportement (c'est-à-dire les troubles de comportement globaux ou les symptômes neuropsychiatriques, et plus spécifiquement l'agitation ou l'agressivité), le comportement social et la cognition, à la fin de la thérapie et quatre semaines ou plus après la fin du traitement, et évaluer les effets indésirables.

Conclusions des auteurs :

Comparé aux soins usuels, le fait d'offrir aux personnes atteintes de démence au moins cinq séances d'une intervention thérapeutique basée sur la musique améliore probablement les symptômes dépressifs et pourrait améliorer les troubles de comportement généraux à la fin du traitement.

Par rapport à d'autres activités, les interventions thérapeutiques basées sur la musique pourraient améliorer le comportement social à la fin du traitement. Aucune conclusion ne peut être tirée quant au critère de jugement de l'anxiété, car le niveau de confiance dans les données probantes était très faible.

Il pourrait ne pas y avoir d'effet sur les autres critères de jugement à la fin du traitement. Il n'y avait aucune donnée probante d'effets à long terme des interventions thérapeutiques basées sur la musique.

Les effets indésirables peuvent être rares, mais les études étaient inconstantes dans leur consignation des effets indésirables. Les études futures devraient examiner la durée des effets par rapport à la durée totale du traitement et au nombre de séances.

Référence de la revue :

van der Steen JT, van der Wouden JC, Methley AM, Smaling HJ A, Vink AC, Bruinsma MS. Music-based therapeutic interventions for people with dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 3. Art. No.: CD003477. DOI: 10.1002/14651858.CD003477.pub5. Accessed 12 May 2025..

Antidépresseurs pour les lombalgies et les douleurs liées à la colonne vertébrale

Contexte :

Les antidépresseurs sont couramment utilisés pour traiter les lombalgies ainsi que les douleurs à la jambe liées à la colonne vertébrale. Cependant, les bénéfices et les risques demeurent incertains.

Ceci est une mise à jour d'une revue systématique Cochrane de 2008 sur les antidépresseurs pour les lombalgies non spécifiques.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques des antidépresseurs pour les lombalgies non spécifiques et les douleurs à la jambe liées à la colonne vertébrale.

Conclusions des auteurs :

Nous avons constaté que chez les personnes souffrant de lombalgies non spécifiques, les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la norépinéphrine (IRSN) ont probablement de faibles effets sur l'intensité de la douleur, des effets insignifiants sur l'invalidité et sont probablement associés à des effets indésirables. Les antidépresseurs tricycliques (ATC) ne réduisent probablement pas l'intensité des lombalgies, mais pourraient avoir un petit effet sur l'invalidité. Les effets des antidépresseurs sur les douleurs à la jambe liées à la colonne vertébrale sont incertains, bien que les IRSN et les ATC puissent être prioritaires par rapport à d'autres classes d'antidépresseurs pour les futures investigations. Les preuves de la tolérance des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), des ATC, des antidépresseurs tétracycliques (TeCA) et d'autres antidépresseurs pour les lombalgies non spécifiques et les douleurs à la jambe liées à la colonne vertébrale restent incertaines.

Référence de la revue :

Ferraro MC, Urquhart DM, Ferreira GE, Wewege MA, Abdel Shaheed C, Traeger AC, Hoving JL, Visser EJ, McAuley JH, Cashin AG. Antidepressants for low back pain and spine-related leg pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 3. Art. No.: CD001703. DOI: 10.1002/14651858.CD001703.pub4. Accessed 12 May 2025.

Rééducation périnéale avec méthode de feedback ou de biofeedback dans le traitement de l'incontinence urinaire chez la femme

Contexte:

La rééducation périnéale, en comparaison à l'absence de traitement, constitue une prise en charge efficace de l'incontinence urinaire (IU) chez la femme. Les méthodes de feedback et de biofeedback sont des ressources supplémentaires qui donnent aux femmes plus d'informations sur la contraction des muscles du plancher pelvien. Les informations apportées par ces deux méthodes pourraient améliorer l'efficacité de la rééducation périnéale grâce à une augmentation des capacités ou de la motivation. Le comité international sur la prise en charge conservatrice de l'incontinence (International Consultation on Incontinence, 7th edition) indique que le bénéfice de l'ajout de méthode de biofeedback aux méthodes standards de rééducation périnéale n'est pas clair. Cette revue est une mise à jour d'une revue systématique Cochrane publiée en 2011.

Objectifs :

L'objectif principal était d'évaluer l'efficacité de la rééducation périnéale avec feedback, biofeedback, ou les deux, sur l'IU chez la femme. Nous avons examiné les questions de recherche suivantes. Existe-t-il des différences dans les effets de la rééducation périnéale avec feedback, biofeedback, ou les deux, par rapport à la rééducation périnéale sans ces compléments dans la prise en charge des IU d'effort, des urgenturies ou des IU mixtes chez la femme ? Existe-t-il des différences dans les effets du feedback par rapport au biofeedback en complément de la rééducation périnéale chez les femmes atteintes d'IU ? Existe-t-il des différences dans les effets des différents types de feedback ?

Conclusions des auteurs :

Les méthodes de biofeedback en complément de la rééducation périnéale résultent en peu ou pas de différence en ce qui concerne la qualité de vie liée à l'incontinence. L'ajout de biofeedback à la rééducation périnéale résulte probablement en une faible réduction négligeable du nombre d'épisodes de fuites urinaires sur 24 heures, et probablement peu ou pas de différence sur la guérison ou l'amélioration rapportée par les patientes. La satisfaction de la rééducation périnéale pourrait légèrement augmenter en cas d'usage de méthodes de biofeedback, selon des données probantes d'un niveau de confiance faible. Cinq des 33 études de cette comparaison ont recueilli des informations sur les événements indésirables, et quatre n'en ont signalé aucun quel que soit le groupe assigné. Les événements indésirables signalés par les femmes utilisant le biofeedback semblaient liés à l'utilisation d'un dispositif vaginal ou rectal (par exemple, inconfort en lien avec le dispositif en place, écoulement vaginal).

Les autres comparaisons comportaient des études en faible nombre et de petite taille, et des données probantes d'un niveau de confiance faible à très faible pour tous les critères de jugement. Aucune des études n'a signalé d'événements indésirables graves.

Référence de la revue :

Fernandes ACNL, Jorge CH, Weatherall M, Ribeiro IV, Wallace SA, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training with feedback or biofeedback for urinary incontinence in women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 3. Art. No.: CD009252. DOI: 10.1002/14651858.CD009252.pub2. Accessed 12 May 2025.

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) pour la colique néphrétique aiguë

Contexte :

La lithiase urinaire (calculs urinaires) est une maladie courante dont l'incidence augmente dans le monde. Elle se manifeste souvent par des coliques néphrétiques, qui se caractérisent par des douleurs abdominales aiguës et intenses. La première étape de la prise en charge des coliques néphrétiques est le contrôle de la douleur. Divers médicaments, notamment des narcotiques, des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), des antispasmodiques et d'autres, ont été utilisés pour cette affection. Les AINS sont parmi les médicaments les plus couramment utilisés pour les coliques néphrétiques. Ils agissent en réduisant l'inflammation et en abaissant la pression à l'intérieur du système de collecte urinaire. Cette revue met à jour une précédente revue systématique Cochrane (Afshar 2015), portant exclusivement sur les AINS.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et risques de différents anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) pour la prise en charge de la douleur chez les adultes atteints de coliques néphrétiques aiguës.

Conclusions des auteurs :

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) pourraient réduire la douleur chez les patients adultes atteints de coliques néphrétiques par rapport au placebo. En comparant un AINS à un autre, le kétorolac IV pourrait être moins efficace que l'ibuprofène IV, et le piroprofène pourrait entraîner moins de recours à un médicament de secours que l'indométacine. La voie d'administration intraveineuse est probablement similaire à la voie intramusculaire, mais pourrait être meilleure que la voie rectale. Les données probantes sont incertaines quant aux risques potentiels des AINS. Nous n'avons pas pu effectuer d'analyse en sous-groupes sur la base de nos critères prédéfinis car il n'y avait aucune étude éligible.

Référence de la revue :

Afshar K, Gill J, Mostafa H, Noparast M. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) for acute renal colic. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 3. Art. No.: CD006027. DOI: 10.1002/14651858.CD006027.pub3. Accessed 12 May 2025.

Combinaison d'interventions pharmacologiques et psychosociales pour le trouble de l'usage de l'alcool

Contexte :

Le trouble de l'usage de l'alcool (TUA) est un trouble psychique caractérisé par une envie marquée de consommer de l'alcool et une perte du contrôle de la consommation d'alcool, avec des conséquences néfastes pour les personnes concernées. De nombreuses personnes souffrant de TUA ne répondent pas aux interventions psychosociales ou pharmacologiques lorsque celles-ci sont administrées seules. La combinaison de ces interventions pourrait améliorer la réponse au traitement, bien que les données probantes sur ces interventions combinées restent limitées.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions pharmacologiques et psychosociales combinées pour le traitement du TUA chez les adultes.

Conclusions des auteurs :

Pour la pratique clinique, nos résultats indiquent que la combinaison d'interventions pharmacologiques et psychosociales est bien tolérée et aide les personnes souffrant du trouble de l'usage de l'alcool (TUA) à se rétablir. Ces conclusions sont fondées sur des données probantes avec un niveau de confiance allant de faible à modéré.

Compte tenu du peu d'études et du niveau de confiance très faible des données probantes, les bénéfices éventuels de la combinaison d'interventions psychosociales à des interventions pharmacologiques, ou de comparer une telle intervention combinée au traitement habituel, sont moins clairs. En ce qui concerne la recherche à venir, d'autres études devront examiner les effets de l'intervention combinée (psychosociale et pharmacothérapie) par rapport à la pharmacothérapie ou au traitement habituel.

Référence de la revue :

Minozzi S, La Rosa GR, Salis F, Camposeragna A, Saulle R, Leggio L, Agabio R. Combined pharmacological and psychosocial interventions for alcohol use disorder. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 3. Art. No.: CD015673. DOI: 10.1002/14651858.CD015673.pub2. Accessed 12 May 2025..

Perceptions et expériences des parties prenantes sur les facteurs influençant la commande, la réalisation et la participation aux bilans de santé généraux: une synthèse des données probantes qualitatives

Contexte :

Les bilans de santé généraux font partie des services de prévention dans de nombreux systèmes de santé. Ils sont proposés, par exemple, dans le cadre de programmes nationaux ou de prestataires commerciaux. Habituellement, les bilans de santé généraux consistent en plusieurs tests de dépistage pour évaluer l'état de santé général des clients qui ne présentent pas de symptômes, dans le but de réduire la morbidité et la mortalité de la population d'étude.

Une revue systématique Cochrane des études d'efficacité de 2019 a suggéré que les bilans de santé généraux ont peu ou pas d'effet sur la mortalité toutes causes confondues, le cancer ou la mortalité cardiovasculaire ou la morbidité cardiovasculaire. Ces résultats soulignent la nécessité d'explorer les valeurs des différents groupes de parties prenantes associées aux bilans de santé généraux.

Objectifs :

Identifier la manière dont les parties prenantes (c'est-à-dire les gestionnaires des soins de santé ou les décideurs politiques, les prestataires de soins de santé et les clients) perçoivent et vivent les bilans de santé généraux et vivent les facteurs influençant la commande, la réalisation et l'utilisation des bilans de santé généraux. En outre, pour compléter et contextualiser les résultats et les conclusions d'une revue Cochrane sur l'efficacité réalisée en 2019 par Krogsbøll et ses collègues.

Conclusions des auteurs :

Malgré le manque d'efficacité de la revue quantitative, nos résultats ont montré que les bilans de santé généraux restent populaires parmi la clientèle, les prestataires de soins de santé, les gestionnaires et les responsables de décisions politiques dans tous les pays et contextes. Nos données n'ont pas fourni de données probantes solides sur les raisons pour lesquelles elles sont commandées, mais elles ont indiqué que ces interventions étaient valorisées dans des contextes où les bilans de santé généraux sont établis depuis longtemps. Les bilans de santé généraux répondent à des souhaits et à des besoins spécifiques, et les stratégies de suppression pourraient devoir offrir des alternatives avant qu'un débat constructif puisse avoir lieu sur les changements fondamentaux à apporter à ce service largement populaire ou, du moins, accepté.

Référence de la revue :

Sommer I, Harlfinger J, Toromanova A, Affengruber L, Dobrescu A, Klerings I, Griebler U, Kien C. Stakeholders' perceptions and experiences of factors influencing the commissioning, delivery, and uptake of general health checks: a qualitative evidence synthesis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 3. Art. No.: CD014796. DOI: 10.1002/14651858.CD014796.pub2. Accessed 12 May 2025.

Audit et retour d'information : effets sur la pratique professionnelle

Contexte :

L'audit et le retour d'information (« feedback ») (A&F) est une stratégie largement utilisée pour améliorer la pratique professionnelle. Ce constat est étayé par des revues systématiques Cochrane antérieures et par des théories comportementales décrivant comment les professionnels de la santé sont incités à modifier leur pratique lorsqu'ils reçoivent des données montrant que leur pratique clinique n'est pas conforme à un objectif souhaitable. Pourtant, l'incertitude demeure quant aux effets de l'A&F sur l'amélioration des pratiques de soins de santé et quant aux caractéristiques de l'A&F qui conduisent à un plus grand impact.

Objectifs :

Évaluer les effets de l'A&F sur la pratique des professionnels de la santé et examiner les facteurs qui peuvent expliquer les variations dans l'efficacité de l'A&F.

Conclusions des auteurs :

L'audit et le retour d'information peuvent être efficaces pour améliorer les pratiques professionnelles, mais la taille des effets est variable. L'audit et le retour d'information sont le plus souvent accompagnés de co-interventions qui peuvent avoir des effets additifs. L'audit et le retour d'information peuvent être plus efficaces lorsqu'ils sont conçus pour aider les bénéficiaires à établir des priorités et à prendre des mesures sur des questions cliniques hautement prioritaires, et lorsqu'elles présentent les caractéristiques suivantes :

1. ciblent des indicateurs de performance importants pour lesquels les professionnels de la santé disposent d'une marge d'amélioration substantielle (audit) ;
2. mesurent la pratique du bénéficiaire individuel, plutôt que celle de son équipe ou de son organisation (audit) ;
3. impliquent un champion local ayant une relation existante avec le bénéficiaire (retour d'information) ;
4. comprennent des modalités multiples et interactives telles que le retour d'information verbal et écrit ;
5. comparent ses performances à celles de ses pairs ou à un point de référence (retour d'information) ;
6. facilitent l'engagement dans le retour d'information (action) ;
7. présentent un plan d'action avec des conseils spécifiques pour l'amélioration (action) .

Ces conclusions doivent être confirmées par d'autres études ; les recherches futures devraient s'attacher à discerner les moyens d'optimiser l'efficacité des interventions en matière d'audit et retour d'information.

Référence de la revue :

Ivers N, Yogasingam S, Lacroix M, Brown KA, Antony J, Soobiah C, Simeoni M, Willis TA, Crawshaw J, Antonopoulou V, Meyer C, Solbak NM, Murray BJ, Butler E-A, Lepage S, Giltenane M, Carter MD, Fontaine G, Sykes M, Halasy M, Bazazo A, Seaton S, Canavan T, Alderson S, Reis C, Linklater S, Lalor A, Fletcher A, Gearon E, Jenkins H, Wallis JA, Grobler L, Beccaria L, Cyril S, Rozbroj T, Han JX, Xu AXT, Wu K, Rouleau G, Shah M, Konnyu K, Colquhoun H, Presseau J, O'Connor D, Lorencatto F, Grimshaw JM. Audit and feedback: effects on professional practice. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 3. Art. No.: CD000259. DOI: 10.1002/14651858.CD000259.pub4. Accessed 12 May 2025.

Effet des décongestionnants oraux agonistes adrénergiques sur la pression artérielle

Contexte :

Les décongestionnants oraux agonistes adrénergiques sont couramment pris quotidiennement pendant de longues périodes pour soulager la congestion des sinus et du nez. Le mécanisme d'action des décongestionnants augmente potentiellement la pression artérielle, et ces effets peuvent être aigus ou chroniques.

Toutefois, à ce jour, aucune revue systématique n'a évalué de manière exhaustive les effets chroniques sur la pression artérielle des décongestionnants oraux agonistes adrénergiques en tant que classe de médicaments, bien que ces médicaments soient largement disponibles en vente libre.

Objectifs :

Objectif principal

Évaluer les effets des décongestionnants oraux agonistes adrénergiques sur la pression artérielle systolique et diastolique par rapport au placebo.

Objectif secondaire

Évaluer les effets des décongestionnants oraux agonistes adrénergiques sur la fréquence cardiaque et les abandons dus aux effets indésirables.

Conclusions des auteurs :

Dans cette revue systématique, la prise quotidienne chronique de décongestionnants oraux agonistes adrénergiques a eu peu ou pas d'effet sur la pression artérielle, la fréquence cardiaque et les abandons en raison d'effets indésirables. Les personnes qui prennent des décisions concernant l'utilisation de ces médicaments doivent tenir compte du niveau très faible de confiance des données probantes et du risque théorique d'augmentation de la pression artérielle.

Des essais indépendants et exempts de biais, conçus pour répondre à cette question, sont nécessaires. Les données probantes étaient limitées en raison du petit nombre d'études et du fait que la pression artérielle et la fréquence cardiaque n'ont pas été mesurées au moment optimal après l'ingestion du médicament.

Référence de la revue :

Chan JJ, Chan M, Wright JM. Effect of adrenergic agonist oral decongestants on blood pressure. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 3. Art. No.: CD007895. DOI: 10.1002/14651858.CD007895.pub3. Accessed 12 May 2025.

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](#).