

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 décembre 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](https://www.cochrane.fr)

Contacts :

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

Acupuncture pour l'insomnie chez les personnes atteintes d'un cancer

Rationnel de l'étude :

L'insomnie est un problème courant chez les personnes atteintes d'un cancer. Bien que l'acupuncture soit largement utilisée comme option de traitement de l'insomnie, ses effets sur la patientèle atteinte de cancer nécessitent une évaluation rigoureuse et actualisée.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et risques de l'acupuncture pour l'insomnie chez les personnes atteintes de cancer.

Conclusions des auteurs :

Sur la base de données probantes d'un niveau de confiance très faible, l'acupuncture pourrait n'avoir que peu ou pas d'effet sur la gravité de l'insomnie ou la qualité du sommeil par rapport à une procédure d'acupuncture fictive, bien qu'elle pourrait apporter de légères améliorations à certains paramètres de l'agenda du sommeil. En revanche, comparée à un contrôle inactif, l'acupuncture pourrait atténuer la gravité de l'insomnie et améliorer la qualité du sommeil et la plupart des paramètres de l'agenda du sommeil, mais les événements indésirables devraient être pris en considération. Ces résultats proviennent principalement d'études menées sur des femmes adultes atteintes d'un cancer du sein.

Sur la base de données probantes d'un niveau de confiance faible à modéré, l'acupuncture, comparée à la thérapie cognitivo-comportementale pour l'insomnie, serait moins efficace pour réduire la gravité de l'insomnie, améliorer la qualité du sommeil, la latence d'endormissement et l'efficacité du sommeil. Inversement, l'acupuncture améliore probablement le temps total de sommeil.

Des essais de plus grande envergure, méthodologiquement robustes et sur le long terme, incluant des populations atteintes de cancer divers, sont nécessaires pour tirer des conclusions définitives.

Référence de la revue :

Ma Q, Liu C, Zhao G, Guo S, Li H, Zhang B, Li B, Cai Z. Acupuncture for insomnia in people with cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 12. Art. No.: CD015177. DOI: 10.1002/14651858.CD015177.pub2.

Thérapie manuelle avec exercices pour les douleurs cervicales

Rationnel de l'étude :

Les données probantes soutiennent la thérapie manuelle et les exercices (physiques) en tant qu'interventions monomodales pour les douleurs cervicales ; toutefois, leur effet combiné demeure incertain.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et risques de la thérapie manuelle accompagnée d'exercices par rapport à un placebo ou à l'absence de traitement pour les douleurs cervicales aiguës à chroniques avec ou sans symptômes radiculaires ou céphalées cervicogéniques chez les adultes.

Conclusions des auteurs :

L'association de la thérapie manuelle et d'exercices (physique) pourrait entraîner une augmentation modérée de la fonction mais aucune réduction de la douleur par rapport à un placebo dans le cas de douleurs cervicales surtout chroniques. Une forte réduction de la douleur et une augmentation modérée de la fonction pourraient être présentes quand on compare la thérapie manuelle avec exercices à l'absence de traitement. Seuls des événements indésirables sans gravité ont été rapportés. D'autres critères de jugement ont eu un niveau de confiance variable. Les données rapportées par les participants sur la réussite du traitement et les effets indésirables n'étaient pas disponibles pour le groupe témoin placebo. Il est nécessaire d'améliorer les rapports sur les procédures d'intervention, la dose et la surveillance de l'observance dans les essais de plus grande envergure. De futurs essais sur les cervicalgies aiguës et subaiguës sont nécessaires en raison des données probantes limitées.

Référence de la revue :

Chacko N, Gross AR, Miller J, Santaguida PL, Burnie SJ, Gelley GM, Paquin JP, Duranai MR, Langevin P, Chopra-Tandon N, Chak NT, Hoving JL, Bobos P. Manual therapy with exercise for neck pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 12. Art. No.: CD011225. DOI: 10.1002/14651858.CD011225.pub2.

Programmes d'alimentation scolaire pour l'amélioration de la santé physique et mentale d'enfants défavorisés sur le plan socio-économique

Rationnel de l'étude :

L'alimentation scolaire vise à réduire la faim ainsi qu'à améliorer les résultats scolaires et la santé des enfants. Depuis la première revue systématique Cochrane sur les repas scolaires, le nombre d'études et de revues sur les programmes d'alimentation scolaire a considérablement augmenté. Cependant, la plupart des revues systématiques sont limitées géographiquement et reposent sur une analyse qualitative. Nous avons examiné des articles publiés dans le monde entier et réalisé plusieurs méta-analyses, afin d'offrir une vision plus complète de l'efficacité de l'alimentation scolaire.

Objectifs :

1. Évaluer l'efficacité des programmes d'alimentation scolaire pour améliorer la santé physique et mentale des enfants défavorisés sur le plan socio-économique dans le monde entier.
2. Évaluer l'efficacité des programmes d'alimentation scolaire pour améliorer la santé des enfants défavorisés sur le plan socio-économique par rapport aux enfants plus favorisés.

Conclusions des auteurs :

Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, les programmes d'alimentation scolaire entraînent une légère amélioration des résultats en mathématiques, mais n'ont que peu ou pas d'effet sur les résultats en lecture. Les programmes d'alimentation scolaire entraînent une légère augmentation du nombre d'inscriptions, mais n'ont que peu ou pas d'impact sur l'assiduité. Ils conduisent probablement à de légers gains en score z de taille pour l'âge (HAZ), score z de poids pour l'âge (WAZ). Il se pourrait que le lien entre l'alimentation scolaire et le surpoids/l'obésité soit faible ou inexistant, mais les données probantes sont très incertaines.

Nous recommandons aux équipes de recherche et aux responsables de décisions politiques de considérer la recherche comme une partie intégrante du processus de mise en œuvre. Pour réduire l'hétérogénéité des critères de jugement, nous recommandons de coordonner encore davantage la recherche et de faire en sorte que les chercheurs, chercheuses, et parties prenantes travaillent ensemble à l'identification d'un ensemble de critères de jugement.

Référence de la revue :

Kristjansson E, Dignam M, Rizvi A, Osman M, Magwood O, Olarte D, Cohen JFW, Krasevec J, Grover T, Labelle PR, Garner JA, Janzen L, Rossiter S, Dewidar O, Shea B, Welch V, Wells GA. School feeding programs for improving the physical and psychological health of school children experiencing socioeconomic disadvantage. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 12. Art. No.: CD014794. DOI: 10.1002/14651858.CD014794.pub2.

Echelle Beck Anxiety Inventory pour la détection des troubles anxieux chez l'adulte

Contexte :

Bien qu'il s'agisse de troubles psychiques très répandus, les troubles anxieux sont sous-diagnostiqués. L'échelle Beck Anxiety Inventory (BAI, « Inventaire d'Anxiété de Beck ») est une échelle d'auto-évaluation fréquemment utilisée pour mesurer la sévérité de l'anxiété. La BAI a également été utilisée pour le dépistage de l'anxiété.

Objectifs :

Évaluer la précision diagnostique de la Beck Anxiety Inventory (BAI) chez les adultes par rapport à des entretiens diagnostiques structurés ou semi-structurés pour les troubles suivants : tout trouble anxieux (TTA), le trouble anxieux généralisé (TAG) et le trouble panique (TP).

Objectifs secondaires :

- Explorer les sources d'hétérogénéité en fonction du contexte populationnel, de la prévalence des troubles anxieux, de la méthode diagnostique de référence et du risque de biais.
- Étudier l'évolution de la précision diagnostique (test accuracy) de la BAI en fonction du seuil utilisé.

Conclusions des auteurs :

Les conclusions qui peuvent être tirées de cette revue sont limitées en raison de l'hétérogénéité clinique, ainsi que du nombre limité des études et de leur qualité méthodologique restreinte. En outre, les sources d'hétérogénéité restent incomplètement comprises. Compte tenu de ces limites et de l'existence d'échelles plus courtes et spécialement conçues pour la détection, l'utilité de la BAI pour détecter les troubles anxieux est actuellement incertaine.

Référence de la revue :

Eck S, Dümmler D, Aktürk Z, Korman M, Dawson S, Schneider A, Hapfelmeier A, Linde K, Fomenko A. Beck Anxiety Inventory (BAI) for detecting anxiety disorders in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 12. Art. No.: CD015457. DOI: 10.1002/14651858.CD015457.

Echelle State-Trait Anxiety Inventory (STAI) pour la détection des troubles anxieux chez les adultes

Contexte :

Les troubles anxieux sont des troubles mentaux très fréquents, mais sous-diagnostiqués. L'échelle State-Trait Anxiety Inventory (STAI, en français « inventaire d'anxiété état-trait ») est l'un des auto-questionnaires les plus fréquemment utilisés pour évaluer la sévérité de l'anxiété-état (anxiété momentanée) et l'anxiété-trait (anxiété générale ou dispositionnelle). Comme la STAI a également été envisagée pour dépister de l'anxiété, il est essentiel d'évaluer ses performances à identifier des troubles anxieux encore non-diagnostiqués.

Objectifs :

Évaluer les performances diagnostiques de l'échelle State-Trait Anxiety Inventory (STAI) pour détecter les troubles anxieux chez

les adultes. Nous avons spécifiquement cherché à estimer les performances pour tous les seuils possibles du score total. Nous avons groupé nos analyses selon les deux sous-échelles de la STAI : la sous-échelle d'anxiété-état (STAI-S) et la sous-échelle d'anxiété-trait (STAI-T), en évaluant la précision diagnostique pour la catégorie cible « tout trouble anxieux » (tout TA) ainsi que pour la catégorie cible « trouble anxieux généralisé » (TAG).

Conclusions des auteurs :

Les données probantes actuellement disponibles ne permettent pas de porter un jugement certain sur la précision de la State-Trait Anxiety Inventory (STAI) pour dépister les troubles anxieux. Les résultats proviennent d'un nombre limité d'études, dont la plupart présentent un risque de biais incertain ou élevé, et presque exclusivement menées dans des environnements cliniques spécialisés auprès de personnes souffrant d'autres pathologies sous-jacentes, ce qui en limite la généralisabilité. En se basant sur une interprétation classique de l'AUC, la précision globale des sous-échelles STAI-S (sous-échelle d'anxiété-état) et STAI-T (sous-échelle d'anxiété-trait) pour tous les seuils est modérée et largement comparable à celle d'autres questionnaires d'anxiété. Si les seuils proposés (≥ 40 pour la STAI-S et ≥ 44 pour la STAI-T) offrent une sensibilité adéquate, la spécificité reste faible. Ceci engendre des réserves quant à un risque important de classification erronée, en particulier dans des contextes avec une faible prévalence des troubles anxieux. La pertinence de la STAI pour le dépistage des troubles anxieux est en outre limitée par son objectif initial de mesure de la sévérité, sa longueur considérable par rapport à d'autres questionnaires, ses deux sous-échelles distinctes sans orientation claire pour le dépistage, et l'absence de recommandations fondées sur les données probantes concernant les seuils à ne pas dépasser. Le STAI ne semble donc pas être l'instrument de dépistage de premier choix pour les troubles anxieux, d'autant plus qu'il existe des questionnaires plus courts, reposant sur plus de données, et spécialement conçus pour le dépistage de l'anxiété. Toutefois, compte tenu des données probantes limitées et de l'absence de comparaisons formelles avec d'autres questionnaires, cette conclusion reste préliminaire.

Référence de la revue :

Dümmler D, Eck S, Hapfelmeier A, Fomenko A, Aktürk Z, Teusen C, von Schrottenberg V, Dawson S, Linde K, Schneider A. State-Trait Anxiety Inventory (STAI) for detecting anxiety disorders in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 12. Art. No.: CD015458. DOI: 10.1002/14651858.CD015458

Interventions multimodales visant à modifier les comportements en matière de santé des enfants atteints d'obésité et de leurs parents

Rationnel de l'étude :

L'obésité infantile est un problème de santé publique mondial dont les causes sont multiples. Les interventions de première ligne contre l'obésité visent à modifier les comportements liés à la santé (régime alimentaire, activité physique, comportement). Toutefois, la durabilité et les résultats à long terme de ces interventions sont incertains.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions multimodales visant à modifier les comportements en santé des enfants de moins de 10 ans atteints d'obésité et de leurs parents.

Conclusions des auteurs :

Les interventions multimodales visant à modifier les comportements en matière de santé pourraient améliorer l'activité physique évaluée objectivement à 12 mois lorsqu'elles sont dispensées dans des établissements de santé et pourraient légèrement améliorer la qualité de vie liée à la santé à 24 mois lorsqu'elles sont dispensées dans la communauté, mais elles pourraient avoir peu ou pas d'effet sur les autres critères de jugement essentiel prédéfinis, notamment le bien-être physique et mental et l'anthropométrie (z-score de l'indice de masse corporelle). Les études futures devraient explorer des approches novatrices de la prise en charge des enfants atteints d'obésité et veiller à inclure des populations diverses, étant donné le peu de données probantes provenant de populations défavorisées ou culturellement/d'appartenance ethnique diverses, et de milieux à faibles ressources.

Référence de la revue :

Franco JVA, Guo Y, Bongaerts B, Metzendorf MI, Hindemith J, Aqra Z, Alhalahla M, Tapinova K, Villegas Arbelaez E, Alade OT, Medina Rodriguez M, Rees K, Al-Khudairy L, Torbahn G, Eells LJ. Multimodal health behaviour-changing interventions for children living with obesity and their parents. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 12. Art. No.: CD016063. DOI: 10.1002/14651858.CD016063.

Interventions multimodales visant à modifier les comportements en matière de santé chez les adolescents atteints d'obésité

Rationnel de l'étude :

L'obésité chez les adolescents est un problème de santé publique mondial dont les causes sont multiples. L'approche principale de la gestion de l'obésité comprend des interventions visant à modifier les comportements liés à la santé (régime alimentaire, activité physique et comportement). Toutefois, des recherches antérieures ont mis en évidence l'incertitude quant à la durabilité et aux résultats à long terme de ces approches.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions multimodales visant à modifier les comportements en santé des adolescents âgés de 10 à 19 ans atteints d'obésité.

Conclusions des auteurs :

Les interventions multimodales visant à modifier les comportements en matière de santé pourraient entraîner une légère amélioration du bien-être physique à 12 mois et du score de l'indice de masse corporelle à 12 mois lorsqu'elles sont menées dans la communauté, et de la qualité de vie liée à la santé à 12 mois lorsqu'elles sont menées dans des établissements de soins de santé. Elles pourraient avoir peu ou pas d'effet sur d'autres critères de jugement essentiels prédéfinis, notamment le bien-être mental et l'activité physique. Les études futures devraient envisager des approches novatrices de la prise en charge des adolescents atteints d'obésité et impliquer des populations diverses, car nous n'avons trouvé que peu d'études menées dans des populations défavorisées ou culturellement/d'appartenance ethnique diverses et dans d'autres milieux à faibles ressources.

Référence de la revue :

Franco JVA, Guo Y, Bongaerts B, Metzendorf MI, Hindemit J, Aqra Z, Alhalahla M, Tapinova K, Villegas Arbelaez E, Alade OT, Medina Rodriguez M, Rees K, Al-Khudairy L, Torbahn G, Ellis LJ. Multimodal health behaviour-changing interventions for adolescents living with obesity. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 12. Art. No.: CD016062. DOI: 10.1002/14651858.CD016062.

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](#).