

Chaque mois, la Collaboration Cochrane produit entre 30 et 60 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 mai 2024** 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)

Mesures mises en œuvre en milieu scolaire pour contenir la pandémie de la COVID-19

Contexte :

Plus de 767 millions de cas de coronavirus 2019 (COVID-19) et 6,9 millions de décès dus à la COVID-19 ont été enregistrés jusqu'en août 2023. Afin de contenir la propagation du coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2) et de prévenir de transmissions ultérieures, plusieurs mesures sociales et de santé publique ont été mises en œuvre dans les écoles. Nous nous sommes appuyés sur les méthodes d'une précédente revue systématique Cochrane pour recueillir les données probantes actuelles relatives à l'efficacité des mesures prises dans les écoles pour limiter la transmission du SARS-CoV-2.

Objectifs :

Fournir une évaluation actualisée des données probantes sur l'efficacité des mesures mises en œuvre en milieu scolaire pour maintenir les écoles ouvertes en toute sécurité pendant la pandémie de COVID-19.

Conclusions des auteurs :

Une série de mesures peuvent avoir un effet bénéfique sur les critères de jugement liés à la transmission, l'utilisation des soins de santé et la fréquentation scolaire. Nous avons attribué aux résultats actuels un niveau de confiance plus élevé que celui de la revue initiale.

D'autres recherches de qualité sur les mesures prises dans les écoles pour lutter contre le SARS-CoV-2 dans une plus grande variété de contextes sont nécessaires pour développer une compréhension plus fondée sur des données probantes de la manière de maintenir les écoles ouvertes en toute sécurité pendant la pandémie de COVID-19 ou une situation d'urgence similaire en matière de santé publique.

Référence de la revue :

Littlecott H, Krishnaratne S, Burns J, Rehfuess E, Sell K, Klinger C, Strahwald B, Movsisyan A, Metzendorf M-I, Schoenweger P, Voss S, Coenen M, Müller-Eberstein R, Pfadenhauer LM. Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 5. Art. No.: CD015029. DOI: 10.1002/14651858.CD015029.pub2.

La vaccination contre le virus respiratoire syncytial pendant la grossesse pour améliorer les résultats pour les nourrissons

Contexte :

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est une cause majeure d'infections des voies respiratoires inférieures (IVRI) chez les nourrissons. La vaccination maternelle contre le VRS est une stratégie préventive d'un grand intérêt, car elle pourrait avoir un impact substantiel sur le fardeau de la maladie à VRS chez les nourrissons. Ces dernières années, le développement clinique de vaccins maternels contre le VRS a progressé rapidement.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance de la vaccination maternelle contre le virus respiratoire syncytial (VRS) pour prévenir la maladie à VRS chez les nourrissons.

Conclusions des auteurs :

Les résultats de cette revue suggèrent que la vaccination maternelle contre le virus respiratoire syncytial (VRS) réduit les hospitalisations pour VRS confirmées en laboratoire chez les nourrissons. Il n'y a pas de problèmes de tolérance concernant le retard de croissance intra-utérin et les anomalies congénitales. Nous devons être prudents lorsque nous tirons des conclusions sur d'autres critères de jugement en matière de tolérance en raison du niveau de confiance très faible des données probantes. Les données probantes disponibles à ce jour suggèrent que la vaccination contre le VRS pourrait avoir peu ou pas d'effet sur la mortalité, la mortalité maternelle et la mortalité infantile (bien que les données probantes relatives à la mortalité infantile soient très incertaines). Cependant, il pourrait y avoir un signal de tolérance justifiant une investigation plus poussée en ce qui concerne les naissances prématurées. Ce résultat est dû aux données d'un essai, qui n'a pas encore été entièrement publié.

La base de données probantes serait considérablement améliorée par un plus grand nombre d'essais contrôlés randomisés avec des échantillons de taille importante et des études observationnelles bien planifiées avec un suivi à long terme pour l'évaluation des critères de jugement en matière de tolérance. Les études futures devraient viser à utiliser des critères de jugement standards, à collecter des données sur les vaccins concomitants et à stratifier les données en fonction du moment de la vaccination, de l'âge gestationnel à la naissance, de la race et de la situation géographique.

Référence de la revue :

Phijffer EWEM, de Bruin O, Ahmadizar F, Bont LJ, Van der Maas NAT, Sturkenboom MCJM, Wildenbeest JG, Bloemenkamp KWM. Respiratory syncytial virus vaccination during pregnancy for improving infant outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 5. Art. No.: CD015134. DOI: 10.1002/14651858.CD015134.pub2.

Zinc dans la prévention et le traitement du rhume

Contexte :

Le rhume est une maladie respiratoire virale aiguë et spontanément résolutive. Les symptômes comprennent la congestion nasale et l'excrétion de mucus, les éternuements, les maux de gorge, la toux et un malaise général. Compte tenu de leur fréquence, les rhumes constituent un fardeau pour la santé publique et une cause significative de perte de productivité au travail et d'absentéisme à l'école. Il n'existe pas d'interventions établies pour prévenir les rhumes ou en réduire la durée. Toutefois, les suppléments de zinc sont couramment recommandés et pris à cette fin.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance du zinc dans la prévention et le traitement du rhume.

Conclusions des auteurs :

Les résultats suggèrent que la supplémentation en zinc pourrait avoir peu ou pas d'effet indésirable sur la prévention des rhumes, mais pourrait réduire la durée des rhumes en cours, avec une augmentation des événements indésirables non graves. Dans l'ensemble, les interventions (dont l'utilisation de traitements concomitants) et les critères de jugement varient considérablement d'une étude à l'autre, et les rapports sont incomplets dans plusieurs domaines, ce qui doit être pris en compte avant de tirer des conclusions sur l'efficacité du zinc dans le traitement du rhume.

Référence de la revue :

Nault D, Machingo TA, Shipper AG, Antiporta DA, Hamel C, Nourouzpour S, Konstantinidis M, Phillips E, Lipski EA, Wieland LS. Zinc for prevention and treatment of the common cold. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 5. Art. No.: CD014914. DOI: 10.1002/14651858.CD014914.pub2.

La prise de décision partagée pour accompagner le choix des femmes concernant le dépistage du cancer du sein

Contexte :

Dans les programmes de dépistage du cancer du sein, les femmes peuvent discuter avec un professionnel de santé pour les aider à décider si elles souhaitent ou non participer au programme de dépistage du cancer du sein. Ce processus, appelé prise de décision partagée (PDP), implique des échanges pour parvenir à une décision fondée sur les données probantes, les préférences de la personne et ses valeurs. La PDP est de plus en plus présente dans les recommandations de bonnes pratiques cliniques pour accompagner les choix des patients. Cependant, l'effet global de la PDP sur les femmes qui décident de participer au dépistage du cancer du sein reste incertain.

Objectifs :

Évaluer l'effet de la PDP sur la satisfaction, la confiance et les connaissances des femmes lorsqu'elles décident de participer ou non au dépistage du cancer du sein.

Conclusions des auteurs :

Les études utilisant des formes abrégées de prise de décision partagée (PDP) et d'autres formes de communication améliorée ont indiqué une amélioration des connaissances et une réduction des conflits décisionnels. Cependant, l'incertitude demeure quant à l'effet de la PDP sur le soutien aux décisions des femmes. La plupart des études n'ont pas évalué les critères de jugement jugés importants pour cette revue, et ceux qui l'ont fait ont mesuré différents concepts. Des essais randomisés de grande qualité sont nécessaires pour évaluer la PDP dans divers contextes culturels, en mettant l'accent sur des critères de jugement tels que la satisfaction des femmes face à des choix conformes à leurs valeurs.

Référence de la revue :

Riganti P, Ruiz Yanzi MV, Escobar Liquitay CM, Sgarbossa NJ, Alarcon-Ruiz CA., Kopitowski KS, Franco JVA. Shared decision-making for supporting women's decisions about breast cancer screening. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 5. Art. No.: CD013822. DOI: 10.1002/14651858.CD013822.pub2.

Supplémentation orale en vitamine A pour prévenir les infections aiguës des voies respiratoires supérieures chez les enfants jusqu'à l'âge de sept ans

Contexte :

Selon des études mondiales d'analyse de la prévalence, les infections aiguës des voies respiratoires supérieures (IVRS) sont les infections aiguës les plus courantes chez l'enfant, notamment chez les enfants d'âge préscolaire. Les IVRS aiguës représentent un fardeau économique pour les familles et la société. La vitamine A désigne le composé liposoluble acide tout-trans rétinol et représente également le rétinol et ses métabolites actifs. La vitamine A interagit avec le système immunitaire inné et adaptatif, et améliore les défenses immunitaires de l'hôte contre les infections. Des études de corrélation ont montré qu'une carence en rétinol sérique était associée à un risque plus élevé d'infections des voies respiratoires. Par conséquent, la supplémentation en vitamine A pourrait jouer un rôle important dans la prévention des IVRS aiguës.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité et la tolérance d'une supplémentation en vitamine A dans la prévention des infections aiguës des voies respiratoires supérieures chez les enfants jusqu'à l'âge de sept ans.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes concernant la supplémentation en vitamine A dans la prévention des infections aiguës des voies

respiratoires supérieures (IVRS) sont incertaines, car la population, la dose et la durée des interventions, ainsi que les critères de jugement varient d'une étude à l'autre. Sur la base de données probantes avec un niveau de confiance généralement très faible à faible, nous avons constaté qu'il pourrait ne pas y avoir de bénéfices à supplémenter les enfants jusqu'à l'âge de sept ans en vitamine A pour prévenir les IVRS aiguës. D'autres essais contrôlés randomisés sont nécessaires pour renforcer les données probantes actuelles. Les recherches futures devraient porter sur des périodes plus longues, en utilisant des outils validés et des méthodes de rapport cohérentes, et garantir des calculs de puissance adaptés afin de permettre une synthèse plus aisée des données. Enfin, il est question d'évaluer la supplémentation en vitamine A chez les enfants d'âge préscolaire carencés en vitamine A.

Référence de la revue :

Cheng X, Li D, Yang C, Chen B, Xu P, Zhang L. Oral vitamin A supplements to prevent acute upper respiratory tract infections in children up to seven years of age. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 5. Art. No.: CD015306. DOI: 10.1002/14651858.CD015306.pub2.

Interventions psychologiques et sociales pour la promotion de la santé mentale chez les personnes vivant dans des pays à revenu faible et intermédiaire touchés par des crises humanitaires

Contexte :

En raison de guerres, de conflits, de persécutions, de violations des droits de l'homme et de crises humanitaires, environ 84 millions de personnes sont déplacées de force dans le monde ; la grande majorité d'entre elles vivent dans des pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Les personnes vivant dans des contextes humanitaires sont affectées par une constellation de facteurs de stress qui menacent leur santé mentale. Les interventions psychosociales destinées aux personnes touchées par des crises humanitaires pourraient être utiles pour promouvoir les aspects positifs de la santé mentale, tels que le bien-être mental, le fonctionnement psychosocial, l'adaptation et la qualité de vie. Les revues précédentes se sont concentrées sur le traitement et sur des interventions mixtes de promotion et de prévention. Dans cette revue, nous nous sommes concentrés sur la promotion des aspects positifs de la santé mentale.

Objectifs :

Évaluer les effets des interventions psychosociales visant à promouvoir la santé mentale par rapport à des conditions de contrôle (absence d'intervention, intervention habituelle ou liste d'attente) chez les personnes vivant dans les PRFI touchées par des crises humanitaires.

Conclusions des auteurs :

À ce jour, les données probantes randomisées sur les bénéfices potentiels des interventions psychologiques et sociales visant à promouvoir la santé mentale chez les personnes vivant dans les PRFI touchées par des crises humanitaires sont rares et peu concluantes. La confiance dans les résultats est entravée par la rareté des études incluses dans la revue, le petit nombre de participants analysés, le risque de biais dans les études et le niveau substantiel d'hétérogénéité. Les données probantes concernant l'efficacité des interventions sur les critères de jugement positifs en matière de santé mentale sont trop limités pour que l'on puisse déterminer des implications fermes en termes de pratique et de politique. Cette revue a permis d'identifier un large fossé entre ce qui est connu et ce qui doit encore être abordé dans le domaine de la recherche sur la promotion de la santé mentale dans les contextes humanitaires.

Référence de la revue :

Papola D, Prina E, Ceccarelli C, Cadorin C, Gastaldon C, Ferreira MC, Tol WA, van Ommeren M, Barbui C, Purgato M. Psychological and social interventions for the promotion of mental health in people living in low- and middle-income countries affected by humanitarian crises. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 5. Art. No.: CD014300. DOI: 10.1002/14651858.CD014300.pub2.

Inhibiteurs du cotransporteur sodium–glucose de type 2 (SGLT2) chez les personnes souffrant de maladie rénale chronique et de diabète

Contexte :

Le diabète est associé à des risques élevés d'insuffisance rénale chronique (IRC) prématurée, de maladies cardiovasculaires, de décès d'origine cardiovasculaire et d'altération de la qualité de vie. Les personnes atteintes de diabète sont plus susceptibles de développer une insuffisance rénale, et environ un adulte sur trois souffrant de diabète est atteint d'une IRC. Les personnes atteintes d'IRC et de diabète présentent un risque nettement plus élevé d'événements cardiovasculaires. Les inhibiteurs du cotransporteur sodium–glucose de type 2 (SGLT2) ont montré des effets potentiels dans la prévention d'événements d'origine rénale et cardiovasculaire chez les personnes atteintes d'IRC et de diabète. Cependant, de nouveaux essais apparaissent rapidement et la synthèse des données probantes est essentielle pour résumer les données probantes cumulées.

Objectifs :

Cette revue visait à évaluer les bénéfices et les risques des inhibiteurs du SGLT2 chez les personnes atteintes d'IRC et de diabète.

Conclusions des auteurs :

Les inhibiteurs du cotransporteur sodium–glucose de type 2 (SGLT2), seuls ou associés au traitement de référence, diminuent le nombre de décès toutes causes confondues, de décès cardiovasculaires et d'insuffisances rénales et, réduisent probablement les événements cardiovasculaires majeurs tout en provoquant moins d'hypoglycémies par rapport au placebo chez les personnes souffrant d'insuffisance rénale chronique (IRC) et de diabète.

Référence de la revue :

Natale P, Tunnicliffe DJ, Toyama T, Palmer SC, Saglimbene VM, Ruospo M, Gargano L, Stallone G, Gesualdo L, Strippoli GFM. Sodium-glucose co-transporter protein 2 (SGLT2) inhibitors for people with chronic kidney disease and diabetes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 5. Art. No.: CD015588. DOI: 10.1002/14651858.CD015588.pub2.

Thérapie manuelle et exercices pour les épicondylites

Contexte :

La thérapie manuelle et la prescription d'exercices sont souvent proposés ensemble ou séparément dans la pratique clinique actuelle pour traiter les personnes souffrant d'épicondylite.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques de la thérapie manuelle et/ou d'exercices chez des adultes souffrant d'épicondylite.

Conclusions des auteurs :

Des données probantes d'un niveau de confiance faible provenant d'un seul essai chez des personnes souffrant d'épicondylite indiquent que, par rapport à un placebo, la thérapie manuelle pourrait apporter un bénéfice cliniquement valable en termes de douleur et d'incapacité à la fin du traitement, bien que l'intervalle de confiance à 95 % comprenne à la fois une amélioration importante et une absence d'amélioration, et que les critères de jugement à plus long terme ne sont pas connus. Des données probantes d'un niveau de confiance faible issues de 12 essais indiquent que la thérapie manuelle et l'exercice physique pourraient réduire légèrement la douleur et l'incapacité à la fin du traitement, mais cela pourrait ne pas être cliniquement utile et ces bénéfices ne sont pas durables. Si la douleur après le traitement est un événement indésirable de la thérapie manuelle, le nombre d'événements est trop faible pour en conclure quoi que ce soit.

Référence de la revue :

Wallis JA, Bourne AM, Jessup RL, Johnston RV, Frydman A, Cyril S, Buchbinder R. Manual therapy and exercise for lateral elbow pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 5. Art. No.: CD013042. DOI: 10.1002/14651858.CD013042.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](#).