

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 septembre 2023** 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)

Adaptation des horaires de travail posté pour la qualité du sommeil, la durée du sommeil et la somnolence chez les travailleurs postés

Contexte :

Le travail posté est associé à un sommeil insuffisant, qui peut compromettre la vigilance des travailleurs, avec des effets ultimes sur la santé et la sécurité au travail. L'adaptation des horaires de travail posté pourrait réduire les résultats défavorables de l'activité professionnelle.

Objectifs :

Évaluer les effets de l'adaptation des horaires de travail sur la qualité du sommeil, la durée du sommeil et la somnolence chez les travailleurs postés.

Conclusions des auteurs :

Les rotations vers l'avant et plus rapides pourraient réduire la somnolence pendant les postes de travail et pourraient ne pas faire de différence pour la qualité du sommeil, mais les données probantes sont très incertaines. Des données probantes d'un niveau de confiance très faible indiquent que la durée du sommeil en dehors des heures de travail diminue avec l'accélération de la rotation. Des données probantes d'un niveau de confiance faible indiquent que les semaines de travail avec une durée de poste limitée à 16 heures augmentent la durée du sommeil, avec des données probantes d'un niveau de confiance modéré pour des réductions minimales de la somnolence. Les modifications de la durée du travail posté et la compression des semaines de travail n'ont pas eu d'effet sur le sommeil ou la somnolence, mais les données probantes sont d'un niveau de confiance très faible. Il n'y avait pas de données probantes disponibles pour les autres changements d'horaires. Il est nécessaire de réaliser davantage d'études de qualité (de préférence des essais contrôlés randomisés) pour toutes les interventions sur les horaires décalés afin de tirer des conclusions sur les effets des adaptations des horaires décalés sur le sommeil et la somnolence chez les travailleurs postés.

Référence de la revue :

Hulsegge G, Coenen P, Gascon GM, Pahwa M, Greiner B, Bohane C, Wong IS, Liira J, Riera R, Pachito DV. Adapting shift work schedules for sleep quality, sleep duration, and sleepiness in shift workers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 9. Art. No.: CD010639. DOI: 10.1002/14651858.CD010639.pub2.

Les suppléments de vitamines antioxydantes et de minéraux pour ralentir la progression de la dégénérescence maculaire liée à l'âge

Contexte :

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est une affection dégénérative du fond de l'œil qui survient chez les personnes âgées de plus de 50 ans. Les antioxydants pourraient prévenir les dommages cellulaires dans la rétine en réagissant aux radicaux libres produits lors du processus d'absorption de la lumière. Des niveaux alimentaires plus élevés de vitamines et de minéraux antioxydants pourraient réduire le risque de progression de la DMLA. Il s'agit de la troisième mise à jour de cette revue.

Objectifs :

Évaluer les effets des suppléments de vitamines et de minéraux antioxydants sur la progression de la DMLA chez les personnes atteintes de cette maladie.

Conclusions des auteurs :

Des données probantes d'un niveau de confiance modéré suggèrent qu'une supplémentation en vitamines et minéraux antioxydants (étude AREDS (Age-Related Eye Disease Study) : vitamine C, E, bêta-carotène et zinc) ralentit probablement l'évolution vers une dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) tardive. Les personnes atteintes de DMLA intermédiaire ont plus de chances de bénéficier de suppléments d'antioxydants car leur risque de progression est plus élevé que celui des personnes atteintes de DMLA précoce. Bien que des données probantes d'un niveau de confiance faible suggèrent que la lutéine/zéaxanthine seule a peu d'effet par rapport au placebo, les analyses exploratoires de sous-groupes d'une grande étude américaine soutiennent l'idée que la lutéine/zéaxanthine pourrait remplacer le bêta-carotène utilisé dans la formule originale de l'AREDS.

Référence de la revue :

Evans JR, Lawrenson JG. Antioxidant vitamin and mineral supplements for slowing the progression of age-related macular degeneration. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 9. Art. No.: CD000254. DOI: 10.1002/14651858.CD000254.pub5.

Auto-gonflage pour l'otite moyenne avec épanchement (OME) chez l'enfant

Contexte :

L'otite moyenne avec épanchement (OME) est une accumulation de liquide dans la cavité de l'oreille moyenne, fréquente chez les jeunes enfants. Le liquide pourrait entraîner une perte d'audition. Lorsqu'il persiste, il pourrait entraîner des problèmes de comportement et un retard dans les capacités d'expression du langage. La prise en charge de l'OME comprend l'attente vigilante, le traitement médical, chirurgical et mécanique. L'auto-gonflage est une technique auto-administrée qui vise à ventiler l'oreille moyenne et à favoriser l'évacuation du liquide de l'oreille moyenne en fournissant une pression positive d'air dans le nez et le nasopharynx (à l'aide d'un ballon nasal ou d'un autre dispositif manuel). Cette pression positive (parfois combinée à une déglutition simultanée) favorise l'ouverture de la trompe d'Eustache et pourrait aider à ventiler l'oreille moyenne.

Objectifs :

Évaluer l'efficacité (bénéfices et risques) de l'auto-gonflage dans le traitement de l'otite moyenne avec épanchement chez l'enfant.

Conclusions des auteurs :

Toutes les données probantes que nous avons identifiées étaient d'un niveau de confiance faible ou très faible, ce qui signifie que nous avons très peu confiance dans les effets estimés. Cependant, les données suggèrent que l'auto-gonflage pourrait avoir un effet bénéfique sur la qualité de vie spécifique à l'otite moyenne avec épanchement (OME) et sur la persistance de l'OME à court terme, mais l'effet est incertain pour le retour à une audition normale et les effets indésirables. Les bénéfices potentiels doivent être mis en balance avec les inconvénients d'un auto-gonflage régulier et le risque éventuel de douleur à l'oreille.

Référence de la revue :

Webster KE, Mulvaney CA, Galbraith K, Rana M, Marom T, Daniel M, Venekamp RP, Schilder AGM, MacKeith S. Autoinflation for otitis media with effusion (OME) in children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 9. Art. No.: CD015253. DOI: 10.1002/14651858.CD015253.pub2..

Les facteurs ayant un impact sur le recrutement pour les essais de vaccins dans le contexte d'une pandémie ou d'une épidémie: une synthèse des données probantes qualitatives

Contexte :

L'Organisation mondiale de la Santé a déclaré la pandémie de la COVID-19 le 11 mars 2020. La mise au point et le déploiement de vaccins ont été rapidement considérés comme prioritaires pour gérer et contrôler la propagation de la maladie. La mise au point d'un vaccin efficace repose sur la participation de la population à des essais randomisés. Le recrutement pour les essais de vaccins est particulièrement difficile car il implique des volontaires en bonne santé qui pourraient être préoccupés par les risques et bénéfices potentiels associés aux vaccins rapidement mis au point.

Objectifs :

Explorer les facteurs qui influencent la décision d'une personne de participer à un essai de vaccin dans le contexte d'une pandémie ou d'une épidémie.

Conclusions des auteurs :

Cette revue identifie de nombreux facteurs qui influencent la décision d'une personne de participer à un essai de vaccin, et ceux-ci reflètent les conclusions des revues qui examinent les essais de manière plus générale. Cependant, nous reconnaissons également certains facteurs qui deviennent plus importants dans le cadre d'un essai de vaccin dans le contexte d'une pandémie ou d'une épidémie. Ces facteurs comprennent la stigmatisation potentielle de la participation, les effets indésirables possibles d'un vaccin, la motivation supplémentaire d'aider la société, le rôle des dirigeants communautaires dans la diffusion des essais et le niveau de confiance accordé aux gouvernements et aux entreprises qui développent des vaccins. Ces influences spécifiques doivent être prises en compte par les équipes chargées des essais lorsqu'elles conçoivent des essais de vaccins dans le contexte d'une pandémie ou d'une épidémie et qu'elles communiquent à leur sujet.

Référence de la revue :

Meskel P, Biesty LM, Dowling M, Roche K, Meehan E, Glenton C, Devane D, Shepperd S, Booth A, Cox R, Chan XHS, Houghton C. Factors that impact on recruitment to vaccine trials in the context of a pandemic or epidemic: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2023, Issue 9. Art. No.: MR000065. DOI: 10.1002/14651858.MR000065.pub2.

Enrichissement en fer des condiments et assaisonnements pour prévenir l'anémie et améliorer la santé

Contexte :

L'anémie touche environ 1,8 milliard de personnes dans le monde ; plus de 60 % des cas d'anémie dans le monde sont dus à une carence en fer (CF). La carence en fer et l'anémie contribuent à la charge mondiale de morbidité et affectent le développement physique et cognitif des enfants, ainsi que la productivité au travail et le bien-être économique des adultes. L'enrichissement des aliments en fer, seul ou en combinaison avec d'autres nutriments, est une intervention efficace pour contrôler la CF. Les condiments et les assaisonnements sont des vecteurs alimentaires idéaux pour l'enrichissement en fer dans les pays où ils sont couramment utilisés.

Objectifs :

Déterminer les effets et la tolérance de l'enrichissement des condiments et des assaisonnements en fer seul ou en fer associé à d'autres micronutriments sur la carence en fer, l'anémie et les critères de jugement dans la population générale.

Conclusions des auteurs :

Nous ne savons pas si la consommation de condiments/assaisonnements enrichis en fer réduit l'anémie, améliore la concentration d'hémoglobine ou la concentration de ferritine. Elle pourrait réduire la carence en fer (CF). Les résultats concernant la ferritine doivent être interprétés avec prudence, car ses concentrations augmentent en cas d'inflammation. La

consommation de condiments/assaisonnements enrichis en fer et autres micronutriments pourrait réduire l'anémie, mais nous ne savons pas si cela améliorera la concentration d'hémoglobine ou la concentration en ferritine. D'autres études sont nécessaires pour déterminer l'effet réel des condiments/assaisonnements enrichis en fer sur la prévention de l'anémie et l'amélioration de la santé. Les effets de cette intervention sur d'autres critères de jugement comme l'incidence du paludisme, la croissance et le développement ne sont pas clairs.

Référence de la revue :

Jalal CSB, De-Regil LM, Pike V, Mithra P. Fortification of condiments and seasonings with iron for preventing anaemia and improving health. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 9. Art. No.: CD009604. DOI: 10.1002/14651858.CD009604.pub2.

Les pharmacothérapies et les cigarettes électroniques pour l'arrêt du tabac chez l'adulte: méta-analyses en réseau par composantes

Contexte :

Le tabagisme est la principale cause évitable de décès et de maladie dans le monde. L'arrêt du tabac peut réduire ces risques et de nombreuses personnes souhaitent arrêter de fumer. Il existe un certain nombre de médicaments autorisés pour aider les gens à arrêter de fumer dans le monde entier, et les cigarettes électroniques sont utilisées à cette fin dans de nombreux pays. En règle générale, les traitements réduisent l'envie de fumer, ce qui favorise l'abstinence initiale et prévient les rechutes. De plus amples informations sur les effets comparatifs de ces traitements sont nécessaires pour éclairer les décisions et les politiques en matière de traitement.

Objectifs :

Étudier les bénéfices comparatifs, les risques et la tolérabilité de différentes pharmacothérapies de sevrage tabagique et des cigarettes électroniques, lorsqu'elles sont utilisées pour aider les personnes à arrêter de fumer du tabac.

Conclusions des auteurs :

Les interventions les plus efficaces étaient les cigarettes électroniques avec nicotine, la varénicline et la cytisine (toutes d'un niveau de confiance élevé), ainsi que les thérapies de substitution nicotinique (TSN) combinées (effet additif, niveau de confiance non évalué). Des données probantes d'un niveau de confiance élevé ont également été obtenues pour l'efficacité des patches de nicotine, des TSN à action rapide et du bupropion. Des données probantes moins certaines d'un bénéfice étaient présentes pour la nortriptyline (niveau de confiance modéré), les cigarettes électroniques sans nicotine et la diminution progressive de la dose de nicotine (toutes deux d'un niveau de confiance faible).

Il existe des données probantes d'un niveau de confiance modéré suggérant que le bupropion pourrait augmenter légèrement la fréquence des effets indésirables graves (EIG), bien qu'il soit également possible qu'il n'y ait pas d'augmentation du risque. Il n'y a pas de données probantes indiquant que les autres interventions testées ont augmenté les EIG. Dans l'ensemble, les données éparses sur les EIG étaient très peu nombreuses, de sorte que des données probantes supplémentaires pourraient modifier notre interprétation et le niveau de confiance.

Des études futures devraient rapporter des EIG pour renforcer le niveau de confiance de ce critère de jugement. Il est nécessaire d'effectuer davantage de comparaisons directes des interventions les plus efficaces, ainsi que de tester des combinaisons de ces interventions. Les travaux futurs devraient unifier les données issues des interventions comportementales et pharmacologiques afin d'éclairer les approches d'aide combinée au sevrage tabagique.

Référence de la revue :

Lindson N, Theodoulou A, Ordóñez-Mena JM, Fanshawe TR, Sutton AJ, Livingstone-Banks J, Hajizadeh A, Zhu S, Aveyard P, Freeman SC, Agrawal S, Hartmann-Boyce J. Pharmacological and electronic cigarette interventions for smoking cessation in adults: component network meta-analyses. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 9. Art. No.: CD015226. DOI: 10.1002/14651858.CD015226.pub2.

Pravastatine pour la réduction des lipides

Contexte :

Il n'existe pas de résumé détaillé ni de méta-analyse de l'effet global de la pravastatine sur les lipides en fonction de la dose.

Objectifs :

Objectif principal

Évaluer la pharmacologie de la pravastatine en caractérisant l'effet lié à la dose et la variabilité de l'effet de la pravastatine sur le marqueur de substitution: les lipoprotéines de basse densité (cholestérol LDL). L'effet de la pravastatine sur la morbidité et la mortalité n'est pas l'objectif de cette revue systématique.

Objectifs secondaires

- Évaluer l'effet lié à la dose et la variabilité de l'effet de la pravastatine sur les marqueurs de substitution suivants: cholestérol total, lipoprotéines de haute densité (cholestérol HDL) et triglycérides.
- Évaluer l'effet de la pravastatine sur les abandons pour cause d'effets indésirables.

Conclusions des auteurs :

La pravastatine réduit le cholestérol total, les lipoprotéines de basse densité (cholestérol LDL) et les triglycérides de façon linéaire et dose-dépendante. Cette revue n'a pas permis d'obtenir une bonne estimation de l'incidence des risques associés à la pravastatine en raison de l'absence de notification des effets indésirables dans 48,4 % des essais randomisés contrôlés par placebo.

Référence de la revue :

Adams SP, Alaeiikhchi N, Tasnim S, Wright JM. Pravastatin for lowering lipids. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 9. Art. No.: CD013673. DOI: 10.1002/14651858.CD013673.pub2.

Rapports sexuels programmés pour les couples essayant de concevoir

Contexte :

De nombreux facteurs influencent la fertilité, l'un d'entre eux étant le moment des rapports sexuels. La « fenêtre de fertilité » décrit une phase du cycle au cours de laquelle la conception peut avoir lieu et se situe approximativement cinq jours avant et quelques heures après l'ovulation. Les « rapports sexuels programmés » sont une pratique qui consiste à identifier de manière prospective l'ovulation et, par conséquent, la période de fécondité, afin d'augmenter les chances de conception. Les méthodes de prévision de l'ovulation comprennent la mesure des hormones urinaires (hormone lutéinisante (LH) et œstrogènes), les méthodes basées sur la connaissance de la fertilité (FABM) (y compris le suivi de la température basale du corps, le suivi de la glaire cervicale, les applications de suivi du calendrier), et l'échographie. Cependant, la prédiction de l'ovulation présente des aspects potentiellement négatifs, notamment le stress, la perte de temps et les coûts liés à l'achat de kits d'ovulation et d'abonnements à des applications. Cette revue a examiné les données probantes issues d'essais contrôlés randomisés (ECR) évaluant l'utilisation de rapports sexuels programmés (utilisant la prédiction de l'ovulation) sur l'issue de la grossesse.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques des méthodes de prédiction de l'ovulation pour le choix du moment des rapports sexuels sur la conception chez les couples essayant de concevoir.

Conclusions des auteurs :

Les nouvelles données probantes présentées dans cette mise à jour de la revue montrent que les rapports sexuels programmés à l'aide de tests d'ovulation urinaires améliorent probablement les taux de naissances vivantes et de grossesses (tests de grossesse cliniques ou urinaires positifs mais pas encore confirmés par échographie) chez les femmes de moins de 40 ans, essayant de concevoir depuis moins de 12 mois, par rapport aux rapports sexuels sans prédiction de l'ovulation. Cependant, les données sont insuffisantes pour déterminer les effets des tests d'ovulation urinaires sur les événements indésirables, la

grossesse clinique, le temps jusqu'à la grossesse et la qualité de vie. De même, en raison des données limitées, nous ne sommes pas certains de l'effet des méthodes basées sur la connaissance de la fertilité (FABM) sur l'issue de la grossesse, les effets indésirables et la qualité de vie.

Des recherches supplémentaires sont donc nécessaires pour comprendre pleinement la tolérance et l'efficacité des rapports sexuels programmés pour les couples qui essaient de concevoir. Cette recherche devrait inclure des études rapportant de critères de jugement cliniques pertinents tels que la naissance d'enfants vivants et les effets indésirables chez les couples fertiles et infertiles et utiliser diverses méthodes pour déterminer l'ovulation. Ce n'est qu'après avoir bien compris les risques et les bénéfices des rapports sexuels programmés que l'on peut faire des recommandations à tous les couples qui essaient de concevoir un enfant.

Référence de la revue :

Gibbons T, Reavey J, Georgiou EX, Becker CM. Timed intercourse for couples trying to conceive. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 9. Art. No.: CD011345. DOI: 10.1002/14651858.CD011345.pub3.

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](#).