

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 août 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)

Traitements médicamenteux systémiques du psoriasis chronique en plaques : une méta-analyse en réseau

Rationnel de l'étude :

Le psoriasis est dû à un dérèglement immunitaire à manifestations cutanées, articulaires, ou les deux, et qui a une incidence majeure sur la qualité de vie. Bien qu'il n'existe actuellement aucun remède contre le psoriasis, diverses stratégies thérapeutiques permettent de contrôler durablement les signes et les symptômes de la maladie. Malgré la disponibilité de multiples traitements, leur efficacité et leur profil de tolérance relatifs restent incertains en raison du nombre limité de comparaisons directes. Nous avons réalisé une méta-analyse en réseau afin de comparer de manière exhaustive les traitements systémiques.

Objectifs :

Comparer les bénéfices et les risques des agents systémiques non ciblés, des agents synthétiques ciblés et des traitements biologiques ciblés pour les personnes atteintes de psoriasis modéré à sévère, à l'aide d'une méta-analyse en réseau, et classer ces traitements en fonction de leurs bénéfices et de leurs risques.

Conclusions des auteurs :

Notre revue montre que, par rapport au placebo, les agents biologiques infliximab, xéligékimab, bimékizumab, ixékizumab et risankizumab sont les traitements les plus efficaces pour atteindre un PASI 90 chez les personnes atteintes de psoriasis modéré à sévère, avec des données probantes d'un niveau de confiance élevé pour le bimékizumab, et des données probantes d'un niveau de confiance modéré pour l'infliximab, le xéligékimab, l'ixékizumab et le risankizumab.

Les données probantes de cette méta-analyse en réseau sont limitées au traitement d'induction (critères mesurés de 8 à 24 semaines après la randomisation), et ne sont pas suffisantes pour évaluer les critères à plus long terme dans le cadre de cette maladie chronique. En outre, nous avons trouvé un faible nombre d'études pour certaines interventions, et le jeune âge (moyenne de 44,4 ans) et le degré élevé de gravité de la maladie (PASI 20,5 à l'inclusion) pourraient ne pas être typiques des personnes observées dans la pratique clinique quotidienne.

Il est nécessaire de réaliser davantage d'essais randomisés comparant directement les agents actifs ; il convient que ces essais incluent des analyses systématiques en sous-groupes (sexe, âge, ethnicité, comorbidités, rhumatisme psoriasique). En vue de fournir des informations à long terme sur la tolérance des traitements inclus dans cette revue, une évaluation des études non randomisées est nécessaire.

Notre confiance dans les résultats des traitements systémiques non ciblés est limitée en raison de préoccupations concernant la conduite des études. D'autres recherches sont justifiées et pourraient modifier ces résultats.

Référence de la revue :

Sbidian E, Chaimani A, Guelimi R, Tai CC, Beytout Q, Choudhary C, Mubunga Nkusu A, Ollivier C, Samaran Q, Hughes C, Afach S, Le Cleach L. Systemic pharmacological treatments for chronic plaque psoriasis: a network meta-analysis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 8. Art. No.: CD011535. DOI: 10.1002/14651858.CD011535.pub7.

Formation aux premiers secours pour le grand public

Rationnel de l'étude :

Le fardeau mondial de la mortalité et du handicap est significativement influencé par les maladies et les blessures, qui peuvent survenir à tout moment et en tout lieu. Lorsque ces affections sont aiguës ou mettent la vie en danger, des soins immédiats en dehors de l'hôpital deviennent cruciaux. Dans ces situations, les premiers secours dispensés par le grand public (c'est-à-dire des personnes n'ayant pas reçu de formation de santé) constituent un élément essentiel du système de soins préhospitaliers, jouant un rôle important dans le maintien de la vie, le soulagement de la souffrance, la prévention de nouveaux risques et la guérison. Par conséquent, on considère généralement que former le grand public aux premiers secours permet d'améliorer les compétences dans ce domaine et, donc, d'améliorer les résultats de santé des personnes tombant soudainement malades ou blessées.

Objectifs :

L'objectif principal est d'évaluer les effets d'une formation aux premiers secours destinée au grand public, par rapport à un autre type de formation ou à l'absence de formation, sur le devenir des personnes recevant les premiers secours, sur la qualité des premiers secours prodigués et sur le comportement d'aide des personnes prodiguant les premiers secours.

Les objectifs secondaires sont d'évaluer les effets de la formation aux premiers secours pour le grand public par rapport à un autre type de formation ou à l'absence de formation sur les connaissances, les compétences, l'auto-efficacité et la volonté d'aider, ainsi que sur les effets indésirables liés aux premiers secours.

Conclusions des auteurs :

Notre revue n'a pas trouvé d'études comparant les effets de la formation aux premiers secours à son absence sur les critères de jugement concernant les personnes recevant les premiers secours ou sur la qualité des premiers secours prodigués. Les données étaient insuffisantes pour tirer des conclusions quant à l'impact sur le comportement d'aide. Néanmoins, à court terme, la formation aux premiers secours augmente probablement l'acquisition des connaissances, de compétences et d'efficacité personnelle. Mais les données concernant son effet sur la volonté d'aider à court terme restent très incertaines.

Référence de la revue :

Kendall I, Laermans J, D'aes T, Borra V, McCaul M, Aertgeerts B, De Buck E. First aid training for laypeople. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 8. Art. No.: CD015538. DOI: 10.1002/14651858.CD015538.pub2.

Supplémentation en vitamine D chez les femmes enceintes ou allaitantes et chez les jeunes enfants pour la prévention de l'asthme

Contexte:

Les études contrôlées randomisées évaluant la supplémentation en vitamine D pendant la grossesse ou la petite enfance pour prévenir l'asthme de l'enfant ont donné des résultats peu concluants. Les revues systématiques précédentes sur la vitamine D pour la prévention de l'asthme se sont concentrées sur des études comparant la vitamine D à un placebo ou sur des études réalisées pendant la grossesse, ce qui limitait les données probantes disponibles.

Objectifs :

Objectif principal : Évaluer l'efficacité d'une supplémentation en vitamine D, quelle qu'elle soit, et de la supplémentation en vitamine D à forte dose dans la petite enfance, y compris pendant la période prénatale, pour prévenir l'asthme chez l'enfant.

Objectifs secondaires : Évaluer l'efficacité de la supplémentation en vitamine D :

- pour prévenir l'asthme chez les enfants présentant un risque de carence en vitamine D au début de l'essai ou dont les mères étaient à risque ;
- en fonction du moment de l'intervention et de la dose cumulée administrée ;
- dans la prévention des facteurs associés à l'asthme de la petite enfance, notamment la dermatite atopique, les infections des voies respiratoires, la sensibilisation aux allergènes et l'inflammation des voies respiratoires.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes soutenant un effet protecteur de la supplémentation en vitamine D au début de la vie, y compris pendant la période prénatale, sur l'asthme de l'enfant sont limitées. Des données probantes d'un niveau de confiance modéré indiquent que la supplémentation en vitamine D à forte dose pendant la grossesse contribue probablement à prévenir la respiration sifflante chez l'enfant. Les données probantes concernant les effets de la vitamine D au début de la vie sur l'asthme ou la respiration sifflante sont moins certaines. Des études supplémentaires de haute qualité, en particulier chez les nourrissons et les enfants, sont nécessaires pour établir avec certitude les effets de la supplémentation en vitamine D sur l'asthme de l'enfant et les facteurs associés.

Référence de la revue :

Patchen BK, Best CM, Boiteau J, Solvik BS, Vonderschmidt A, Xu J, Cohen RT, Cassano PA. Vitamin D supplementation in pregnant or breastfeeding women or young children for preventing asthma. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 8. Art. No.: CD013396. DOI: 10.1002/14651858.CD013396.pub2.

Télé-rééducation pour les douleurs cervicales

Contexte :

La cervicalgie est une affection très courante, classée au quatrième rang mondial en termes d'années vécues avec un handicap. La télé-rééducation gagne en popularité grâce aux progrès des technologies et des télécommunications. Malgré les bénéfices potentiels et le nombre croissant d'essais cliniques, l'efficacité de la télé-rééducation chez les personnes souffrant de douleurs cervicales non spécifiques reste incertaine.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques de la télé-rééducation pour améliorer la douleur et la fonction par rapport à l'absence de traitement, à la liste d'attente, aux soins standards ou à toute autre intervention active chez les personnes souffrant de douleurs cervicales aiguës, subaiguës et chroniques non spécifiques.

Conclusions des auteurs :

Les données probantes actuellement disponibles ne sont pas concluantes en raison de leur très faible niveau de confiance, et la

question de l'efficacité des interventions de télé-rééducation pour les douleurs cervicales non spécifiques reste donc sans réponse.

Référence de la revue :

Fandim JV, Almeida de Oliveira L, Yamato TP, Kamper SJ, Costa LOP, Maher CG, Saragiotto BT. Telerehabilitation for neck pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 8. Art. No.: CD014428. DOI: 10.1002/14651858.CD014428.pub2.

Kétamine et autres antagonistes des récepteurs NMDA dans le traitement de la douleur chronique

Rationnel de l'étude :

Les antagonistes des récepteurs N-méthyl-D-aspartate (NMDA) sont un groupe de médicaments classés selon leur mécanisme d'action. La kétamine et d'autres antagonistes des récepteurs NMDA sont utilisés pour traiter la douleur chronique, malgré l'incertitude des bénéfices et des risques associés.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et les risques de la kétamine et d'autres antagonistes des récepteurs de la NMDA par rapport au placebo, aux soins usuels ou à d'autres médicaments chez les adultes souffrant de douleur chronique non cancéreuse et non liée aux céphalées.

Conclusions des auteurs :

Des données probantes d'un niveau de confiance faible à très faible limitent les conclusions concernant les effets de la kétamine, de la mémantine, du dextrométhorphan, de l'amantadine et du magnésium sur l'intensité de la douleur. La kétamine intraveineuse peut augmenter le risque d'événements indésirables, mais les risques de la kétamine et des autres antagonistes des récepteurs N-méthyl-D-aspartate (NMDA) ne sont généralement pas clairs. Des essais contrôlés randomisés suffisamment puissants sont nécessaires pour déterminer les bénéfices et les risques de la kétamine et d'autres antagonistes des récepteurs NMDA dans le traitement de la douleur chronique.

Référence de la revue :

Ferraro MC, Cashin AG, Visser EJ, Abdel Shaheed C, Weweg MA, Wand BM, Gustin SM, O'Connell NE, McAuley JH. Ketamine and other NMDA receptor antagonists for chronic pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 8. Art. No.: CD015373. DOI: 10.1002/14651858.CD015373.pub2.

Interventions visant à prévenir les chutes chez les personnes âgées dans les établissements de soins

Rationnel de l'étude :

Les chutes dans les établissements de soins sont des événements courants, responsables d'une morbidité et d'une mortalité importantes chez les personnes âgées. Il s'agit d'une mise à jour d'une revue sur les interventions dans les établissements de soins et les hôpitaux publiée pour la première fois en 2010 et actualisée en 2012 et 2018. Cette revue a été divisée en revues séparées pour chaque paramètre.

Objectifs :

Évaluer les bénéfices et risques des interventions visant à réduire l'incidence des chutes chez les personnes âgées dans les établissements de soins.

Conclusions des auteurs :

Les interventions multifactorielles mises en œuvre avec l'implication du personnel de l'établissement et la mise en œuvre d'interventions adaptées à la situation de chaque résident réduisent probablement le taux de chutes et le risque de chute, et peuvent être d'un bon rapport coût-efficacité. En ce qui concerne les interventions uniques, l'exercice réduit probablement le taux de chutes et le risque de chute, mais si l'exercice n'est pas maintenu, il n'a probablement aucun effet persistant sur le taux

de chutes et probablement pas d'effet sur le risque de chute. L'exercice actif peut réduire le risque de chute chez les résidents atteints de troubles cognitifs et peut être rentable. Les interventions d'optimisation des médicaments ont été diverses dans l'ensemble et peuvent faire peu ou pas de différence sur le taux de chutes et probablement peu ou pas de différence sur le risque de chute. Nous sommes très incertains de l'efficacité de la révision des médicaments/déprescription comme intervention unique pour réduire les chutes. La supplémentation en vitamine D réduit probablement le taux de chutes, mais probablement peu ou pas le risque de chute. En matière de nutrition, augmenter les portions de produits laitiers grâce à l'aide d'un diététicien pour l'élaboration des menus peut réduire le risque de chute et de fracture.

Référence de la revue :

Dyer SM, Kwok WS, Suen J, Dawson R, Kneale D, Sutcliffe K, Seppala LJ, Hill KD, Kerse N, Murray GR, van der Velde N, Sherrington C, Cameron ID. Interventions for preventing falls in older people in care facilities. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 8. Art. No.: CD016064. DOI: 10.1002/14651858.CD016064.

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](#).