

Cochrane France

Rapport annuel

2024

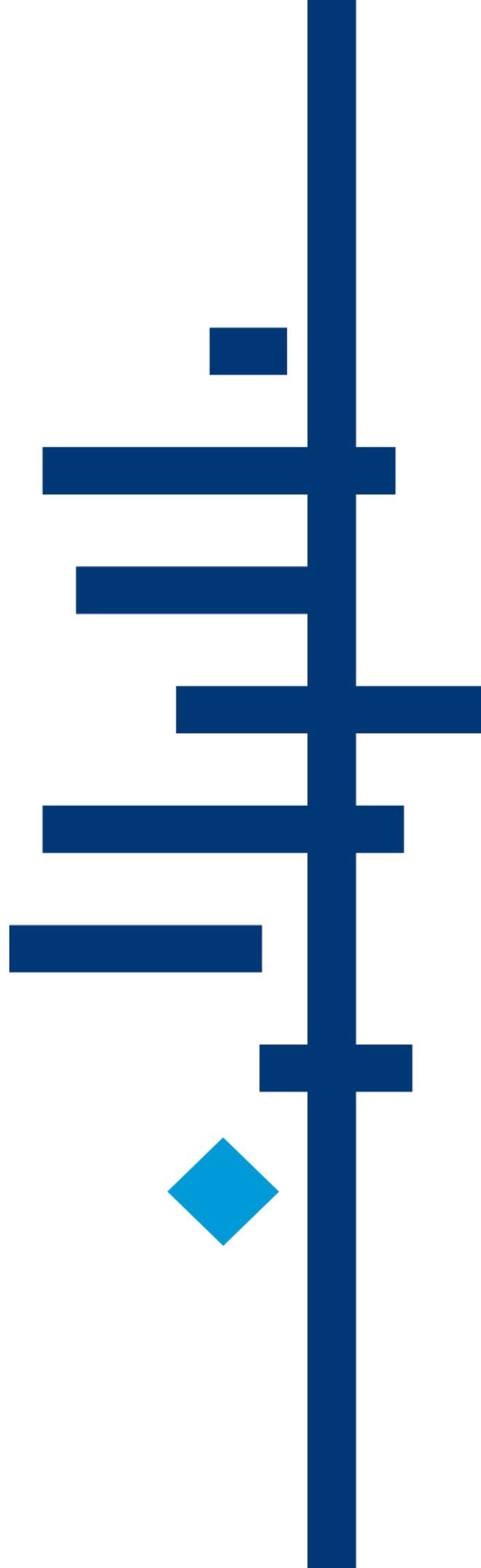


Table des matières

1. La Collaboration Cochrane	3
2. Le Centre Cochrane Français	5
2.1. Missions	5
2.2. Entités associées à Cochrane France	5
2.2.1. Cochrane Skin.....	5
2.2.2. Cochrane Lung Cancer	6
2.2.3. Cochrane musculoskeletal health and pain.....	6
2.2.4. Acute & Emergency Care Thematic Group	7
2.3. Implication de Cochrane France dans les instances de la collaboration	7
2.4. Implication de Cochrane France dans le réseau européen des directeurs de centre.....	8
3. Production de revues Cochrane	8
4. Traductions des résumés scientifiques et vulgarisés des revues Cochrane	9
4.1. Amélioration du processus de traduction	9
4.2. Traductions des résumés et autres ressources	10
5. Diffusion et transfert de connaissances	12
5.1. Diversité des outils de diffusion des revues produites	13
5.2. Partenariats	14
6. Former à la réalisation et à l'utilisation des synthèses des données probantes pertinentes, rigoureuses et fiables	16
6.1. Formations universitaires	16
6.1.1. Diplôme Universitaire – Revues systématiques et méta-analyses en santé.....	16
6.1.2. Diplôme universitaire : Advanced Methods in Systematic Reviews	17
6.1.3. Autres formations universitaires.....	17
6.2. Autres formations organisées et réalisées par Cochrane France	17
6.2.1. Formations en présentiel.....	17
6.2.2. Formations en ligne	18
6.2.2.1. Webinaires ouverts à tous	18
6.2.2.2. Webinaires destinés aux journalistes	18
7. Expertise	18
8. Promouvoir une recherche méthodologique innovante sur la synthèse des données probantes	19
9. Bilan Financier	21

1. La Collaboration Cochrane

La recherche clinique produit une quantité considérable et croissante de connaissances scientifiques, avec environ **35 000 nouveaux essais cliniques** indexés sur PubMed par an. Face à cette avalanche d'informations, il n'est pas possible de prendre des décisions fondées sur des preuves sans avoir accès à des synthèses des connaissances rigoureuses, fiables et à jour. La méthode de référence pour synthétiser les connaissances scientifiques sont **les revues systématiques et les méta-analyses**. Cependant, le respect d'une méthodologie rigoureuse et l'indépendance des auteurs sont indispensables pour garantir des résultats fiables et pertinents pour les prises de décision en santé.

La **Cochrane** est une organisation internationale **indépendante** à but non lucratif créée en 1993. Elle regroupe plus de **11 000 membres** et **35 000 contributeurs** dans plus de **130 pays**. Son **indépendance** est garantie par un strict refus de financements privés et de conflits d'intérêts, avec de nombreux centres géographiques soutenus par les **ministères de la Santé** de leurs pays respectifs.



La Cochrane joue un rôle clé dans la **synthèse des connaissances sur l'efficacité des traitements et interventions en santé**.

- Elle **priorise** les questions de recherche **au niveau mondial**.
- Elle produit des **revues systématiques** reconnues pour leur **rigueur méthodologique**. Les revues Cochrane se distinguent par leur **processus exigeant** : protocole évalué par les pairs et publié, enregistrement des protocoles, recherches exhaustives, évaluations indépendantes en double avec consensus etc. Le processus de revue par les pairs est très rigoureux (implication de cliniciens, statisticiens et méthodologistes) et exigeant (respect des normes MECIR, respect des « reporting guidelines » internationales etc). Les revues, publiées sous la forme de **rapports complets (100 à 200 pages)**, offrent une fiabilité inégalée, bien supérieure à celle des revues systématiques traditionnelles, souvent exposées à des risques d'erreurs, de biais, et de manque de transparence.
- La Cochrane développe également des **méthodes et outils innovants qui sont reconnus et utilisés par tous, même en dehors de la collaboration** tels les outils

d'évaluation de la qualité méthodologique (**ROB 2, ROBINS-I**) et l'évaluation de la confiance que l'on peut avoir dans les résultats selon l'approche **GRADE**.

- La Cochrane **innove** dans de nouvelles approches : les revues systématiques vivantes (living reviews), les cartographies vivantes (living mapping), les méta-analyses en réseau, les rapid reviews, les umbrella reviews, les scoping reviews.
- Elle développe des outils de référence comme le **Cochrane Handbook** (guide de référence pour la planification et mise en œuvre de revues systématiques).
- Elle forme et accompagne les auteurs (ateliers, formations en ligne etc).
- Elle diffuse largement ses résultats à tous les acteurs (patients, soignants, décideurs). Elle développe des outils de transfert des connaissances. Par exemple, tous les résumés scientifiques sont réécrits en lien avec des patients sous la forme d'un résumé vulgarisé qui est systématiquement relu et amélioré par des patients.

En 2024, la Cochrane a élaboré sa **stratégie scientifique 2025-2030**. Cette stratégie a identifié **4 priorités thématiques** : la santé maternelle et infantile, les maladies chroniques multiples, les maladies infectieuses et les effets du changement climatique. Cochrane s'engage aussi dans son plan stratégique à investir dans **l'innovation méthodologique**, promouvoir **l'intégrité scientifique**, favoriser **l'équité** en s'appuyant sur la collaboration.

Cochrane France a activement contribué à ces orientations via la participation de sa directrice au Cochrane Scientific Strategy Advisory Board.



2. Le Centre Cochrane Français

Le **Centre Cochrane Français** (Cochrane France) a été créé en 2010. Il est financé par le Ministère de la Santé. Le centre est constitué sous la forme d'un Groupement d'Intérêt Scientifique (GIS), regroupant la Haute Autorité de Santé (HAS), l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) et l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm), avec le soutien de l'Université Paris Cité.

2.1. Missions

Les missions de Cochrane France sont

1. **Promouvoir les prises de décisions fondées sur les données probantes en santé**, notamment en participant à la rédaction de méta-analyses et de revues systématiques pour enrichir la bibliothèque Cochrane mondiale ;
2. **Promouvoir l'accès et l'utilisation des revues systématiques Cochrane dans les prises de décisions en France**, notamment en diffusant les travaux de Cochrane ;
3. **Former** à la réalisation et à l'utilisation de synthèses des données probantes pertinentes, rigoureuses et fiables ;
4. **Promouvoir une recherche méthodologique** innovante sur la synthèse des données probantes et diffuser les concepts d'Evidence-Based Medicine.

2.2. Entités associées à Cochrane France

La Cochrane est organisée sous la forme de groupes thématiques (review groups, thematic group). Chaque groupe a la responsabilité de prioriser les thématiques de recherche, de planifier et réaliser des revues systématiques, de publier et disséminer les résultats de ces revues. Historiquement, ces groupes étaient essentiellement localisés en Grande Bretagne et au Canada. Depuis sa création, **Cochrane France** a permis la **création de 4 groupes thématiques**. Elle assure la **coordination** de ces groupes et les soutient dans leurs activités. Ces groupes sont listés ci-dessous.

En 2024, les groupes ont évolué *Cochrane musculoskeletal* est devenu le groupe thématique *Musculoskeletal health and pain* et le groupe transversal *Cochrane Pre-hospital and Emergency Care* est devenu un groupe thématique à part entière *Acute & Emergency Care Thematic Group*.

2.2.1. Cochrane Skin

Cochrane Skin est dédié aux maladies dermatologiques.

Ce groupe a été créé en 1997 au Royaume-Uni. Un satellite français a vu le jour en 2012. En **avril 2023**, le groupe a été officiellement **transféré en France** sous la direction du Pr Laurence Le Cleach (GH Henri Mondor, AP-HP, Université Paris Est Créteil).

Ce groupe est soutenu financièrement par la **Société Française de Dermatologie**.

Cochrane skin publie en moyenne 7 revues par an. Certaines revues sont réalisées avec le soutien méthodologique de Cochrane France notamment une méta-analyse en réseau « vivante » sur l'efficacité et la tolérance des traitements systémiques pour le psoriasis en plaques modéré à sévère chez l'adulte¹. Cette méta-analyse en réseau a permis de synthétiser 79 essais randomisés incluant un total de 62,339 patients.

Une méta-analyse en réseau d'études observationnelles est en cours sur la tolérance de ces traitements. Le protocole a été publié par la Cochrane en 2024.

- *Serious adverse events associated with systemic treatments for psoriasis: a network meta-analysis of observational studies and randomized controlled trials.* Guelimi R, Chaimani A, Parisi R, Penso L, Hughes C, Afach S, Sbidian E, Le Cleach L. *Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 4.* Art. No.: CD015263. DOI.

Le groupe a organisé son séminaire annuel à Paris. Cochrane France (Pr I. Boutron a ouvert ces journées par une présentation dédiée à l'avenir de l'écosystème des données probantes.

2.2.2. Cochrane Lung Cancer

Le groupe Cochrane Lung Cancer existe depuis 1998. Il est localisé en France depuis septembre 2013, sous la responsabilité du Professeur Virginie Westeel (CHRU Besançon, université de Franche-Comté). Il est financé par l'INCa depuis son transfert en France. Le groupe reçoit aussi le soutien logistique de l'**Intergroupe Francophone de Cancérologie Thoracique (IFCT)**.

Le groupe veille à la priorisation des thématiques et à la qualité des revues publiées en intervenant à toutes les étapes (proposition de titre, protocole, revue). A ce jour, 42 revues sont disponibles en ligne ainsi que 24 protocoles. Toutes les revues du groupe sont référencées sur Wikipédia et 27 sont utilisées dans des recommandations de pays du monde entier (France, Royaume-Uni, Canada, Allemagne, Finlande, Australie, European Society of Medical Oncology).

2.2.3. Cochrane musculoskeletal health and pain

En 2024, le groupe devient un groupe thématique plus large. Les priorités sont

- S'appuyer sur des approches 'vie entière'
- Comprendre l'interaction entre la multimorbidité et l'impact sur la fonction et la qualité de vie.
- Collaborer avec le public, les parties prenantes et les décideurs politiques.

Les membres français de ce groupe, le Dr MM Lefèvre-Colau (MCU-PH Université Paris Cité, GHU Paris centre - APHP) et JP Régnaux (Directeur adjoint de l'Institut Universitaire de Kinésithérapie, Univ Paris Est Creteil) ont des liens forts avec la **Société Française de Médecine Physique et de Réadaptation (SOFMER)**.

¹ Sbidian E, **Chaimani A**, Guelimi R, Garcia-Doval I, Hua C, Hughes C, Naldi L, Kinberger M, Afach S, Le Cleach L. Systemic pharmacological treatments for chronic plaque psoriasis: a network meta-analysis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2023 Jul 12;7(7):CD011535.

2.2.4. Acute & Emergency Care Thematic Group

Le field *Cochrane Pre-hospital and Emergency Care* a été créé en 2004 comme une nouvelle entité de Cochrane. Il était localisé en Australie sous la direction de Frank Archer jusqu'en mars 2011. En 2012, il a été déplacé en France sous la direction du Dr Patricia Jabre (Hôpital Necker-Enfants Malades- APHP). Il comprend une centaine de membres et a pour mission de répondre aux besoins croissants de la pratique fondée sur les données probantes dans le domaine des soins d'urgence pré- et intra-hospitaliers. La **Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU)** soutient et finance le groupe. En 2024, ce groupe transversal a été transformé en un groupe thématique *Acute & Emergency Care Thematic Group* qui réunit *Cochrane Pre-hospital and Emergency Care*, *Cochrane Anaesthesia*, *Cochrane Emergency and Critical Care*, *Cochrane First Aid* and *Cochrane Injuries*.

Le groupe a pour mission de

- prioriser les thématiques de recherche (<https://ec.cochrane.org/intensive-care-priority-list>),
- co-produire des revues systématiques Cochrane
- publier des articles didactiques sur la médecine fondée sur les preuves et les résultats des revues Cochrane dans des journaux français de médecine d'urgence (Médecine Intensive Réanimation, Annales Françaises de Médecine d'Urgence).

Cochrane France a permis la création d'infrastructures thématiques Cochrane en France, fournit un support logistique et un soutien méthodologique pour tous les auteurs de revue Cochrane en France.

2.3. Implication de Cochrane France dans les instances de la collaboration

Cochrane France est très impliquée dans les instances de la collaboration :

Isabelle Boutron est

- membre de l'Advisory Board pour développer la stratégie scientifique 2025-2030 de la collaboration
- membre du comité éditorial chargé de
 - développer des stratégies éditoriales, de publication et de contenu avec le rédacteur en chef ;
 - soutenir le rédacteur en chef dans la mise en œuvre de changements visant à améliorer la cohérence de la qualité et de la rapidité de la préparation et de la publication des revues Cochrane ;
 - soutenir le rédacteur en chef dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'audit des politiques et pratiques éditoriales ;
 - surveiller les performances de la bibliothèque Cochrane ;
 - travailler en étroite collaboration avec le rédacteur en chef pour développer et superviser la mise en œuvre de la stratégie future de la bibliothèque Cochrane.
- membre du réseau des directeurs de centre,

- co-directrice du groupe **Methods Bias** dont les missions sont de
 - contribuer aux chapitres du Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions relatifs aux risques de biais ;
 - développer des outils pour évaluer le risque de biais notamment pour évaluer le risque de biais dans les essais randomisés (RoB 2), et les études observationnelles (ROBINS-I) ;
 - entreprendre des recherches empiriques pour identifier et évaluer l’impact de sources de biais et prendre en compte ces biais;
 - fournir des conseils aux entités Cochrane sur la manière d’évaluer le risque de biais ;
 - offrir une formation aux évaluateurs systématiques Cochrane et non Cochrane par le biais d'opportunités formelles et informelles.

Anna Chaimani est co-directrice

- du Cochrane Statistical Methods Group
- du Cochrane Comparing Multiple Interventions Methods Group.

Nous coordonnons aussi le **réseau francophone** Cochrane, qui rassemble Cochrane Canada Francophone, Cochrane Suisse, Cochrane Belgique et Cochrane Cameroun.

Ces implications permettent à Cochrane France de faire entendre sa voix et d’influer sur les grands axes stratégiques de l’organisation.

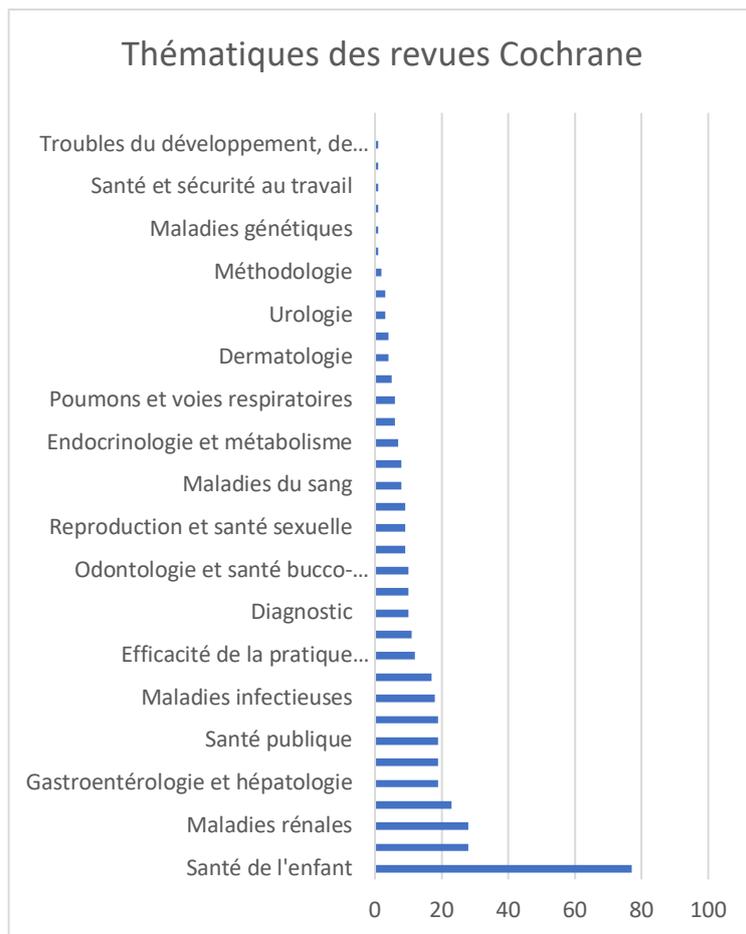
2.4. Implication de Cochrane France dans le réseau européen des directeurs de centre

En 2023, Cochrane France a organisé la première réunion fermée des directeurs de centres européens réunissant notamment le centre allemand, autrichien, irlandais, hollandais, italien, espagnol et danois. Cette première réunion a permis de discuter notre stratégie scientifique et de dissémination. Des échanges fréquents en ligne et une réunion annuelle en présentielle (Vienne en 2024) impliquant tous les centres européens ont depuis été mise en place.

3. Production de revues Cochrane

La Cochrane a produit au cours de l’année 2024, **283 revues systématiques** et **104 protocoles**. Au totale, plus de **9,300 revues systématiques** sont disponibles dans la librairie Cochrane.

Les revues synthétisent les données probantes de l’efficacité des traitements et interventions sur des thématiques variées notamment la santé de l’enfant, les maladies cardio-vasculaires, l’organisation des soins.



Ces revues sont essentielles pour guider les prises de décisions. Des **auteurs français** ont été impliqués dans **2 revues systématiques en 2024** et sont impliqués dans **3 protocoles**.

Entre 2020 et 2024, **24 revues Cochrane** ont été intégrées dans **des recommandations de la HAS**, avec un total de 27 citations. Les recommandations couvrent divers domaines, notamment la vaccination, les maladies infectieuses, la télésurveillance, la prévention des infections chirurgicales et la santé cardiovasculaire.

4. Traductions des résumés scientifiques et vulgarisés des revues Cochrane

4.1. Amélioration du processus de traduction

Cochrane France a mis en place un workflow efficace afin de traduire tous les résumés scientifiques et les résumés vulgarisés des revues Cochrane publiées. L'objectif est d'assurer une traduction rapide et de qualité. Ce processus s'appuie sur de la traduction automatique et une relecture par des bénévoles et des membres de l'équipe Cochrane.

- **La traduction automatique**

En 2024, Cochrane France a évalué et amélioré ses outils de traduction automatique. Notre traduction automatique s'appuyait jusqu'en 2024 sur l'outil DeepL avec des limites liées à des erreurs systématiques de terminologie (ex : « trial » traduit en « procès ») et de syntaxe.

Nous avons par ailleurs identifié un nouvel outil de traduction entraîné, **Phrase**. Cet outil de traduction automatique apprend des résumés préalablement traduits par Cochrane France. Nous avons intégré le **glossaire** que nous avons développé en 2023 dans DeepL et Phrase pour améliorer leurs performances avec une **intégration progressive** associée à des **évaluations itératives** jusqu'à l'obtention d'un résultat optimal.

Nous avons ensuite **comparé** la qualité des traductions effectuées par **DeepL** versus l'outil **Phrase** entraîné par nos résumés traduits. Les résultats ont montré la **supériorité** de l'outil entraîné **Phrase**, notamment pour l'utilisation optimale du glossaire, la gestion des acronymes et le respect des terminologies préférées.

Ces améliorations ont permis **d'optimiser la traduction automatique** pour un travail plus rapide et plus fiable.

- **Animation d'un réseau de 80 bénévoles.**

Les bénévoles ont un rôle essentiel dans le processus de traductions. Cependant, leur engagement repose aussi sur notre capacité à les motiver, à les former et à leur montrer l'impact de leur action.

Nous avons réalisé une **enquête** auprès de 93 bénévoles avec un taux de participation de 15%. Les résultats révèlent que 71,4 % des participants sont satisfaits ou très satisfaits de leur expérience. Plusieurs **axes d'amélioration** ont été identifiés : besoin de ressources supplémentaires pour la traduction des tests statistiques, optimisation de la traduction automatique, augmentation de la fréquence de sollicitation, amélioration de la reconnaissance et diversification des tâches.

En réponse à ces attentes, Cochrane France développe des **actions concrètes** : planification de formations complémentaires, amélioration des modalités de sollicitation, mise en place de stratégies de reconnaissance et exploration de nouvelles opportunités de diversification.

4.2. Traductions des résumés et autres ressources

Résumés scientifiques et vulgarisés

Cochrane France a achevé la traduction de **tous les résumés scientifique** et **tous les résumés vulgarisés** des revues Cochrane publiées en 2024.

Nous avons traduit **355 résumés scientifiques** et **355 résumés vulgarisés**. Le délai médian entre la publication originale en anglais et la traduction des résumés scientifiques et grand publiques est de **6 semaine à 2 mois**.

Au total, Cochrane France a permis la création de **la plus grande base de données de synthèse de données probante traduite en français** avec les résumés scientifiques et vulgarisés disponibles pour **6955 revues systématiques**. Cette base de données est **une ressource unique** pour les cliniciens, chercheurs, patients et décideurs

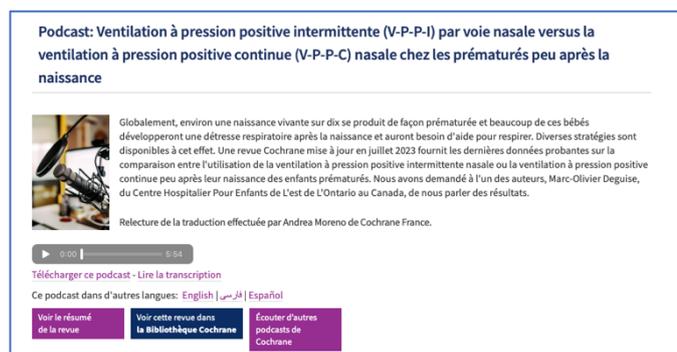


Autres ressources traduites

- **Podcasts**

Des podcasts sont réalisés par la Cochrane pour des revues ayant un impact important. Ils permettent de rendre les résultats des revues plus accessibles et compréhensibles pour un large public. Nous avons traduit 3 podcasts en 2024 :

- Ventilation à pression positive intermittente (V-P-P-I) par voie nasale versus la ventilation à pression positive continue (V-P-P-C) nasale chez les prématurés peu après la naissance. [Lien vers le podcast](#)
- Ventilation à pression positive intermittente (V-P-P-I) nasale versus ventilation à pression positive continue (V-P-P-C) nasale chez les nouveau-nés prématurés après extubation. [Lien vers le podcast](#)
- Outils d'aide à la décision pour les personnes confrontées à des décisions relatives à un traitement médical ou à un dépistage. [Lien vers le podcast](#)

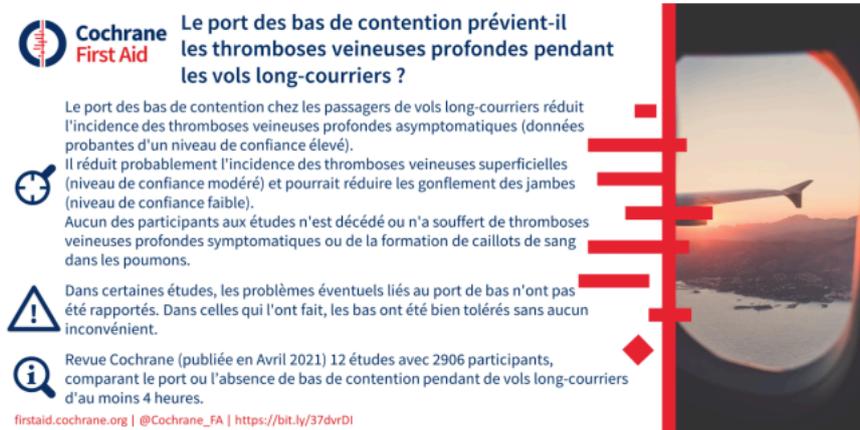


- **Résumés visuels (blogshots)**

Nous traduisons tous les résumés visuels (blogshots) créés par **Cochrane First Aid**, en français. Ces supports, conçus pour être partagés sur les réseaux sociaux et autres plateformes

numériques, sont destinés à un large public <https://firstaid.cochrane.org/knowledge-translation/blogshots/translated-blogshots/french>.

Nous les diffusons systématiquement via les réseaux sociaux.



Cochrane First Aid Le port des bas de contention prévient-il les thromboses veineuses profondes pendant les vols long-courriers ?

Le port des bas de contention chez les passagers de vols long-courriers réduit l'incidence des thromboses veineuses profondes asymptomatiques (données probantes d'un niveau de confiance élevé).
Il réduit probablement l'incidence des thromboses veineuses superficielles (niveau de confiance modéré) et pourrait réduire le gonflement des jambes (niveau de confiance faible).
Aucun des participants aux études n'est décédé ou n'a souffert de thromboses veineuses profondes symptomatiques ou de la formation de caillots de sang dans les poumons.

Dans certaines études, les problèmes éventuels liés au port de bas n'ont pas été rapportés. Dans celles qui l'ont fait, les bas ont été bien tolérés sans aucun inconfort.

Revue Cochrane (publiée en Avril 2021) 12 études avec 2906 participants, comparant le port ou l'absence de bas de contention pendant de vols long-courriers d'au moins 4 heures.

firstaid.cochrane.org | [@Cochrane_FA](https://twitter.com/Cochrane_FA) | <https://bit.ly/37dvrDI>

- **Collections spéciales COVID-19**

Ces collections spéciales, créées en collaboration avec la communauté Cochrane et basées sur les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé, rassemblent des revues systématiques couvrant des aspects essentiels de la recherche sur la COVID-19. Cochrane France continue à traduire toutes les [Collections Spéciales COVID-19](#), permettant à la communauté francophone d'accéder aux informations les plus récentes sur la pandémie. Les collections disponibles et traduites en 2024 étaient dédiées à

- "Coronavirus (COVID-19) : mesures de contrôle et de prévention de l'infection" (mise à jour le 14 octobre 2024 - [lien](#))
- "Coronavirus (COVID-19) : données probantes pertinentes pour les soins aigus et intensifs" (mise à jour le 6 août 2024 - [lien](#))

5. Diffusion et transfert de connaissances

Nos objectifs sont de

- Diffuser les résultats des revues Cochrane en français auprès des soignants, des décideurs en santé, des patients et du grand public sur le site web de Cochrane France et *via* les réseaux sociaux ;
- Collaborer avec les sociétés savantes pour permettre une meilleure diffusion des revues Cochrane ;
- Permettre aux praticiens de se tenir au courant facilement et rapidement des revues publiées dans leur domaine.

5.1. Diversité des outils de diffusion des revues produites

Nous avons développé plusieurs approches

- Diffusion via les **réseaux sociaux** : twitter (à partir de 2025 – bluesky - @cochranefrance.bsky.social) et linkedin avec environ 3 posts par semaine.
- Diffusion d'une **lettre d'actualité Cochrane France**. Cette lettre est destinée aux professionnels de santé, aux patients, aux chercheurs, aux journalistes et aux sociétés savantes. Les abonnés reçoivent toutes les informations concernant les dernières activités et formations de Cochrane France.
 - Envoi semestriel
 - 1665 abonnés
- Diffusion de **lettres d'information thématiques et personnalisées**. Les professionnels, les patients et les chercheurs peuvent s'inscrire gratuitement à une thématique d'intérêt. Ils reçoivent une alerte dès qu'une nouvelle revue est publiée.
 - 1206 abonnés

- **Lettre de médecine générale**

Cette lettre est réalisée en collaboration avec le **département de Médecine générale d'Université Paris Cité**. Le département sélectionne chaque mois jusqu'à 8 revues systématiques Cochrane pertinente. Une lettre spécifique est élaborée en présentant pour chaque revue le contexte, les objectifs, la conclusion et le lien vers le résumé scientifique complet qui a été traduit par Cochrane France.

- Envoi mensuel
- 3126 abonnés

5.2. Partenariats

Afin de promouvoir la médecine fondée sur les données probantes et d'accroître la diffusion et l'utilisation des revues Cochrane, nous avons mis en place une stratégie de partenariat avec les sociétés savantes et les journaux français de formation médicale continue.

Nous avons mis en place des partenariats avec 3 journaux de formation médicale continue :

La Lettre du Rhumatologue (Edimark) :

En partenariat avec **Cochrane France** et **la lettre du Rhumatologue**

Fondée en 1993 sous la direction de Ian Chalmers, Cochrane est une organisation internationale indépendante et à but non lucratif. Sa mission est de favoriser la prise de décisions de santé éclairées par les données probantes, grâce à des revues systématiques pertinentes, accessibles et de bonne qualité et à d'autres synthèses de données de recherche.

Le centre français Cochrane France, créé en 2010 par le Pr Philippe Ravaud et constitué sous la forme d'un Groupement d'intérêt scientifique (GIS), représente la Haute Autorité de Santé (HAS), l'AP-HP et l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), s'est donné pour missions notamment de promouvoir et de soutenir la participation des francophones dans Cochrane et de rendre les données Cochrane accessibles et utiles à tous en France et dans les pays francophones.

La Lettre du Rhumatologue est heureuse de participer à cette diffusion du savoir en publiant dans une rubrique dédiée le résumé d'un article Cochrane traduit par Cochrane France et de présenter en regard les messages qu'un expert clinicien invité par le comité de rédaction a retenus de cette lecture.

Inhibiteurs de la phosphodiesterase 5 dans le traitement du phénomène de Raynaud

Article original : Mahieu N et al. Phosphodiesterase 5 inhibitors (PDE5) for the treatment of Raynaud's phenomenon. Cochrane Database Syst Rev 2023;(12):CD014589. doi: 10.1002/14651958.CD014589

RÉSUMÉ SCIENTIFIQUE

Contexte
Le phénomène de Raynaud est un phénomène vasodilatateur caractérisé par une pâleur digitale, une cyanose et des douleurs aux extrémités. Le phénomène de Raynaud primaire n'est pas associé à une maladie sous-jacente, tandis que le phénomène de Raynaud secondaire est associé à des troubles du tissu conjon-

appliqué aucune restriction sur la langue. Nous avons effectué des recherches dans les bibliographies des articles trouvés et contacté les principaux experts du domaine pour obtenir des données supplémentaires et inédites.

Critères de sélection
Nous avons sélectionné des essais contrôlés randomisés.

- Publication d'un résumé Cochrane traduit par Cochrane France associé à un commentaire de mise en perspective rédigé par le comité éditorial du journal. En 2024, deux nouveaux commentaires ont été publiés, portant sur traitement du phénomène de Raynaud et le dépistage d'une fracture vertébrale chez des patients souffrant d'une lombalgie
- Lectorat : 4 000 (rhumatologues hospitaliers, libéraux, rééducateurs, médecins du sport et internes).
- Présence sur des congrès nationaux et internationaux (EULAR, ACR).

Annales de Dermatologie et de Vénérologie – partenariat avec Cochrane Skin (Pr Laurence Le Cleach, (GH Henri Mondor, AP-HP, Université Paris Est Créteil) et la Société Française de Dermatologie

Annales de dermatologie et de vénéréologie - FMC 4 (2024) 68-69

Disponible en ligne sur **ScienceDirect** Elsevier Masson France **EM|consulte**

COCHRANE

Résumé : stratégies d'utilisation des corticostéroïdes topiques chez les enfants et les adultes atteints d'eczéma^{1,2}

Remerciements : fondée en 1993, Cochrane est une organisation internationale indépendante et à but non lucratif. Sa mission est de favoriser la prise de décisions de santé éclairées par des revues systématiques de bonne qualité. Le Cochrane Skin désormais situé en France avec le soutien de la Société Française de Dermatologie et Cochrane France, ont notamment pour missions de promouvoir et de soutenir la participation des francophones dans Cochrane et de rendre les données Cochrane accessibles.

Résumé
Objectifs
Évaluer l'efficacité et la tolérance de différentes formes d'utiliser les corticostéroïdes topiques pour traiter l'eczéma.

Stratégie de recherche documentaire
Nous avons effectué des recherches dans les bases de données (registre spécialisé du groupe Cochrane sur la dermatologie : CENTRAL, MEDLINE, Embase, CINAHL) jusqu'en janvier 2021, dans cinq registres d'essais cliniques et les bibliographies des essais inclus.

Critères de sélection
Essais contrôlés randomisés chez des adultes et des enfants atteints d'eczéma, comparés au moins deux stratégies d'utilisation de corticostéroïdes topiques. Nous avons exclu les comparaisons avec un placebo, à l'exception des essais évaluant un traitement proactif par rapport à un traitement réactif.

Recueil et analyse des données
Les critères de jugement principaux étaient les signes d'eczéma rapportés par les cliniciens et les effets indésirables locaux. Les critères de jugement secondaires étaient les symptômes rapportés par les patients et les effets indésirables. Le niveau de confiance dans les résultats a été évalué par la méthode GRADE.

- Ce nouveau partenariat a été créé en 2024
- Publication d'un résumé Cochrane traduit par Cochrane France associé à un commentaire de mise en perspective réalisé par l'équipe de Laurence Le Cleach.
- Publication de 2 commentaires sur le traitement de l'alopecie et de l'eczema de l'enfant.

Société Française d'Anesthésie et de réanimation (SFAR) et journal Anesthésie & Réanimation

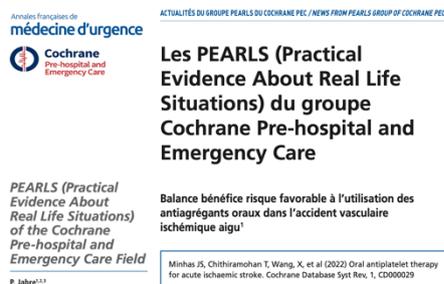


- Ce nouveau partenariat a été établi en 2024 en lien avec le Dr Arthur James (Sorbonne université, Pitié Salpêtrière, AP-HP). Un éditorial a été publié pour présenter ce partenariat et la publication régulière d'un résumé Cochrane associé à un commentaire de mise en perspective.
- Deux résumés traduits par Cochrane France associé chacun à un commentaire ont été publiés en 2024 pourtant sur la douleur postopératoire et le diagnostic de l'état confusionnel chez les adultes en réanimation.

- Deux autres commentaires sont en cours de production pour début 2025.

La SFAR a aussi organisé, en lien avec Cochrane France, une **journée de formation pour les médecins du Réseau de Formation en Évaluation (RFE)** sur les revues Cochrane. L'objectif était de les initier à l'utilisation des revues systématiques et des méthodologies Cochrane dans leur pratique clinique

Société française de médecine d'urgence



Un partenariat existe aussi entre **Acute & Emergency Care Thematic Group** (Patricia Jabre, Hôpital Necker) et les *Annales françaises de médecine d'urgence*, organe officiel de la **Société française de médecine d'urgence**. Les Annals publient les PEARLS (Practical Evidence About Real Life Situations) du groupe Cochrane Pre-hospital and Emergency Care dirigé par Patricia

Jabre (Université Paris Cité, Hôpital Necker). Ces articles résument des revues Cochrane et mettent en perspective leur impact sur la pratique. Les PEARLS sont publiés tous les 2 mois.

Conclusion

Ces partenariats permettent une diffusion ciblée des données probantes Cochrane, adaptées aux besoins spécifiques de chaque spécialité médicale. Les commentaires rédigés par les éditeurs de ces journaux offrent une perspective sur l'application des résultats des revues Cochrane dans la pratique clinique quotidienne.

Cette approche contribue à renforcer le lien entre la synthèse des données probantes et la pratique médicale, favorisant ainsi une prise de décision clinique fondée sur les preuves les plus récentes et pertinentes.

Près de 6000 professionnels de santé reçoivent chaque mois des informations sélectionnées et de qualité, leur permettant de rester informés des résultats scientifiques probants pour leur pratique quotidienne.

6. Former à la réalisation et à l'utilisation des synthèses des données probantes pertinentes, rigoureuses et fiables

Nous organisons et réalisons diverses formations pour des publics variés :

6.1. Formations universitaires

6.1.1. Diplôme Universitaire – Revues systématiques et méta-analyses en santé

Ce diplôme universitaire, créé et enseigné par Cochrane France, permet de former les acteurs du système de santé à la réalisation, l'interprétation et à la lecture critique des revues systématiques et méta-analyses. Organisée en **8 modules** et totalisant **84 heures de cours**, la formation a reçu une évaluation excellente de la part des participants.

En moyenne 15-20 personnes sont formés tous les ans dans le cadre de ce diplôme.

Titre	Volume horaire
1 Principes généraux et étapes initiales des revues systématiques et méta-analyses	10h30
2 Stratégie de recherche documentaire	14h
3 Sélection des études	7h
4 Extraction des données	10h30
5 Evaluation des risques de biais	10h30
6 Méta-analyse	14h
7 Interprétation des résultats et GRADE	10h30
8 Evaluation critique des revues	7h

6.1.2. Diplôme universitaire : Advanced Methods in Systematic Reviews

Cette formation, inclut des modules enseignés en anglais par des professeurs européens renommés des **Universités d'Oxford, d'Amsterdam et d'Ioannina**, et a pour objectif de former les professionnels à la lecture, l'évaluation et la réalisation de **revues systématiques complexes** et de **méta-analyses avancées**. Organisée en **3 modules** totalisant **82 heures de cours**.

6.1.3. Autres formations universitaires

Nous sommes aussi responsables d'environ **120 heures d'enseignements** dédiés aux revues systématiques et méta-analyses pour les étudiants de santé et de médecine.

6.2. Autres formations organisées et réalisées par Cochrane France

6.2.1. Formations en présentiel

- **Atelier GRADE HAS – Formation**

Deux jours de formation dédiés à "Approche GRADE et Évaluation du Niveau de Confiance" pour les chefs de projet de la Haute Autorité de Santé (HAS). Cet atelier a réuni une vingtaine de professionnels. Le programme comprenait :

- **Introduction aux revues systématiques** : principes fondamentaux des revues systématiques.
- **Évaluation du Niveau de Confiance avec GRADE** : une présentation détaillée de l'approche GRADE pour évaluer la qualité des preuves.
- **Domaines pris en compte dans l'approche GRADE** : une analyse pratique des critères, incluant le risque de biais, l'incohérence, le caractère indirect des preuves, l'imprécision des résultats et les biais de publication ou de 'reporting'.
- Introduction à **MAGICapp** et son intégration avec GRADE



Des **ateliers pratiques** ont permis aux participants de mettre en application les concepts théoriques à travers des cas concrets, renforçant ainsi leur capacité à utiliser l'approche GRADE dans leur travail quotidien. Les évaluations des participants ont été extrêmement positives, soulignant la qualité du contenu et l'organisation de la formation.

- **Séminaire « Revues Systématiques Cochrane » à Santé Publique France (SPF)**

Cochrane France a animé un séminaire intitulé « Les revues systématiques Cochrane » animé par Pr Isabelle Boutron, directrice de Cochrane France. L'événement a réuni **44** participant(e)s. Ce séminaire a permis de renforcer les échanges entre **Cochrane France** et **Santé Publique France**.

- **Formation des journalistes de Radio France**

Cochrane France a animé une demi-journée de formation pour les journalistes de Radio France. Cette journée a réuni 12 journalistes et rédacteurs en chef de France Inter, France Culture et France Info. L'objectif principal était de les former aux enjeux de la recherche en santé.

6.2.2. Formations en ligne

6.2.2.1. Webinaires ouverts à tous

Nous organisons des webinaires tous les ans avec notamment 3 webinaires dédiés à l'**évaluation du risque de biais** en 2023 et un webinaire dédié à l'approche **GRADE** en 2024. Chaque webinaire réunit de 60 à 80 personnes. Ils sont systématiquement enregistrés et disponibles via notre site et notre chaîne [Youtube](#). Les chercheurs continuent de consulter les replays en ligne en 2024, avec un nombre total de vues pour les quatre webinaires s'élevant à **2 014 vues**.

6.2.2.2. Webinaires destinés aux journalistes

Cochrane France a organisé 2 **webinaires** en collaboration avec l'**Association des journalistes scientifiques de la presse d'information (AJSPI)**. Chaque formation regroupe une vingtaine de journalistes. L'objectif de ces formations sont de développer leurs compétences en **analyse critique des articles** et à améliorer leur compréhension et communication des résultats de la recherche médicale. Les **enregistrements** des webinaires sont disponibles en ligne, gratuitement, pour les journalistes membres de l'**AJSPI** qui n'ont pas pu y assister en direct. Ces initiatives contribuent à renforcer les capacités des journalistes dans la couverture des enjeux de santé publique et des avancées scientifiques.

173h de formation destinées aux professionnels de santé par an

120h de formations universitaires destinées aux étudiants en santé

7. Expertise

La directrice de Cochrane France a participé au **groupe de travail du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche** dédié au **postage des résultats des essais cliniques**. L'accès aux résultats des essais cliniques via la publication et le postage sur les registres d'essais est indispensable pour réaliser une synthèse des données probantes pertinente. Un rapport avec des recommandations claires devrait bientôt être publié.

8. Promouvoir une recherche méthodologique innovante sur la synthèse des données probantes

Au cours de l'année dernière, Cochrane France, en collaboration avec l'équipe METHODS du Centre de Recherche en Epidémiologie et Statistiques (CRESS), a développé des concepts et des méthodologies avancées pour la réalisation de revues systématiques, de méta-analyses et de méta-analyses en réseaux dites « vivantes ». Ces travaux ont permis de répondre aux défis liés à l'intégration de diverses sources d'information, telles que les preprints, ainsi que de différents types d'études, notamment les études non randomisées. Nous avons aussi exploré le rôle possible de l'intelligence artificiel pour accélérer la réalisation des revues systématiques et des méta-analyses.

Publications scientifiques

Auteur

1. Yaacoub S, Porcher R, Pellat A, Bonnet H, Tran VT, Ravaud P, et al. Characteristics of non-randomised studies of drug treatments: cross sectional study. *BMJ medicine*. 2024;3(1):e000932.
2. Qureshi R, Naaman K, Quan NG, Mayo-Wilson E, Page MJ, Cornelius V, Chou R, Boutron I, Golder S, Bero L, Doshi P, Vassar M, Meursing Reynders R, Li T. Development and Evaluation of a Framework for Identifying and Addressing Spin for Harms in Systematic Reviews of Interventions. *Ann Intern Med*. 2024 Aug;177(8):1089-1098.
3. Olivier T, Haslam A, Burke P, Boutron I, Naudet F, Ioannidis JPA, Prasad V. A novel framework to assess haematology and oncology registration trials: The THEOREMM project. *Eur J Clin Invest*. 2024 Oct;54(10):e14267.
4. Tran VT, Gartlehner G, Yaacoub S, Boutron I, Schwingshackl L, Stadelmaier J, Sommer I, Alebouyeh F, Afach S, Meerpohl J, Ravaud P. Sensitivity and Specificity of Using GPT-3.5 Turbo Models for Title and Abstract Screening in Systematic Reviews and Meta-analyses. *Ann Intern Med*. 2024 Jun;177(6):791-799.
5. Cheurfa C, Tsokani S, Kontouli KM, Boutron I, Chaimani A. Synthesis methods used to combine observational studies and randomised trials in published meta-analyses. *Systematic reviews*. 2024;13(1):70.
6. Davidson M, Evrenoglou T, Graña C, Chaimani A, Boutron I. Comparison of effect estimates between preprints and peer-reviewed journal articles of COVID-19 trials. *BMC Med Res Methodol*. 2024 Jan 11;24(1):9.
7. Salahuddin NH, Schütz A, Pitschel-Walz G, Mayer SF, Chaimani A, Sifis S, et al. Psychological and psychosocial interventions for treatment-resistant schizophrenia: a systematic review and network meta-analysis. *The lancet Psychiatry*. 2024;11(7):545-53.
8. Pellat A, Boutron I, Perrodeau E, Porcher R, Tran VT, Ravaud P. Preferred study designs to support a comparative therapeutic strategy question in oncology: a vignette study. *J Clin Epidemiol*. 2024;174:111482.
9. Nikolakopoulou A, Chaimani A, Furukawa TA, Papakonstantinou T, Rücker G, Schwarzer G. When does the placebo effect have an impact on network meta-analysis results? *BMJ Evid Based Med*. 2024;29(2):127-34.
10. Bouvier F, Chaimani A, Peyrot E, Gueyffier F, Grenet G, Porcher R. Estimating individualized treatment effects using an individual participant data meta-analysis. *BMC Med Res Methodol*. 2024;24(1):74.

11. Amyx M, Phi NTT, Alebouyeh F, Ravaud P, Tran VT. Mapping the Evidence Supporting Digital Therapeutics: A Review. JAMA internal medicine. 2024;184(11):1388-90.

Contributeurs :

12. Akl EA, Khabisa J, Iannizzi C, Piechotta V, Kahale LA, Barker JM, McKenzie JE, Page MJ, Skoetz N; PRISMA-LSR Group. Extension of the PRISMA 2020 statement for living systematic reviews (PRISMA-LSR): checklist and explanation. BMJ. 2024 Nov 19;387:e079183.

Communications scientifiques

- *Overcoming Challenges to Ensure the Truthworthiness of Primary Research.* I Boutron, Global Evidence Summit, Prague 2024
- *From an evidence synthesis ecosystem to a new evidence ecosystem.* I Boutron, Skin group seminar, Paris 2024
- *The promises and pitfalls of preregistration.* I Boutron, Royal Society, Londres 2024