**Participez à l'amélioration de la traduction des résumés Cochrane en donnant votre avis :**
Enquête destinée aux médecins : http://goo.gl/forms/stM7pqXhsm

Enquête destinée aux usagers de santé : http://goo.gl/forms/PF3Sn4fQqd

Chaque mois, la Collaboration Cochrane produit environ 80 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 de médecine Paris Descartes**, dans le cadre d'un partenariat avec le **centre Cochrane Français**, 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 en français et la revue complète en langue anglaise.

Cette lettre présente des résumés de revues publiées **en février 2014** par la Cochrane Library.

Si un de vos collègues souhaite s'abonner à cette lettre d'information, il peut inscrire sur le site internet du
**Centre Cochrane Français**

Contacts :
- **Centre Cochrane français** : Docteur Pierre Durieux (pierre.durieux@egp.aphp.fr)
- **Département de médecine générale de la faculté Paris Descartes** : Professeur Serge Gilberg (gilberg@parisdescartes.fr)

---

## Le traitement d'entretien à la buprénorphine comparé au placebo ou au traitement d'entretien à la méthadone contre la dépendance aux opiacés

### Contexte:

La buprénorphine en traitement d'entretien a été évaluée dans des essais randomisés contrôlés contre placebo, et séparément comme une alternative à la méthadone pour la prise en charge de la dépendance aux opiacés.

### Objectifs:

Évaluer le traitement d'entretien à la buprénorphine par rapport à un placebo et à un traitement d'entretien à la méthadone dans la prise en charge de la dépendance aux opiacés, y compris sa capacité pour retenir les gens dans le traitement, faire cesser la consommation de drogues illicites, réduire l'activité criminelle, et la mortalité.

### Conclusions des auteurs:

La buprénorphine est un médicament efficace dans le traitement d'entretien de la dépendance à l'héroïne, pour maintenir les gens dans le traitement à toute dose au-delà de 2 mg, et pour faire cesser l'usage d'opiacés illicites (à des doses de 16 mg ou plus), d'après les essais contrôlés par placebo.

Cependant, par rapport à la méthadone, la buprénorphine permet de maintenir moins de gens dans le traitement lorsque les doses sont administrées de façon flexible ou à faibles doses fixes. En utilisant des doses fixes moyennes ou élevées, il ne semble pas y avoir de différence entre la buprénorphine et la méthadone en termes d'efficacité (maintien dans le traitement et suppression de l'usage d'opiacés illicites) ; cependant, des doses fixes sont rarement utilisées dans la pratique clinique, de sorte que les résultats relatifs aux doses flexibles sont plus pertinents pour les soins aux patients. La méthadone est supérieure à la buprénorphine pour maintenir les gens dans le traitement, et elle permet pareillement de faire cesser la consommation d'opiacés illicites.

### Référence de la revue:

Mattick RP, Breen C, Kimber J, Davoli M. Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2. Art. No.: CD002207. DOI: 10.1002/14651858.CD002207.pub4

## Le lieu de travail est-il un cadre efficace pour aider les gens à arrêter de fumer ?

### Contexte:

Le lieu de travail offre des possibilités en tant que cadre permettant de toucher des groupes importants afin d'encourager le sevrage tabagique.

### Objectifs:

1. Classer les interventions de sevrage tabagique sur le lieu de travail testées dans des études contrôlées et déterminer dans quelle mesure celles-ci aident les travailleurs à arrêter de fumer.

2. Recueillir et évaluer des données sur les coûts et la rentabilité des interventions sur le lieu de travail.

### Conclusions des auteurs:

1. Nous avons trouvé des preuves solides indiquant que certaines interventions ciblant les fumeurs individuellement augmentaient la probabilité de sevrage. Celles-ci comprennent l'accompagnement individuel et en groupe, le traitement pharmacologique pour surmonter la dépendance à la nicotine, et les interventions multiples ciblant le sevrage tabagique en tant que résultat principal ou le seul. Toutes ces interventions montrent des effets semblables qu'elles soient proposées sur le lieu de travail ou ailleurs. Les interventions de développement personnel et le soutien social sont moins efficaces. Même si les personnes qui commencent ces interventions sont plus susceptibles d'arrêter, le nombre absolu de celles qui arrêtent effectivement est faible.

2. Nous n'avons détecté aucun effet des programmes globaux ciblant de multiples facteurs de risque sur la réduction de la prévalence du tabagisme, bien que ce résultat ne soit pas fondé sur une méta-analyse des données.

3. Il y avait des preuves limitées que la participation à des programmes pouvait être augmentée par des compétitions ou des incitations organisées par l'employeur, bien qu'un essai ait démontré un effet soutenu des récompenses financières pour suivre une cure de sevrage tabagique et pour le sevrage à long terme. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour établir quels composants de cet essai ont contribué à l'amélioration du taux de réussite.

4. D'autres recherches seraient utiles dans les pays à faible revenu et en voie de développement, où prévalent des taux de tabagisme élevés et où la législation anti-tabac n'est pas largement acceptée ou appliquée.

**Référence de la revue:**

Cahill K, Lancaster T. Workplace interventions for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2. Art. No.: CD003440. DOI: 10.1002/14651858.CD003440.pub4

## Diacéréine pour l'arthrose

### Contexte:

L'arthrose (ostéoarthrite ou OA) est l'une des maladies de l'appareil locomoteur les plus répandues. Il n'existe actuellement aucun consensus sur le meilleur traitement pour améliorer les symptômes d'arthrose et ralentir la progression de la maladie. La diacéréine est une anthraquinone synthétisée en 1980, qui interfère avec l'interleukine-1, un médiateur inflammatoire. Il a été suggéré que la diacéréine agissait comme un médicament d'action lente, qui modifie les symptômes et potentiellement la structure de la maladie dans le cadre du traitement de l'arthrose. Ceci est une mise à jour d'une revue Cochrane publiée pour la première fois en 2006.

### Objectifs:

Évaluer les bénéfices et les inconvénients de la diacéréine pour le traitement des adultes souffrant d'arthrose par rapport à un placebo et à d'autres traitements pharmacologiques actifs (anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et d'autres médicaments d'action lente modifiant les symptômes) pour l'arthrose.

### Conclusions des auteurs:

Dans cette mise à jour, la force des preuves pour les critères de jugement sur l'efficacité était faible à modérée. Nous avons confirmé que le bénéfice symptomatique apporté par la diacéréine en termes de réduction de la douleur est minime. Le petit bénéfice dérivé en termes de rétrécissement de l'espace articulaire est de pertinence clinique discutable et n'a été observé que pour l'arthrose de la hanche. En ce qui concerne les effets indésirables de la diacéréine, la diarrhée était le plus fréquent. Étant donné les directives récentes émises par l'EMA recommandant la suspension de la diacéréine en Europe, le site internet de l'EMA devrait être consulté pour d'autres recommandations concernant l'utilisation de la diacéréine.

**Référence de la revue :**

Fidelix TS.A., Macedo CR, Maxwell LJ, Fernandes Moça Trevisani V. Diacerein for osteoarthritis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2. Art. No.: CD005117. DOI: 10.1002/14651858.CD005117.pub3

## Les interventions diététiques pour la prévention des complications en cas d'hypercalciurie idiopathique

### Contexte:

L'hypercalciurie idiopathique est une anomalie métabolique congénitale qui se caractérise par des quantités excessives de calcium excrétées dans l'urine par des personnes dont les niveaux de calcium sérique sont normaux. La morbidité associée à l'hypercalciurie idiopathique est principalement liée à l'urolithiase et à la déminéralisation osseuse entraînant l'ostéopénie et l'ostéoporose. L'hypercalciurie idiopathique contribue à l'urolithiase à tous les stades de la vie ; les personnes atteintes de cette affection sont sujettes à la formation de calculs rénaux composés d'oxalate et de phosphate de calcium. Dans certains cas, des dépôts de calcium cristallisé se forment dans l'interstitium rénal, entraînant une augmentation du taux de calcium dans les reins. Chez l'enfant, l'hypercalciurie idiopathique peut entraîner un éventail de co-morbidités y compris l'hématurie récurrente macroscopique ou microscopique, le syndrome de dysurie-pollakiurie, les infections des voies urinaires et les douleurs abdominales et lombaires. Diverses interventions diététiques ont été décrites visant à réduire les niveaux de calcium urinaire ou la cristallisation urinaire.

### Objectifs:

Nos objectifs étaient d'évaluer l'efficacité, l'efficience et l'innocuité des interventions diététiques pour la prévention des complications de l'hypercalciurie idiopathique (urolithiase et ostéopénie) chez l'adulte et l'enfant, et d'évaluer les bénéfices des interventions diététiques dans la diminution de la symptomatologie urologique chez l'enfant atteint d'hypercalciurie idiopathique.

### Conclusions des auteurs:

L'observance à long terme (cinq ans) d'un régime alimentaire avec des niveaux de calcium normaux pauvre en protéines et en sel pourrait réduire les récidives de calculs et diminuer l'hyperoxalurie ainsi que les indices de supersaturation relative en oxalate de calcium chez les personnes atteintes d'hypercalciurie idiopathique souffrant de calculs rénaux récurrents. L'observance d'un régime pauvre en sel avec des apports calciques normaux pendant quelques mois peut réduire les niveaux de calciurie et d'hyperoxalurie. Cependant, les autres interventions diététiques examinées n'ont pas apporté de preuve d'effets bénéfiques significatifs.

Aucune étude n'a été trouvée concernant l'effet des recommandations alimentaires sur d'autres complications cliniques ou sur l'hypercalciurie idiopathique asymptomatique.

### Référence de la revue:

Escribano J, Balaguer A, Roqué i Figuls M, Feliu A, Ferre N. Dietary interventions for preventing complications in idiopathic hypercalciuria. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2. Art. No.: CD006022. DOI: 10.1002/14651858.CD006022.pub4

## Le dépistage et la prise en charge du diabète gestationnel pour une meilleure santé de la mère et de l'enfant

### Contexte:

Le diabète sucré gestationnel (DSG) est une forme de diabète qui survient pendant la grossesse. Bien que le DSG disparaisse généralement après l'accouchement, il est associé à des morbidités importantes pour la mère et l'enfant, tant dans la période périnatale qu'à long terme. Il existe des données probantes en faveur du traitement du DSG. Toutefois, les avis divergent quant à savoir si le dépistage du DSG améliore ou non la santé de la mère et de l'enfant et, le cas échéant, quel est le meilleur protocole à suivre.

### Objectifs:

Évaluer les effets des différentes méthodes de dépistage du DSG et les résultats cliniques pour la mère et l'enfant.

### Conclusions des auteurs:

Les données étaient insuffisantes pour déterminer si le dépistage du diabète gestationnel, et quels types de dépistage le cas échéant, peuvent améliorer les résultats cliniques de la mère et de l'enfant.

### Référence de la revue:

Tieu J, McPhee AJ, Crowther CA, Middleton P. Screening and subsequent management for gestational diabetes for improving maternal and infant health. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2. Art. No.: CD007222. DOI: 10.1002/14651858.CD007222.pub3

## Les antibiotiques pour les infections respiratoires courantes sans cause claire et les symptômes non spécifiques chez les enfants de moins de cinq ans

### Contexte:

Les infections respiratoires aiguës (IRA) non spécifiques sont un grand groupe hétérogène d'infections pas clairement limitées à une partie spécifique des voies respiratoires hautes et pouvant durer jusqu'à sept jours. Elles sont plus courantes chez les enfants d'âge préscolaire dans les pays à faible revenu et sont responsables de 75 % de la quantité totale d'antibiotiques prescrits dans les pays à revenu élevé. Une raison possible de la prescription d'antibiotiques est le souhait de prévenir les complications bactériennes.

### Objectifs:

Évaluer l'efficacité et l'innocuité des antibiotiques dans la prévention des complications chez l'enfant âgé de deux à 59 mois atteint d'IRA non spécifique.

### Conclusions des auteurs:

La qualité des preuves actuellement disponibles n'est pas clairement en faveur de l'utilisation d'antibiotiques comme un moyen de réduire les risques d'otite ou de pneumonie chez l'enfant de moins de cinq ans atteint d'IRA non spécifique. D'autres recherches de bonne qualité sont nécessaires pour fournir des preuves plus solides de l'efficacité des antibiotiques dans cette population.

### Référence de la revue:

Alves Galvão MG, Rocha Crispino Santos M, Alves da Cunha AJL. Antibiotics for preventing suppurative complications from undifferentiated acute respiratory infections in children under five years of age. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2. Art. No.: CD007880. DOI: 10.1002/14651858.CD007880.pub2

## Anticonvulsivants contre la dépendance alcoolique

### Contexte:

L'alcoolodépendance est un problème de santé publique majeur qui se caractérise par le récidivisme et une multitude de complications médicales et psychosociales. Outre les interventions psychosociales, différentes interventions pharmacologiques ont été ou sont actuellement à l'étude par des revues systématiques Cochrane.

### Objectifs:

L'objectif principal de la revue est d'évaluer les bénéfices/risques des anticonvulsivants pour le traitement de la dépendance alcoolique.

### Conclusions des auteurs:

Au stade actuel de la recherche, les preuves randomisées étayant l'utilisation clinique des anticonvulsivants pour traiter la dépendance alcoolique sont insuffisantes. Ces résultats sont conditionnés par l'hétérogénéité et par le nombre réduit et la faible qualité des études comparant les anticonvulsivants à d'autres médicaments. En raison de l'incertitude associée à ces résultats, les cliniciens devront nécessairement évaluer la balance des bénéfices et risques éventuels du traitement par anticonvulsivants par rapport à d'autres médicaments sur la base des preuves d'efficacité.

### Référence de la revue:

Pani P, Trogu E, Pacini M, Maremmani I. Anticonvulsants for alcohol dependence. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2. Art. No.: CD008544. DOI: 10.1002/14651858.CD008544.pub2

## Les interventions brèves réalisées dans les écoles peuvent-elles réduire la consommation de substances psychoactives chez les adolescents ?

### Contexte:

L'usage de substances psychoactives chez les adolescents est un problème majeur, en soi et parce qu'il agit comme un facteur de risque pour d'autres comportements à problèmes. Sachant que la consommation de substances à l'adolescence peut avoir des conséquences sanitaires et sociales négatives, souvent à long terme, il est important d'intervenir précocement afin de prévenir la progression vers des problèmes plus graves. Il a été montré que les interventions brèves réduisent l'abus de substances psychoactives chez les adolescents et sont particulièrement utiles pour les personnes dont le profil de consommation de substances est à risque modéré. De telles interventions peuvent être menées en milieu scolaire. Cette revue s'est attachée à évaluer l'efficacité des interventions brèves en milieu scolaire sur l'usage de substances psychoactives chez les adolescents.

### Objectifs:

Évaluer l'efficacité des interventions brèves en milieu scolaire sur la réduction de la consommation de substances psychoactives et sur d'autres critères comportementaux chez les adolescents par rapport à une autre intervention ou à l'évaluation seule.

### Conclusions des auteurs:

Il y avait des preuves de qualité limitée indiquant que les interventions brèves en milieu scolaire avaient été plus efficaces que l'évaluation seule pour réduire la consommation de substances psychoactives, mais d'une efficacité similaire par rapport à la provision d'information. Il existe certaines preuves de l'efficacité des IB dans la réduction de l'usage de substances psychoactives chez les adolescents, en particulier de cannabis, par rapport à l'évaluation seule. Cependant, il est prématuré de formuler des conclusions définitives concernant l'efficacité des interventions brèves menées en milieu scolaire pour réduire la consommation de substances psychoactives chez les adolescents. D'autres études de haute qualité examinant l'efficacité relative des IB sur l'usage de substances et les autres comportements à problèmes doivent être réalisées, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

### Référence de la revue:

Carney T, Myers BJ, Louw J, Okwundu CI. Brief school-based interventions and behavioural outcomes for substance-using adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2. Art. No.: CD008969. DOI: 10.1002/14651858.CD008969.pub2

## Contrôle glycémique intensif versus contrôle glycémique classique dans le diabète de type 1

### Contexte:

Les recommandations cliniques diffèrent concernant les cibles glycémiques conseillées pour les patients atteints de diabète de type 1, et des études récentes sur des diabétiques de type 2 suggèrent que l'objectif de valeurs cibles très basses peut augmenter le risque de mortalité.

### Objectifs:

Évaluer les effets des cibles glycémiques intensives versus conventionnelles chez les patients atteints de diabète de type 1 en termes de complications à long terme et déterminer si des valeurs très basses proches de la normoglycémie apportent un bénéfice supplémentaire.

### Conclusions des auteurs:

Un contrôle glycémique strict réduit le risque de développer des complications microvasculaires du diabète. Les preuves du bénéfice sont principalement issues d'études portant sur des patients plutôt jeunes aux stades précoces de la maladie. Les effets bénéfiques doivent être mis en balance avec les risques, notamment l'hypoglycémie sévère, et l'éducation des patients est un aspect important dans la pratique. Les effets du contrôle glycémique strict semblent s'affaiblir une fois que des complications se sont manifestées. Cependant, des recherches supplémentaires sont nécessaires sur cette question. En outre, il existe un manque de preuves issues d'ECR sur les effets d'un contrôle glycémique strict dans les populations de patients plus âgés ou chez les patients atteints de maladies macrovasculaires. Il n'existe aucune preuve solide pour des cibles glycémiques spécifiques, et les objectifs de traitement doivent être individualisés en tenant compte de l'âge, de la progression de la maladie, du risque macrovasculaire, ainsi que du mode de vie du patient et de ses capacités de prise en charge de la maladie.

### Référence de la revue:

Fullerton B, Jeitler K, Seitz M, Horvath K, Berghold A, Siebenhofer A. Intensive glucose control versus conventional glucose control for type 1 diabetes mellitus. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2. Art. No.: CD009122. DOI: 10.1002/14651858.CD009122.pub2

## Antibiotiques pour la sinusite maxillaire aiguë chez l'adulte

### Contexte:

La sinusite constitue l'un des diagnostics les plus fréquents chez les adultes en soins ambulatoires, représentant 15 % à 21 % des prescriptions d'antibiotiques pour les patients adultes en ambulatoire. Cependant, le rôle des antibiotiques dans le traitement de la sinusite est controversé.

### Objectifs:

Évaluer les effets des antibiotiques chez les adultes atteints de sinusite maxillaire aiguë en comparant les antibiotiques à un placebo, les antibiotiques de différentes classes et les effets secondaires des différents traitements.

### Conclusions des auteurs:

Des preuves modérées indiquent que les antibiotiques procurent un léger avantage pour les résultats cliniques chez les patients immunocompétents, en milieu de soins primaires, souffrant d'une sinusite aiguë sans complications. Cependant, environ 80 % des participants traités sans antibiotiques allaient mieux dans un délai de deux semaines. Les cliniciens doivent mettre en balance les faibles bénéfices du traitement antibiotique avec les effets indésirables potentiels sur le plan individuel et au niveau de la population générale.

### Référence de la revue:

Ahovuo-Saloranta A, Rautakorpi U, Borisenko OV, Liira H, Williams Jr JW, Mäkelä M. Antibiotics for acute maxillary sinusitis in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2. Art. No.: CD000243. DOI: 10.1002/14651858.CD000243.pub3

Le centre Cochrane français 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.

Le centre Cochrane français est organisé sous la forme d'un Groupement d'intérêt scientifique (GIS) qui associe la Haute Autorité en Santé, l'INSERM, l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique et l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris. Il est financé par le Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Le centre Cochrane 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**, et à celle des organismes canadiens suivants (**Instituts de recherche en santé du Canada, ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec, Fonds de recherche du Québec-Santé et Institut national d'excellence en santé et en services sociaux**).