

# VITAMINE D: DOSE MENSUELLE

Prendre de la vitamine D en dose mensuelle plutôt que des gouttes tous les jours peut être intéressant. A condition d'éviter les mégadoses. Entretien avec la chercheuse en vitamine D et médecin gériatre, Prof. Heike A. Bischoff-Ferrari.

Texte: Jürg Lendenmann



Photo: mise à disposition  
Prof. Dr. méd. Dr PH Heike A. Bischoff-Ferrari est directrice de la clinique de gériatrie de l'hôpital universitaire de Zurich et directrice du centre Age et mobilité, USZ et Waidspital.

## Pourquoi dans nos contrées est-ce si important de prendre des compléments de vitamine D en hiver?

**Heike Bischoff-Ferrari:** Parce que l'intensité du soleil ne suffit pas à produire suffisamment de vitamine D dans la peau. La vitamine D est essentielle à tous les âges pour préserver la santé des os. Elle aide également à réduire le risque de chutes et donc de fractures, notamment chez les personnes âgées avec des carences en vitamine D. Ceci a lieu aussi grâce à une action directe sur le muscle, dans lequel les vitamines stimulent surtout les fibres musculaires de type II se contractant rapidement grâce à des récepteurs spécifiques. Il s'agit des fibres musculaires qui se distendent avec l'âge, mais qui sont importantes pour une réaction rapide.

Ce principe d'action correspond très bien aux études qui prouvent que la vitamine D réduit le risque de chute pour les personnes âgées souffrant de carence. Ces études montrent aussi que 800 unités de vitamine D par jour permettent d'éviter une chute et une fracture de la hanche

sur trois. Les recommandations actuelles de supplémentation pour les personnes de 65 ans et plus se basent sur ces études.

Il semblerait aussi que l'apport de vitamine D et donc la correction des carences associées réduit le risque de mortalité. En d'autres termes: La vitamine D a sans aucun doute des actions bénéfiques sur la santé de manière générale, et particulièrement sur le système immunitaire et cardio-vasculaire. Ces effets supplémentaires font actuellement l'objet d'une analyse dans l'étude à grande échelle DO-HEALTH. Les premiers résultats seront disponibles en 2018.

## Pourquoi une dose mensuelle de vitamine D peut-elle être utile?

Dans les hôpitaux, foyers, maisons de retraite et chez beaucoup de personnes à domicile, il est important d'avoir une supplémentation mensuelle et non pas quotidienne. Une dose mensuelle facilite en effet nettement la mise en place de cette mesure préventive.

Les raisons sont aussi économiques: l'équipe soignante gagne ainsi du temps à préparer une dose mensuelle plutôt que de passer plusieurs minutes par jour pour l'administration de gouttes.

Un autre avantage réside dans le fait qu'un dosage fort mais bien toléré permet de réduire mieux et plus rapidement les carences lourdes en vitamine D. En administrant la vitamine D quotidiennement, les taux sanguins ne se stabilisent qu'après trois à quatre mois environ.

## Pourquoi l'indication de la dose mensuelle «Vi-De 3» n'est-elle autorisée qu'à partir de 70 ans alors que l'OFSP recommande 800 UI/jour (= 24 000 UI/mois) dès 60 ans?

Ceci est dû à l'«âge de 70 et +» choisi pour notre étude sur la dose mensuelle. Nous avons en effet préféré cet âge pour pouvoir inclure les patients avec un risque de chute et de carence en vitamine D élevé. Mais aussi pour montrer que l'effet est vraiment bénéfique.

Selon moi, il est tout à fait logique, des points de vue mécanique et physique, de pouvoir également l'appliquer aux personnes de 60 ans et plus.

## La vitamine D3 doit aussi être administrée à doses beaucoup plus élevées, on parle de 100 000 à 500 000 UI. Que pensez-vous de ces mégadoses?

Nous avons fondé beaucoup d'espoirs dans le fait d'obtenir des résultats à plus long terme et améliorés en augmentant le dosage pour la prévention des chutes et le métabolisme osseux. Les études nous ont toutefois montré qu'un dosage mensuel supérieur était plutôt défavorable pour les personnes âgées avec un risque de chute élevé. Les dosages annuels supérieurs impliquant également une augmentation du risque de chute, nous ne les recommandons plus.

Aujourd'hui nous le savons, notamment grâce aux connaissances acquises en 2016: il existe un profil d'action en fonction du dosage pour la vitamine D avec des limites supérieures et inférieures. L'objectif actuel est de corriger les carences auprès de la population. C'est primordial. Une personne sur deux souffre en effet de carence en vitamine D. Partout dans le monde, nous sommes unanimes: la correction des carences en vitamine D est le principal objectif dans la prévention des fractures et chutes. Une recommandation harmonisée et sûre se base sur 800 unités de vitamine D par jour ou en alternative 24 000 unités par mois.

## La vitamine D3 est aujourd'hui classée comme hormone. Ne faut-il pas faire attention pour le dosage de ces molécules très actives?

Aujourd'hui, nous parlons d'hormone de vitamine D parce qu'elle influence diverses fonctions organiques et agit par un récepteur propre. Comme pour la thyroïde, il existe donc probablement un taux thérapeutique idéal.

Ce taux optimal est aujourd'hui estimé à une concentration comprise entre 20 et 30 ng/ml de 25-hydroxy-vitamine D dans le sang. Avec 800 UI par jour ou 24 000 UI par mois, la probabilité d'atteindre ce taux est de 97%. //