Vitamine D: les recommandations OFSP

L'apport en vitamine D, essentielle à la santé des os, est insuffisant chez une personne sur deux en Suisse. L'OFSP recommande donc un apport journalier accru quel que soit l'âge, supplémentation particulièrement indiquée pour les seniors.

Photo: mise à disposition

Heike A. Bischoff-Ferrari, Prof. Dr méd., DrPH, est directrice du nouveau centre Age et Mobilité de l'université de Zurich et professeur FNS à la Clinique de rhumatologie de l'hôpital universitaire de Zurich.

Qu'est-ce qui a motivé l'établissement de ces nouvelles recommandations?

Les chiffres montrent que près d'un Suisse sur deux a une carence en vitamine D, autrement dit un taux sanguin de 25-hydroxy-vitamine D inférieur aux 50 nmol/l recommandés par l'«Institute of Medicine» (IOM). On sait par ailleurs que la vitamine D est essentielle à la santé de nos os et ce, à tout âge, avec un besoin évidemment plus marqué chez les seniors. L'OFSP a donc créé un groupe de travail, auquel j'ai participé et qui a mis deux ans à élaborer de nouvelles directives. Après examen et approbation de notre compte-rendu par la Commission fédérale de l'alimentation, l'OFSP a publié les nouvelles directives sur son site web[1] en juin 2012.

Quelles sont les modifications essentielles des nouvelles recommandations de l'OFSP?

L'apport journalier recommandé en vitamine D a été augmenté pour toutes les classes d'âge au-delà de l'âge d'un an. Nous recommandons toujours un apport de 400 unités internationales (UI) de vitamine D par jour aux bébés durant leur première année de vie et conseillons désormais d'élever la dose à 600 UI/jour entre l'âge d'un an et 59 ans puis à 800 UI/jour à partir de 60 ans lorsque l'exposition solaire est faible. Ces nouvelles recommandations ont pour objectif de supprimer la carence en vitamine D de la population – un but qui, s'il est atteint, sera une importante victoire de santé publique.

Quand, au-delà de la santé générale de nos os, il est question de prévention des fractures chez les personnes âgées, il est préconisé d'atteindre un taux de 25-hydroxy-vitamine D de 75 nmol/l. La dernière analyse[2] que nous avons réalisée indique que l'apport journalier recommandé de 800 UI de vitamine D permet d'éviter 30 pour cent des fractures de la hanche, les plus fréquentes, les plus graves et les plus coûteuses chez les 75 ans et plus.

Comment atteindre le taux recommandé?

Le soleil est la principale source de vitamine D, substance synthétisée dans la peau à partir de précurseurs du cholestérol, sous l'action du rayonnement UVB. Le soleil est pourtant un allié peu fiable: d'une part parce que nous n'exposons que cinq pour cent de la peau, souvent enduite de protection solaire, d'autre part parce que de novembre à fin avril le rayonnement solaire est insuffisant en Europe pour produire les quantités requises de vitamine D. S'exposer plus fréquemment au soleil pour accroître son taux de vitamine D est certes possible en été, mais comporte des risques sur le plan dermatologique: vieillissement cutané et cancer. De plus, chez les personnes âgées la production de vitamine D est 4 fois moins importante que celle des jeunes gens. Une supplémentation tout au long de l'année serait donc opportune chez les seniors tandis que chez les jeunes actifs sans risque particulier, elle pourrait être limitée à l'hiver.

Dans quelle mesure l'alimentation peut-elle apporter de la vitamine D?

S'alimenter sainement ne suffit pas à couvrir les besoins quotidiens en vitamine D, car les denrées qui en présentent une teneur significative sont rares. Les poissons gras comme le saumon et le hareng en sont le plus pourvus, mais pour atteindre les 800 UI préconisés, il faudrait en manger deux fois par jour... ou opter pour une vingtaine d'œufs (aliment très pauvre en vitamine D). La supplémentation en vitamine D semble donc une stratégie judicieuse pour suivre les nouvelles recommandations.

Y a-t-il des études actuellement en cours sur les effets annexes de la vitamine D?

Deux grandes études tentent actuellement de corroborer les conclusions d'études d'observation: 1. l'étude américaine «VITAL» qui s'intéresse à l'effet de la vitamine D sur la santé cardio-vasculaire et le cancer; 2. l'étude européenne «DO-HEALTH», coordonnée par le Centre du vieillissement et de la mobilité de l'Université de Zurich et par l'Hôpital municipal de Waid et englobant huit centres en Suisse et en Europe. DO-HEALTH étudie dans quelle mesure la vitamine D prolonge l'espérance de vie en bonne santé des personnes âgées.

Y a-t-il d'autres groupes de population présentant une carence en vitamine D?

L'étude «KiGGS» sur la santé des enfants et adolescents en Allemagne a montré que si le taux de vitamine D des nourrissons était très bon, il diminuait en revanche significativement ensuite jusqu'à l'adolescence. En Allemagne, 50 pour cent des enfants et adolescents ont un apport insuffisant en vitamine D. Et les plus touchés sont ceux issus de l'immigration, la peau plus mate des jeunes d'origine méditerranéenne intensifiant le risque de carence. C'est un constat préoccupant quand on sait combien la vitamine D est essentielle au métabolisme du calcium et pour atteindre le pic de masse osseuse.

Que disent les recommandations de l'OFSP sur la supplémentation en calcium?

Pour garantir l'apport en vitamine D, les experts recommandent d'utiliser en parallèle les sources de calcium de l'alimentation. La vitamine D aide à l'absorption intestinale du calcium. Pour autant, la supplémentation en calcium n'est requise que si l'apport par l'alimentation est insuffisant, et a rarement besoin de dépasser les 500 mg par jour associés à la vitamine D. Il est déconseillé de recourir aux compléments fortement dosés non combinés à la vitamine D. Une méta-analyse d'ECR montre en effet que sans vitamine D une supplémentation en calcium ne diminue pas le risque de fracture[3]. Une autre analyse de même type indique par ailleurs que ces compléments pourraient, par comparaison au placebo, accroître le risque cardio-vasculaire[4]. Le calcium apporté par l'alimentation, lui, n'augmente pas ce risque. Chez les seniors, la consommation de produits laitiers (dans la mesure où ils sont bien tolérés) est particulièrement importante car elle apporte de précieuses protéines indispensables à la santé des muscles et des os des personnes âgées.

La vitamine D peut s'administrer de façon quotidienne, hebdomadaire ou mensuelle. Pour autant, son effet est-il toujours le même?

Les examens montrent que les taux sanguins recherchés de 25-hydroxyvitamine D ont été atteints de façon relativement stable. Mais nous manquons encore de données pour déterminer l'incidence que peut avoir une administration hebdomadaire ou mensuelle sur les chutes ou fractures. Une petite étude est en cours d'évaluation sur le sujet.

La prise de plus grandes quantités de vitamine D est-elle sans danger?

La prise maximale de vitamine D actuellement recommandée comme étant sûre est de 4000 UI par jour. La demi-vie de la vitamine D est de trois à six semaines. A partir d'une dose journalière de 800 UI, il est possible de déterminer la dose hebdomadaire ou mensuelle requise. Jusqu'à 24 000 UI par mois, il n'y a aucun problème de sécurité.

Bibliographie

1 www.bag.admin.ch › Nutrition et activité physique › Nutrition de A à Z › Vitamine D
2 Bischoff-Ferrari HA, et al. A pooled Analysis of Vitamin D Dose Requirements for Fracture Prevention. N Engl J Med. 2012; 367:40–49. DOI: 10.1056/NEJMoa1109617
3 Bischoff-Ferrari HA, Dawson-Hughes B, Baron JA, et al. Calcium intake and hip fracture risk in men and women: a meta-analysis of prospective cohort studies and randomized controlled trials. Paru dans J Clin Nutr. 2007;86:1780–90.
4 Bolland MJ, Avenell A, Baron JA, et al. Effect of calcium supplements on risk of myocardial infarction and cardiovascular events: meta-analysis. BMJ. 2010;341:c3691