

Vitamine D : de nouvelles recommandations pour la supplémentation 1

Par Marie Ruelleux Dagorne le 17-06-2022



Les experts souhaitent privilégier la supplémentation quotidienne quand cela est possible.

La Société française de pédiatrie, associée à d'autres experts de sociétés savantes, vient de rédiger un nouveau consensus concernant la supplémentation en vitamine D et les apports en calcium auprès des enfants et des adolescents.

Pour le Pr Agnès Linglart* (pédiatre à l'Hôpital Bicêtre Paris-Sud), « ces nouvelles recommandations répondent à une volonté de simplification et un alignement sur l'Europe. L'objectif principal restant ici la prévention du rachitisme nutritionnel qui est malheureusement, encore aujourd'hui, un sujet d'actualité ».

Une carence en vitamine D très importante en population pédiatrique

La carence en vitamine D se définit comme un taux de 25 OHD < 20 ng/ml. « Dans la plupart des études au cours desquelles des enfants ont été dosés en vitamine D en fin d'hiver en France, on retrouve un pourcentage très élevé de l'ordre de 40 à 50% des sujets carencés, du fait principalement du manque d'ensoleillement. C'est la raison pour laquelle nous recommandons une supplémentation systématique en population pédiatrique » explique le Pr Linglart.

Une supplémentation systématique sans dosage préalable

De manière générale, le dosage en vitamine D n'est pas recommandé. « Il y aurait beaucoup trop d'enfants à doser et cela représenterait un coût très élevé. De plus, la variabilité de réponse à la vitamine D est énorme en population générale donc on ne s'en sortirait pas. Le principe reste donc une supplémentation systématique sans dosage préalable. Les seules exceptions pour lesquelles un dosage de 25 OHD peut être indiqué sont les cas de prématurité, les enfants présentant des pathologies chroniques ou encore certains facteurs de risque comme l'obésité, les enfants à peau noire, ou une diminution de la prise alimentaire de vitamine D comme les enfants qui suivent un régime végétal constitué de lait végétal par exemple » précise la spécialiste.

Posologie et moyens de supplémentation

Ces nouvelles recommandations préconisent d'atteindre un taux de 25OHD >20 ng/ml (>50 nmol/L) en population pédiatrique générale. « Atteindre un taux supérieur à 30 ng/ml serait même parfois l'idéal pour limiter la variabilité saisonnière et les défauts de minéralisation. Mais attention

toutefois au cas de surdosage et de ne pas dépasser 80 ng/ml pour éviter les atteintes rénales à long terme » précise le Pr Linglart.

Il est ainsi recommandé de compléter les enfants de 0 à 2 ans avec de la vitamine D2 ou de la D3 avec 400 à 800 UI par jour ; de compléter les enfants en bonne santé âgés de 2 à 18 ans avec un minimum de 400UI de vitamine D par jour (max 800 UI). Mais en présence d'un ou plusieurs facteurs de risques, la dose recommandée passe à la fourchette de 800 à 1600 UI par jour pour cette dernière tranche d'âge.

Pour ce qui est du rythme d'administration, « une supplémentation quotidienne est préférable dans la mesure du possible. Mais on sait bien que ce n'est pas toujours évident donc en cas de difficulté d'observance, elle peut être remplacée par des doses de charge de 50 000 UI de vitamine D3 tous les trimestres ou encore deux doses de 80 000-100 000 UI sur la période automne-hiver. Quoi qu'il en soit, il faut impérativement cesser d'administrer les ampoules de 200 000 UI en population pédiatrique car le nombre de cas d'hypercalciurie qui suivent la prise est trop important et il y a un véritable risque d'hypercalcémie aussi » alerte la spécialiste. Un raisonnement qui doit être expliqué et discuté avec les parents lors des consultations. Et d'ajouter, « par ailleurs, un véritable message de communication doit être passé sur le fait qu'il s'agit bien d'un médicament, qui doit donc faire l'objet d'une prescription. Le recours à des préparations de vitamine D en vente libre type compléments alimentaires n'est pas recommandé, car leur usage n'est pas supervisé et a été associé à des cas d'intoxication liés à de fortes doses ».

Les recommandations pour les apports en calcium

L'évaluation des apports en calcium se fait par interrogatoire et doit tenir compte de l'âge, mais aussi du type de calcium et de son efficacité d'absorption. Après l'âge de 2-3 ans, la carence calcique est définie par un apport alimentaire < 300 mg/ jour, une insuffisance d'apports correspond à 300 – 500 mg/ jour et des apports suffisants à un taux > 500 mg/jour. Chez les enfants de 1 à 18 ans, la consommation quotidienne d'au moins trois à quatre portions de produits laitiers permet de couvrir les besoins en calcium. A défaut, 500-1000 mg/jour de supplémentation est préconisée pour compléter les apports nutritionnels déficitaires.

*Le Pr Linglart déclare participer ou avoir participé à des interventions ponctuelles pour : Novonordisk, Merck serono, Alexion

Sources :

Source : D'après Bacchetta J. et al. [Archives de Pédiatrie Volume 29, Issue 4](#), Mai 2022, Pages 312-325 ; et un entretien avec le Pr Agnès Linglart* (hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre, 94)