

La vitamine D doit faire ses preuves



L'absence de soleil pendant des périodes plus ou moins longues empêche de métaboliser la vitamine D. Plus on se dirige vers le Nord de l'Europe et plus le nombre de personnes carencées est important. CÉLINE REUILLE

RECHERCHE En dehors de la croissance des jeunes enfants et dans les cas d'ostéoporose, les bienfaits de la vitamine D ne sont pas prouvés.

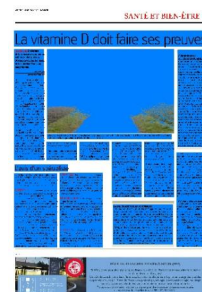
ANNE DEVAUX
anne.devaux@lacote.ch

La littérature sur le sujet accessible au grand public vante la vitamine D comme une précieuse alliée de notre santé. En hiver,

en consommer pour pallier le manque de soleil nécessaire à sa production naturelle paraît judicieux. D'autant plus que les études européennes montrent que 70% de la population est carencée. La vitamine D appartient à la classe des vitamines liposolubles, A, D, E et K. Elle reste stockée dans les tissus adipeux.

Cependant - et c'est un cas unique en son genre - , si elle est considérée comme une vitamine parce qu'elle provient de nutriments, elle présente toutes

les propriétés d'une hormone dès qu'elle est absorbée. L'exposition cutanée au soleil enclenche la production de vitamine D, mais c'est le cholestérol qui la transforme en hormone. Ensuite, elle poursuit son chemin vers des cellules cibles qui servent de capteurs. Sa mission reconnue est de favoriser l'absorption du calcium et de diminuer l'excrétion de celui-ci par les reins. Ainsi, le corps ne puise pas dans ses réserves osseuses.



Implémentation nécessaire

En ce qui concerne les bébés et les personnes âgées, l'apport d'un complément en vitamine D n'est pas discuté. Concernant la population en général, le Dr Dimitrios Samaras, spécialiste en gériatrie et nutrition, consultant aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) explique: «Pour couvrir nos besoins en vitamine D par l'alimentation, il faudrait manger entre 300 et 400 g de poisson gras par jour ou l'équivalent de 20 œufs. Il faudrait également s'exposer 10 minutes quotidiennement au soleil et que les rayons de ce dernier soient assez intenses.» Dimitrios Samaras rapporte que les effets favorables de l'implémentation en vitamine D sont reconnues par la communauté scientifique.

Une prise de sang suffit pour établir le taux de vitamine D et calculer l'implémentation d'une dose optimale selon les besoins de la personne. Ainsi, tout le monde devrait en consommer au moins l'hiver. La carence en vitamine D ne se traduit pas par des symptô-

mes tangibles. Une faiblesse musculaire, une grande fatigue, une humeur dépressive, parfois même des douleurs osseuses, pourraient peut-être constituer un tableau d'ensemble. Cependant, il ne faut surtout pas s'y fier. En fonction de l'âge, toutes les hypothèses sont permises.

Une question de dosage

Le Professeur Nicolas Schaad, pharmacien-chef de la Pharmacie interhospitalière de La Côte (PIC), qualifie le marché des vitamines de «gigantesque». Il ajoute: «Il est indispensable que les gens mangent correctement, mais qu'on picore des vitamines, non!» La mission de la PIC est d'encourager une utilisation sûre et rationnelle des médicaments. Dans cet esprit, Nicolas Schaad considère que toute administration de doses élevées de vitamine D, entre 100 et 300 mille UI (unités internationales) en une fois, sert de «cosmétique biochimique». Notre corps n'est pas fait pour recevoir des mégado-

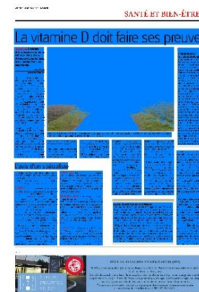
ses. Il explique: «Le soleil est là quelques heures par jour, mais il n'est pas là pour qu'on prenne un coup de soleil par mois. L'implémentation quotidienne de petites unités de vitamine D permet de mimer le soleil.» Les bénéfices de petites doses régulières, même s'ils sont minces, ne sont pas totalement absents.

Acheter en toute sécurité

La vitamine D dispose autant du statut de médicament que de celui de complément alimentaire. Dans ce dernier cas, le produit est en vente libre et il faut bien vérifier la présence de la mention CE sur l'emballage. Les achats en ligne ne présentent aucune garantie. Luka Jaggi, responsable de la communication de Swissmedic précise: «Environ 90% des fournisseurs qui se présentent comme étant des pharmacies en ligne «sérieuses» travaillent de manière illégale, sans avoir obtenu l'approbation des autorités et sans se soumettre à leur surveillance.»

LA FABRICATION DE LA VITAMINE D3

Le laboratoire suisse Burgerstein, basé à Rapperswil-Jona (SG), est l'un des pionniers dans le domaine de la fabrication de vitamines. Son directeur scientifique, le pharmacien Hugo Schurgast, distingue la vitamine D2, d'origine végétale, de la D3, d'origine animale et considérée comme plus active. Le laboratoire la produit à partir d'une source totalement naturelle, la lanoline, présente dans la laine de mouton, appelée aussi «la graisse de laine.» Ce matériel contient une substance, 7-Dehydro-Cholestérol, aux propriétés voisines de celles du cholestérol qui fabrique les hormones. La lanoline est exposée aux UVB (ultraviolet B) afin d'obtenir sa transformation en vitamine D3. Hugo Schurgast reconnaît que l'intérêt des consommateurs pour la vitamine D est en forte augmentation depuis plusieurs années. Il précise que le processus de fabrication est dénoncé par les végétariens à cause de ses origines animales, même si les moutons sont seulement tondus.



L'avis d'un spécialiste

Le Pr Nicolas Schaad enseigne en pharmacologie à l'Université de Genève en plus de sa fonction de pharmacien-chef de la Pharmacie interhospitalière de La Côte. Il fait un tour d'horizon des propriétés de la vitamine D.

RÉPUTATION Les vitamines en général jouissent d'une connotation très positive auprès du public. La vitamine D, en particulier, est réputée posséder de nombreux bienfaits, notamment dans la prévention de maladies très graves comme le cancer, entre autres. Cette excellente réputation provient d'une association observée, par exemple, entre la présence d'un taux bas de vitamine D et le développement d'un cancer. Le raisonnement a contrario consiste dès lors à penser qu'une supplémentation en vitamine D pourrait prévenir la survenue d'un cancer. Cependant, ainsi que l'explique le Pr Schaad, une association constatée n'implique pas nécessairement un lien causal. Il se base sur un article universitaire publié en mars 2016 qui fait le bilan de la vitamine D. En s'appuyant sur les quelque 1600 études qui ont été conduites au cours des dix dernières années, ses auteurs, professeurs, médecins et pharmaciens canadiens, dirigent le projecteur sur les dix croyances à propos de la vitamine D.

CROYANCES En l'état actuel de la science, aucune étude scientifique n'a apporté la preuve des effets thérapeutiques, ni même bénéfiques, de la vitamine D dans le traitement de la sclérose en plaques, la polyarthrite rhumatoïde, la dépression, la prévention du cancer ou de la réduction des infections pulmonaires, voire de la mortalité.

BÉNÉFICES RÉELS Dans la prévention du risque de fractures, l'implémentation de vitamine D chez les personnes âgées en général et les femmes ménopausées en particulier, qui présentent un risque d'ostéoporose, réduit de 10 à 15% le nombre de fractures. La dose journalière recommandée est égale ou supérieure à 800 UI avec du calcium. A cette dose, le risque de chute pourrait être diminué, mais les preuves de cause à effet ne sont pas réellement établies.

RISQUES Il a été démontré que l'administration de vitamine D à très haute dose augmente le risque de chutes et de fractures. De plus, un risque d'élévation marquée des taux de calcium dans le sang est possible si des doses élevées sont prises quotidiennement et non mensuellement. Cela peut être très dangereux.

À PROPOS DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES

Le Dr Caroline Pot, chercheuse au Département des neurosciences cliniques du Chuv (Centre hospitalier universitaire vaudois), a reçu le prix Robert Bing en 2016 qui récompense ses travaux de recherche. Elle met en avant la reconnaissance de facteurs environnementaux dans le développement de la sclérose en plaques (SP). Dans cette idée, les carences en vitamine D pourraient participer à son apparition. Elle cite l'exemple des cohortes américaines de militaires et d'infirmières qui servent de base aux études épidémiologiques. «Les personnes qui ont développé la SP avaient plus souvent des taux de vitamine D bas des années auparavant son apparition». Les études scientifiques confirment une corrélation entre un taux bas de vitamine D et le développement de cette maladie inflammatoire. Reste à prouver scientifiquement un lien de causalité. Plus pertinent encore, reste à démontrer si une substitution précoce en vitamine D pourrait diminuer le risque d'être atteint de la maladie ou de la ralentir si elle s'est déjà manifestée, mais cela reste une piste.