

# La supplémentation en vitamine D chez l'enfant

Dr Nathalie Bogliolo Hauss

# Epidémiologie

- Régression rachitisme depuis supplémentation
- Déficit en 25(OH) D fréquent :
  - < 40% des nourrissons et adolescents
  - < 30% des adultes
- Facteurs de risque :
  - Nord de la France
  - Populations immigrées
  - Absence d'exposition solaire

# Supplémentation : en pratique

- Etude au Havre (2005) : 115 enfants < 5 ans
- Supplémentation adaptée aux recommandations
  - 50 % des 0 – 18 mois
  - 20% des 18 mois – 5 ans
- Sous-dosages fréquents (abandon de la supplémentation )
  - >1/3 des 18 m-5 ans
  - >1/2 des 3 - 5 ans
- 16% de surdosages mauvaise utilisation du médicament
- Sous-dosage des enfants à peau pigmentée

# Supplémentation : en pratique

## Utilisation des laits enrichis :

- 84% des 0 - 18 mois reçoivent lait infantile
- 18 mois – 5 ans :
  - Lait UHT ordinaire : 57%
  - Lait enrichi en vitamine D : 31%  
(part similaire lait infantile et lait de vache enrichi)
  - 12% des enfants ne reçoivent plus de lait
- 13% de la population ne reçoit ni lait enrichi ni supplémentation vitaminique

# Physiologie

- Minéralisation osseuse
  - Prévention des fractures
  - Rôle dans la prévention de l'ostéoporose?
- Carence augmente le risque de:
  - Infection, diabète type 1 chez l'enfant
  - Maladies cardio-vasculaires
  - Pathologies auto-immunes
  - Cancers (sein, prostate, colon)

# Synthèse endogène : exposition solaire

- 15 minutes par jour suffisent
- Surface cutanée suffisante
- Irradiation efficace de mai à octobre
- Diminuée par écrans solaires et pigmentation
- Balance “bénéfice-risque” de l’exposition solaire

# Apports alimentaires

- Poissons gras : sardine, saumon, hareng, maquereau ...
- Couverture de 15 à 60 % des besoins
- Lait maternel pauvre en vitamine D
- Laites infantiles enrichis en vitamine D depuis 1992  
(1/3 besoins pour nourrisson non diversifié)
- Certains laits UHT et laitages enrichis depuis 2001

Enfant au sein

1000 à 1200 UI/j

Uvestérol ADEC  
Zymaduo 300

Enfant au lait 1<sup>er</sup> ou 2<sup>e</sup> âge  
( > 500 ml/j )\*

400 à 800 UI/j

Fluostérol  
Zymaduo 150

Enfant diversifié,  
+ lait de vache  
ou < de 500 ml lait enrichi \*

1000 à 1200 UI/j

Zymaduo 300  
Lait infantile!



Surveillance médicale  
irrégulière  
ou mauvaise observance  
jusqu'à 18 mois \*

80 à 100 000 UI  
tous les 3 mois

Uvedose 100 000  
ZymaD 80 000

De 18 mois à 5 ans \*

80 à 100 000 UI / 3 mois  
ou 400 à 800 UI/j  
De novembre à février

Uvedose 100 000  
ZymaD 80 000

7<sup>e</sup> mois grossesse:

100 000 UI en dose unique

(CNGOF 1997)

# Limites des recommandations

- Enfants à peau pigmentée : Quelle dose ?
- Enfants allaités : Quelle dose ?
- Puberté : Supplémentation Hivernale ?

# CONCLUSION

- Une prescription courante mal appliquée
- Prevenir et dépister les cas de mauvaise utilisation
- Abandon précoce du lait et de la supplémentation
- Développer les connaissances scientifiques