

CONTACTS :

Lucile Maitre
Elan Edelman
Tél : +33 (0)1 86 21 50 24
lucile.maitre@elanedelman.com

Selon une nouvelle étude Mylan x IFOP Santé, les Français ne sont pas suffisamment informés sur les bénéfices de la vitamine D et sur les risques engendrés par un déficit

Paris – 3 octobre 2018 – Si la quasi-totalité des Français (97 %) déclare avoir déjà entendu parler de la vitamine D, les deux tiers (62 %) affirment ne pas connaître ses bénéfices¹. En effet, seule la moitié des répondants associe spontanément la vitamine D à l'assimilation du calcium et à une action sur les os. Malgré ce manque de connaissances, 8 répondants sur 10 ont conscience que la vitamine D est essentielle pour notre santé, selon l'étude d'IFOP Santé pour Mylan réalisée cet été auprès d'un échantillon représentatif de 1 000 Français âgés de plus de 18 ans.

Mylan a lancé, entre le 18 et le 23 juillet 2018, une nouvelle étude sur la connaissance et la perception qu'ont les Français de la vitamine D, en partenariat avec l'IFOP Santé, avec pour objectif d'identifier les idées reçues concernant ce sujet. L'étude se penchait notamment sur le degré de connaissance des répondants sur le rôle de la vitamine D dans notre organisme, les conséquences et les facteurs pouvant engendrer un déficit, les sources de vitamine D et enfin les usages et la connaissance des Français en matière de médicaments ou compléments alimentaires apportant de la vitamine D. **Cette étude révèle que de nombreuses idées reçues persistent aujourd'hui concernant cette pré-pro-hormone méconnue.** Il est possible que ce manque de connaissances participe à entretenir le déficit en vitamine D de la population française.

Idee reçue n°1 : Seul un Français sur 5 manque de vitamine D

Seulement 21% des répondants à l'étude IFOP Santé pour Mylan pensent présenter un manque en vitamine D, lorsque 31% déclarent ne pas savoir s'ils manquent de vitamine D ou pas. Par ailleurs, presque la moitié de l'échantillon interrogé déclare ne pas savoir comment éviter un manque en vitamine D.

Réalité scientifique : La vitamine D est indispensable au bon fonctionnement de notre corps et notamment à la croissance et à la santé de nos os². **Cependant, et contrairement à la perception de l'échantillon interrogé, c'est près d'un Français adulte sur deux qui est concerné par un déficit modéré à sévère en vitamine D³.** Celui-ci est une problématique de santé publique importante car il peut engendrer des répercussions non négligeables sur notre santé^{2,4-8}. Il est en effet démontré que le déficit en vitamine D peut favoriser la fragilité osseuse et la baisse des performances musculaires, et un nombre croissant de données semble associer un déficit en vitamine D avec un risque plus important de survenue de cancers, d'événements et de mortalité cardio-vasculaires, et d'infections respiratoires^{2,4-8}.

Il est important ici de distinguer insuffisance et déficit, deux termes employés pour qualifier un manque en vitamine D. Dans les faits, pour connaître son statut vitaminique, il est nécessaire de faire un dosage sanguin. Lorsque le taux sanguin de 25-hydroxyvitamine D dosé, ou 25(OH)D,

est inférieur à 30 ng/ml, la personne est dite en insuffisance selon la société Américaine d'Endocrinologie, et lorsque ce taux est inférieur à 20 ng/ml, il s'agit alors d'un déficit modéré à sévère en vitamine D².

Idée reçue n°2 : Le déficit en vitamine D ne concerne que les personnes âgées

Parmi les facteurs de risque de déficit en vitamine D, **50 % des répondants pensent que le déficit en vitamine D vient avec l'âge**. Ils sont plus d'un tiers à penser que l'alcool et le tabagisme favorisent le manque en vitamine D. Par ailleurs seulement 27 % citent le port de vêtements couvrants et 10 % le fait d'avoir une pigmentation plus foncée.

Réalité scientifique : Si les personnes âgées, chez qui la synthèse de vitamine D est diminuée, constituent bien une population à risque de déficit en vitamine D^{2,3,9}, d'autres populations sont également vulnérables. Il s'agit des personnes ne s'exposant pas du tout au soleil⁹, les personnes ayant une peau pigmentée^{2,3,9} - la pigmentation agissant comme un filtre pour les UVB - ou encore les personnes obèses^{3,9}. Par ailleurs, certaines populations ont des besoins en vitamine D plus importants : c'est le cas des nourrissons et des enfants^{3,10} pour leur développement osseux, ainsi que des femmes ménopausées¹¹ qui peuvent avoir à pallier à une perte osseuse naturelle importante et des femmes enceintes qui doivent couvrir les besoins du bébé à naître^{3,10,12}. C'est pourquoi une supplémentation est généralement prescrite aux personnes de plus de 65 ans⁹, aux femmes enceintes au début du 7^{ème} mois de grossesse¹², aux nourrissons jusqu'à 18 mois, aux enfants de 18 mois à 5 ans en hiver et aux adolescents de 10 à 18 ans en hiver¹³.

Idée reçue n°3 : En dehors du soleil, l'alimentation est la source qui apporte le plus de vitamine D

En dehors de l'exposition au soleil, 61 % des Français pensent que l'alimentation est la principale source de vitamine D. Ils sont même près de 50 % à affirmer qu'une alimentation équilibrée seule permet d'avoir suffisamment de vitamine D. Pour 42 % des répondants, ce sont certains poissons gras qui procurent de la vitamine D. **Ils sont aussi respectivement 34 %, 30 % et 31 % à affirmer que certaines huiles, les produits laitiers et les fruits en contiennent.**

Réalité scientifique : Si l'exposition modérée au soleil, à raison de 15 à 30 minutes d'exposition directe du visage et des bras par jour entre avril et octobre, permet de couvrir 50 à 70 % de nos besoins en vitamine D^{2,3}, **notre alimentation permet d'en couvrir seulement 15 à 20 %³**. Les principaux aliments contributeurs à notre apport en vitamine D sont les poissons gras marins, certains champignons et les œufs^{10,14,15}. Par ailleurs, même si ces aliments contiennent de la vitamine D, il s'agit de quantités trop faibles pour couvrir nos besoins quotidiens. En effet, il faudrait consommer 20 sardines à l'huile ou 22 œufs ou 5 plaquettes de 250 g de beurre pour y trouver les apports quotidiens nécessaires en vitamine D¹⁶. Concernant les huiles, seule l'huile de foie de morue a une teneur élevée en vitamine D¹⁵. Enfin, il est à noter que les fruits et les produits laitiers non enrichis ne contiennent pas de vitamine D¹⁵.

Idee reçue n°4 : L'exposition au soleil en hiver permet de se procurer suffisamment de vitamine D

C'est ce qu'affirment 56 % des répondants.

Réalité scientifique : En période hivernale, les rayons UVB qui permettent à notre peau de produire de la vitamine D n'atteignent pas la France^{2,3}. L'apport de vitamine D par l'exposition solaire en période hivernale a donc des limites. En France métropolitaine, les conditions d'ensoleillement nécessaires à la production par notre corps de vitamine D ne se rencontrent donc qu'entre les mois de juin et octobre³. C'est pourquoi, une supplémentation peut être préconisée chez certaines personnes pendant les mois d'hiver comme près de la moitié des Français (46 %) qui déclarent dans l'étude avoir déjà pris un complément en vitamine D¹. Prescrit dans la grande majorité par les médecins généralistes selon les répondants (75 %), le format de complément en vitamine D le plus répandu était de très loin l'ampoule (71 %). Parmi les Français qui prennent de la vitamine D en ampoules, 62 % en consomment tous les 1 à 6 mois¹.

Une réelle nécessité d'informer et de faire de la prévention auprès du grand public au sujet de la vitamine D

Comme le révèle cette étude, de nombreuses idées reçues sur la vitamine D persistent encore aujourd'hui dans l'esprit des Français. Il est donc nécessaire d'informer sur les risques d'un déficit en vitamine D dans l'organisme avant d'avoir à en traiter les conséquences. Il n'existe pas de symptômes spécifiques à l'insuffisance en vitamine D³. Des douleurs osseuses et une faiblesse musculaire, voire des fractures, peuvent apparaître en cas de déficit important, lorsque les os sont déjà fragilisés¹⁰. La vitamine D est essentiellement synthétisée par la peau sous l'effet des UVB³. Cependant, entre octobre et avril, l'ensoleillement en France métropolitaine n'est pas suffisant. L'alimentation fournit également de la vitamine D mais dans des proportions très faibles³. C'est pourquoi près d'un Français adulte sur deux manque de vitamine D^{2,3}.

Quels sont les risques d'un déficit en vitamine D pour les populations les plus fragiles ?

Les nourrissons^{3,10}, les femmes enceintes^{3,10,12}, certaines femmes ménopausées¹¹ et les personnes âgées^{3,9,10} constituent des populations qui ont des besoins en vitamine D plus importants. Un déficit peut favoriser chez ces populations à risque une hypocalcémie néonatale¹², la survenue d'une ostéoporose¹¹ ou encore une sarcopénie^{2,9} (réduction de la masse et de la vigueur des muscles). En cas de déficit important, un risque de maladies liées à un défaut d'accumulation des éléments minéraux au niveau du squelette peut apparaître tel le rachitisme chez l'enfant¹¹.

Ces populations à risque sont généralement suivies par des professionnels de santé et reçoivent donc *a priori* une meilleure information concernant l'importance de prévenir tout déficit en vitamine D. C'est ce que confirme l'étude IFOP Santé pour Mylan qui montre que 38 % des femmes et 44 % des plus de 75 ans déclarent bien connaître la vitamine D et ses bénéfices pour notre organisme¹. Au contraire, 65 % des hommes interrogés déclarent ne pas savoir quel est le rôle de la vitamine D dans notre corps¹. 23 % d'entre eux pensent même qu'elle n'est pas essentielle au bon fonctionnement de notre organisme¹.

Mylan s'engage pour une meilleure information sur la vitamine D

Les résultats de cette étude mettent en évidence une réelle méconnaissance des bénéfices et des sources de la vitamine D, ainsi que des effets d'un éventuel déficit. Il paraît donc primordial de faire plus de prévention auprès des Français autour de l'utilité de cette pré-pro-hormone pour leur maintien en bonne santé.

Acteur de santé engagé sur l'ensemble du parcours de soins des Français et notamment sur la question importante de la prévention, Mylan interpelle le grand public sur la question de la vitamine D, notamment à travers une campagne de sensibilisation lancée au début du mois de septembre et diffusée à la télévision, *via* un spot intitulé « [La chute](#) », mais également à travers une campagne digitale et dans les cabinets des professionnels de santé, qui sont au cœur du conseil et de la relation avec les patients.

Au travers de cette campagne, Mylan sensibilise aux risques et aux conséquences liés à un éventuel déficit en vitamine D et encourage chacun à aborder cette question avec son médecin afin d'évaluer si besoin avec lui l'ensemble des solutions pour y remédier.

Méthodologie de l'étude IFOP Santé pour Mylan : Échantillon de 1 000 répondants représentatifs de la population française âgés de 18 ans et plus, interrogés entre le 18 juillet et le 23 juillet 2018, par un questionnaire auto-administré en ligne.

À propos de Mylan

Mylan est une entreprise pharmaceutique internationale engagée à instaurer de nouveaux standards en matière de soins de santé. En collaborant dans le monde entier pour donner accès à 7 milliards de personnes à des médicaments de qualité, nous innovons pour répondre à leurs besoins ; nous travaillons au quotidien pour un service fiable et d'excellence ; nous faisons ce qu'il faut et pas seulement ce qui est facile et nous influons sur l'avenir en faisant preuve d'un leadership passionné. Notre portefeuille comprend plus de 7 500 produits de santé, y compris des thérapies antirétrovirales, sur lesquelles comptent 40 % des personnes traitées pour le VIH/SIDA dans le monde. Nous commercialisons nos produits dans plus de 165 pays et territoires. Nous sommes l'un des plus grands producteurs de principes actifs au monde. Nous comptons plus de 35 000 collaborateurs, chacun contribuant à créer une meilleure santé pour un monde meilleur, pour chaque individu. Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter mylan.fr, mylan.com ou investor.mylan.com.

Références :

1. Étude IFOP-Mylan « Perception des Français de la vitamine D ». Échantillon de 1 000 répondants représentatifs de la population française âgés de 18 ans et plus, interrogés entre le 18 juillet et le 23 juillet 2018, par un questionnaire auto-administré en ligne. Août 2018.
2. Souberbielle JC. La vitamine D : de la physiologie à la pratique. *La Lettre du Gynécologue* 2012; 375:8-12.
3. Vernay M, Sponga M, Salanave B, *et al.* Statut en vitamine D de la population adulte en France: l'étude nationale nutrition santé (ENNS, 2006-2007). *BEH* 2012; (16-17):189-94.
4. Viard JP. Vitamine D et pathologie infectieuse : un rôle dans les infections de la mère et de l'enfant ? *La Lettre du Gynécologue* 2012; 375:35-8.
5. Ginde AA, Mansbach JM, Camargo CA. Association between serum 25-hydroxyvitamin D level and upper respiratory tract infection in the third National Health and Nutrition Examination Survey. *Arch Intern Med* 2009; 169:384-90.
6. Urashima M, Segawa T, Okazaki M, *et al.* Randomized trial of vitamin D supplementation to prevent seasonal influenza A in schoolchildren. *Am J Clin Nutr* 2010 ;91:1255-60.
7. Camargo CA, Ingham T, Wickens K, *et al.* Cord-blood 25-hydroxyvitamin D levels and risk of respiratory infection, wheezing and asthma. *Pediatrics* 2011; 127:e180-7.
8. Belderbos ME, Houben ML, Wilbrink B, *et al.* Cord blood vitamin D deficiency is associated with respiratory syncytial virus bronchiolitis. *Pediatrics* 2011; 127:e1513-20.
9. Benhamou CL, Souberbielle JC, Cortet B, *et al.* La vitamine D chez l'adulte : recommandations du GRIO. *Presse Med* 2011; 40:673-82.
10. Anses. Vitamine D. Présentation, sources alimentaires et besoins nutritionnels. Mis à jour le 14/04/2016. Consulté le 18/07/2018. Disponible à : <https://www.anses.fr/fr/content/vitamine-d>.
11. Lévy-Weil F. La vitamine D en rhumatologie : des études cliniques à la pratique. *La Lettre du Gynécologue* 2012; 375:13-22.
12. Supplémentation au cours de la grossesse. Collège national des gynécologues et obstétriciens Français. Recommandations pour la pratique clinique. Paris, 5 décembre 1997.
13. Vidailhet M, Mallet E, Bocquet A, *et al.* La vitamine D : une vitamine toujours d'actualité chez l'enfant et l'adolescent. Mise au point par le Comité de nutrition de la Société Française de Pédiatrie. *Arch Pediatr* 2012; 19:316-28.
14. Agence Française de sécurité sanitaire des aliments (Afssa). Étude individuelle nationale des consommations alimentaires 2 (Inca 2) (2006-2007). Maisons-Alfort: Afssa; 2009. 225 p. Disponible à : <https://www.anses.fr/fr/system/files/PASER-Ra-INCA2.pdf>.
15. Base de données Ciqua, ANSES. Consulté le 18/07/2018. Disponible à : <https://ciqua.anses.fr>
16. Karine Briot. Vitamine D : effet osseux et extra-osseux ; recommandations de bon usage *La Presse Médicale* Janvier 2009