

CALCIUM ET VITAMINE D

DES HABITUDES À REVOIR ?

MAXIME JOHNSON

Une vaste revue systématique québécoise avec méta-analyse remet en question la supplémentation systématique en calcium et en vitamine D pour prévenir les fractures et les chutes.



Olivier Massé

Calcium et vitamine D font depuis longtemps partie de l'arsenal utilisé pour préserver la santé osseuse, particulièrement chez les personnes âgées. Une étude publiée dans le *BMJ*¹ indique toutefois que ces deux suppléments, pris seuls ou ensemble, procureraient peu ou pas de bienfaits cliniquement significatifs pour prévenir les fractures et les chutes chez la plupart des personnes ne recevant pas de traitement médicamenteux contre l'ostéoporose.

L'utilisation répandue de ces suppléments n'est pas anodine. « Les prescriptions de suppléments de calcium et de vita-

mine D sont en hausse partout en Occident, particulièrement au Québec. La vitamine D demeure en tête des produits les plus réclamés à la RAMQ, toutes catégories confondues », souligne le premier auteur de l'étude, **Olivier Massé**, pharmacien au GMF-U Sacré-Cœur et à l'unité de courte durée gériatrique de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

« Plusieurs études cliniques d'envergure ont été publiées au cours des dernières années, particulièrement sur la vitamine D. Il était donc pertinent de mettre à jour les données sur les bienfaits réels de ces suppléments afin d'aligner nos pratiques cliniques sur les meilleures preuves scientifiques possibles », explique le pharmacien.

UNE VASTE MÉTA-ANALYSE

Pour faire le point, Olivier Massé et ses collègues ont réalisé une revue systématique avec méta-analyse de 69 essais cliniques avec répartition aléatoire regroupant 153 902 participants. Les études comparaient l'administration de calcium, de vitamine D ou d'une association des deux à un placebo ou à l'absence de traitement. Les participants devaient être âgés d'au moins 18 ans et ne pas recevoir de médicaments contre l'ostéoporose. « Nous avons vraiment ratissé très large », souligne Olivier Massé. La majorité des essais portaient sur des participants vivant dans la communauté (87 %) et sur des populations qui n'étaient pas considérées comme

CALCIUM ET VITAMINE D : PETITE HISTOIRE D'UNE GRANDE POPULARITÉ

L'engouement pour la vitamine D ne date pas d'hier. Au début des années 1990, une importante étude française menée auprès de patients très âgés vivant en résidence pour aînés avait rapporté une diminution marquée des fractures de la hanche et non vertébrales avec un traitement combiné de calcium et de vitamine D. « À partir de là, il y a eu une explosion des prescriptions », raconte Olivier Massé.

Les premières méta-analyses sur la question étaient plutôt favorables à la supplémentation, explique le pharmacien, mais elles reposaient sur peu d'études, dont l'une a ensuite été rétractée. Avec l'accumulation d'études plus vastes et de meilleure qualité, les bienfaits apparents se sont toutefois atténués.

Malgré l'évolution des données, la vitamine D demeure fortement ancrée dans les habitudes cliniques. « La médecine, c'est aussi une question de traditions », note Olivier Massé, qui observe l'attachement de nombreux cliniciens à cette pratique.



présentant un risque élevé de fracture ou de chute (73 %). Les participants étaient principalement des personnes âgées, l'âge médian à l'échelle des essais étant de 71 ans.

Les chercheurs se sont intéressés au risque de subir une fracture, ainsi qu'aux fractures de la hanche, vertébrales et non vertébrales, de même qu'au risque et au nombre de chutes. La sélection des études, l'extraction des données et l'évaluation du risque de biais ont été réalisées indépendamment par des paires d'évaluateurs.

DES EFFETS MODESTES

Les résultats sont particulièrement nets pour la vitamine D seule. Pour l'ensemble des fractures, le risque était pratiquement identique avec ou sans supplémentation (rapport de risque [RR] : 1,00 ; IC à 95 % : 0,95-1,06), avec un degré de certitude élevé. Le calcium seul n'a pas non plus réduit de façon convaincante le risque de fracture (RR : 0,91 ; IC à 95 % : 0,81-1,01), avec un degré de certitude modéré. Les chercheurs ont également observé des effets faibles ou inexistantes de ces suppléments sur les autres types de fractures et sur les chutes.

La combinaison de calcium et de vitamine D brosse toutefois un portrait un peu plus nuancé. Elle était associée à une diminution statistiquement significative du risque de toute fracture (RR : 0,91), de fracture de la hanche (RR : 0,84) et de fracture non vertébrale (RR : 0,87). Ces différences demeuraient cependant trop faibles en valeur absolue pour atteindre les seuils que les chercheurs avaient préalablement jugés cliniquement importants. Concrètement, sur un suivi moyen de 2,3 ans, la supplémentation combinée était associée à une réduction de 1 % du risque de fracture toutes catégories confondues, à une réduction de 0,3 % du risque de fracture de la hanche et à une réduction de 1,6 % du risque de fracture non vertébrale.

« Les analyses de sensibilité indiquent que ces réductions absolues du risque s'expliquaient en grande partie par un seul essai mené auprès d'une population présentant un risque très élevé, ce qui laisse croire que les différences observées seraient probablement encore plus faibles dans la population générale », notent les auteurs.

UNE HABITUDE (ET DES LIGNES DIRECTRICES) À REVOIR ?

Pour Olivier Massé, le principal message pour les médecins est assez simple : chez les patients sans indication particulière, la supplémentation systématique en calcium et en vitamine D ne devrait plus être considérée comme nécessaire.

« Les patients qui prennent des médicaments pour l'ostéoporose, c'est une population complètement à part », précise toutefois le pharmacien. Dans la grande majorité des cas, ces patients devraient encore aujourd'hui recevoir une supplémentation en calcium et en vitamine D. Les personnes sous corticothérapie à long terme étaient aussi exclues de la revue.

« Mais pour monsieur, madame Tout-le-Monde, il y a peu, voire aucun bienfait, à prescrire un supplément de calcium ou de vitamine D », résume-t-il. Le pharmacien ne propose pas pour autant de revoir toutes les ordonnances déjà en cours, mais estime qu'à l'avenir, la supplémentation ne devrait plus être prescrite systématiquement chez les patients sans indication particulière.

Notons que les recommandations officielles ne sont pas alignées sur ces résultats. Ostéoporose Canada privilégie déjà les apports alimentaires en calcium plutôt qu'une supplémentation systématique, mais continue de recommander 400 UI de vitamine D par jour à partir de 50 ans. Olivier Massé espère que les nouvelles données stimuleront la réflexion et les discussions sur le sujet. « Les cliniciens, les groupes responsables des lignes directrices et les organismes de réglementation devraient réévaluer leurs recommandations générales concernant la supplémentation en calcium et en vitamine D à la lumière des données probantes actuelles », concluent d'ailleurs les auteurs de l'étude. ■

BIBLIOGRAPHIE

1. Massé O, Mercurio CM, Dupuis S et coll. Calcium, vitamin D, or combined supplementation to prevent fractures and falls: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2026 ; 393 : e088050. DOI : 10.1136/bmj-2025-088050