



Vitamine D et infections des voies respiratoires : la vitamine du soleil chasse-t-elle le rhume?

QUESTION CLINIQUE

La supplémentation en vitamine D prévient-elle les infections aiguës des voies respiratoires?

CONCLUSION

La supplémentation en vitamine D ne diminue pas le risque d'infection des voies respiratoires, peu importe la dose ou l'âge. Cette affirmation est étayée par plusieurs grands essais cliniques randomisés (ECR).

DONNÉES PROBANTES

- Les résultats sont statistiquement significatifs, sauf indication contraire.
- Quatre revues systématiques d'ECR publiées au cours des cinq dernières années¹⁻⁴. La plus exhaustive (diverses doses, suivi de 7 semaines à 5 ans)⁴ :
- Proportion de participants et de participantes ayant subi au moins une infection respiratoire⁴ :
 - 49 % (vitamine D) par rapport à 50 % (placebo) : aucune différence statistique (40 ECR, 61 589 participants et participantes)⁴.
 - Les cinq plus grands ECR (> 1000 événements chacun) : aucune différence⁴.
 - Aucun effet, peu importe le taux de vitamine D au départ. Exemples⁴ :
 - Taux de vitamine D inférieur à 25 nmol/L au départ : 73,3 % (vitamine D) par rapport à 73,6 % (placebo) : aucune différence statistique.
 - Taux de vitamine D supérieur à 75 nmol/L au départ : 25 % dans les deux groupes.

- Les analyses en sous-groupes montrent parfois des effets positifs.
 - Limites : Risque de résultats trompeurs en raison de multiples comparaisons, de biais de publication (résultats faussés par de petits essais positifs), de résultats improbables (exemple : des doses de 400 à 1 000 UI de vitamine D procureraient des bienfaits, mais non des doses de 1 000 à 2 000 UI⁴), d'incohérences dans et entre les revues systématiques (exemple : l'analyse du sous-groupe des enfants de 1 à 15 ans montre un bienfait potentiel, contrairement à l'analyse de méta-régression⁴; une autre revue fait état de l'absence de bienfait dans le groupe des enfants de 1 à 18 ans¹).
- Événements indésirables⁴ :
 - Graves : 6,9 % par rapport à 7,3 %; aucune différence.
 - Calculs rénaux : 2 % dans les deux groupes.
- D'autres revues systématiques ont fait les mêmes constatations¹⁻³.

CONTEXTE

- Des analyses en sous-groupes laissent entendre que les patients présentant un faible taux de vitamine D sont atteints de plus d'infections respiratoires. Toutefois, comme la supplémentation n'améliore pas les résultats, cela suggère qu'un tel taux constitue peut-être un marqueur de substitution d'une mauvaise santé⁴.
- Au Canada, le lait de vache est enrichi en vitamine D⁵.
- Une ligne directrice (fondée sur des données probantes de faible certitude) indique que la supplémentation prévient peut-être les infections respiratoires chez les enfants⁶, mais la revue systématique connexe n'a pas constaté de différence significative (12 ECR, 12 951 enfants âgés de 1 à 18 ans)¹.

RÉFÉRENCES

1. Shah VP, Nayfeh T, Alsawaf et al. J Clin Endocrinol Metab. 2024 Jul 12;109(8):1961-1974.
2. Jia H, Sheng F, Yan Y et al. PLoS One. 2024 May 24;19(5):e0303495.
3. Wang CH, Porta L, Yang TK et al. Nutr J. 2024 Aug 14;23(1):92.
4. Jolliffe DA, Camargo CA, Sluyter JD et al. Lancet Diabetes Endocrinol. 2025 Apr;13(4):307-320.
5. Gouvernement du Canada. Aliments enrichis : Approche du Canada en matière d'enrichissement. Lien : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-enrichis/approche-canada.html>. Consulté le 3 avril 2025.
6. Demay MB, Pittas AG, Bikle DD et al. J Clin Endocrinol Metab. 2024 Jul 12;109(8):1907-1947.

AUTRICES

Émélie Braschi, M.D., Ph.D.,
CCMF
Jennifer Young, M.D., CCMF-
MU

Les autrices n'ont aucun conflit d'intérêts à déclarer.

OUTILS POUR LA PRATIQUE RENDU POSSIBLE PAR



EN PARTENARIAT AVEC



Les articles **Outils pour la pratique** sont des articles révisés par les pairs qui résument les données médicales pouvant transformer la pratique de première ligne. Coordonnés par la **Dre Adrienne Lindblad**, ils sont rédigés par le groupe PEER (Patients, Experience, Evidence, Research), avec l'appui du Collège des médecins de famille du Canada, et des Collèges des médecins de famille de l'Alberta, de l'Ontario et de la Saskatchewan. Les commentaires sont les bienvenus à l'adresse toolsforpractice@cfpc.ca. La version française de la bibliothèque d'Outils pour la pratique de CMFCApprendre est en cours de construction. Elle sera disponible en 2025.

Cette communication exprime l'opinion des auteurs et ne reflète pas nécessairement le point de vue ni la politique du Collège des médecins de famille du Canada.