



Septembre
2014

Dosage de la vitamine D*

Conditions de prise en charge par l'Assurance Maladie



après avis de la HAS⁽¹⁾

La **vitamine D** existe sous deux formes (**D2 et D3**) et peut être apportée à l'organisme selon trois modes : **la peau, l'alimentation et la supplémentation.**

La détermination des valeurs de référence pour la concentration en vitamine D dans le sang reste encore aujourd'hui un sujet de débat. En conséquence, les définitions d'une carence, d'une insuffisance et du taux optimal à atteindre sur la seule base d'une concentration sanguine ne sont pas encore complètement consensuelles.

De plus, il n'existe pas de protocole validé d'adaptation posologique de supplémentation de vitamine D en fonction de sa concentration et d'après les données disponibles, il semble peu probable d'observer des signes de toxicité avec des apports journaliers inférieurs à 10 000 UI.

Récemment, la HAS⁽¹⁾ a évalué l'utilité clinique du dosage sanguin de la vitamine D et a conclu à l'absence d'utilité démontrée de ce dosage dans un grand nombre de situations cliniques. La HAS rappelle que **le dosage de la vitamine D est par ailleurs préconisé dans les 6 situations cliniques** suivantes :

- lors d'une démarche diagnostique visant à confirmer ou infirmer un rachitisme (suspicion de rachitisme) ;
- lors d'une démarche diagnostique visant à confirmer ou infirmer une ostéomalacie (suspicion d'ostéomalacie) ;
- au cours d'un suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de trois mois après transplantation ;
- avant et après une chirurgie bariatrique ;
- lors de l'évaluation et de la prise en charge des personnes âgées sujettes aux chutes répétées ;
- pour respecter les résumés des caractéristiques du produit (RCP) des médicaments préconisant la réalisation du dosage de vitamine D.

Ainsi, dans le cadre de l'évaluation réalisée par la HAS et **en dehors de ces 6 situations, il n'y a pas d'utilité prouvée à doser la vitamine D. Une supplémentation en vitamine D peut ainsi être instaurée et suivie sans dosage de la vitamine D.**

La version actualisée de la **nomenclature des actes de biologie médicale (NABM)**⁽²⁾ reprend ces 6 situations cliniques comme condition limitative de prise en charge. Celle-ci est donc **opposable aux prescripteurs et aux biologistes médicaux.**

Rôle du médecin prescripteur

- Dans le cadre de ces 6 situations cliniques, **le dosage sanguin de la vitamine D est pris en charge par l'Assurance Maladie.**
Aucune mention particulière n'est requise sur l'ordonnance en regard de la prescription de cet acte.
- En dehors de ces 6 situations cliniques, y compris en cas de demande personnelle du patient, **le dosage n'est pas pris en charge.**
Le médecin prescripteur doit ajouter la mention « Non Remboursable » ou « NR » en regard de la prescription de cet acte sur l'ordonnance.

Rôle du biologiste médical

- **Si le patient demande un dosage sanguin de vitamine D sans ordonnance ou si le médecin le prescrit avec la mention « Non Remboursable » ou « NR »,**
Le biologiste médical indique au patient que cet acte n'est pas pris en charge.
- **Si la mention « Non Remboursable » ou « NR » n'apparaît pas sur l'ordonnance** en regard de la prescription médicale du dosage de la vitamine D, le biologiste médical vérifie le contexte dans lequel intervient cette prescription et contacte le cas échéant le médecin prescripteur pour lui proposer d'éventuelles modifications.

Si la prescription entre dans le cadre de l'une de ces 6 situations cliniques, alors le dosage est pris en charge. Dans le cas contraire, **le biologiste médical indique au patient que cet acte n'est pas pris en charge.**

Sources :

*25-(OH)-vitamine D (D2 + D3).

⁽¹⁾ http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-10/utilite_clinique_du_dosage_de_la_vitamine_d_-_rapport_devaluation.pdf

⁽²⁾ www.ameli.fr - Table Nationale de Biologie - NABM version 43 d'avril 2016.

- Retrouvez ce mémo sur ameli.fr