

DOSAGE DE LA VITAMINE D QUAND EST-IL VRAIMENT UTILE ?

CONTEXTE

ÉVITER LES EXAMENS DE BIOLOGIE INUTILES

> **LE NOMBRE DE DOSAGES DE 25(OH)D** réalisés en France a crû de manière exponentielle lors de ces dernières années. Il a ainsi augmenté de 250 % entre 2007 et 2009 et été multiplié par dix depuis 2005. Il est aujourd'hui le cinquième examen de biologie médicale le plus pratiqué et représente une enveloppe de 100,3 millions d'euros remboursés.

> **SOUVENT UTILE, LE DOSAGE DE LA VITAMINE D** n'est toutefois pas toujours prescrit à bon escient. La Haute autorité de santé (HAS) a publié, en 2013, une note de cadrage sur l'« *Utilité clinique du dosage de la vitamine D* ». Force est de constater que l'étude de la littérature ne valide la pertinence de ce dosage que pour une série de cas bien déterminés et l'écarte pour de nombreuses situations pour lesquelles le dosage est pourtant de plus en plus demandé.

> **EN DEHORS DES INDICATIONS RETENUES PAR LA HAS**, ce dosage effectué au sein de la population générale est d'un rapport coût/efficacité nettement moindre que la simple prescription d'une ampoule de vitamine D, le risque de surdosage étant nul dans cette situation.

> **DANS UN CONTEXTE DE CONTRAINTES ÉCONOMIQUES FORTES**, les prescripteurs comme les biologistes médicaux ont un intérêt commun à éviter les examens de biologie inutiles. En somme, à viser « *mieux de biologie plutôt que plus de biologie* ».

LA PRESCRIPTION

DOSAGE REMBOURSÉ/NON REMBOURSÉ

> Lorsque la prescription de Vit D est conforme aux recommandations de la HAS (voir les 6 cas ci-contre), le prescripteur note sur l'ordonnance soit l'indication clinique, soit la mention « conforme HAS ». Dans ces conditions, le dosage est pris en charge par l'Assurance maladie.

> Lorsque le dosage ne rentre pas dans le cadre déterminé par l'HAS, le prescripteur mentionne « HR » (Hors référence) ou « NR » (Non remboursé) et le patient ne sera pas remboursé.

En l'absence d'informations, la prescription du médecin est censée avoir été faite en conformité avec la Nomenclature et avec l'article 6211.8 du CSP : « *Un examen de biologie médicale est réalisé sur le fondement d'une prescription qui contient les éléments cliniques pertinents.* »

À SAVOIR

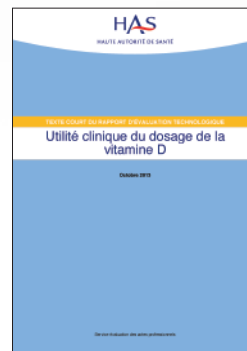
ÉVOLUTION DU RÔLE DES BIOLOGISTES MÉDICAUX

> De plus en plus complexe et pointue, la biologie médicale rend toujours plus indispensable le rôle d'expert du biologiste médical auprès des prescripteurs comme des patients. De nombreux médecins prescripteurs font d'ailleurs déjà largement appel aux biologistes médicaux pour valider leurs prescriptions de diagnostic dans certaines situations.

> Ce rôle a été renforcé par la loi du 30 mai 2013 réformant la profession. L'article L6211-8 du Code de la santé publique (CSP) stipule ainsi que « *lorsqu'il l'estime approprié, le biologiste médical réalise [...] des examens de biologie médicale autres que ceux figurant sur la prescription, ou ne réalise pas tous les examens qui y figurent.* »

> Il doit toutefois proposer les modifications au prescripteur (sauf en cas d'urgence ou d'indisponibilité) qui peut les refuser. Dans ce cas, les examens sont réalisés tels que mentionnés sur la prescription. Corolaire de ce rôle renforcé du biologiste, la prescription doit désormais contenir les éléments cliniques pertinents lui permettant d'exercer son expertise. Mais, dans tous les cas, le dernier mot reste au médecin prescripteur.

INDICATIONS LIMITÉES



Dans sa note de cadrage validée en janvier 2013 sur l'« *Utilité clinique du dosage de la vitamine D* », la Haute autorité de santé est très claire. Contrairement à ce que

l'engouement de ces dernières années pourrait laisser penser, le dosage de la vitamine D ne présente aucune utilité démontrée dans un grand nombre de situations cliniques et est à réserver à quelques indications bien identifiées. ■

LES 6 CAS DE PRESCRIPTION DE DOSAGE

La réalisation d'un examen biologique recherchant la quantité de vitamine D (25 OHD) dans le sang peut être prescrite dans les cas suivants :

- 1 Diagnostic de rachitisme.
- 2 Diagnostic d'ostéomalacie.
- 3 Mention des AMM des médicaments de l'ostéoporose.
- 4 Personnes âgées victimes de chutes répétées.
- 5 Suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal à partir de trois mois après la transplantation.
- 6 Traitement chirurgical de l'obésité chez l'adulte.