



Office for Health
Improvement
& Disparities

Vitamine D - Appel à contribution

Nous souhaitons connaître votre avis sur la manière d'améliorer le statut en vitamine D de la population en Angleterre.

Contexte : le Bureau pour l'amélioration de la santé et les disparités (OHID) cherche à obtenir des avis sur la manière d'améliorer le statut en vitamine D de la population en Angleterre, conformément aux recommandations existantes, ainsi que sur la manière d'aborder les disparités de santé associées et d'améliorer les résultats de santé en maximisant les bienfaits de la vitamine D.

L'appel à contribution sera lancé pour une période de 6 semaines et est ouvert à toute personne âgée de 16 ans et plus. Vous pouvez répondre en tant qu'individu ou au nom d'une organisation.

Nous vous encourageons à répondre pour que vos suggestions soient entendues.

Vous pouvez participer à l'appel à contribution en remplissant le [questionnaire en ligne] (<https://consultations.dhsc.gov.uk/6232fcb49ec44360f8538647>). Les réponses peuvent également être fournies par courrier électronique : vitaminD.enquiries@dhsc.gov.uk ou par courrier postal : Vitamin D call for evidence, Department of Health and Social Care, 39 Victoria Street, London, SW1H 0EU.

Résumé

Objet du présent appel à contribution

La vitamine D contribue à la santé des os et des muscles. Cet appel à contribution vise à recueillir des avis sur la manière d'améliorer le statut en vitamine D de la population en Angleterre, conformément aux recommandations existantes, ainsi que sur la manière d'aborder les disparités de santé associées et d'améliorer les résultats de santé

en maximisant les bienfaits de la vitamine D. Il s'agit notamment de recueillir des avis sur l'amélioration de l'apport et du statut en vitamine D par le biais de l'alimentation et des compléments alimentaires, en particulier parmi les groupes à risque.

Champ d'application du présent appel à contribution

Cet appel à contribution invite les répondants à donner leur avis sur les domaines spécifiques suivants :

- s'attaquer aux disparités en matière de santé liées à l'accès à la vitamine D et à sa consommation
- améliorer la sensibilisation de la population à la vitamine D
- améliorer la sensibilisation des professionnels de la santé et des soins à la vitamine D
- améliorer le statut en vitamine D par le biais de l'alimentation, y compris les aliments enrichis et la biofortification
- améliorer le statut en vitamine D grâce à des compléments alimentaires, et améliorer l'accès aux compléments alimentaires et leur disponibilité

Qui devrait lire ceci

Le gouvernement invite tout individu, organisation ou entreprise à s'engager à améliorer le statut de la vitamine D de la population en Angleterre, à réduire les disparités de santé associées et à améliorer les résultats de santé.

Durée

Cet appel à contribution se déroulera sur 6 semaines, du 3 avril au 15 mai 2022.

Responsable

Cet appel à contribution est dirigé par Le Bureau pour l'amélioration de la santé et les disparités (OHID), Département des soins de santé et des services sociaux (DHSC).

Comment répondre ou s'informer sur cet appel à contribution ?

Le moyen le plus simple de participer à cet appel à contribution à titre individuel est de remplir ce questionnaire :

<https://consultations.dhsc.gov.uk/6232fcb49ec44360f8538647>).

Les observations écrites peuvent être soumises en format Word ou PDF et envoyées par courrier électronique à vitamind.enquiries@dhsc.gov.uk.

L'adresse pour poster les réponses écrites est la suivante :

Vitamin D call for evidence
Department of Health and Social Care
39 Victoria Street
London

SW1H 0EU Les réponses écrites seront détruites après avoir été scannées pour créer une copie numérique.

Si vous rencontrez des problèmes pour utiliser cette étude, envoyez vos questions à vitamind.enquiries@dhsc.gov.uk. Veuillez ne pas envoyer d'informations personnelles à cette adresse électronique.

Les répondants peuvent choisir de répondre à certaines ou à toutes les questions de ce document. L'OHID accueille favorablement les réponses partielles, axées sur les aspects les plus pertinents pour le répondant.

Lorsque vous répondez aux questions de l'appel à contribution, veuillez ne pas inclure d'informations qui pourraient vous identifier ou identifier quelqu'un d'autre. Par exemple, n'indiquez pas le nom, l'âge,

la fonction ou l'adresse électronique d'une personne lorsque cela n'est pas demandé.

Afin de garantir la représentativité de nos politiques et de comprendre comment les opinions et les expériences peuvent affecter certains groupes de population, nous souhaitons vous poser quelques questions supplémentaires sur vos caractéristiques personnelles. Les résultats seront regroupés avec les réponses des personnes qui partagent les mêmes caractéristiques. Les individus ne seront pas personnellement identifiables dans notre analyse ou dans les résultats que nous publierons.

N'identifiez personne d'autre dans vos réponses aux questions de cet appel à contribution.

Protection des données

Veillez consulter la note sur la confidentialité pour de plus amples informations.

Après l'appel à contribution

Le gouvernement publiera un résumé des réponses peu après la clôture de l'appel à contribution, le 15 mai. Les preuves soumises seront prises en compte dans le cadre d'une politique visant à améliorer le statut de la population en matière de vitamine D, ce qui pourra conduire à une nouvelle consultation à l'avenir.

Avant-propos ministériel

La vitamine D est nécessaire au maintien de la santé des muscles et des os (santé musculosquelettique). Cependant, nous savons que les sources alimentaires de vitamine D sont limitées et que nous

obtenons la majorité de notre vitamine D par l'exposition de notre peau au soleil au printemps et en été.

[Il est conseillé](#) à tout le monde d'envisager de prendre un complément alimentaire quotidien de vitamine D entre octobre et mars, et à certains groupes à risque, notamment les personnes qui ne sortent pas souvent à l'extérieur, comme les personnes fragiles ou confinées chez elles, et les personnes à la peau foncée, d'envisager de prendre un complément alimentaire tout au long de l'année. Cependant, nous savons que la consommation de compléments alimentaires est faible et que les [apports en vitamine D ne sont pas conformes aux recommandations, et ce, dans tous les groupes d'âge](#). Les données montrent qu'environ [13 à 16 % de tous les adultes ont un statut faible en vitamine D](#) et que le statut moyen en vitamine D est plus élevé chez les adultes blancs que chez les adultes d'Afrique noire, des Caraïbes noires, des groupes ethniques noirs ou d'Asie du Sud.

Ces chiffres mettent en évidence les risques et les disparités en matière de santé au sein de la population, auxquels nous devons remédier si nous voulons respecter nos engagements d'améliorer le régime alimentaire de la nation et de donner aux individus les moyens de faire des choix plus sains. L'[OHID](#) a été créé pour diriger nos travaux visant à améliorer la santé de la nation afin que chacun puisse espérer vivre plus longtemps en bonne santé, et à réduire les disparités en matière de santé afin de briser le lien entre le milieu d'origine et les perspectives d'une vie saine.

Au cours de la pandémie de coronavirus (COVID-19), ces défis et ces disparités en matière de santé ont été mis en évidence alors que nos modes de vie changeaient et que des restrictions sociales étaient mises en place. Pendant la pandémie, le gouvernement a fourni plus de [900 000 suppléments de vitamine D](#) à des personnes cliniquement extrêmement vulnérables et à des personnes vivant dans des foyers de soins qui devaient passer moins de temps à l'extérieur.

Maintenant que les restrictions sociales ont été levées et que nous gérons la vie avec COVID-19, il est opportun d'examiner comment améliorer le statut en vitamine D de la population, en particulier au sein des groupes à risque.

Cet appel à contribution donnera le coup d'envoi d'une campagne nationale de sensibilisation à l'importance du maintien d'un statut sain

en vitamine D et d'une période d'engagement avec les principales parties prenantes pour identifier des moyens ambitieux et innovants d'améliorer le statut en vitamine D de la population. J'ai également demandé au [Comité consultatif scientifique sur la Nutrition \(SACN\)](#) d'examiner cette question. Je vous invite à me faire part de votre avis sur la manière dont nous pouvons y parvenir ensemble.

Introduction

D'après les conseils diététiques fournis par le gouvernement, les individus devraient généralement être en mesure de satisfaire leurs besoins nutritionnels, notamment en fibres, vitamines et minéraux, à partir d'une alimentation saine et équilibrée. Ces recommandations sont basées sur les conseils du SACN et sont reprises dans le modèle alimentaire national du Royaume-Uni, [le Eatwell Guide](#). Cependant, la plupart des individus ne respectent pas les recommandations alimentaires.

Les données [les plus récentes de l'enquête nationale sur l'alimentation et la nutrition \(NDNS\)](#) montrent que les apports de la population en graisses saturées, en sucre et en sel sont supérieurs aux recommandations gouvernementales, tandis que les apports en fibres, en fruits et légumes et en poissons gras sont inférieurs aux recommandations gouvernementales. On estime qu'en moyenne, le régime alimentaire des adultes contient 200 à 300 calories de plus par jour que ce qui est nécessaire pour un poids corporel sain.

Si les personnes appartenant aux groupes à faibles revenus ont une alimentation légèrement moins saine que celles des groupes à revenus plus élevés (par exemple, une consommation plus faible de fruits et légumes, de fibres et de certaines vitamines et minéraux), tous les groupes de revenus ne respectent généralement pas les recommandations gouvernementales.

Vitamine D

La vitamine D aide à réguler la quantité de calcium et de phosphate dans l'organisme. Ces nutriments sont nécessaires au maintien de la santé des os et des muscles. Une carence en vitamine D peut entraîner des problèmes osseux tels que le rachitisme chez les enfants, ainsi que des douleurs osseuses et une faiblesse musculaire chez les adultes, ce qui peut également augmenter le risque de chute chez les personnes âgées.

La vitamine D ne se trouve que dans un petit nombre d'aliments. Les sources comprennent les poissons gras (comme le saumon, les sardines, le hareng et le maquereau), la viande rouge, le foie et le jaune d'œuf. En outre, certains aliments en sont enrichis, comme les matières grasses à tartiner et les céréales pour le petit déjeuner. L'enrichissement des aliments et des boissons en vitamine D est volontaire, mais doit répondre aux exigences législatives concernant les niveaux de sécurité.

[La principale source de vitamine D est l'exposition directe de la peau au soleil.](#) Entre fin mars et début avril et fin septembre, la plupart des individus fabriquent (synthétisent) toute la vitamine D dont ils ont besoin grâce à l'exposition de leur peau au soleil et à une alimentation équilibrée. Cependant, pendant les mois d'automne et d'hiver, le soleil n'est pas assez fort pour permettre cette synthèse. C'est pourquoi le gouvernement recommande à chacun d'envisager de prendre un supplément quotidien de vitamine D pendant les mois d'automne et d'hiver. Les recommandations actuelles en matière de vitamine D sont basées sur la santé musculosquelettique (muscles et os).

Pendant les mois d'été, certaines personnes sont très peu ou pas du tout exposées au soleil et ne produisent pas suffisamment de vitamine D à partir de la lumière du soleil. Il peut s'agir de personnes âgées, de personnes confinées à la maison ou à l'intérieur pendant de longues périodes, de personnes vivant dans des maisons de soins ou confinées à l'intérieur dans d'autres institutions, et de personnes qui portent habituellement des vêtements qui couvrent la majeure partie de leur peau lorsqu'elles sont à l'extérieur.

Recommandations

Le DHSC recommande aux adultes et aux enfants âgés de plus de 4 ans de prendre un supplément quotidien contenant 10 microgrammes (400 unités) de vitamine D tout au long de l'année s'ils :

- ne sont pas souvent à l'extérieur - par exemple, s'ils sont fragiles ou confinés chez eux
- sont dans une institution comme une maison de soins
- portent généralement des vêtements qui couvrent la majeure partie de leur peau lorsqu'ils sont à l'extérieur.

Les personnes à la peau foncée issues d'Afrique noire, des Caraïbes noires, d'un groupe ethnique noir ou de l'Asie du Sud peuvent également ne pas produire suffisamment de vitamine D grâce à la lumière du soleil. Il est conseillé à ces personnes d'envisager de prendre un complément alimentaire quotidien contenant 10 microgrammes de vitamine D tout au long de l'année.

[Les enfants âgés de 1 à 4 ans doivent également recevoir un supplément quotidien](#) contenant 10 microgrammes (400 unités) de vitamine D, à prendre tout au long de l'année. Les bébés de la naissance à 1 an doivent recevoir un supplément quotidien contenant 8,5 microgrammes (340 unités) à 10 microgrammes (400 unités) de vitamine D tout au long de l'année s'ils sont allaités ou nourris au lait maternel et s'ils consomment moins de 500 millilitres de lait maternisé par jour (car le lait maternisé est déjà enrichi en vitamine D).

Les conseils du gouvernement en matière de vitamine D sont fondés sur les conseils du [rapport 2016 du SACN sur la vitamine D et la santé](#).

Les apports alimentaires en vitamine D au Royaume-Uni sont inférieurs aux niveaux recommandés dans tous les groupes d'âge, ce qui est corroboré par des données montrant de faibles taux sanguins de vitamine D. [Les données du NDNS \(2014 à 2016\)](#) indiquent qu'environ 13 % à 17 % des adultes britanniques ont un mauvais statut en vitamine D. Le statut moyen en vitamine D est plus élevé chez les adultes blancs que chez les adultes asiatiques et noirs.

Le National Institute for Health and Care Excellence (NICE) a publié des [lignes directrices sur l'utilisation des compléments alimentaires en vitamine D](#), qui visent à prévenir les carences en vitamine D au sein de populations spécifiques.

Les preuves que nous recherchons

Nous souhaitons connaître votre avis sur les domaines spécifiques suivants :

- s'attaquer aux disparités en matière de santé liées à l'accès à la vitamine D et à sa consommation
- sensibiliser la population à la vitamine D
- sensibiliser les professionnels de la santé et des soins à la vitamine D
- améliorer le statut en vitamine D par le biais de l'alimentation, y compris les aliments enrichis et la biofortification
- améliorer le statut en vitamine D grâce à des compléments alimentaires, et améliorer l'accès aux compléments alimentaires et leur disponibilité

Questions relatives à l'appel à contribution

S'attaquer aux disparités en matière de santé liées à l'accès et à la consommation de vitamine D

Certains groupes de la population sont particulièrement exposés à un faible taux de vitamine D, notamment les personnes à la peau foncée

(comme les personnes d'origine africaine noire, des îles caribéennes, de groupe ethnique noir ou d'Asie du Sud) et celles qui sont peu exposées à la lumière du soleil au printemps et en été, comme les personnes âgées, les personnes confinées à la maison ou à l'intérieur pendant de longues périodes, les personnes dans des maisons de soins ou confinées à l'intérieur dans d'autres institutions, et celles qui portent habituellement des vêtements qui couvrent la majeure partie de leur peau lorsqu'elles sont à l'extérieur. Il est conseillé à ces groupes d'envisager de prendre un complément alimentaire quotidien tout au long de l'année.

Question

Pensez-vous qu'il existe des groupes de population spécifiques (autres que ceux mentionnés dans l'appel à contribution) qui peuvent rencontrer des difficultés à accéder à la vitamine D et/ou à la consommer ?

Veillez fournir des détails et des preuves concernant ces groupes, si possible.

Question

Avez-vous des suggestions sur la façon dont les directives gouvernementales sur la vitamine D peuvent être mieux adaptées aux besoins des groupes à risque ?

Veillez fournir des détails et des preuves concernant ces groupes, si possible.

Sensibilisation de la population à la vitamine D

[En 2012](#), le DHSC a fourni des [conseils aux professionnels de la santé et des soins sur les suppléments de vitamine D pour les groupes à risque et d'autres conseils à la population en 2020 sur la prise de suppléments de vitamine D en automne et en hiver](#). Le [site web du NHS](#) fournit également des informations sur les vitamines et

les minéraux, y compris la vitamine D, ses sources et ses bienfaits, les risques liés à une carence en vitamine D et une surconsommation de vitamine D. Les autorités régionales ou locales peuvent également mettre en œuvre des activités de sensibilisation aux recommandations alimentaires en matière de vitamine D.

Étant donné que des suppléments gratuits de vitamine D ont été fournis en Angleterre aux groupes à risque pendant la pandémie de COVID-19, le DHSC a fourni des [conseils supplémentaires sur l'utilisation sans risque des suppléments de vitamine D](#).

Cet appel à contribution donne le coup d'envoi d'une campagne nationale visant à mieux faire connaître les orientations nationales et les conseils diététiques sur la vitamine D et les disparités sanitaires qui y sont associées. Elle comprendra un engagement auprès de diverses parties prenantes et de l'industrie.

À l'approche de l'automne, lorsque la plupart des individus commencent à courir le risque d'un faible statut en vitamine D, nous les sensibiliserons davantage grâce à nos conseils et directives pour maintenir un statut suffisant en vitamine D pendant l'hiver.

Question

Avez-vous des exemples ou des études de cas de campagnes innovantes qui ont été utilisées pour promouvoir la vitamine D ?

Question

Avez-vous des suggestions sur ce que les revendeurs et les fabricants peuvent faire pour soutenir la promotion de la vitamine D ?

Veillez fournir des exemples d'interventions innovantes.

Question

Avez-vous des suggestions ou des études de cas sur ce que les services de santé et de soins nationaux et locaux peuvent faire pour soutenir la promotion de la vitamine D ?

Sensibilisation des professionnels de la santé et des soins à la vitamine D

Nous savons que les personnes qui ont moins accès à l'extérieur présentent un risque plus élevé de carence en vitamine D, notamment les personnes âgées, les personnes confinées à la maison ou à l'intérieur pendant de longues périodes, les personnes vivant dans des maisons de soins ou confinées à l'intérieur dans d'autres institutions, et les personnes qui portent habituellement des vêtements qui couvrent la majeure partie de leur peau lorsqu'elles sont à l'extérieur.

Les professionnels de la santé et des soins en milieu clinique et communautaire s'occupent d'un large éventail de personnes et établissent des liens précieux dans le cadre de la fourniture de ces soins et de cette assistance. Ils sont donc dans une position unique pour fournir des conseils et des orientations aux personnes dont ils s'occupent.

Pour la plupart des individus, le premier point de contact avec les services de santé se situe dans les établissements de soins primaires, et généralement chez leur médecin généraliste. Les établissements de soins primaires deviennent de plus en plus des centres de santé locaux offrant un éventail plus large de conseils et de soutien aux communautés pour promouvoir la santé. Parallèlement, les services de santé publique régionaux et locaux peuvent mener des interventions visant à promouvoir la santé et le bien-être au sein de leurs communautés.

Question

Êtes-vous d'accord ou non avec le fait qu'il faille sensibiliser davantage les professionnels de la santé et des soins à la vitamine D (ou leur fournir des informations) ?

- Je suis d'accord.
- Je ne suis pas d'accord.
- Je ne sais pas.

Question

Avez-vous des suggestions ou des études de cas sur la manière de sensibiliser les professionnels de la santé et des soins à la vitamine D ?

Veillez fournir des exemples d'interventions innovantes pour accroître la sensibilisation à la vitamine D.

Question

Avez-vous des suggestions ou des études de cas sur la manière dont les professionnels de la santé et des soins pourraient être soutenus pour fournir des conseils et un soutien de manière adaptée afin de répondre aux divers besoins des communautés ?

Améliorer le statut en vitamine D par le biais de l'alimentation, y compris les aliments enrichis et la biofortification

Les principales sources de vitamine D sont l'exposition au soleil, un nombre limité d'aliments et les compléments alimentaires. Il est difficile d'obtenir suffisamment de vitamine D uniquement à partir de l'alimentation, car elle n'est présente que dans un petit nombre d'aliments. Les sources comprennent les poissons gras (tels que le saumon, les sardines, le hareng et le maquereau), la viande rouge, le foie, le jaune d'œuf et les aliments enrichis - tels que certaines matières grasses à tartiner et les céréales pour le petit déjeuner.

Au Royaume-Uni, certains aliments sont volontairement enrichis en vitamine D, notamment certaines matières grasses à tartiner, les boissons à base de plantes (par exemple, le lait de soja ou d'amande), les laits secs et évaporés et les céréales pour le petit déjeuner. Au Royaume-Uni, toute la margarine vendue pour un usage domestique était auparavant soumise à un enrichissement obligatoire en vitamine D (et en vitamine A) depuis 1940, [jusqu'à ce que cette exigence obligatoire soit supprimée en 2013](#). Cette obligation a été supprimée car il restait très peu de produits sur le marché britannique qui pouvaient légalement être qualifiés de « margarine ». Cependant,

de nombreuses matières grasses tartinables vendues actuellement sont enrichies en vitamine D sur une base volontaire.

Conformément à l'ancienne législation européenne, conservée par le Royaume-Uni après sa sortie de l'UE, [les préparations pour nourrissons sont obligatoirement enrichies en vitamine D](#) afin de favoriser le développement de dents et d'os solides dès les premiers stades de la vie. Selon [les directives gouvernementales actuelles](#), si vous allaitez, vous devriez envisager de prendre un supplément de vitamine D (contenant 10 microgrammes (400 unités)). Si votre bébé ne boit que du lait maternel ou est nourri au lait maternisé et reçoit moins de 500 millilitres de lait maternisé par jour (le lait maternisé est déjà enrichi en vitamine D), vous devriez également lui donner un supplément quotidien de vitamine D de 8,5 microgrammes à 10 microgrammes (340 à 400 unités).

L'enrichissement d'un aliment de base peut constituer une méthode pour améliorer le statut en vitamine D de la population, en particulier pour les groupes présentant un risque plus élevé de carence en vitamine D qui n'ont pas le même accès aux sources de vitamine D par leur alimentation habituelle, le soleil ou les compléments alimentaires.

[Aux États-Unis](#), presque tout le lait est enrichi en vitamine D sur une base volontaire. Parmi les autres aliments enrichis sur une base volontaire figurent les céréales pour le petit déjeuner (environ 75 %), les substituts du lait (un peu plus de 50 %), les yaourts (environ 25 %) et les fromages, jus et pâtes à tartiner. Aux États-Unis, l'ajout de vitamine D aux préparations pour nourrissons est obligatoire.

[Au Canada](#), l'enrichissement du lait et de la margarine en vitamine D est obligatoire et les boissons végétales enrichies (par exemple, le lait de soja) doivent contenir une quantité équivalente à celle du lait de vache. Les préparations pour nourrissons sont également obligatoirement enrichies.

La biofortification des aliments consiste à modifier une source alimentaire plutôt que d'y ajouter des nutriments (fortification). La biofortification en vitamine D d'œufs ou de champignons exposés aux UV peut améliorer le statut en vitamine D de la population.

Nous sommes intéressés par les programmes et les interventions innovants visant à mettre en évidence ou à promouvoir la vitamine D dans les aliments et les boissons dans le commerce de détail et dans d'autres contextes.

Question

Avez-vous des exemples de programmes ou d'interventions visant à promouvoir la vitamine D dans les aliments et les boissons dans le commerce de détail et dans d'autres contextes (y compris des approches adaptées pour atteindre les groupes à risque) ?

Question

Nous souhaitons connaître votre avis sur l'enrichissement volontaire (décidé par les producteurs) et obligatoire (exigé par le gouvernement) des aliments et des boissons en vitamine D.

Pensez-vous qu'il existe des problèmes ou des inégalités dans l'accès et/ou la consommation d'aliments et de boissons que le gouvernement devrait prendre en compte ?

Question

Avez-vous des suggestions ou des études de cas sur la manière de mieux faire connaître les aliments et les boissons enrichis en vitamine D ?

Veuillez fournir des preuves dans votre réponse, si possible.

Question

Êtes-vous d'accord ou non pour dire qu'une sensibilisation et une disponibilité accrues des aliments et boissons enrichis en vitamine D seraient bénéfiques aux entreprises ?

- Je suis d'accord.
- Je ne suis pas d'accord.
- Je ne sais pas.

Veillez expliquer votre réponse.

Question

Êtes-vous d'accord ou non pour dire qu'une meilleure sensibilisation et une plus grande disponibilité des aliments et boissons enrichis en vitamine D seraient bénéfiques pour la population ?

- Je suis d'accord.
- Je ne suis pas d'accord.
- Je ne sais pas.

Veillez expliquer votre réponse.

Question

Êtes-vous d'accord ou non avec le fait qu'il y aurait des avantages pour les entreprises et les consommateurs si l'enrichissement volontaire en vitamine D des aliments et des boissons était normalisé ?

La normalisation pourrait signifier l'établissement d'un niveau minimum de fortification.

- Je suis d'accord.
- Je ne suis pas d'accord.
- Je ne sais pas.

Veillez expliquer votre réponse.

Améliorer le statut en vitamine D grâce aux compléments alimentaires et accroître l'accès à la disponibilité des compléments alimentaires

En novembre 2020, les données montrent qu'environ 7 millions d'unités de suppléments de vitamine D ont été achetées en Grande-Bretagne (Angleterre, Écosse et pays de Galles) en 2020 (Nielsen, 2020). Les individus achètent généralement des suppléments de vitamine D en vente libre dans des points de vente au détail tels que des supermarchés, des pharmacies ou des magasins d'aliments naturels.

Une forme médicamenteuse de vitamine D, délivrée uniquement sur ordonnance, peut être fournie aux personnes ayant un besoin clinique.

Fourniture de suppléments gratuits de vitamine D pendant la pandémie en Angleterre

Pendant la pandémie de COVID-19, le gouvernement a fourni plus de 900 000 suppléments de vitamine D aux personnes en Angleterre qui étaient cliniquement extrêmement vulnérables et aux personnes dans les maisons de soins qui étaient les plus à risque de carence en vitamine D en raison de leur accès très réduit à l'extérieur.

Aujourd'hui, les restrictions sociales liées au COVID-19 ont été levées et, alors que nous gérons la vie avec le COVID-19, nous souhaitons réfléchir à la manière d'améliorer le statut en vitamine D de la population, en particulier parmi ces groupes à risque.

Vitamines Healthy Start

[Healthy Start](#) est un régime légal qui accorde 4,25 £ par semaine pour les femmes enceintes et les enfants âgés de moins de quatre ans et de plus d'un an, et 8,50 £ pour les enfants de moins d'un an, à dépenser en fruits, légumes, lait et préparations pour nourrissons. Les bénéficiaires du programme Healthy Start ont également accès à des vitamines gratuites.

L'éligibilité à Healthy Start est liée à la grossesse et/ou au fait d'avoir des enfants de moins de quatre ans et à la perception de prestations et de crédits d'impôt. Toutes les femmes enceintes âgées de moins de 18 ans sont également éligibles à Healthy Start, indépendamment de leurs revenus.

[Des vitamines Healthy Start](#) sont disponibles pour les femmes et les enfants. Les femmes enceintes et les nouvelles mères peuvent

recevoir un complément alimentaire gratuit contenant de l'acide folique, de la vitamine C et de la vitamine D. Les enfants de moins de 4 ans peuvent recevoir un complément contenant de la vitamine A, de la vitamine C et de la vitamine D. Les autorités locales et les organisations du NHS sont responsables de la distribution des vitamines au niveau local, par le biais de points d'accueil tels que les rendez-vous prénataux, les visiteurs médicaux et les cliniques de santé.

Le programme Healthy Start Vitamins étant géré au niveau local, il n'existe pas de chiffres centralisés sur la participation. Cependant, de manière anecdotique, nous savons que celle-ci est faible.

Nous nous intéressons à l'accès aux suppléments de vitamine D et à leur disponibilité.

Question

Pensez-vous qu'il existe des préoccupations, des inégalités et des obstacles qui pourraient empêcher les individus de prendre des suppléments de vitamine D ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas.

Veillez expliquer votre réponse.

Question

Pensez-vous que des mesures peuvent être prises pour répondre à ces préoccupations, inégalités et obstacles ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas.

Veillez expliquer votre réponse.

Question

Avez-vous des suggestions ou des études de cas sur les moyens d'accroître la sensibilisation au programme Healthy Start Vitamins ?

Question

Avez-vous des suggestions ou des études de cas sur les moyens que les organisations locales de santé et de santé publique peuvent mettre en œuvre pour améliorer la prise de suppléments de vitamine D ?

Veuillez fournir des exemples d'innovations ou de programmes locaux.