



---

**CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE  
SOUS-SECTION IV/1-2 :  
Alimentation humaine - Conseil National de la Nutrition**

(Avis du 30.09.1998, Approuvé le 28.10.1998)

---

**Information destinée au corps médical et au grand public au sujet d'une prise alimentaire adéquate d'iode et des manières les plus efficaces pour augmenter l'apport iodé.**

---

**Rôle de l'iode :**

L'iode est un oligo-élément présent dans le corps humain en très faible quantité (15 à 20 mg). Le seul rôle connu de l'iode dans l'organisme est de constituer un élément essentiel dans la structure des hormones thyroïdiennes, la tétraiodothyronine (T4) et la triiodothyronine (T3). Ces hormones exercent une action régulatrice sur le métabolisme de toutes les cellules de l'organisme ainsi que sur tous les processus de croissance des organes, et en particulier celle du cerveau au début de la vie. Le développement cérébral survient durant la vie foetale et jusqu'à la fin de la troisième année de la vie.

**Etat de la situation en Belgique :**

Les données actuellement disponibles indiquent qu'en Belgique, l'apport iodé est modérément inférieure aux besoins moyens pour l'ensemble de la population, et plus particulièrement chez la femme enceinte et durant la période critique du développement cérébral, à savoir durant la vie foetale et les trois premières années de la vie postnatale.

Il existe donc un état de carence modérée et persistante en iode en Belgique.

La situation de carence iodée de la population peut paraître surprenante dans un pays industrialisé comme la Belgique. Elle est en fait commune à de nombreux pays d'Europe occidentale et encore bien plus d'Europe de l'Est. Cette carence iodée est liée essentiellement à des habitudes alimentaires inadéquates.

**Conséquences de cette carence modérée :**

Il n'existe pas de données spécifiquement belges concernant les conséquences possibles de la déficience iodée durant la période périnatale et la petite enfance sur le développement intellectuel de l'enfant. Des études réalisées en zones endémiques sévères ont clairement montré qu'une carence endémique sévère en iode durant cette période entraîne un retard mental endémique dans une population d'enfants apparemment normaux.

Il est par conséquent tout à fait concevable qu'une déficience modérée peut être la cause d'anomalies thyroïdiennes généralement bénignes, mais qui peuvent avoir des

conséquences plus préoccupantes pour la femme enceinte et le très jeune enfant. C'est pourquoi la femme enceinte et le très jeune enfant constituent les groupes cibles les plus importants d'éventuelles mesures de correction de la déficience iodée.

### Recommandations :

- Information judicieuse et non alarmiste du monde médical, paramédical et du grand public sur la situation concernant l'ingestion d'iode par le biais de l'alimentation en Belgique et de ses conséquences possibles.
- Nécessité d'introduire des mesures de correction à l'échelle individuelle et de la population. Ces mesures procureront un surplus iodé suffisant, se situant dans des doses physiologiques :

Age	Apport quotidien recommandé iode ( $\mu\text{g}$ )
0 - 6 ans	90
adolescents et adultes	150
femme enceinte et mère allaitante	200

### *Recommandations nutritionnelles pour la Belgique*

### Moyens d'action :

- Education de la population pour ce qui concerne ses habitudes alimentaires  
En effet, la carence iodée en Belgique est liée essentiellement à des habitudes alimentaires inadéquates : trop faible consommation de poissons et de fruits de mer ainsi que de lait et de sel iodé.  
Promouvoir la consommation des produits de la mer; de lait et des produits laitiers qui, dans les pays industrialisés, constituent une source importante d'apport en iode.
- Mise à la disposition du public à un prix compétitif de sel de table adéquatement enrichi en iode (10-15 ppm) dont l'utilisation se ferait sur une base libre / promotion de l'utilisation de sel de table iodé en remplacement de sel simple.
- Introduction systématique de sel iodé (10-15 ppm) en boulangerie en dans l'industrie alimentaire à destination humaine et animale.  
La consommation totale de sel ne peut cependant augmenter et devrait de préférence diminuer d'avantage. L'addition de NaCl à l'alimentation des nourrissons et petits enfants est absolument contre-indiquée.
- Mise à la disposition de la femme en période de grossesse ou d'allaitement de compléments nutritionnels (vitamino-minéraux) adaptés lorsque l'apport iodé n'est pas assuré par des mesures diététiques suffisantes.
- Mise à la disposition du corps médical par l'industrie pharmaceutique de compléments nutritionnels adéquats.

- Ajout d'iode aux produits commerciaux destinés à l'alimentation des nouveau-nés et enfants, en quantité telle que l'apport alimentaire global reste en conformité avec les recommandations nutritionnelles en vigueur pour ces groupes d'âge.

### **Suivi/Contrôle :**

Il est nécessaire de mettre en oeuvre des mesures adéquates de surveillance de l'efficacité et de l'innocuité des interventions finalement adaptées.

Parmi celles-ci :

- Vérification de la conformité des apports alimentaires en iode dans les diverses denrées alimentaires concernées (sel, denrées alimentaires, compléments nutritionnels).
- Suivi biologique et clinique dans des groupes cibles.

Ce contrôle pourrait être exercé par un comité permanent d'experts qui organiserait des enquêtes régulières et qui rendrait compte des résultats au Ministre. En fonction des résultats des adaptations éventuelles des moyens d'action pourraient être suggérés.

### **Mises en garde :**

- L'introduction d'iode dans la chaîne alimentaire doit se faire de manière progressive et contrôlée en évitant que les apports globaux ne dépassent la limite supérieure des apports nutritionnels recommandés.
- La nature des mesures de correction doit être judicieusement choisie afin de ne pas multiplier les sources d'enrichissement de la chaîne alimentaire.
- Ne pas encourager la surconsommation de denrées réputées potentiellement nocives pour la santé en particulier le sel de table.
- Le sel enrichi en iode est à destination des personnes de moins de 40 ans et son utilisation doit être déconseillée pour les nouveau-nés et les jeunes enfants
- Eviter la prise ou la prescription intempestive d'iode en dose pharmacologique.

### **QUELQUES CONSEILS PRATIQUES :**

- Teneur en iode d'un certain nombre de denrées alimentaires.  
En µg/100 g de denrée alimentaire

Source : *Table de composition des aliments 1998; Inst. P. Lambin, Bruxelles.*

#### Poissons de mer

Hareng : 52  
 Elbot : 52  
 Cabillaud : 120  
 Maquereau : 74  
 Plie : 190  
 Sardines : 32  
 Aiglefin : 243  
 Sole : 17  
 Saumon : 34

#### Fruits de mer

Crevettes : 130  
Homard : 100  
Huîtres : 58  
Moules : 130

#### Poissons d'eau douce

Anguille : 4  
Truite : 3  
Perche : 4  
Carpe : 2

#### Conserves de poissons

Anguille de mer fumée : 840  
Saumon à l'huile : 580  
Thon à l'huile : 53

#### Laitages et fromages

Emmenthal : 45  
Fromage blanc : 25  
Gruyère : 20

#### Oeufs : 20

#### Légumes

Epinards : 20

- L'apport d'iode peut être augmenté en utilisant du sel de cuisine iodé plutôt que du sel de cuisine ordinaire. La consommation de sel se situe toutefois encore en moyenne au-dessus de la norme considérée comme saine. C'est pourquoi il faut continuer à viser autant que possible à diminuer la quantité de sel que nous ingérons par l'intermédiaire des denrées alimentaires préparées industriellement. Le sel, qui sera par ailleurs utilisé soit dans des préparations, soit comme sel de salage, peut avantageusement être remplacé par du sel iodé.
- Le "sel marin" ne contient pas plus d'iode que le sel de cuisine ordinaire.
- Un séjour à la mer ne résoudra pas le problème de carence en iode.
- L'ingestion de suppléments alimentaires, parmi lesquels l'iode, est à conseiller pour des besoins spécifiques (p.ex. pendant la grossesse) mais doit se faire sous suivi spécialisé.
- Teneur en iode de quelques sels de cuisine :

Sels enrichis en iode :

- Nezo avec iode (Akzo Nobel) : sel de cuisine contenant 2 mg d'iode/100 g de sel.
- Cérébos (Solvay) : sel de cuisine contenant 1 à 1,5 mg

d'iode/100 g de sel.

Sels enrichis en iode et remplacement partiel du sodium :

- Nezo Vitaal (Akzo Nobel) : sel de cuisine contenant 60% de moins de sodium et préparé au moyen de sels de Potassium et de Magnésium. Contient 2 mg d'iode/100 g de sel.

