Nº 82-625-X au catalogue
ISSN 1920-8774

Article

Feuillets d'information de la santé

Niveaux d'iode chez les Canadiens, 2009 à 2011

Division de la statistique de la santé

Novembre 2012

Statistique Canada Statistics Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à infostats@statcan.gc.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros sans frais suivants :

- Service de renseignements statistiques 1-800-263-1136
- Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants 1-800-363-7629
- Télécopieur 1-877-287-4369

Programme des services de dépôt

- Service de renseignements 1-800-635-7943
- Télécopieur 1-800-565-7757

Comment accéder à ce produit

Le produit nº 82-625-X au catalogue est disponible gratuitement sous format électronique. Pour obtenir un exemplaire, il suffit de visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca et de parcourir par « Ressource clé » > « Publications ».

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « À propos de nous » > « Notre organisme » > « Offrir des services aux Canadiens ».

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2012

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'entente de licence ouverte de Statistique Canada (http://www.statcan.gc.ca/reference/copyright-droit-auteur-fra.htm).

This publication is also available in English.

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, ses entreprises, ses administrations et les autres établissements. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Signes conventionnels

Les signes conventionnels suivants sont employés dans les publications de Statistique Canada :

.	indisponible pour toute période de référence
..	indisponible pour une période de référence précise
...	n'ayant pas lieu de figurer
0	zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
0^s	valeur arrondie à 0 (zéro) là où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
^{p}	provisoire
^{r}	révisé
x	confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
^{E}	à utiliser avec prudence
F	trop peu fiable pour être publié
*	valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p<0,05$)

Niveaux d'iode chez les Canadiens, 2009 à 2011

Chez les Canadiens de 3 à 79 ans, la concentration médiane d'iode dans l'urine était de 1,06 micromole par litre (µmol/L). Une carence modérée en iode urinaire a été constatée chez 7 % de la population, tandis qu'un apport excessif a été observé chez 15 % de la population.

L'iode fait partie des quatre principales déficiences nutritionnelles dans le monde[1] et peut mener à plusieurs troubles médicaux, dont le goitre (hypertrophie de la glande thyroïde), le retard dans le développement physique et intellectuel, les mortinaissances et les avortements spontanés. Ces troubles ont été pratiquement éliminés au Canada grâce à l'ajout d'iode dans le sel. Cependant, il faudrait faire preuve de prudence lorsque l'on consomme des aliments riches en iode étant donné que l'apport excessif en iode peut aussi avoir des effets inhibitoires sur la glande thyroïde qui peuvent entraîner un goitre[2]. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a établi la concentration optimale d'iode dans l'urine requise pour indiquer un apport nutritionnel suffisant (tableau 1)[3].

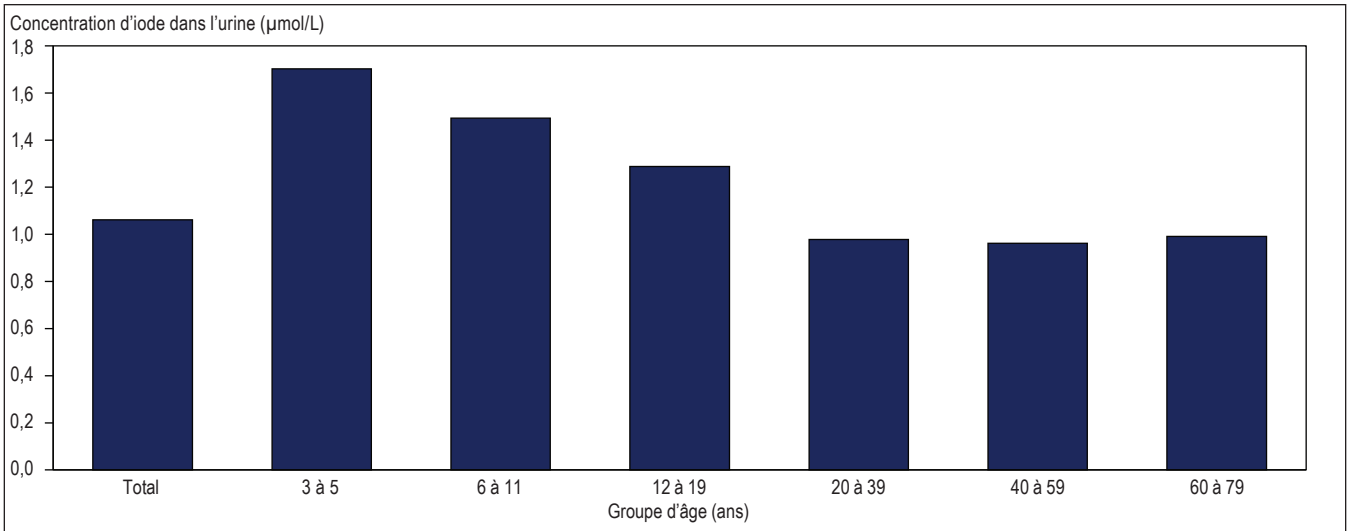
Tableau 1 Concentration d'iode urinaire recommandée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour un apport nutritionnel suffisant[3]

Condition	Concentration d'iode dans l'urine (µmol/L)
Carence modérée	Entre 0,16 et 0,38
Carence légère	Entre 0,39 et 0,78
Apport suffisant	Entre 0,79 et 1,57
Apport plus que suffisant	Entre 1,58 et 2,36
Apport excessif	2,37 ou plus

Niveaux d'iode au Canada

Selon les résultats de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS), la concentration médiane d'iode chez les Canadiens était de 1,06 µmol/L pour la période de 2009 à 2011 (graphique 1). Ce taux se situe à l'intérieur des apports adéquats recommandés par l'OMS. La concentration médiane d'iode dans l'urine était plus élevée chez les enfants (1,70 µmol/L pour les 3 à 5 ans et 1,49 µmol/L pour les 6 à 11 ans) et diminuait graduellement avec l'âge, la médiane s'établissant à 0,97 µmol/L chez les adultes de 20 ans et plus.

Graphique 1 Concentration médiane d'iode dans l'urine, selon le groupe d'âge, population à domicile de 3 à 79 ans, Canada, 2009 à 2011

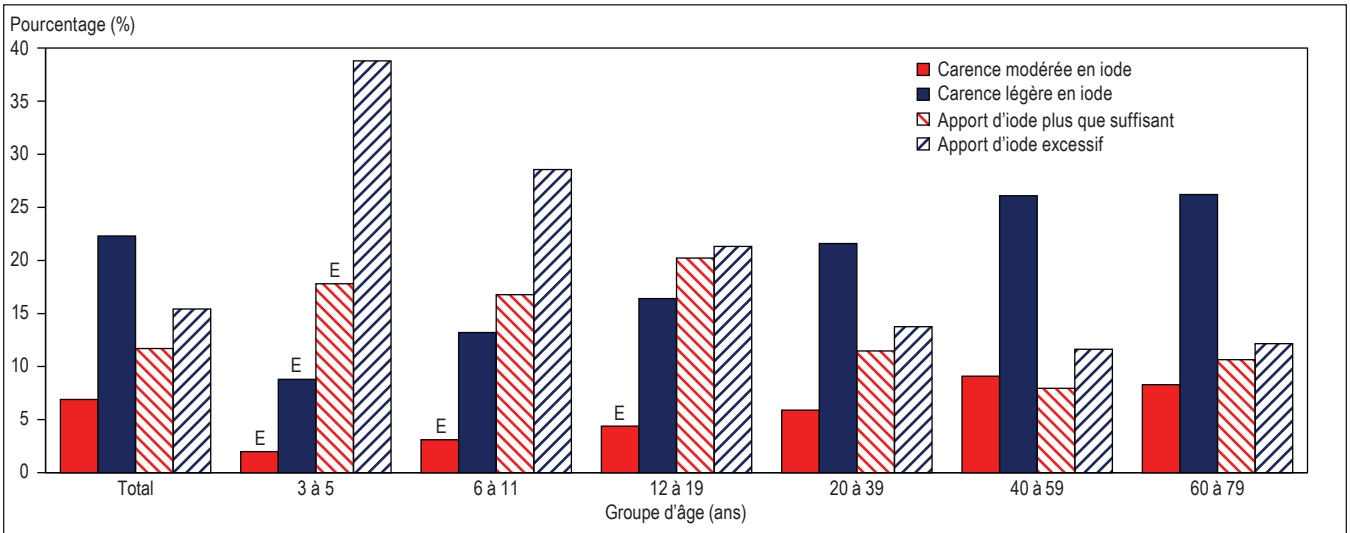


Source : Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2009 à 2011. Dans le cadre de l'ECMS, les données sur la santé sont mesurées à partir de la population canadienne à domicile de 3 à 79 ans.

Des niveaux d'iode indiquant une carence légère ont été observés chez 22 % des Canadiens de 3 à 79 ans, tandis que des niveaux indiquant une carence modérée ont été constatés chez 7 % d'entre eux (graphique 2). Dans le cas des enfants, seulement 2 % des 3 à 5 ans et 3 % des 6 à 11 ans affichaient des niveaux d'iode urinaire indiquant une carence modérée en iode, alors que ce nombre était plus élevé chez les adultes (8 % pour les 20 à 79 ans). Des enquêtes récentes menées en Amérique du Nord ont démontré une prévalence croissante de faibles niveaux d'iode[4]. Cette tendance pourrait être attribuable à un changement dans la production et la consommation des aliments, par exemple, la réduction du sel dans le régime alimentaire, la popularité croissante du sel non iodé comme le sel de mer, la réduction des suppléments d'iode dans les produits laitiers commerciaux et le remplacement de l'iode par des sels de brome comme agent de conditionnement de la pâte à pain[5, 6].

Le pourcentage d'enfants et de jeunes ayant un niveau excessif d'iode urinaire (39 %, 29 % et 21 % des enfants et des jeunes de 3 à 5 ans, de 6 à 11 ans et de 12 à 19 ans respectivement) était significativement plus élevé que le pourcentage d'adultes, selon le seuil supérieur de 2,37 µmol/L établi par l'OMS[3]. Ces niveaux élevés pourraient être attribuables aux produits laitiers et aux produits céréaliers naturellement riches en iode qui sont consommés en plus grande quantité par les enfants que par les adultes.

Graphique 2 Pourcentage de la population ayant des niveaux faibles et élevés d'iode urinaire, selon le groupe d'âge, population à domicile de 3 à 79 ans, Canada, 2009 à 2011



E Utiliser avec précaution (données comportant un coefficient de variation (c.v.) de 16,6 % à 33,3 %)
Source : Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2009 à 2011. Dans le cadre de l'ECMS, les données sur la santé sont mesurées à partir de la population canadienne à domicile de 3 à 79 ans.

Au sujet de l'iode

L'iode est une composante essentielle de plusieurs hormones produites par la glande thyroïde. Ces hormones thyroïdiennes riches en iode, telles que la thyroxine et la triiodothyronine, sont importantes pour le développement du corps et du cerveau, particulièrement chez les jeunes. L'iode est un élément fourni par notre régime alimentaire, et principalement par le sel iodé, mais il provient aussi de sources naturelles, comme les fruits de mer, le lait et les produits céréaliers. Dans le cadre de l'ECMS, on mesure la concentration d'iode dans l'urine aléatoire (en micromoles par litre – µmol/L) prélevée auprès d'un échantillon de la population représentatif du pays. Les échantillons d'urine servent à mesurer l'iode, car plus de 90 % de l'iode consommé dans les aliments et les boissons est éliminé dans l'urine. Par conséquent, les niveaux d'iode dans l'urine rendent compte de la quantité d'iode consommée et présente dans le corps[7].

Références

1. UNICEF. *La situation des enfants dans le monde*. London : Oxford University Press; 1995.
2. Zimmerman M, Ito Y, Hess SY, Fujieda K, Molinari L. High thyroid volume in children with excess dietary iodine intakes. *American Journal of Clinical Nutrition*. 2005;81(4):840-4.
3. de Benoist B, Andersson M, Egli I, Takkouche B, Allen H, eds. Iodine status worldwide : *WHO global database on iodine deficiency*. Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2004.
4. Caldwell KL, Jones R, Hollowell JG. Urinary iodine concentration: United States National Health and Nutrition Examination Survey 2001-2002. *Thyroid*. 2005;15(7):692-9.
5. Hollowell J, Staehling NW, Hannon WH, et al. Iodine nutrition in the United States. Trends and public health implications: iodine excretion from the National Health and Nutrition Examination Surveys I and III (1971-1974 and 1988-1994). *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 1998;83(10):3401-8.

6. Pennington JA, Shoen SA. Contributions of food groups to estimated intakes of nutritional elements: results from the FDA total diet studies, 1982-1991. *International Journal for Vitamin and Nutrition Research*. 1996;66(4):342-9.

7. Nath SK, Moinier B, Thuillier F, Rongier M, Desjeux JF. Urinary excretion of iodide and fluoride from supplemented food grade salt. *International Journal for Vitamin and Nutrition Research*. 1992;62(1):66-72.

Pour obtenir plus de renseignements sur l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, veuillez communiquer avec le Centre de contact national de Statistique Canada (numéro sans frais 1-800-263-1136; 613-951-8116; infostats@statcan.gc.ca).