

IODE

AUTEUR

Thérèse LEBACQ
Eveline TEPPERS

Remerciements

Ce travail n'aurait pu être réalisé sans la collaboration de toute une série de personnes. Nos remerciements vont particulièrement :

aux participants à l'enquête et les enquêteurs qui ont collecté l'information ;

à Loes Brocatus, Charlotte Stiévenart et Sofie Van den Abeele pour la préparation et l'organisation du travail de terrain, de même que leur apport dans la gestion de la base de données ;

à Ledia Jani pour l'organisation et la logistique de l'enquête, de même que tout le travail en ce qui concerne le lay-out de ce rapport ;

à Sarah Bel, Koenraad Cuypers, Karin De Ridder, Thérèse Lebacq, Cloë Ost et Eveline Teppers pour la gestion et l'analyse des données ;

à Koenraad Cuypers pour la coordination du projet.

Veillez référer aux résultats de ce chapitre de la manière suivante:

Lebacq T & Teppers E. Iode. In: Bel S, Tafforeau J (ed.). Enquête de Consommation Alimentaire 2014-2015. Rapport 4. WIV-ISP, Bruxelles, 2016.

TABLE DES MATIÈRES

Résumé	5
1. Introduction	6
1.1. Recommandations nutritionnelles	6
1.1.1. Apport adéquat	6
1.1.2. Apport maximal tolérable	7
2. Instruments	8
2.1. Rappels de consommation alimentaire de 24 heures	8
2.2. Indicateurs	8
3. Résultats	9
3.1. Apports habituels	9
3.2. Recommandations nutritionnelles	10
3.2.1. Apport adéquat	10
3.2.2. Apport maximal tolérable	11
3.3. Sources d'iode	11
4. Discussion	14
4.1. Conclusie	16
5. Tableaux	17
6. Bibliographie	42

RÉSUMÉ

L'iode est un oligo-élément clé pour notre organisme : celui-ci est nécessaire à la production des hormones thyroïdiennes qui jouent un rôle important dans la régulation de la température corporelle, le métabolisme énergétique et de nombreuses fonctions physiologiques, telles que l'embryogénèse, la croissance, le développement du système nerveux et des fonctions cognitives.

Apports habituels

En Belgique, en 2014, la population (de 3 à 64 ans) consomme en moyenne 144 µg d'iode par jour via son alimentation. Cette moyenne est de 145 µg par jour (soit 1% d'augmentation) lorsque les apports provenant de la consommation de compléments alimentaires sont également pris en compte. Étant donnée cette faible différence, seuls les résultats concernant les apports en iode provenant de l'alimentation sont résumés ci-dessous.

Les hommes présentent des apports alimentaires en iode significativement plus élevés (164 µg par jour) que les femmes (125 µg par jour). Cette différence est observée dans toutes les tranches d'âge à l'exception de celle des enfants âgés de 3 à 5 ans. Par ailleurs, les apports en iode ont tendance à augmenter avec l'âge : de 111 µg par jour chez les enfants âgés de 3 à 5 ans, à 153 µg par jour chez les adultes âgés de 40 à 64 ans. Une telle augmentation avec l'âge est plus marquée chez les hommes que chez les femmes.

Les apports en iode observés chez les personnes avec un faible niveau d'éducation sont plus bas (135 µg par jour) que ceux estimés chez les personnes diplômées de l'enseignement supérieur (environ 150 µg par jour). Les personnes résidant en Flandre présentent aussi des apports alimentaires en iode plus élevés (157 µg par jour) que celles qui résident en Wallonie (126 µg par jour).

Enfin, une augmentation des apports en iode de la population (de 15 à 64 ans) a été observée entre 2004 et 2014 : de 53 µg par jour en 2004 à 152 µg par jour en 2014. Cette différence peut s'expliquer par l'accord passé avec l'industrie boulangère afin de stimuler l'utilisation de sel iodé dans les produits de boulangerie mais aussi, probablement, par une sous-estimation des apports en 2004.

Recommandations nutritionnelles

En termes de valeurs nutritionnelles, un apport adéquat de 150 µg par jour est recommandé pour les adultes, tandis que des apports de 90 à 130 µg par jour sont recommandés aux enfants et adolescents en fonction de leur âge (de 3 à 17 ans).

En Belgique, en 2014, les résultats obtenus permettent de conclure à une faible prévalence d'apports inadéquats chez les hommes, quel que soit leur âge (de 3 à 64 ans), ainsi que chez les filles âgées de 3 à 9 ans. Chez les femmes de 10 à 64 ans, les résultats ne permettent pas de tirer de conclusions quant à l'adéquation des apports.

Sources alimentaires d'iode

En Belgique, en 2014, les céréales et les produits céréaliers contribuent à près de la moitié (49 %) des apports alimentaires en iode au sein de la population (de 3 à 64 ans). Les produits laitiers contribuent, quant à eux à 16 % de ces apports. Enfin, le groupe de la viande et des préparations à base de viande (7 %) et celui du poisson et des crustacés (7 %) contribuent également de manière substantielle aux apports en iode de la population belge. En ce qui concerne les compléments alimentaires, ceux-ci représentent 2 % du total des apports en iode.

1. INTRODUCTION

L'iode est un oligo-élément minéral essentiel au fonctionnement du corps humain. Il s'agit en effet d'une composante structurelle et fonctionnelle obligatoire de l'hormone thyroïdienne (triiodothyronine ou T3) (1;2). A travers cette hormone, l'iode joue un rôle important au niveau de la régulation de la température corporelle, du métabolisme énergétique et de l'expression de gènes influençant de nombreuses fonctions physiologiques, telles que l'embryogénèse, la croissance, le développement du système nerveux et des fonctions cognitives (2).

La carence en iode constitue une problématique de santé publique majeure dans de nombreux pays, y compris en Europe (2). Un apport insuffisant en iode peut être responsable d'une production trop faible d'hormones thyroïdiennes (ou hypothyroïdie) pouvant entraîner différentes manifestations cliniques (IDD, « Iodine deficiency disorders »). Ces troubles peuvent être observés aux différents stades du développement mais sont particulièrement problématiques chez la femme enceinte et les jeunes enfants car ils peuvent avoir un impact négatif sur le développement du cerveau (2). En Belgique, un déficit marginal a été documenté de longue date et fait l'objet d'une attention particulière en raison de son impact économique relativement important dans le domaine des soins de santé (1;3). Récemment, ce déficit a néanmoins été considéré comme étant en diminution, hormis chez les femmes enceintes et les femmes allaitantes (1;4).

A l'inverse, un apport trop élevé en iode est également problématique : des études menées sur le long terme ont ainsi montré qu'un excès d'iode pouvait accélérer le développement de troubles thyroïdiens, augmenter l'incidence de maladies auto-immunes touchant la thyroïde et augmenter le risque de cancer de la thyroïde (2). Au niveau mondial, alors que le nombre de pays présentant un déficit en iode a plutôt tendance à diminuer au cours de cette dernière décennie, le nombre de pays caractérisés par un apport excessif a quant à lui augmenté (5;6). Cette évolution montre la nécessité de suivre de manière régulière le statut en iode de la population et d'adapter de manière dynamique les actions entreprises pour optimiser le statut en iode.

Sur le plan alimentaire, les principaux produits contribuant aux apports en iode sont le lait et ses dérivés, le poisson, les œufs et les céréales. Le statut de la population en ce qui concerne l'iode dépend également de l'utilisation de sel alimentaire iodé (notamment dans les produits industriels) et du taux de fortification de celui-ci (1;7). Il faut néanmoins souligner ici qu'une consommation élevée de sel possède un effet négatif sur la santé en augmentant le risque d'hypertension artérielle, c'est pourquoi l'ajout de sel lors de la préparation des repas ou à table devrait être évité (1;8).

1.1. RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES

1.1.1. Apport adéquat

Afin d'éviter un déficit en iode, le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) recommande un apport adéquat (AA)¹ en iode de 90 µg par jour à 130 µg par jour pour les enfants et les adolescents, en fonction de leur âge, et de 150 µg par jour pour les adultes (1) : voir Tableau 1. Pour les femmes enceintes et les femmes allaitantes, l'apport adéquat est fixé à 200 µg par jour (1). Dans le cadre de l'enquête de consommation alimentaire 2014-2015, les informations concernant la grossesse ou le statut allaitant des femmes interrogées n'ont cependant pas été prises en compte dans les analyses : le nombre de femmes enceintes ou allaitantes était en effet, trop faible pour analyser les apports en iode de ce groupe.

¹ L'apport adéquat est utilisé lorsqu'il n'existe pas de preuves suffisantes pour déterminer les apports de référence de la population ; il s'agit de la quantité moyenne de nutriment consommée par un ou plusieurs groupes d'individus apparemment en bonne santé (9).

1.1.2. Apport maximal tolérable

Sur base de la littérature scientifique, un apport maximal tolérable² (AMT) a été établi à 600 µg par jour pour les adultes. Des quantités maximales de 200 à 500 µg par jour (selon l'âge) sont, en outre, recommandées pour les enfants et adolescents âgés de 1 à 17 ans (Tableau 1) (1).

Tableau 1 | Recommandations concernant l'apport adéquat et l'apport maximal tolérable d'iode (en µg par jour), Conseil Supérieur de la Santé, Belgique, 2015

Age	Apport adéquat (µg par jour)	Apport maximal tolérable (µg par jour)
1 – 3 ans	90	200
4 – 6 ans	90	250
7 – 10 ans	90	300
11 – 14 ans	120	450
15 – 17 ans	130	500
18 - 64 ans	150	600

Source : Conseil Supérieur de la Santé, 2015 (1).

² Niveau d'apport maximal considéré comme n'ayant pas d'effet négatif sur la santé (9).

2. INSTRUMENTS

2.1. RAPPELS DE CONSOMMATION ALIMENTAIRE DE 24 HEURES

Deux rappels de consommation alimentaire de 24 heures non-consécutifs ont été réalisés auprès de chaque participant par des enquêteurs ayant reçu une formation spécifique. A deux reprises, les participants ont été invités à indiquer tout ce qu'ils avaient mangé et bu les 24 heures précédant le jour de l'interview, en passant en revue les différents repas (petit-déjeuner, dix-heures, etc.). Ceux-ci ont également rapporté en quelles quantités ces aliments/boissons avaient été consommés. Cette procédure de collecte des données a été réalisée de manière standardisée au moyen du logiciel GloboDiet³. Suite à un solide contrôle de qualité, ces données ont été couplées à des tables de composition des aliments : chaque aliment consommé a donc été relié à sa teneur en énergie, en macronutriments (lipides, glucides, protéines) et en micronutriments (vitamines, calcium, fer, etc.) et notamment l'iode.

2.2. INDICATEURS

Deux séries d'analyses ont été réalisées sur base des données collectées lors des deux rappels de consommation alimentaire de 24 heures non-consécutifs :

1. une première estimant les apports habituels en iode provenant des aliments consommés ; ces analyses ont été réalisées au moyen du modèle de consommation quotidienne du logiciel SPADE⁴ (10;11)
2. une seconde évaluant les apports habituels totaux en iode provenant des aliments mais aussi des compléments alimentaires consommés.

La seconde série d'analyses a, quant à elle, nécessité l'utilisation du modèle évaluant les apports combinés provenant des aliments et des compléments consommés. Pour ces analyses, la proportion d'individus ne consommant jamais de compléments (information disponible via le questionnaire de fréquence de consommation alimentaire) a été prise en compte dans l'étape de modélisation : 1539 participants, soit 63,5 % de l'échantillon, ont indiqué ne jamais consommer de compléments alimentaires (parmi les 2424 personnes pour lesquelles l'information était disponible).

Les apports habituels en iode sont exprimés en microgrammes par jour. Les résultats sont comparés avec les recommandations au niveau belge qui ont été formulées par le Conseil Supérieur de la Santé. Ces recommandations (Tableau 1) (1;12) se présentent sous forme de :

- Apport adéquat (AA) ;
- Apport maximal tolérable (AMT).

³ Se référer à la Section « Introduction générale et méthodologie » de l'enquête pour davantage d'informations sur le rappel de consommation alimentaire et le logiciel GloboDiet®.

⁴ Se référer à la Section « Introduction générale et méthodologie » de l'enquête pour davantage d'informations concernant le fonctionnement du logiciel SPADE®.

3. RÉSULTATS

Il est important de noter ici que les apports en iode présentés dans cette section sont probablement sous-estimés. En effet, certains sels de tables sont enrichis en iode et constituent donc une source alimentaire importante d'iode. Or, l'utilisation de sel lors de la préparation des repas et l'ajout de sel à table n'ont pas été abordés systématiquement avec les participants lors de la collecte des données. Etant donné qu'il s'agit là d'une habitude relativement fréquente au sein de la population belge (cf. Rapport 1, Chapitre « Utilisation de sel (iodé) ») (13), la prise en compte partielle de ces informations dans les analyses peut dès lors être à la source d'une sous-estimation des apports en iode présentés ci-après.

3.1. APPORTS HABITUELS

En Belgique, en 2014, les apports habituels en iode via l'alimentation⁵ s'élèvent, en moyenne, à 144 µg par jour au sein de la population âgée de 3 à 64 ans ; la médiane est de 135 µg par jour et le percentile 97,5 de 278 µg par jour. Les apports habituels en iode issu des aliments et des compléments s'élèvent quant à eux, à 145 µg par jour; la médiane est ici de 136 µg par jour et le percentile 97,5 de 281 µg par jour. La prise en compte de l'iode provenant de la consommation de compléments alimentaires n'implique, par conséquent, qu'une très faible augmentation des apports habituels (0,7 %), c'est pourquoi seuls les résultats concernant les apports en iode issu des aliments consommés sont présentés dans cette Section⁶.

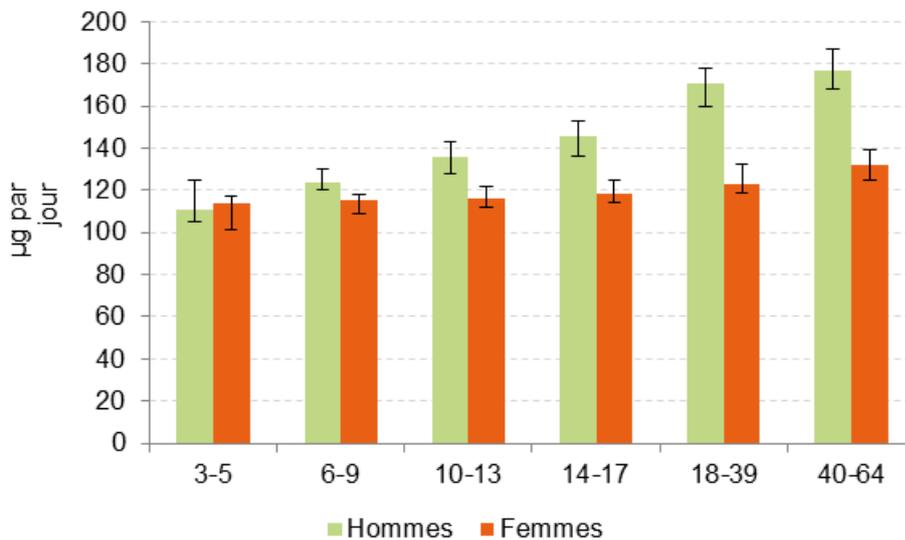
Les apports habituels en iode via l'alimentation sont significativement plus élevés chez les hommes (164 µg par jour) que chez les femmes (125 µg par jour). Cette différence n'est pas retrouvée chez les jeunes enfants (3-5 ans) mais devient significative chez les enfants âgés de 6 à 9 ans et augmente au fur et à mesure avec l'âge (Figure 1).

Les apports habituels en iode provenant des aliments ont tendance à augmenter avec l'âge : de 111 µg par jour chez les enfants âgés de 3 à 5 ans, à 153 µg par jour chez les adultes âgés de 40 à 64 ans. Cette augmentation se marque davantage chez les hommes que chez les femmes. En effet, chez ces dernières, seule une faible augmentation des apports en iode est observée entre les différentes catégories d'âge (Figure 1).

⁵ C'est-à-dire les aliments contenant naturellement de l'iode ou étant enrichis en iode.

⁶ Les apports habituels en iode provenant des aliments et les apports habituels en iode provenant des aliments et des compléments ont été estimés au moyen de modèles différents. Etant donnée la faible contribution des compléments alimentaires aux apports en iode de la population, il arrive dès lors, dans certains groupes de la population, que les apports provenant des aliments soient légèrement supérieurs à ceux provenant des aliments et des compléments.

Figure 1 | Apports habituels en iode provenant des aliments au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, par sexe et par âge, Enquête de consommation alimentaire, Belgique, 2014



Les apports en iode issu des aliments sont plus faibles chez les personnes sans diplôme, un diplôme de l'enseignement primaire ou secondaire (135 µg par jour) que chez celles diplômées de l'enseignement supérieur de type court (149 µg par jour) ou long (150 µg par jour). Il n'est néanmoins pas possible d'affirmer que ces différences sont significatives sur la seule base des intervalles de confiance.

Les personnes résidant en Flandre présentent des apports moyens en iode via leur alimentation significativement plus élevés (157 µg par jour) que celles qui résident en Wallonie (126 µg par jour).

Enfin, une augmentation significative des apports alimentaires en iode a été observée entre 2004 (53 µg par jour) et 2014 (152 µg par jour) et ce au sein de la population âgée de 15 à 64 ans. Une telle augmentation doit néanmoins être interprétée avec prudence : des tables de composition en nutriments différentes ont, en effet, utilisées lors des deux enquêtes. La fait qu'il y avait plus de données manquantes en ce qui concerne la teneur en iode des aliments en 2004 en comparaison avec 2014, peut notamment contribuer à expliquer cette augmentation. D'autre part, l'accord passé avec l'industrie boulangère en 2009 afin de stimuler l'utilisation de sel iodé dans les produits de boulangerie peut aussi expliquer en partie cette augmentation.

3.2. RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES

3.2.1. Apport adéquat

En ce qui concerne l'iode, la quantité recommandée est formulée en termes d'apport adéquat. Les apports habituels estimés ont donc été comparés aux apports recommandés de manière qualitative. Ainsi, lorsque l'apport médian au sein de la population est égal ou supérieur à l'apport adéquat recommandé, il peut être conclu à une « faible » prévalence d'apports inadéquats au sein de cette population. Par contre, quand ce n'est pas le cas, c'est-à-dire lorsque l'apport médian est inférieur à l'apport adéquat (pour une ou plusieurs des catégories d'âge considérées), aucune conclusion ne peut être tirée quant à l'adéquation des apports estimés (« non-défini »).

En Belgique, en 2014, les hommes présentent des apports médians en iode supérieurs aux apports adéquats recommandés et ce, quelle que soit la catégorie d'âge considérée : la prévalence d'apports inadéquats est donc faible parmi les hommes (de 3 à 64 ans). Parmi la population féminine, seules les filles âgées de 3 à 9 ans possèdent des apports médians supérieurs aux apports adéquats spécifiques à leur âge, ce qui permet de conclure à une faible prévalence d'apports inadéquats parmi celles-ci. Chez les femmes âgées de 10 à 64 ans, les apports médians en iode sont inférieurs aux apports recommandés ; il n'est dès lors pas possible de tirer de conclusion quant à l'adéquation des apports au sein de ce groupe.

Les enfants (de 3 à 9 ans) présentent des apports médians en iode supérieurs aux apports adéquats recommandés, ce qui permet de conclure à une faible prévalence d'apports inadéquats chez ces derniers. Chez les adolescents (de 10 à 17 ans) et les adultes (de 18 à 64 ans), il n'est pas possible de donner des informations sur la prévalence d'apports inadéquats : en effet, les apports médians de ces derniers sont inférieurs aux apports adéquats propres à chaque groupe d'âge, ce qui ne permet pas de tirer de conclusion à ce sujet.

En ce qui concerne l'indice de masse corporelle (IMC), le niveau d'éducation, la région de résidence et l'année de l'enquête (2004 versus 2014), il s'avère difficile de comparer les résultats obtenus en fonction de ces variables car ceux-ci varient selon les catégories d'âge, au sein de ces différents sous-groupes. Davantage d'informations sont néanmoins fournies à ce sujet dans la Section « Tableaux » de ce chapitre.

3.2.2. Apport maximal tolérable

En Belgique, en 2014, une faible proportion (0,10 %) de la population (de 3 à 64 ans) présente des apports alimentaires en iode supérieurs à la limite maximale recommandée (à savoir l'apport maximal tolérable, AMT). Le pourcentage le plus élevé est observé parmi les enfants âgés de 3 à 5 ans : au sein de cette catégorie d'âge, 1,25 % des garçons et 1,86 % des filles ont des apports alimentaires en iode plus élevés que l'apport maximal tolérable.

3.3. SOURCES D'IODE

En Belgique, en 2014, les céréales et les produits céréaliers contribuent à près de la moitié (49,4 %) des apports en iode de la population âgée de 3 à 64 ans. Les produits laitiers et leurs substituts contribuent, quant à eux, à 15,9 % de ces apports. Le groupe de la viande et des produits dérivés, ainsi que celui du poisson et des crustacés comptent également pour une part substantielle (6,8 % en 6,5 %, respectivement) des apports en iode. Enfin, les compléments alimentaires ne représentent que 1,7 % des apports en iode de la population belge (Tableau 2).

Tableau 2 | Contribution des différents groupes d'aliments à l'apport quotidien en iode au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Enquête de consommation alimentaire, Belgique, 2014

Groupes d'aliments	Contribution moyenne à l'apport en iode (%)	Intervalle de confiance à 95 %
Pommes de terre et autres tubercules	1,9	(1,7-2,1)
Légumes	3,4	(3,1-3,7)
Légumineuses	0,0	(0,0-0,0)
Fruits	1,7	(1,5-1,9)
Produits laitiers et substituts	15,6	(14,8-16,4)
Céréales et produits céréaliers	49,4	(48,0-50,8)
Viande, produits dérivés et végétariens	6,8	(6,3-7,3)
Poisson et crustacés	6,5	(5,6-7,4)
Œufs et produits dérivés	2,3	(1,9-2,6)
Matières grasses et huile	0,1	(0,1-0,1)
Sucre et confiseries	0,8	(0,6-1,1)
Pâtisseries et biscuits sucrés	3,9	(3,4-4,5)
Boissons non alcoolisées	2,8	(2,5-3,0)
Boissons alcoolisées	1,6	(1,3-2,0)
Condiments, sauces, épices	0,8	(0,7-0,9)
Bouillon	0,0	(0,0-0,0)
Divers*	0,3	(0,1-0,4)
Snacks**	0,4	(0,3-0,5)
Compléments alimentaires	1,7	(1,2-2,2)

Source: Enquête de consommation alimentaire, Belgique, 2014

Pourcentages pondérés pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

* Certains produits végétariens, substituts de repas, produits diététiques.

** Chips, biscuits salés, apéritifs.

Des informations détaillées concernant la contribution de chaque groupe d'aliments aux apports en iode, en fonction du sexe, de l'âge, de l'IMC, du niveau d'éducation, de la région de résidence et de l'année de l'enquête (2004 versus 2014) sont fournies sous forme de tableaux de ce chapitre.

Les principaux éléments qui ressortent de ces comparaisons sont les suivants :

- La contribution des légumes et des compléments aux apports en iode est plus élevée chez les femmes que chez les hommes.
- Les enfants (de 3 à 9 ans) ont une part plus importante de leurs apports en iode qui provient de la consommation de produits laitiers (ou substituts), en comparaison aux adolescents (de 10 à 17 ans) et aux adultes (de 18 à 64 ans).

- Chez les personnes ayant un statut pondéral « normal », la contribution des produits laitiers (et substituts) aux apports en iode est plus élevée que chez les personnes en surpoids. Les personnes obèses ont, quant à elles, une part plus importante de leurs apports en iode qui provient de la consommation de viande (y compris les substituts de viande), en comparaison aux personnes ayant un statut pondéral normal.
- La contribution de la viande et des substituts de viande aux apports en iode est plus élevée chez les personnes avec un niveau d'éducation relativement faible que chez celles avec un niveau d'éducation élevé.
- Les personnes résidant en Flandre ont une part plus importante de leurs apports en iode qui est issue de la consommation de poisson et de crustacés, en comparaison aux personnes résidant en Wallonie.
- En 2014, la contribution des céréales et des produits céréaliers, de même que celle du poisson et des crustacés, aux apports en iode de la population (de 15 à 64 ans) sont plus élevées que celles qui étaient observées en 2004. A l'inverse, en 2014, la viande et les substituts de viande, ainsi que les pommes de terre et autres tubercules comptent pour une part inférieure des apports en iode, en comparaison à ce qui était observé en 2004.

4. DISCUSSION

L'iode est un oligo-élément clé pour notre organisme. Celui-ci est, en effet, nécessaire à la production des hormones thyroïdiennes qui jouent un rôle important dans la régulation de la température corporelle, le métabolisme énergétique et de nombreuses fonctions physiologiques, telles que l'embryogénèse, la croissance, le développement du système nerveux et des fonctions cognitives (2). En termes de recommandations, un apport adéquat a été établi à 150 µg par jour chez l'adulte (cf. Tableau 1) (1;2). Pour rappel, un apport adéquat est généralement fixé quand il n'existe pas suffisamment de preuves permettant de définir un besoin moyen ou un apport de référence ; cette quantité est établie sur base d'études scientifiques et correspond aux apports en nutriments de groupes d'individus apparemment en bonne santé (9). Un tel apport répond aux besoins de quasiment toute la population concernée (1).

Les données collectées dans le cadre de l'Enquête de Consommation Alimentaire 2014-2015 (ECA2014-15) ont été analysées afin de fournir une estimation des apports en iode provenant des aliments et compléments consommés au sein de la population belge âgée de 3 à 64 ans. Ces apports habituels s'élevaient, en moyenne, à 144 µg par jour (de 111 à 153 µg par jour, selon l'âge) lorsque seuls les aliments sont considérés. Les compléments alimentaires ne contribuent quant à eux que de manière minime aux apports habituels en iode de la population.

En termes de recommandations, les résultats soulignent de faibles prévalences d'apports inadéquats chez les hommes, quel que soit leur âge (de 3 à 64 ans), de même que chez les filles âgées de 3 à 9 ans. En raison de l'incertitude liée à la valeur recommandée (apport adéquat), il n'est cependant pas possible de tirer des conclusions quant à l'adéquation des apports estimés dans les autres groupes d'âge chez les femmes (les valeurs médianes étant inférieures aux quantités recommandées).

En valeurs absolues, les apports habituels en iode estimés dans le cadre de cette enquête doivent cependant être interprétés avec précaution. Plusieurs éléments peuvent, en effet, être à la source de sous-estimations ou d'imprécisions vis-à-vis de ces valeurs. Le fait que la consommation de sel ajouté lors de la préparation du repas ou à table n'ait pas été systématiquement abordée avec les participants lors de la collecte des données constitue un premier biais. Le sel peut, en effet, constituer une source alimentaire importante d'iode et contribuer, dès lors, au statut en iode d'une population (1). Or, la majorité de la population belge (83 % des adultes âgés de 18 à 64 ans) déclare ajouter du sel lors de la cuisson du repas et plus d'un tiers d'entre elle (39 % des personnes âgées de 10 à 64 ans) déclare en ajouter à table (13). En outre, 36 % de la population déclare utiliser du sel enrichi en iode lors de la préparation des repas ou à table (13). L'absence de prise en compte systématique de cet élément dans les analyses implique donc probablement une sous-estimation des apports habituels en iode.

Une seconde source de biais réside dans les erreurs de rapportage des personnes interrogées. Bien qu'une procédure standardisée ait été utilisée pour la collecte des données, il reste possible que les participants ne rapportent pas de manière totalement exacte les aliments consommés la veille, ce qui va influencer les apports en énergie et en macronutriments estimés mais aussi, sans doute dans une moindre mesure, ceux en micronutriments. Dans le cadre de l'ECA2014-15, 24 % des participants ont été identifiés comme ayant sous-estimé leurs apports énergétiques et peuvent donc être qualifiés de « sous-rapporteurs »⁷. Cette proportion assez élevée de sous-rapporteurs peut, par conséquent, être à la source d'une légère sous-estimation des apports en iode évalués dans le cadre de l'enquête.

La troisième source de biais identifiée a trait à la variation de la teneur en iode des aliments consommés. En effet, dans le cadre de l'enquête de consommation alimentaire, des tables de composition associant à chaque aliment consommé une teneur en iode fixe ont été utilisées comme bases afin d'évaluer les apports en iode des participants les deux jours de rappel de consommation alimentaire ; ces quantités ont ensuite été utilisées afin de modéliser les apports en iode à l'échelle de l'ensemble de la population. L'utilisation de ces tables de composition ne permet, par conséquent, pas de prendre en compte la variation géographique et saisonnière de la teneur en iode de certains aliments, celle-ci pouvant influencer de manière substantielle les apports en iode. A titre d'exemple, la teneur en iode de l'eau (du robinet) peut varier de manière importante en fonction de la localisation géographique (14). De manière similaire, la teneur

⁷ Cf. Chapitre sur les apports énergétiques.

en iode du lait – l'un des aliments contribuant majoritairement aux apports en iode – varie de manière marquée d'une saison à l'autre et dépend également de la teneur en iode des compléments alimentaires distribués au bétail (15). De manière générale, une forte variation de la teneur en iode des aliments peut être soulignée et ce, même parmi des aliments du même type (15). L'absence de prise en compte de cette variation dans notre étude peut donc être à la source d'imprécisions quant aux apports en iode estimés. Dans le cadre de l'ECA2014-15, un tel biais est cependant limité : l'échelle considérée ici est, en effet, celle de la population (et non pas celle de l'individu). L'utilisation de valeurs médianes en iode, qui se basent sur l'analyse d'un nombre important d'échantillons (différents types de lait, par exemple), peuvent dès lors être considérées comme de bonnes approximations, à l'échelle de la population.

D'un point de vue méthodologique, il est recommandé de se baser sur des mesures réalisées à partir d'échantillons d'urine afin d'obtenir des résultats précis quant au statut en iode d'une population (16). Plus de 90 % de l'iode ingéré via les aliments est excrété dans les urines, c'est pourquoi l'iode présent dans les urines constitue une mesure directe et précise des apports alimentaires en iode (16). Pour des raisons budgétaires et pratiques, il n'a pas été possible de collecter des échantillons d'urine dans le cadre de l'ECA2014-15; les résultats obtenus via la méthode du rappel de consommation alimentaire de 24 heures sont donc indicatifs et doivent être interprétés avec précaution. Il n'est, en outre, pas possible sur base de tels résultats de tirer des conclusions sur le statut en iode de la population. L'évaluation de ce statut (déficit sévère, modéré, léger ou statut optimal) nécessite, en effet, une mesure des concentrations en iode d'échantillons d'urine pris au sein de la population (16).

Malgré ces limites, les résultats de l'ECA2014-15 fournissent néanmoins des indications pertinentes quant aux aliments contribuant de manière substantielle aux apports en iode de la population. A l'instar d'autres études (15;17), les céréales et les produits céréaliers (incluant le pain), ainsi que le lait et les produits laitiers contribuent de manière majoritaire aux apports alimentaires en iode de la population belge (respectivement 49 % et 16 %). En comparaison à la précédente enquête de consommation alimentaire menée en 2004, une augmentation de presque 15 % de la contribution des produits céréaliers aux apports en iode de la population (de 15 à 64 ans) a été identifiée et ce, malgré une diminution de la consommation de pain entre ces deux années (de 121 à 107 g par jour)⁸ et une consommation stable des autres produits céréaliers (riz, pâtes, etc.). Une telle augmentation peut être mise en relation avec l'accord mis en place en 2009 avec l'industrie boulangère afin de favoriser l'utilisation de sel iodé dans les produits de boulangerie commercialisés (18;19). Elle souligne une évolution positive quant aux efforts développés afin d'optimiser le statut en iode de la population belge (19).

Une évolution positive peut également être observée au travers de la comparaison des apports habituels en iode de la population (de 15 à 64 ans) entre l'enquête de 2004 et celle de 2014. Les résultats obtenus montrent, en effet, que ces apports ont augmenté entre ces deux années : de 53 µg par jour en 2004 à 152 µg par jour en 2014. Cette tendance doit néanmoins être nuancée : en effet, l'utilisation de tables de composition différentes lors des deux enquêtes, de même que l'utilisation d'une table de composition moins complète en 2004 (présence plus marquée de données manquantes quant à la teneur en iode de certains aliments) qu'elle ne l'était en 2014 peut avoir pour effet de biaiser et d'exagérer cette différence.

L'ECA2014-15 a également pour atout d'identifier certaines tendances vis-à-vis des apports en iode dans les différents sous-groupes de la population. Assez logiquement, les apports alimentaires en iode sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes ; les premiers ont, en effet, des besoins et donc des apports énergétiques supérieurs ce qui se reflète aussi dans leurs apports en micronutriments (20). Par ailleurs, en accord avec la littérature (20;21), les apports alimentaires en iode sont légèrement inférieurs (15 µg par jour, en moyenne) chez les personnes avec un niveau d'éducation relativement faible, en comparaison aux personnes ayant le niveau d'éducation le plus élevé. Un tel résultat est observé pour une majorité de micronutriments et met en évidence les disparités concernant la qualité du régime alimentaire entre groupes socio-économiques (21).

Enfin, d'un point de vue géographique, les résultats montrent que les apports alimentaires en iode sont plus élevés en Flandre qu'en Wallonie. Une telle comparaison est cohérente avec les résultats observés au niveau de la consommation de pain, de produits laitiers et de poisson, c'est-à-dire au niveau des aliments contribuant majoritairement aux apports en iode de la population. En effet, en 2014, la consommation

⁸ Cf. Chapitre concernant la consommation de produits céréaliers.

habituelle de pain (et de produits dérivés), de produits laitiers et de poisson était plus élevée en Flandre qu'en Wallonie⁹. Ces résultats concordent également avec les observations d'études précédentes menées en Belgique : sur base de données datant de 1998, Vandevijvere et al. ont ainsi identifié des apports en iode supérieurs chez les enfants (de 6 à 12 ans) vivant en Flandre, en comparaison à ceux résidant en Wallonie, et ont associé ces résultats à une consommation plus élevée de produits de la mer dans le Nord du pays (22). De manière similaire, en 2010, Vandevijvere et al. ont également observé des apports en iode supérieurs chez les enfants (de 5 à 13 ans) résidant au Nord du pays, en comparaison à ceux résidant en Wallonie (23).

4.1. CONCLUSIE

En conclusion, les résultats de l'enquête de consommation alimentaire fournissent des valeurs indicatives quant aux apports alimentaires en iode de la population belge. Ces résultats indiquent une adéquation des apports chez les hommes âgés de 3 à 64 ans de même que chez les filles âgées de 3 à 9 ans. Pour les femmes âgées de 10 à 64 ans, des recherches supplémentaires sont nécessaires afin de pouvoir évaluer leur statut en iode.

Même si une évolution positive semble être observée entre 2004 et 2014, il s'agit néanmoins de poursuivre les efforts entrepris afin d'optimiser le statut en iode de la population. Afin d'évaluer avec davantage de précision ce statut au niveau de la population belge, des études supplémentaires sont nécessaires et devraient se baser sur des mesures de la concentration d'iode dans les urines, celles-ci fournissant des mesures directes de l'iode ingéré. Il s'agit également d'étudier plus avant les apports en iode des femmes enceintes et allaitantes, celles-ci constituant des groupes à risque en termes de déficit en iode.

⁹ Cf. Chapitres concernant la consommation de produits céréaliers, de produits laitiers et d'aliments du groupe « Viande, poisson, œufs et substituts ».

5. TABLEAUX

Tableau 1	Recommandations concernant l'apport adéquat et l'apport maximal tolérable d'iode (en µg par jour), Conseil Supérieur de la Santé, Belgique, 2015	7
Tableau 2	Contribution des différents groupes d'aliments à l'apport quotidien en iode au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Enquête de consommation alimentaire, Belgique, 2014	12
Tableau 3	Apports habituels en iode (en µg par jour) provenant de l'alimentation, au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, par sexe et par âge, Belgique, 2014	19
Tableau 4	Apports habituels en iode (en µg par jour) provenant de l'alimentation, au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique	20
Tableau 5	Apports habituels en iode (en µg par jour) provenant des aliments et des compléments, au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, par sexe et par âge, Belgique, 2014.	21
Tableau 6	Apports habituels en iode (en µg par jour) provenant des aliments et des compléments, au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014.	22
Tableau 7	Contribution moyenne des pommes de terre et autres tubercules au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique	23
Tableau 8	Tableau 8 Contribution moyenne des légumes au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique	24
Tableau 9	Contribution moyenne des légumineuses au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique	25
Tableau 10	Contribution moyenne des fruits au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique.	26
Tableau 11	Contribution moyenne des produits laitiers et substituts au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique	27
Tableau 12	Contribution moyenne des céréales et produits céréaliers au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique	28
Tableau 13	Contribution moyenne de la viande, des préparations à base de viande et des produits de substitution au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique	29
Tableau 14	Contribution moyenne du poisson, des préparations à base de poisson, des coquillages et des crustacés au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique	30
Tableau 15	Contribution moyenne des œufs et produits dérivés au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique.	31
Tableau 16	Contribution moyenne des matières grasses et des huiles au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique	32
Tableau 17	Contribution moyenne du sucre et des confiseries au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique.	33
Tableau 18	Contribution moyenne des pâtisseries et biscuits sucrés au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique	34

Tableau 19	Contribution moyenne des boissons non alcoolisées au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique.....	35
Tableau 20	Contribution moyenne des boissons alcoolisées au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique.....	36
Tableau 21	Contribution moyenne des condiments, sauces et épices au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014.....	37
Tableau 22	Contribution moyenne du bouillon au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014.....	38
Tableau 23	Contribution moyenne des produits divers (certains produits végétariens, substituts de repas, produits diététiques) au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014.....	39
Tableau 24	Contribution moyenne des chips, biscuits salés et apéritifs au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014.....	40
Tableau 25	Contribution moyenne des compléments alimentaires au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014.....	41

Tableau 3 | Apports habituels en iode (en µg par jour) provenant de l'alimentation, au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, par sexe et par âge, Belgique, 2014

		Moyenne	IC 95 % Moyenne	P5	P50	P95	P97,5	Prévalence d'apports inadéquats	% > AMT	n = N
HOMMES	3-5	111	(105-125)	57	105	186	207	Faible	1,25	230
	6-9	124	(120-130)	64	117	206	229	Faible	0,44	279
	10-13	136	(128-143)	71	129	225	249	Faible	0,11	210
	14-17	146	(136-153)	77	139	241	267	Faible	0,00	240
	18-39	171	(160-178)	90	162	280	310	Faible	0,00	305
	40-64	177	(168-187)	94	168	289	320	Faible	0,00	284
FEMMES	3-5	114	(101-117)	59	107	192	215	Faible	1,86	224
	6-9	115	(109-118)	60	108	194	217	Faible	0,37	259
	10-13	116	(112-122)	60	109	197	220	NA	0,05	239
	14-17	118	(114-125)	61	111	199	223	NA	0,00	239
	18-39	123	(119-132)	64	116	208	232	NA	0,00	315
	40-64	132	(125-139)	68	124	223	249	NA	0,00	322

Source: Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

Moyenne, percentiles et pourcentages pondérés pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

AMT = apport maximal tolérable.

NA = non disponible.

n = nombre de personnes ayant un apport positif en iode au moins un des deux jours de rappel.

N = nombre total de personnes dans l'échantillon.

Tableau 4 | Apports habituels en iode (en µg par jour) provenant de l'alimentation, au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

		Moyenne	IC 95 % Moyenne	P5	P50	P95	P97,5	Prévalence d'apports inadéquats	% > AMT	n	N
SEXE	Hommes	164	(159-170)	82	156	276	306	Faible	0,09	1548	1548
	Femmes	125	(121-131)	64	117	212	238	Faible / NA ^a	0,10	1598	1598
AGE	3-5	111	(106-115)	56	104	189	212	Faible	1,59	454	454
	6-9	119	(116-122)	60	111	203	227	Faible	0,50	538	538
	10-13	127	(123-132)	64	119	216	241	NA	0,11	449	449
	14-17	133	(129-139)	67	125	226	253	NA	0,01	479	479
	18-39	148	(142-153)	75	139	252	282	NA	0,00	620	620
	40-64	153	(147-158)	78	143	259	290	NA	0,00	606	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	146	(138-149)	74	138	246	273	Faible / NA ^a	0,07	1970	1970
	Surpoids	149	(148-167)	73	139	258	289	Faible / NA ^b	0,17	619	619
	Obésité	133	(133-150)	67	125	226	252	Faible / NA ^a	0,11	310	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	135	(131-143)	67	128	229	254	Faible / NA ^c	0,04	1290	1290
	Supérieur de type court	149	(143-156)	76	141	249	277	Faible / NA ^b	0,07	885	885
	Supérieur de type long	150	(142-157)	72	139	266	302	Faible / NA ^d	0,24	916	916
REGION*	Flandre	157	(152-163)	78	147	268	300	Faible / NA ^b	0,17	1766	1766
	Wallonie	126	(119-128)	64	119	210	233	Faible / NA ^c	0,03	1126	1126
TOTAL		144	(140-148)	72	135	248	278	NA	0,10	3146	3146
ANNEE**	2004	53	(52-56)	24	50	92	102	NA	0,00	1866	1867
	2014	152	(158-170)	76	143	262	294	NA	0,00	1599	1599

Source: Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

Moyenne, percentiles et pourcentages pondérés pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

AMT = apport maximal tolérable.

NA = non disponible.

n = nombre de personnes ayant un apport positif en iode au moins un des deux jours de rappel.

N = nombre total de personnes dans l'échantillon.

^a 3-9 ans faible ; 10-64 ans NA.

^b 3-17 ans faible ; 18-64 ans NA.

^c 6-9 ans faible ; 3-5 ans et 10-64 ans NA.

^d 3-13 ans faible ; 14-64 ans NA.

* Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

** La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 5 | Apports habituels en iode (en µg par jour) provenant des aliments et des compléments, au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, par sexe et par âge, Belgique, 2014

		Moyenne	IC 95 % Moyenne	P5	P50	P95	P97,5	Prévalence d'apports inadéquats	% > AMT	n = N
HOMMES	3-5	108	(103-121)	57	101	179	201	Faible	1,05	230
	6-9	127	(119-132)	67	120	208	227	Faible	0,46	279
	10-13	141	(131-146)	76	133	232	257	Faible	0,14	210
	14-17	150	(139-157)	80	143	248	273	Faible	0,00	240
	18-39	170	(162-182)	89	160	284	317	Faible	0,00	305
	40-64	176	(167-187)	94	167	291	322	Faible	0,01	284
FEMMES	3-5	113	(104-118)	57	107	188	210	Faible	1,19	224
	6-9	115	(110-119)	59	108	192	213	Faible	0,25	259
	10-13	116	(112-123)	58	109	197	219	NA	0,09	239
	14-17	118	(114-126)	59	111	200	222	NA	0,01	239
	18-39	130	(124-139)	64	120	228	261	NA	0,01	315
	40-64	136	(127-143)	70	128	229	255	NA	0,00	322

Source: Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

Moyenne, percentiles et pourcentages pondérés pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

AMT = apport maximal tolérable.

NA = non disponible.

n = nombre de personnes ayant un apport positif en iode au moins un des deux jours de rappel.

N = nombre total de personnes dans l'échantillon.

Tableau 6 | Apports habituels en iode (en µg par jour) provenant des aliments et des compléments, au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014

		Moyenne	IC 95 % Moyenne	P5	P50	P95	P97,5	Prévalence d'apports inadéquats	% > AMT	n = N
SEXE	Hommes	163	(157-170)	81	153	276	308	Faible	0,10	1548
	Femmes	129	(123-134)	64	120	221	250	Faible / NA ^a	0,08	1598
AGE	3-5	109	(105-119)	55	103	184	205	Faible	1,05	454
	6-9	120	(116-124)	61	113	203	227	Faible	0,40	538
	10-13	128	(122-133)	65	120	215	239	NA	0,10	449
	14-17	135	(128-139)	69	127	227	252	NA	0,02	479
	18-39	151	(144-158)	76	141	261	294	NA	0,01	620
	40-64	153	(146-160)	78	144	259	288	NA	0,00	606
REGION*	Flandre	159	(153-166)	78	149	274	308	Faible / NA ^b	0,20	1766
	Wallonie	126	(121-132)	66	119	210	234	Faible / NA ^c	0,01	1126
TOTAL		145	(141-149)	72	136	250	281	NA	0,09	3146

Source: Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

Moyenne, percentiles et pourcentages pondérés pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

AMT = apport maximal tolérable.

NA = non disponible.

n = nombre de personnes ayant un apport positif en iode au moins un des deux jours de rappel.

N = nombre total de personnes dans l'échantillon.

^a 3-9 ans faible; 10-64 ans NA.

^b 3-17 ans et 40-64 ans faible; 18-39 ans NA.

^c 6-9 ans faible; 3-5 ans et 10-64 ans NA.

* Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

Tableau 7 | Contribution moyenne des pommes de terre et autres tubercules au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_01_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	2,1	(1,7-2,4)	2,1	(1,7-2,4)	1548
	Femmes	1,7	(1,5-2,0)	1,7	(1,5-2,0)	1597
AGE	3-5	1,2	(1,0-1,4)	1,2	(1,0-1,4)	454
	6-9	1,5	(1,2-1,7)	1,5	(1,2-1,7)	538
	10-13	2,3	(1,8-2,7)	2,3	(1,8-2,7)	449
	14-17	2,3	(1,8-2,8)	2,3	(1,8-2,8)	479
	18-39	1,7	(1,4-2,0)	1,7	(1,4-2,0)	619
	40-64	2,1	(1,6-2,5)	2,1	(1,6-2,5)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	1,7	(1,5-1,9)	1,7	(1,5-2,0)	1969
	Surpoids	2,1	(1,5-2,7)	2,0	(1,5-2,5)	619
	Obésité	2,3	(1,7-2,9)	2,1	(1,6-2,7)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	2,3	(1,9-2,8)	2,3	(1,9-2,7)	1290
	Supérieur de type court	1,9	(1,6-2,2)	1,9	(1,5-2,2)	885
	Supérieur de type long	1,3	(1,0-1,5)	1,2	(1,0-1,5)	915
REGION***	Flandre	2,0	(1,7-2,3)	2,0	(1,7-2,3)	1766
	Wallonie	2,1	(1,7-2,4)	2,1	(1,7-2,4)	1126
TOTAL		1,9	(1,7-2,1)			3145
ANNEE****	2004	11,0	(10,0-12,1)	11,1	(10,0-12,3)	1862
	2014	2,0	(1,7-2,3)	2,0	(1,7-2,3)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 8 | Tableau 8 | Contribution moyenne des légumes au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_02_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	2,7	(2,3-3,1)	2,7	(2,3-3,1)	1548
	Femmes	4,0	(3,5-4,5)	4,0	(3,5-4,5)	1597
AGE	3-5	2,4	(1,9-2,8)	2,3	(1,9-2,8)	454
	6-9	2,5	(1,9-3,1)	2,5	(1,9-3,1)	538
	10-13	2,7	(2,1-3,2)	2,7	(2,1-3,2)	449
	14-17	3,2	(2,5-3,9)	3,2	(2,5-3,9)	479
	18-39	3,7	(3,1-4,3)	3,7	(3,1-4,3)	619
	40-64	3,5	(3,0-4,0)	3,4	(3,0-3,9)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	3,5	(3,0-4,0)	3,5	(3,0-4,1)	1969
	Surpoids	3,4	(2,8-3,9)	3,3	(2,8-3,9)	619
	Obésité	3,0	(2,5-3,5)	2,9	(2,4-3,3)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	2,7	(2,4-3,0)	2,7	(2,4-3,0)	1290
	Supérieur de type court	3,7	(3,0-4,4)	3,7	(3,0-4,4)	885
	Supérieur de type long	4,0	(3,3-4,7)	4,0	(3,3-4,7)	915
REGION***	Flandre	3,3	(2,9-3,7)	3,3	(2,9-3,7)	1766
	Wallonie	3,3	(2,8-3,8)	3,3	(2,8-3,8)	1126
TOTAL		3,4	(3,1-3,7)			3145
ANNEE****	2004	3,9	(3,3-4,6)	4,1	(3,4-4,8)	1862
	2014	3,7	(3,3-4,0)	3,6	(3,3-4,0)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 9 | Contribution moyenne des légumineuses au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_03_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1548
	Femmes	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1597
AGE	3-5	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	454
	6-9	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	538
	10-13	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	449
	14-17	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	479
	18-39	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	619
	40-64	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1969
	Surpoids	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	619
	Obésité	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1290
	Supérieur de type court	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	885
	Supérieur de type long	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	915
REGION***	Flandre	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1766
	Wallonie	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1126
TOTAL		0,0	(0,0-0,0)			3145
ANNEE****	2004	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1862
	2014	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 10 | Contribution moyenne des fruits au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_04_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	1,5	(1,3-1,7)	1,5	(1,3-1,7)	1548
	Femmes	1,9	(1,7-2,1)	1,9	(1,7-2,1)	1597
AGE	3-5	2,6	(2,2-2,9)	2,6	(2,2-2,9)	454
	6-9	2,0	(1,7-2,3)	2,0	(1,8-2,3)	538
	10-13	1,3	(1,0-1,6)	1,3	(1,0-1,5)	449
	14-17	0,9	(0,7-1,1)	0,9	(0,7-1,1)	479
	18-39	1,5	(1,2-1,7)	1,5	(1,2-1,7)	619
	40-64	1,9	(1,7-2,2)	1,9	(1,6-2,2)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	1,7	(1,5-1,9)	1,7	(1,5-2,0)	1969
	Surpoids	1,7	(1,3-2,0)	1,7	(1,3-2,0)	619
	Obésité	1,6	(1,2-2,0)	1,6	(1,2-1,9)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	1,5	(1,3-1,7)	1,5	(1,3-1,7)	1290
	Supérieur de type court	1,7	(1,4-1,9)	1,6	(1,4-1,9)	885
	Supérieur de type long	2,0	(1,7-2,4)	2,1	(1,7-2,4)	915
REGION***	Flandre	1,9	(1,7-2,1)	1,9	(1,7-2,1)	1766
	Wallonie	1,4	(1,1-1,7)	1,4	(1,1-1,7)	1126
TOTAL		1,7	(1,5-1,9)			3145
ANNEE****	2004	0,8	(0,5-1,1)	0,8	(0,5-1,1)	1862
	2014	1,7	(1,5-1,9)	1,7	(1,5-2,0)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 11 | Contribution moyenne des produits laitiers et substituts au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_05_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	14,6	(13,4-15,8)	14,4	(13,2-15,6)	1548
	Femmes	16,5	(15,5-17,6)	16,5	(15,4-17,6)	1597
AGE	3-5	25,2	(23,3-27,2)	25,3	(23,3-27,2)	454
	6-9	21,3	(19,5-23,0)	21,3	(19,5-23,0)	538
	10-13	17,4	(15,9-19,0)	17,4	(15,9-19,0)	449
	14-17	16,0	(14,2-17,8)	16,0	(14,2-17,8)	479
	18-39	14,8	(13,3-16,4)	14,8	(13,3-16,4)	619
	40-64	14,0	(12,6-15,3)	13,9	(12,5-15,2)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	17,0	(15,9-18,2)	16,2	(14,8-17,5)	1969
	Surpoids	13,3	(11,9-14,8)	14,1	(12,8-15,4)	619
	Obésité	15,1	(13,0-17,1)	15,8	(13,8-17,8)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	15,7	(14,4-17,1)	15,9	(14,6-17,2)	1290
	Supérieur de type court	16,0	(14,6-17,5)	15,8	(14,4-17,2)	885
	Supérieur de type long	14,7	(13,3-16,1)	14,3	(12,9-15,7)	915
REGION***	Flandre	14,7	(13,6-15,7)	14,6	(13,6-15,7)	1766
	Wallonie	17,4	(16,0-18,7)	17,1	(15,7-18,5)	1126
TOTAL		15,6	(14,8-16,4)			3145
ANNEE****	2004	13,2	(11,9-14,4)	12,5	(11,2-13,9)	1862
	2014	14,8	(13,8-15,8)	14,7	(13,7-15,7)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 12 | Contribution moyenne des céréales et produits céréaliers au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_06_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	51,4	(49,4-53,4)	51,4	(49,3-53,5)	1548
	Femmes	47,5	(45,6-49,4)	47,5	(45,6-49,4)	1597
AGE	3-5	44,0	(41,5-46,6)	44,0	(41,4-46,6)	454
	6-9	48,5	(46,2-50,8)	48,5	(46,2-50,8)	538
	10-13	51,5	(49,1-54,0)	51,5	(49,1-54,0)	449
	14-17	52,6	(49,9-55,4)	52,6	(49,9-55,4)	479
	18-39	50,8	(48,3-53,3)	50,9	(48,4-53,3)	619
	40-64	48,1	(45,6-50,7)	48,2	(45,7-50,8)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	49,4	(47,6-51,2)	49,8	(47,5-52,0)	1969
	Surpoids	50,1	(47,2-53,0)	50,4	(47,9-53,0)	619
	Obésité	50,3	(46,5-54,1)	51,2	(47,8-54,6)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	49,7	(47,5-51,9)	49,6	(47,4-51,8)	1290
	Supérieur de type court	48,6	(46,1-51,1)	48,5	(46,0-51,1)	885
	Supérieur de type long	50,0	(47,3-52,6)	50,0	(47,1-53,0)	915
REGION***	Flandre	51,7	(49,9-53,5)	51,7	(49,9-53,5)	1766
	Wallonie	47,7	(45,5-50,0)	47,7	(45,3-50,1)	1126
TOTAL		49,4	(48,0-50,8)			3145
ANNEE****	2004	35,8	(34,1-37,4)	36,0	(34,3-37,8)	1862
	2014	50,2	(48,5-51,9)	50,3	(48,6-52,0)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 13 | Contribution moyenne de la viande, des préparations à base de viande et des produits de substitution au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_07_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	7,0	(6,3-7,8)	7,0	(6,2-7,9)	1548
	Femmes	6,6	(5,8-7,3)	6,6	(5,8-7,3)	1597
AGE	3-5	5,6	(4,8-6,4)	5,6	(4,8-6,4)	454
	6-9	5,7	(5,1-6,4)	5,7	(5,1-6,4)	538
	10-13	8,0	(6,7-9,2)	7,9	(6,7-9,2)	449
	14-17	6,4	(5,5-7,2)	6,4	(5,5-7,2)	479
	18-39	6,8	(5,9-7,8)	6,8	(5,9-7,8)	619
	40-64	7,0	(6,0-8,0)	7,0	(6,0-8,0)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	6,2	(5,6-6,8)	6,1	(5,4-6,8)	1969
	Surpoids	7,0	(5,7-8,3)	6,8	(5,7-7,9)	619
	Obésité	8,4	(6,8-10,0)	8,0	(6,5-9,4)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	7,9	(6,9-8,8)	7,8	(6,9-8,7)	1290
	Supérieur de type court	6,8	(5,7-7,9)	7,0	(5,8-8,1)	885
	Supérieur de type long	5,2	(4,6-5,8)	5,1	(4,5-5,8)	915
REGION***	Flandre	6,2	(5,6-6,8)	6,2	(5,6-6,8)	1766
	Wallonie	7,5	(6,6-8,4)	7,5	(6,6-8,5)	1126
TOTAL		6,8	(6,3-7,3)			3145
ANNEE****	2004	22,4	(21,1-23,8)	22,6	(21,2-24,1)	1862
	2014	7,0	(6,4-7,7)	7,0	(6,4-7,7)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 14 | Contribution moyenne du poisson, des préparations à base de poisson, des coquillages et des crustacés au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_08_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	6,4	(5,0-7,8)	6,5	(5,0-8,0)	1548
	Femmes	6,6	(5,4-7,8)	6,6	(5,4-7,8)	1597
AGE	3-5	5,5	(3,7-7,3)	5,5	(3,7-7,4)	454
	6-9	5,8	(3,6-8,1)	5,9	(3,6-8,1)	538
	10-13	3,8	(2,0-5,7)	3,8	(2,0-5,7)	449
	14-17	5,5	(3,8-7,1)	5,5	(3,8-7,1)	479
	18-39	5,4	(4,1-6,7)	5,4	(4,1-6,7)	619
	40-64	8,2	(6,4-10,0)	8,2	(6,4-10,1)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	6,2	(5,0-7,4)	6,8	(5,2-8,4)	1969
	Surpoids	8,2	(6,1-10,4)	7,7	(5,9-9,5)	619
	Obésité	4,8	(3,0-6,6)	5,0	(3,2-6,8)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	6,0	(4,5-7,5)	6,0	(4,5-7,4)	1290
	Supérieur de type court	6,4	(4,8-8,1)	6,4	(4,7-8,1)	885
	Supérieur de type long	7,2	(5,6-8,9)	7,4	(5,6-9,3)	915
REGION***	Flandre	7,2	(5,9-8,6)	7,2	(5,9-8,6)	1766
	Wallonie	4,5	(3,4-5,7)	4,5	(3,3-5,6)	1126
TOTAL		6,5	(5,6-7,4)			3145
ANNEE****	2004	4,9	(3,9-5,8)	4,9	(3,9-5,9)	1862
	2014	7,0	(5,9-8,1)	7,0	(5,9-8,2)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 15 | Contribution moyenne des œufs et produits dérivés au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_09_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	2,3	(1,9-2,8)	2,4	(1,9-2,9)	1548
	Femmes	2,2	(1,7-2,7)	2,2	(1,7-2,7)	1597
AGE	3-5	3,0	(1,8-4,1)	3,0	(1,8-4,1)	454
	6-9	2,2	(1,6-2,9)	2,2	(1,6-2,9)	538
	10-13	2,4	(1,7-3,1)	2,4	(1,7-3,1)	449
	14-17	2,2	(1,5-2,8)	2,2	(1,5-2,8)	479
	18-39	1,8	(1,3-2,4)	1,8	(1,3-2,4)	619
	40-64	2,6	(1,9-3,3)	2,6	(1,9-3,3)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	2,1	(1,7-2,5)	2,1	(1,6-2,6)	1969
	Surpoids	2,6	(1,8-3,3)	2,4	(1,7-3,1)	619
	Obésité	2,4	(1,2-3,5)	2,3	(1,3-3,2)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	2,4	(1,8-2,9)	2,4	(1,8-2,9)	1290
	Supérieur de type court	2,0	(1,4-2,6)	2,0	(1,4-2,7)	885
	Supérieur de type long	2,4	(1,7-3,1)	2,5	(1,7-3,2)	915
REGION***	Flandre	1,9	(1,5-2,3)	1,9	(1,5-2,3)	1766
	Wallonie	2,5	(1,8-3,1)	2,5	(1,8-3,3)	1126
TOTAL		2,3	(1,9-2,6)			3145
ANNEE****	2004	2,4	(1,8-3,1)	2,5	(1,8-3,2)	1862
	2014	2,3	(1,9-2,7)	2,3	(1,9-2,8)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 16 | Contribution moyenne des matières grasses et des huiles au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_10_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	1548
	Femmes	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	1597
AGE	3-5	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	454
	6-9	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	538
	10-13	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	449
	14-17	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	479
	18-39	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	619
	40-64	0,2	(0,1-0,2)	0,2	(0,1-0,2)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	1969
	Surpoids	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	619
	Obésité	0,1	(0,1-0,2)	0,1	(0,1-0,1)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	0,1	(0,1-0,2)	0,1	(0,1-0,1)	1290
	Supérieur de type court	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	885
	Supérieur de type long	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	915
REGION***	Flandre	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	1766
	Wallonie	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	1126
TOTAL		0,1	(0,1-0,1)			3145
ANNEE****	2004	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1862
	2014	0,1	(0,1-0,1)	0,1	(0,1-0,1)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 17 | Contribution moyenne du sucre et des confiseries au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_11_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	0,8	(0,4-1,2)	0,8	(0,4-1,2)	1548
	Femmes	0,9	(0,5-1,2)	0,9	(0,5-1,2)	1597
AGE	3-5	0,8	(0,6-1,1)	0,8	(0,6-1,1)	454
	6-9	1,0	(0,8-1,2)	1,0	(0,8-1,2)	538
	10-13	1,1	(0,9-1,2)	1,1	(0,9-1,2)	449
	14-17	1,0	(0,7-1,2)	1,0	(0,7-1,2)	479
	18-39	0,8	(0,5-1,0)	0,7	(0,5-1,0)	619
	40-64	0,8	(0,2-1,4)	0,8	(0,2-1,4)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	1,0	(0,6-1,3)	1,1	(0,3-1,8)	1969
	Surpoids	0,6	(0,5-0,7)	0,7	(0,5-0,8)	619
	Obésité	0,3	(0,1-0,5)	0,5	(0,3-0,7)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	0,8	(0,4-1,2)	0,8	(0,4-1,2)	1290
	Supérieur de type court	0,9	(0,3-1,5)	0,9	(0,3-1,6)	885
	Supérieur de type long	0,8	(0,6-1,1)	0,8	(0,5-1,0)	915
REGION***	Flandre	0,8	(0,4-1,2)	0,8	(0,4-1,2)	1766
	Wallonie	0,9	(0,7-1,1)	0,8	(0,7-1,0)	1126
TOTAL		0,8	(0,6-1,1)			3145
ANNEE****	2004	0,7	(0,6-0,8)	0,7	(0,5-0,8)	1862
	2014	0,8	(0,5-1,1)	0,8	(0,5-1,1)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 18 | Contribution moyenne des pâtisseries et biscuits sucrés au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_12_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	4,4	(3,5-5,3)	4,3	(3,4-5,2)	1548
	Femmes	3,5	(2,9-4,1)	3,5	(2,9-4,1)	1597
AGE	3-5	4,7	(3,8-5,7)	4,8	(3,8-5,7)	454
	6-9	4,9	(4,2-5,7)	4,9	(4,2-5,7)	538
	10-13	5,3	(4,4-6,2)	5,3	(4,4-6,2)	449
	14-17	4,2	(3,2-5,2)	4,2	(3,2-5,2)	479
	18-39	4,0	(3,0-5,1)	4,1	(3,0-5,1)	619
	40-64	3,3	(2,4-4,2)	3,4	(2,4-4,3)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	4,3	(3,6-5,0)	4,0	(3,2-4,7)	1969
	Surpoids	2,5	(1,9-3,0)	2,9	(2,3-3,4)	619
	Obésité	3,8	(2,1-5,5)	3,3	(2,2-4,4)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	3,9	(3,1-4,7)	3,9	(3,1-4,7)	1290
	Supérieur de type court	4,3	(3,2-5,4)	4,3	(3,2-5,5)	885
	Supérieur de type long	3,6	(2,7-4,5)	3,6	(2,6-4,7)	915
REGION***	Flandre	2,9	(2,5-3,3)	2,8	(2,4-3,2)	1766
	Wallonie	5,2	(4,0-6,4)	5,3	(4,0-6,6)	1126
TOTAL		3,9	(3,4-4,5)			3145
ANNEE****	2004	1,7	(1,3-2,0)	1,6	(1,2-2,1)	1862
	2014	3,7	(3,1-4,4)	3,7	(3,1-4,4)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 19 | Contribution moyenne des boissons non alcoolisées au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_13_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	2,6	(2,2-3,0)	2,7	(2,2-3,1)	1548
	Femmes	2,9	(2,6-3,1)	2,9	(2,6-3,1)	1597
AGE	3-5	2,2	(1,9-2,5)	2,2	(1,9-2,5)	454
	6-9	2,4	(2,1-2,7)	2,4	(2,1-2,7)	538
	10-13	2,3	(2,0-2,6)	2,3	(2,0-2,6)	449
	14-17	2,2	(1,8-2,5)	2,2	(1,8-2,5)	479
	18-39	2,6	(2,3-2,9)	2,6	(2,3-2,9)	619
	40-64	3,1	(2,7-3,6)	3,1	(2,6-3,6)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	2,6	(2,4-2,8)	2,5	(2,3-2,8)	1969
	Surpoids	3,1	(2,5-3,8)	3,0	(2,5-3,5)	619
	Obésité	3,0	(2,5-3,5)	2,8	(2,3-3,2)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	2,6	(2,3-2,8)	2,6	(2,3-2,8)	1290
	Supérieur de type court	2,9	(2,3-3,5)	2,9	(2,3-3,6)	885
	Supérieur de type long	2,8	(2,6-3,1)	2,8	(2,6-3,1)	915
REGION***	Flandre	2,5	(2,3-2,7)	2,5	(2,3-2,7)	1766
	Wallonie	2,8	(2,5-3,1)	2,8	(2,6-3,1)	1126
TOTAL		2,8	(2,5-3,0)			3145
ANNEE****	2004	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1862
	2014	3,0	(2,7-3,3)	3,0	(2,7-3,3)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 20 | Contribution moyenne des boissons alcoolisées au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique

IOD_14_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	1,7	(1,2-2,2)	1,8	(1,2-2,3)	1548
	Femmes	1,6	(1,1-2,1)	1,6	(1,1-2,1)	1597
AGE	3-5	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	454
	6-9	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	538
	10-13	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	449
	14-17	0,4	(0,1-0,7)	0,4	(0,1-0,7)	479
	18-39	1,5	(1,0-2,1)	1,5	(1,0-2,1)	619
	40-64	2,6	(1,9-3,4)	2,6	(1,9-3,4)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	1,5	(1,0-1,9)	1,8	(1,2-2,3)	1969
	Surpoids	2,5	(1,7-3,4)	2,2	(1,5-2,9)	619
	Obésité	1,2	(0,5-1,9)	0,9	(0,4-1,4)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	1,1	(0,6-1,6)	1,1	(0,6-1,6)	1290
	Supérieur de type court	1,7	(1,1-2,3)	1,7	(1,1-2,3)	885
	Supérieur de type long	2,5	(1,7-3,3)	2,7	(1,9-3,5)	915
REGION***	Flandre	1,7	(1,2-2,2)	1,7	(1,2-2,3)	1766
	Wallonie	1,7	(1,2-2,2)	1,8	(1,3-2,4)	1126
TOTAL		1,6	(1,3-2,0)			3145
ANNEE****	2004	0,1	(0,0-0,1)	0,1	(0,0-0,1)	1862
	2014	2,1	(1,6-2,5)	2,1	(1,6-2,5)	1598

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

**** A titre de comparaison, les contributions de pourcentage moyen sont calculées entre 2004 et 2014 par rapport à la consommation totale par les 14 comparables alimentaires Epic-Soft groupes. La comparaison entre années reprend uniquement les personnes âgées de 15 à 64 ans.

Tableau 21 | Contribution moyenne des condiments, sauces et épices au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014

IOD_15_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	0,9	(0,7-1,1)	0,9	(0,6-1,1)	1548
	Femmes	0,7	(0,6-0,9)	0,7	(0,6-0,9)	1597
AGE	3-5	0,5	(0,3-0,7)	0,5	(0,3-0,7)	454
	6-9	1,1	(0,4-1,8)	1,1	(0,4-1,8)	538
	10-13	0,6	(0,4-0,8)	0,6	(0,4-0,8)	449
	14-17	1,0	(0,7-1,3)	1,0	(0,7-1,3)	479
	18-39	1,0	(0,8-1,3)	1,0	(0,8-1,3)	619
	40-64	0,6	(0,4-0,8)	0,6	(0,4-0,8)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	0,9	(0,7-1,1)	0,9	(0,7-1,2)	1969
	Surpoids	0,7	(0,4-0,9)	0,7	(0,5-0,9)	619
	Obésité	0,7	(0,4-1,0)	0,8	(0,5-1,1)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	0,8	(0,6-0,9)	0,8	(0,6-1,0)	1290
	Supérieur de type court	0,5	(0,4-0,7)	0,5	(0,4-0,7)	885
	Supérieur de type long	1,1	(0,7-1,4)	1,1	(0,7-1,5)	915
REGION***	Flandre	0,8	(0,6-1,0)	0,8	(0,6-1,0)	1766
	Wallonie	0,7	(0,5-0,8)	0,7	(0,5-0,9)	1126
TOTAL		0,8	(0,7-0,9)			3145

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

Tableau 22 | Contribution moyenne du bouillon au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014

IOD_16_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1548
	Femmes	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1597
AGE	3-5	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	454
	6-9	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	538
	10-13	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	449
	14-17	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	479
	18-39	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	619
	40-64	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1969
	Surpoids	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	619
	Obésité	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1290
	Supérieur de type court	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	885
	Supérieur de type long	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	915
REGION***	Flandre	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1766
	Wallonie	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	1126
TOTAL		0,0	(0,0-0,0)			3145

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

Tableau 23 | Contribution moyenne des produits divers (certains produits végétariens, substituts de repas, produits diététiques) au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014

IOD_17_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	0,2	(0,0-0,4)	0,2	(0,0-0,4)	1548
	Femmes	0,3	(0,1-0,6)	0,4	(0,1-0,6)	1597
AGE	3-5	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	454
	6-9	0,0	(0,0-0,0)	0,0	(0,0-0,0)	538
	10-13	0,0	(0,0-0,1)	0,0	(0,0-0,1)	449
	14-17	0,4	(0,0-0,9)	0,4	(-0,1-0,9)	479
	18-39	0,3	(0,1-0,5)	0,3	(0,1-0,5)	619
	40-64	0,3	(0,0-0,6)	0,3	(0,0-0,6)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	0,2	(0,0-0,3)	0,2	(0,0-0,3)	1969
	Surpoids	0,3	(0,0-0,5)	0,3	(0,0-0,5)	619
	Obésité	0,6	(0,0-1,3)	0,5	(0,0-1,0)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	0,3	(0,1-0,5)	0,3	(0,1-0,5)	1290
	Supérieur de type court	0,2	(0,0-0,5)	0,2	(-0,1-0,5)	885
	Supérieur de type long	0,3	(0,0-0,6)	0,3	(0,0-0,6)	915
REGION***	Flandre	0,3	(0,1-0,6)	0,3	(0,1-0,6)	1766
	Wallonie	0,2	(0,0-0,5)	0,2	(-0,1-0,5)	1126
TOTAL		0,3	(0,1-0,4)			3145

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

Tableau 24 | Contribution moyenne des chips, biscuits salés et apéritifs au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014

IOD_18_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	0,4	(0,3-0,5)	0,4	(0,3-0,5)	1548
	Femmes	0,4	(0,2-0,5)	0,4	(0,2-0,5)	1597
AGE	3-5	0,3	(0,1-0,4)	0,3	(0,1-0,4)	454
	6-9	0,3	(0,2-0,4)	0,3	(0,2-0,4)	538
	10-13	0,6	(0,4-0,8)	0,6	(0,4-0,8)	449
	14-17	0,8	(0,5-1,1)	0,8	(0,5-1,1)	479
	18-39	0,5	(0,3-0,6)	0,5	(0,3-0,6)	619
	40-64	0,2	(0,1-0,4)	0,2	(0,1-0,4)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	0,4	(0,3-0,6)	0,4	(0,3-0,5)	1969
	Surpoids	0,2	(0,1-0,3)	0,2	(0,2-0,3)	619
	Obésité	0,4	(0,1-0,7)	0,4	(0,1-0,6)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	0,4	(0,2-0,5)	0,3	(0,2-0,5)	1290
	Supérieur de type court	0,4	(0,3-0,5)	0,4	(0,3-0,5)	885
	Supérieur de type long	0,4	(0,2-0,6)	0,4	(0,2-0,5)	915
REGION***	Flandre	0,4	(0,3-0,5)	0,4	(0,3-0,5)	1766
	Wallonie	0,5	(0,3-0,7)	0,5	(0,3-0,7)	1126
TOTAL		0,4	(0,3-0,5)			3145

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

Tableau 25 | Contribution moyenne des compléments alimentaires au total des apports en iode (en %) au sein de la population âgée de 3 à 64 ans, Belgique, 2014

IOD_20_pcs*		Moyenne brute	IC 95% brut	Moyenne stand**	IC 95% stand	N
SEXE	Hommes	0,9	(0,5-1,3)	0,9	(0,5-1,3)	1548
	Femmes	2,5	(1,6-3,5)	2,5	(1,6-3,5)	1597
AGE	3-5	1,9	(0,9-2,9)	1,9	(0,9-2,9)	454
	6-9	0,6	(0,2-1,0)	0,6	(0,2-1,0)	538
	10-13	0,7	(0,3-1,1)	0,7	(0,3-1,1)	449
	14-17	1,0	(0,3-1,8)	1,0	(0,3-1,8)	479
	18-39	2,6	(1,4-3,8)	2,6	(1,4-3,7)	619
	40-64	1,4	(0,7-2,2)	1,4	(0,7-2,1)	606
INDICE DE MASSE CORPORELLE	Normal	1,2	(0,8-1,7)	1,2	(0,7-1,7)	1969
	Surpoids	1,7	(0,8-2,6)	1,6	(0,8-2,4)	619
	Obésité	2,0	(0,6-3,5)	2,0	(0,5-3,5)	310
NIVEAU D'EDUCATION	Sans diplôme, primaire, secondaire	1,9	(1,1-2,7)	1,9	(1,1-2,7)	1290
	Supérieur de type court	1,8	(0,7-2,9)	1,9	(0,7-3,2)	885
	Supérieur de type long	1,6	(0,8-2,3)	1,5	(0,8-2,3)	915
REGION***	Flandre	1,7	(1,1-2,3)	1,7	(1,1-2,3)	1766
	Wallonie	1,5	(0,8-2,1)	1,5	(0,8-2,2)	1126
TOTAL		1,7	(1,2-2,2)			3145

Source : Enquête nationale de consommation alimentaire 2014-2015, Belgique.

* Les contributions de pourcentage moyen par rapport à la consommation totale par les 18 Epic-Soft groupes d'aliments et des compléments alimentaires. Moyennes pondérées pour l'âge, le sexe, la saison et le jour de la semaine.

** Standardisation pour l'âge et/ou le sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (population belge de 2014 comme référence).

*** Bruxelles n'a pas été considérée dans la comparaison entre régions de résidence. Les trois régions (Flandre, Wallonie et Bruxelles) ont, par contre, été reprises dans toutes les autres analyses.

6. BIBLIOGRAPHIE

- (1) Hoge Gezondheidsraad. Voedingsaanbevelingen voor België - Partim I: vitamines en sporenelementen. Brussel: HGR; 2015. Report No.: Advies nr. 9164 & 9174.
- (2) European Food Safety Authority. Scientific Opinion on Dietary Reference Values for iodine . EFSA Journal 2014 2014;12(5):-3660.
- (3) Vandevijvere S. Sodium reduction and the correction of iodine intake in Belgium: policy options. Archives of Public Health 2012;70(10).
- (4) PUBLICATION DU CONSEIL SUPERIEUR DE LA SANTE N° 8913. Stratégies visant à augmenter l'apport iodé en Belgique. Evaluation et recommandations. 2013. Conseil Supérieur de la Santé. www.health.belgium.be
- (5) Andersson M, Karumbunathan V, Zimmermann MB. Global iodine status in 2011 and trends over the past decade. J Nutr 2012;142(4):744-50.
- (6) Zimmermann M. Iodine deficiency and excess in children: worldwide status in 2013. Endocrine Practice 2013;19(5):839-46.
- (7) Dahl L, Meltzer HM. The iodine content of foods and diets: norwegian perspectives. Comprehensive Handbook of Iodine, 2009;345-52.
- (8) Conseil Supérieur de la Santé. Recommandations nutritionnelles pour la Belgique – 2016. Brussel: CSS; 2016. Report No.: Avis n°9285.
- (9) EFSA. Scientific Opinion on principles for deriving and applying Dietary Reference Values. EFSA Journal 2010 2010;8(3):-1458.
- (10) Dekkers A, Verkaik-Kloosterman J, van Rossum C, Ocké M. SPADE: Statistical Program to Assess habitual Dietary Exposure. User's manual. Version 2.0. National Institute for Public Health and the Environment (RIVM); 2014 Dec 1.
- (11) Dekkers AL, Verkaik-Kloosterman J, van Rossum CT, Ocke MC. SPADE, a new statistical program to estimate habitual dietary intake from multiple food sources and dietary supplements. J Nutr 2014 Dec;144(12):2083-91.
- (12) Hoge Gezondheidsraad. Voedingsaanbevelingen voor België - 2016. Brussel: HGR; 2016. Report No.: Advies nr. 9285.
- (13) Bel S. Utilisation de sel (iodé). In: Lebacqz T, Teppers E, editors. Enquête de consommation alimentaire 2014-2015. Bruxelles: WIV-ISP; 2015.
- (14) Pedersen KM, Laurberg P, Nohr S, Jorgensen A, Andersen S. Iodine in drinking water varies by more than 100-fold in Denmark. Importance for iodine content of infant formulas. European Journal of Endocrinology 1999;140(5):400-3.
- (15) Haldimann M, Alt A, Blanc A, Blondeau K. Iodine content of food groups. Journal of food Composition and Analysis 2005;18(6):461-71.
- (16) World Health Organization, UNICEF, ICCIDD. Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination. A guide for programme managers. Geneva, Switzerland; 2007. Report No.: Third edition.
- (17) Murray CW, Egan SK, Kim H, Beru N, Bolger PM. US Food and Drug Administration's Total Diet Study: dietary intake of perchlorate and iodine. Journal of Exposure Science and Environmental Epidemiology 2008;18(6):571-80.
- (18) Vandevijvere S, Lin Y, Moreno-Reyes R, Huybrechts i. Simulation of total dietary iodine intake in Flemish preschool children. Br J Nutr 2012 Aug;108(3):527-35.
- (19) Moreno-Reyes R, Van Oyen H, Vandevijvere S. Optimization of iodine intake in Belgium.: Elsevier; 2011 p. 158-61.
- (20) Valeix P, Faure P, P+neau S, Estaquio C, Hercberg S, Bertrais S. Lifestyle factors related to iodine intakes in French adults. Public health nutrition 2009;12(12):2428-37.
- (21) Novakovic R, Cavelaars A, Geelen A, Nikolic M, Altaba II, Vinas BR, et al. Socio-economic determinants of micronutrient intake and status in Europe: a systematic review. Public health nutrition 2014;17(05):1031-45.
- (22) Vandevijvere S, Dramaix M, Moreno-Reyes R. Does a small difference in iodine status among children in two regions of Belgium translate into a different prevalence of thyroid nodular diseases in adults? Eur J Nutr 2012 Jun;51(4):477-82.
- (23) Vandevijvere S, Mourri AB, Amsalkhir S, Avni F, Van Oyen H, Moreno-Reyes R. Fortification of bread with iodized salt corrected iodine deficiency in school-aged children, but not in their mothers: a national cross-sectional survey in Belgium. Thyroid 2012 Oct;22(10):1046-53.