

**MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION SOCIALE**

**Section de la radioprotection**

-

**Conseil supérieur d'hygiène publique de France**

-

**Avis du 7 décembre 2004**

**relatif à la protection des populations par l'iode stable en cas  
d'accident nucléaire**

---

En complément des avis en date du 7 octobre 1998<sup>1</sup> et du 15 décembre 1999<sup>2</sup>, la section de la radioprotection du Conseil supérieur d'hygiène publique de France désire préciser certains points relatifs à la protection des populations par l'iode stable en cas d'accident nucléaire concernant :

- les indications, les contre-indications,
- la posologie,
- les modalités de surveillance.

En ce qui concerne les indications, la section de radioprotection du CSHPF confirme les recommandations des 2 avis cités ci-dessus.

Il insiste sur l'utilité de la prophylaxie par l'iode stable pour les populations jeunes, d'âge inférieur à 20 ans.

Les exceptionnels cas d'hyperthyroïdie induits par l'administration d'iode n'ont été décrits que chez des patients âgés de plus de 40 ans. Au-delà de cet âge, le risque de cancers thyroïdiens radio induits n'est pas démontré. En conséquence, au delà de 40 ans, l'analyse du rapport risque/bénéfice ne plaide pas en faveur d'une administration systématique d'iode stable en cas de contamination par des isotopes radioactifs de l'iode.

Concernant les contre-indications, la section de radioprotection du CSHPF rappelle qu'il n'existe pas de véritable allergie à l'iode sous forme d'iodure de potassium.

Par ailleurs, en dehors de quelques pathologies immunologiques préexistantes rarissimes, et dont les patients sont le plus souvent informés, il n'existe pas en l'état actuel de nos connaissances de contre-indication à l'administration d'iodure de potassium avant l'âge de 20 ans ou chez la femme enceinte.

---

<sup>1</sup> Avis sur la prévention des conséquences d'une contamination du public par les isotopes radioactifs de l'iode au moyen de l'iode stable, BO 98/48 du 12 décembre 1998

<sup>2</sup> Avis sur le seuil de dose prévisionnelle à la thyroïde devant conduire à la prise d'iode stable pour prévenir les conséquences thyroïdiennes d'une contamination du public par les isotopes radioactifs de l'iode, BO 2000/03 du 5 février 2000

Une adaptation de la posologie est proposée pour tenir compte de la sensibilité de l'enfant de moins d'un mois et de son immaturité thyroïdienne.

Age	Iodure de potassium	Iode élément
0 – 1 mois	16 mg	12,5 mg
1 mois – 3 ans	32 mg	25 mg
3 ans – 12 ans	65 mg	50 mg
> 12 ans	130 mg	100 mg

La posologie préconisée chez l'enfant de moins d'un mois (16 mg) pourrait justifier la mise au point d'une nouvelle forme galénique permettant d'obtenir facilement cette posologie.

En fonction de la cinétique de l'accident, une 2ème prise peut se justifier. Il est cependant souhaitable d'en exclure la femme enceinte et l'enfant de moins d'un mois qui devront par conséquent faire l'objet d'une évacuation prioritaire.

Pour le suivi des populations ayant bénéficié de cette prophylaxie, une surveillance clinique par le médecin traitant est recommandée.

Pour le cas du nouveau-né, il est préconisé d'effectuer le dosage de TSH et de T4 libre, deux semaines après l'administration de l'iodure de potassium.

Pour le cas de la femme enceinte et de l'enfant à naître, il est recommandé une surveillance échographique du fœtus jusqu'à la fin de la grossesse, puis un suivi du nouveau-né avec recherche de goitre et contrôle de la fonction thyroïdienne par le dosage de TSH et de T4 libre.

La section de la radioprotection du Conseil supérieur d'hygiène publique de France insiste sur l'importance de la logistique en cours de mise en place, pour la mise à disposition d'iode sur l'ensemble du territoire.

Elle préconise un rapprochement avec les pays européens, notamment frontaliers de la France, afin d'harmoniser les politiques de prophylaxie iodée et de favoriser ainsi la mise en œuvre de celle-ci.

Enfin, la section de la radioprotection du Conseil supérieur d'hygiène publique de France recommande qu'un protocole d'évaluation épidémiologique soit établi par l'Institut de Veille Sanitaire pour déterminer à l'avance les modalités de surveillance des populations ayant bénéficié de cette prophylaxie.

Le Président  
de la section de la radioprotection  
du Conseil supérieur d'Hygiène publique de France

André Aurengo