

Glossaire de termes utilisés dans le rapport

Adéquation des disponibilités énergétiques alimentaires. Disponibilités énergétiques alimentaires en pourcentage des besoins énergétiques alimentaires moyens.

Anthropométrie. Utilisation de mesures du corps humain pour obtenir des informations sur l'état nutritionnel.

Apport énergétique alimentaire. Quantité d'énergie fournie par la nourriture consommée.

Besoins énergétiques alimentaires. Quantité d'énergie alimentaire nécessaire pour entretenir les fonctions vitales, être en bonne santé et avoir une activité normale.

Besoins énergétiques alimentaires minimaux. Quantité d'énergie alimentaire jugée suffisante pour couvrir les besoins énergétiques d'une personne présentant un IMC égal au minimum acceptable et ayant une faible activité physique. Ce chiffre est défini pour une catégorie donnée d'individus de la même tranche d'âge et du même sexe. À l'échelle d'une population, les besoins énergétiques minimaux sont la moyenne pondérée des besoins énergétiques minimaux des différents groupes d'âge des deux sexes. Ils sont exprimés en kilocalories par personne et par jour.

Dénutrition. Résultat d'une sous-alimentation, d'une mauvaise absorption ou d'une assimilation imparfaite des nutriments consommés, en raison de maladies infectieuses répétées. Elle comprend les cas d'insuffisance pondérale par rapport à l'âge, de taille trop petite par rapport à l'âge (retard de croissance), de maigreur dangereuse par rapport à la taille (émaciation) et de carences en vitamines et en minéraux (malnutrition par carence en micronutriments).

Disponibilités énergétiques alimentaires (DEA). Quantité d'énergie fournie par les denrées disponibles pour l'alimentation humaine, exprimée en kilocalories par personne et par jour (kcal/personne/jour). À l'échelon d'un pays, elles correspondent aux denrées disponibles pour l'alimentation humaine après déduction des produits alimentaires utilisés à d'autres fins (DEA = production + importations + prélèvements sur les stocks – exportations – utilisation industrielle – alimentation des animaux – semences – pertes – approvisionnement des stocks). Par « pertes », on entend la quantité de denrées utilisables perdue le long des chaînes de distribution entre l'exploitation (ou le port d'importation) et les points de vente au détail.

Émaciation. État caractérisé par un poids insuffisant par rapport à la taille, résultant généralement de la perte de poids associée à une période récente de privation de nourriture ou de maladie (processus de dépérissement).

État nutritionnel. État physiologique d'un individu, résultant des interactions entre les apports et les besoins en nutriments, et de l'aptitude de l'organisme à digérer, absorber et assimiler ces nutriments.

Faim. Dans le présent rapport, terme employé comme synonyme de « sous-alimentation chronique ».

Indice de masse corporelle (IMC). Mesure de la corpulence obtenue en divisant le poids en kilogrammes par la taille en mètres élevée au carré.

Insécurité alimentaire. Situation dans laquelle se trouvent les individus ne disposant pas d'un accès garanti à des aliments sains et nutritifs en quantité suffisante pour permettre une croissance et un développement normaux et une vie active et saine. Elle peut être due à une pénurie de denrées alimentaires, à la faiblesse du pouvoir d'achat, à des problèmes de distribution ou à une mauvaise utilisation des aliments au niveau du ménage. L'insécurité alimentaire fait partie des causes principales d'un état nutritionnel altéré, au même titre que les problèmes de santé, les mauvaises conditions d'assainissement et les

pratiques inadaptées en matière de soins et d'alimentation. Elle peut être chronique, saisonnière ou transitoire.

Insuffisance pondérale. État caractérisé par un poids insuffisant par rapport à l'âge chez les enfants et un IMC inférieur à 18,5 chez les adultes, et s'expliquant par un apport alimentaire inadéquat, des épisodes antérieurs de dénutrition ou une mauvaise santé.

Intervention tenant compte de la nutrition. Intervention conçue pour agir sur les facteurs de fond ayant une influence sur la nutrition (sécurité alimentaire des ménages, soins maternels et infantiles, services de soins de santé primaires et assainissement), mais n'ayant pas nécessairement la nutrition comme objectif prédominant.

Kilocalorie (kcal). Unité de mesure de l'énergie. Une kilocalorie vaut 1 000 calories. Dans le Système international d'unités, l'unité universelle d'énergie est le joule (J). Une kilocalorie est égale à 4,184 kilojoules (kJ).

Macronutriments. Dans le présent document, protéines, glucides et lipides susceptibles d'être transformés en énergie. Ils sont mesurés en grammes.

Malnutrition. État physiologique anormal causé par une consommation de macronutriments ou de micronutriments carencée, déséquilibrée ou excessive. La malnutrition englobe la dénutrition et la surnutrition ainsi que les carences en micronutriments.

Micronutriments. Vitamines, minéraux et autres substances dont l'organisme a besoin en petites quantités. Ils sont mesurés en milligrammes ou en microgrammes.

Retard de croissance. Taille insuffisante par rapport à l'âge, indiquant que le sujet a traversé par le passé un ou plusieurs épisodes prolongés de dénutrition.

Sécurité alimentaire. Situation dans laquelle chacun a, à tout moment, un accès matériel, social et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive de nature à satisfaire ses besoins et préférences alimentaires et peut ainsi mener une vie saine et active. Partant de cette définition, il est possible de dégager les quatre dimensions de la sécurité alimentaire suivantes: disponibilités alimentaires, accès économique et matériel à la nourriture, utilisation des aliments et stabilité dans le temps.

Sécurité nutritionnelle. Situation dans laquelle tous les membres des ménages ont un accès garanti à une alimentation suffisamment nutritive et, en même temps, à un environnement salubre et à des services de santé et des soins propres à leur assurer une vie saine et active. La sécurité nutritionnelle se distingue de la sécurité alimentaire en ce sens qu'elle tient compte des pratiques de soins, de la santé et de l'hygiène en plus de l'adéquation des régimes alimentaires.

Sous-alimentation. État, se prolongeant pendant au moins un an, dans lequel se trouve une personne qui ne parvient pas à se procurer assez de nourriture. La sous-alimentation se définit comme un niveau d'apport alimentaire insuffisant pour satisfaire les besoins énergétiques alimentaires. Dans le cadre du présent rapport, la faim a été définie comme synonyme de la sous-alimentation chronique.

Suralimentation. Apport alimentaire dépassant en permanence les besoins énergétiques alimentaires.

Surcharge pondérale (ou surpoids) et obésité. Poids supérieur à la normale compte tenu de la taille, en raison d'une accumulation excessive de graisse, laquelle indique généralement une suralimentation. On considère qu'il y a surcharge pondérale lorsque l'IMC est supérieur à 25 et inférieur à 30, et obésité lorsque l'IMC est supérieur ou égal à 30.

Surnutrition. Résultat d'apports alimentaires excessifs par rapport aux besoins en nutriments.