

**MINISTRE DE LA SANTE
ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE**



**BURKINA FASO
Unité—Progrès—Justice**

Glossaire des Terminologies Utilisées dans le Contexte des Interventions Multisectorielles de Nutrition

juin 2022



Table des matières

Acronymes.....	ix
Introduction.....	1
A.....	2
Accessibilité alimentaire.....	2
Acteur/partie prenante/partenaire.....	2
Actions essentielles en nutrition (AEN).....	2
Activité génératrice de revenu (AGR).....	2
Additif alimentaire.....	2
Aflatoxine.....	3
Agriculture sensible à la nutrition.....	3
Aide alimentaire.....	3
Aliment de base.....	3
Aliment de complément.....	3
Alimentation complémentaire.....	3
Aliment local.....	3
Aliment supplémentaire prêt à l'emploi (ASPE).....	3
Aliment thérapeutique prêt à l'emploi (ATPE).....	4
Alimentation.....	4
Alimentation de supplément.....	4
Alimentation du Nourrisson et du Jeune enfant (ANJE).....	4
Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U).....	4
Alimentation saine.....	4
Alimentation scolaire.....	4
Aliments.....	5
Aliments composés enrichis.....	5
Aliments d'origine animale.....	5
Aliments d'origine végétale.....	5
Aliments issus de la flore et de la faune sauvage.....	5
Aliments nutritifs.....	5
Allaitement.....	5
Allaitement exclusif.....	5
Anémie.....	6
Anthropométrie.....	6
Apport journalier recommandé (AJR).....	6
Approvisionnement en eau potable (AEP).....	6
Assainissement.....	6
Assainissement total piloté par la communauté (ATPC).....	6

Autonomisation des femmes	6
B	6
Besoins énergétiques	6
Besoins nutritionnels.....	7
Besoins nutritionnels d'un individu.....	7
Biofortification	7
Bonnes pratiques de transformation et d'hygiène	7
Bouillie améliorée/enrichie	7
C	7
Cadre Commun des résultats.....	7
Cantines scolaires.....	7
Cash transfert.....	7
Chaîne d'approvisionnement alimentaire.....	8
Champs scolaires	8
Changement social et de comportement (CSC).....	8
Cholestérol	8
Collations.....	8
Communication pour le CSC	8
Communication pour le changement de comportements (CCC).....	8
Compléments alimentaires.....	8
Concept des 1000 jours.....	9
Conservateur alimentaire	9
Consultation curative	9
Consultation nourrisson sain (CNS).....	9
Consultation post-natale.....	9
Consultations prénatales (CPN)	9
Contact peau à peau	10
Couverture sanitaire universelle (CSU)	10
D	10
Développement des capacités	10
Développement endogène.....	10
Développement psychomoteur de l'enfant	11
Diarrhée.....	11
Diététique.....	11
Disponibilité alimentaire	11
Diversité alimentaire.....	11
Double fardeau de la malnutrition.....	11
E	11
Eau potable.....	11

Éducation nutritionnelle	11
Émaciation	11
Enfant complètement vacciné	12
Environnement alimentaire	12
F.....	12
Faible poids à la naissance.....	12
Faim.....	12
Famine	13
Femmes en âge de procréer (FAP)	13
Filet de sécurité.....	13
Filets de sécurité alimentaire	13
Fortification	13
Fortification à domicile.....	13
G.....	13
Gaspillages alimentaires.....	13
Gouvernance au service de la nutrition	13
Groupe d'Apprentissage et de Suivi des Pratiques d'ANJE (GASPA).....	14
Groupes d'aliments	14
H.....	15
Hygiène	15
Hygiène de vie	15
I.....	15
Incidence	15
Indicateur	15
Indicateur de l'alimentation minimum acceptable.....	15
Indicateur de l'allaitement exclusif.....	15
Indicateur de l'allaitement exclusif au cours des deux premiers jours de vie.....	16
Indicateur de l'introduction des aliments de compléments en temps opportun	16
Indicateur de la diversité alimentaire minimale chez les FAP	16
Indicateur de la diversité alimentaire minimum.....	16
Indicateur de la fréquence minimum des repas.....	17
Indicateur de la poursuite de l'allaitement au sein à l'âge d'un an	17
Indice de masse corporel (IMC).....	17
Indice poids-âge.....	17
Indice poids-taille	17
Indice taille-âge.....	17
Indices anthropométriques.....	18
Insécurité alimentaire	18
Insécurité alimentaire chronique.....	18

Insécurité alimentaire temporaire ou conjoncturelle	18
Insuffisance pondérale.....	18
Interventions sensibles à la nutrition	18
Interventions spécifiques à la nutrition.....	18
J.....	18
Jardin potager	18
Jardin scolaire	19
L.....	19
Lait maternel.....	19
Laits thérapeutiques	19
Latrines améliorées	19
M.....	19
Macronutriments	19
Malnutrition.....	20
Malnutrition aiguë.....	20
Malnutrition aiguë globale (MAG).....	20
Malnutrition aiguë globale combinée (MAGc)	20
Malnutrition aiguë modérée.....	20
Malnutrition aiguë sévère (MAS).....	21
Malnutrition aiguë sévère avec complications médicales (MASC).....	21
Malnutrition Chronique/Retard de Croissance.....	21
Ménage	21
Micronutriments	21
Mise au sein précoce.....	21
Morbidity (Taux de).....	21
Mortalité	21
Mortalité maternelle	21
Mouvement Scaling up Nutrition (SUN).....	21
Moyens d'existence	22
Multisectorialité.....	22
N.....	22
Nourrisson	22
Nouveau-nés.....	22
Nutriments.....	22
Nutrition.....	22
O.....	22
Obésité.....	22
Œdème nutritionnel (bilatéral en godet)	22
One Health.....	23

P.....	23
Périmètre brachial (PB) ou mid-upper arm circumference (circonférence du bras au milieu) (MUAC)	23
Pertes alimentaires	23
Petit exploitant agricole	23
Plaidoyer en faveur de la nutrition humanitaire	23
Plaidoyer en nutrition	23
Plan Communal de Développement (PCD)	23
Plateforme nationale d'information nutritionnelle (PNIN)	24
Poudres de micronutriments	24
Pratiques de soins infantiles	24
Pratiques de soins pour la nutrition	24
Prévalence	24
Prévention	24
Prise en charge à base communautaire de la malnutrition aigüe (PCMA)	24
Prise en charge ambulatoire.....	25
Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME)	25
Prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe (PCIMA)	25
Production alimentaire	25
Produit laitier	25
Programme argent contre travail (Cash for work)	25
Programme de bons, tickets ou coupons alimentaires.....	25
Programme de travail contre nourriture (TCN) (Food for work)	25
R.....	25
Recommandations alimentaires.....	25
Référencement.....	26
Régime alimentaire	26
Régime alimentaire sain.....	26
Relactation.....	26
Résilience.....	26
S.....	26
Score de consommation alimentaire.....	26
Sécurité alimentaire.....	26
Sécurité Nutritionnelle.....	27
Sécurité sanitaire des aliments	27
Simplified Lot Quality Assurance Sampling Evaluation of Access and Coverage (SLEAC) (Assurance qualité des lots Simplifiée Échantillonnage Évaluation de l'Accès et de la Couverture)	27
Standardized Monitoring and Assessment on Relief and Transitions (SMART) (Suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions) (enquête)	27

SMART rapide	28
Soins maternel Kangourou	28
Soins Prénataux	28
Sous-alimentation.....	28
Sous-nutrition	28
Souveraineté alimentaire.....	29
Semi-Quantitative Evaluation of Access and Coverage (SQUEAC) (Évaluation semi-quantitative d'accès et de la couverture).....	29
Stimulation psycho-cognitive.....	29
Stratégie axée sur les plantes.....	29
Substitut de lait maternel (SLM).....	29
Supplément nutritif à base de lipides (LNS)	29
Supplémentation médicamenteuse en micronutriments	29
Surge (Surge PCIMA)	30
Surpoids	30
Surveillance.....	30
Surveillance des maladies d'origine alimentaire.....	30
Surveillance nutritionnelle	30
Système alimentaire	30
Système d'alerte précoce (SAP).....	30
Système d'information pour la nutrition	30
T	30
Taux Brut de Mortalité	31
Taux Brut de Mortalité Infantile.....	31
Technique de supplémentation par succion (TSS).....	31
Test de l'appétit	31
Transformation des aliments	31
Transition nutritionnelle	31
Triple fardeau de la malnutrition	31
V	31
Végétarien.....	31
Végétalien	32
Vitamines	32
Vulnérabilité	32
Z	32
Zone de dénombrement (ZD) ou grappe	32
Z-score.....	32
Référence	33

Acronymes

AEN	Actions essentielles en nutrition
AEP	Approvisionnement en eau portable
AGR	activité génératrice de revenu
AJR	Apport journalier recommandé
ANJE	alimentation du nourrisson et du jeune enfant
ANJE-U	ANJE en situation d'urgence
ASPE	aliment supplémentaire prêt à l'emploi
ATPC	Assainissement total piloté par la communauté
ATPE	aliment thérapeutique prêt à l'emploi
CCC	communication pour le changement de comportement
CCSC	communication pour le changement social et de comportement
cm	centimètre
CNS	consultation nourrisson sain
CPN	consultations prénatales
CSC	changement social et de comportement
CSU	couverture sanitaire universelle
DTC	diphtérie, tétanos, coqueluche
ET	Écart type (Z score)
FAP	femmes en âge de procréer
GASPA	Groupe d'Apprentissage et de Suivi des Pratiques d'ANJE
HEPB	Hépatite virus B
Hib	Haemophilus influenzae type b
IMC	Indice de masse corporel
kg	kilogramme
LNS	Supplément nutritif à base de lipides (lipid-based nutrient supplements)
LNS-SQ	LNS de petite quantité
LNS-MQ	LNS de moyenne quantité
MAG	malnutrition aigüe globale
MAGc	malnutrition aigüe globale combinée
MAM	malnutrition aigüe modérée
MAS	malnutrition aigüe sévère
MASC	malnutrition aigüe sévère avec complications médicales
mm	millimètre
MUAC	circonférence du bras au milieu (mid-upper arm circumference)
NCHS	Centre national des statistiques sur la santé (National Center for Health Statistics)

OMS	Organisation mondiale de la Santé
PB	périmètre brachial
PCD	Plan Communal de Développement
PCIMA	Prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PCMA	prise en charge à base communautaire de la malnutrition aigüe
PCV	Conjugué pneumococcique (pneumococcal conjugate)
PNIN	Plateforme nationale d'information nutritionnelle
P/T	poids pour taille
RR	rougeole, rubéole
SA	semaine d'aménorrhée
SAP	système d'alerte précoce
SCA	score de consommation alimentaire
SLEAC	Assurance qualité des lots Simplifiée Échantillonnage Évaluation de l'Accès et de la Couverture (Simplified Lot Quality Assurance Sampling Evaluation of Access and Coverage)
SMART	Suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions (Standardized monitoring and assessment on relief and transitions)
SQUEAC	Évaluation semi-quantitative d'accès et de la couverture (Semi-Quantitative Evaluation of Access and Coverage)
SUN	Scaling Up Nutrition
TCN	travail contre nourriture
TSS	Technique de supplément par succion
VPI	vaccin polio inactivé
VPO	Vaccin polio oral
ZD	Zone de dénombrement

Introduction

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition au Burkina Faso, plusieurs acteurs dans des secteurs ministériels sensibles et spécifiques interviennent. La multiplicité des acteurs nécessite une harmonisation des concepts et langages en lien avec la nutrition. En outre, l'évolution rapide du domaine de la nutrition au niveau international a donc conduit le Ministère de la Santé et Hygiène Publique à travers la Direction de la Nutrition à continuellement mettre à jour ses standards et documents de base. C'est ainsi que le ministère en charge de la santé avec l'appui technique et financier du projet USAID Advancing Nutrition a élaboré un glossaire. Ce document de référence nationale en matière de terminologies en lien avec la nutrition donne un répertoire des différentes définitions des termes techniques les plus utilisés. Il a pour but de permettre aux acteurs de la plateforme multisectorielle de nutrition de parler un langage commun. Ce glossaire n'est pas exhaustif et doit être mis à jour aussi régulièrement dès que possible.

A

Accessibilité alimentaire

C'est l'ensemble des facteurs permettant à chacun, quel que soit sa condition socioéconomique ou physique, d'accéder à un commerce d'alimentation ou à tout autre lieu offrant des aliments. Elle comprend à la fois, les dimensions de la proximité géographique, du coût des aliments, et des capacités cognitives et physiques requises pour s'approvisionner (INSPQ 2013).

Acteur/partie prenante/partenaire

Un acteur/une partie prenante/un partenaire est une personne qui a quelque chose à perdre ou à gagner à travers les résultats obtenus d'un processus de planification ou d'un projet. Ils peuvent avoir une influence puissante sur les résultats d'une politique ou d'autres processus (ACF 2011).

Actions essentielles en nutrition (AEN)

Les Actions Essentielles en Nutrition sont un ensemble d'interventions pour lutter contre la malnutrition.

L'objectif de ces interventions est d'atteindre 80 pourcent de couverture avec un paquet commun de services en santé et en nutrition, et définissant la nutrition comme un groupe d'interventions basées sur les micronutriments et la nutrition des nourrissons, connu sous le nom d'AEN.

Ces actions essentielles protègent, font la promotion et soutiennent la réalisation des six comportements nutritionnels prioritaires :

1. Allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois
2. Alimentation de complément adaptée à partir de 6 mois avec poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à 2 ans
3. Soins nutritionnels adaptés aux enfants malades et sévèrement malnutris
4. Apport adapté en vitamine A pour les femmes et les enfants
5. Apport adapté en fer pour les femmes et les enfants
6. Apport adapté en iode pour tous les membres du ménage.

Les stratégies utilisées pour obtenir des changements de comportement ainsi qu'une couverture importante dans ces domaines comprennent: les systèmes de renforcement de mise à disposition et de gestion du matériel et de développement des compétences des prestataires de santé, en mobilisant et en renforçant les capacités de la communauté à résoudre les problèmes de pratiques alimentaires infantiles, à identifier les multiples canaux de communication pour les comportements prioritaires et pourquoi sont-ils importants, à développer des activités spécifiques comme l'enrichissement des aliments, le contrôle et la promotion de la croissance, le plaidoyer et la prise de conscience croissantes, et l'utilisation de données locales afin d'encourager une plus (ACF 2011).

Activité génératrice de revenu (AGR)

Toute activité qui génère un revenu pour le ménage. Les activités peuvent inclure l'agriculture, l'élevage, le traitement post-récolte, la pêche, l'art et l'artisanat, le petit commerce et les services (formation, transport, santé des animaux, ménage). Les AGR peuvent être appuyées par la formation, l'amélioration de l'accès à des avoirs productifs et l'augmentation de l'accès aux marchés et autres circuits de ventes. Deux principaux types de programmes AGR existent, selon le contexte : réhabilitation des AGR préexistante et amélioration des résultats des AGR précédentes, ou création de nouvelles AGR (ACF 2011).

Additif alimentaire

Par additif alimentaire, on entend toute substance qui n'est pas normalement consommée en tant que denrée alimentaire, ni utilisée normalement comme ingrédient caractéristique d'une denrée alimentaire, qu'elle ait ou non une valeur nutritive, et dont l'addition intentionnelle à une denrée alimentaire dans un but technologique (y compris organoleptique) à une étape quelconque de la fabrication, de la transformation, de la préparation, du traitement, du conditionnement, de l'emballage, du transport ou de l'entreposage de ladite denrée entraîne, ou peut, selon toute vraisemblance, entraîner (directement ou indirectement) son incorporation ou celle de ses dérivés dans cette denrée ou en affecter d'une autre façon les caractéristiques. Cette expression ne s'applique ni aux contaminants, ni aux substances ajoutées aux denrées alimentaires pour en préserver ou en améliorer les propriétés nutritionnelles (Codex 2019).

Aflatoxine

Les aflatoxines sont des substances toxiques produites par certains types de champignons (moisissures) présents naturellement partout dans le monde ; elles peuvent contaminer les cultures alimentaires et constituent une menace grave pour les humains et le bétail.

Elles sont aussi un fardeau économique important en étant à l'origine de 25 pourcent ou plus des destructions de cultures alimentaires dans le monde chaque année (OMS 2018a).

Agriculture sensible à la nutrition

Il s'agit d'une agriculture qui est sensible à l'intégration des objectifs, des préoccupations et des considérations de nutrition pour l'atteinte de la sécurité alimentaire et nutritionnelle (DGPER 2021).

Aide alimentaire

L'aide alimentaire consiste à fournir des denrées et à proposer un accompagnement à des personnes en situation de vulnérabilité économique ou sociale. À ce titre, il s'agit d'une des réponses à la lutte contre la précarité alimentaire (Ministère en charge 2021).

Aliment de base

Aliment consommé régulièrement et en quantité telle qu'il constitue la part dominante du régime alimentaire et fournit une importante proportion de l'énergie totale. Au Burkina Faso ces aliments de base sont entre autres les céréales, les tubercules et les racines (FAO 2021).

Aliment de complément

C'est tout aliment (solide ou liquide) autre que le lait maternel donné à l'enfant pendant la période de l'alimentation complémentaire. Il est recommandé pour les enfants de 6–23 mois (MSHP 2014a).

Alimentation complémentaire

L'alimentation de complément représente la transition de l'allaitement maternel exclusif à la nourriture familiale. C'est un processus mis en route lorsque le lait maternel seul ou le lait maternisé seul ne suffit plus à satisfaire les besoins nutritionnels d'un nourrisson. Par conséquent, d'autres aliments et liquides fabriqués industriellement ou confectionnés localement doivent être ajoutés au lait maternel ou au substitut du lait maternel. La tranche d'âge des nourrissons ciblés par l'alimentation de complément est généralement de 6–23 mois (PNIN 2021b).

Aliment local

L'aliment local est un aliment dont le lieu de production est à proximité du lieu de consommation (PNIN 2021b).

Aliment supplémentaire prêt à l'emploi (ASPE)

Les aliments supplémentaires prêts à l'emploi sont généralement utilisés en prévention de la malnutrition aiguë sévère (MAS) et pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée (MAM). Ils peuvent également être utilisés pour la prise en charge nutritionnelle des femmes enceintes et allaitantes et dans le cadre de distributions de couverture.

Les ASPE constituent un riche supplément énergétique nutritionnel, le plus souvent à base d'huile de graines ou d'arachides, ayant pour but d'améliorer le statut nutritionnel des groupes les plus vulnérables, plus particulièrement dans les situations de crise. Ils doivent être consommés en plus de la nourriture traditionnelle et visent à améliorer la nourriture locale tout en poursuivant l'allaitement. Ils sont utilisés dans les programmes nutritionnels (MSP 2014).

Alimentation

L'alimentation désigne le procédé par lequel notre organisme assimile la nourriture et assure son propre fonctionnement. Elle est la base d'une bonne santé. La condition première d'une bonne alimentation est l'apport d'une grande variété d'aliments, car qui dit variété d'aliments dit variété d'éléments nutritifs ou nutriments (PNIN 2021b).

Alimentation de supplément

L'alimentation supplémentaire consiste à fournir des rations nutritives qui apportent l'énergie et les nutriments manquants dans l'alimentation de personnes ayant des besoins nutritionnels plus élevés (comme les femmes enceintes et les femmes allaitantes ayant des enfants de moins de 6 mois), ou ceux qui sont modérément malnutris (UNHCR 2011).

Alimentation du Nourrisson et du Jeune enfant (ANJE)

C'est l'alimentation allant de la naissance à deux ans. Cette période est une étape cruciale pour la promotion d'une bonne croissance, d'une bonne santé, et d'un bon développement comportemental. Ainsi, une alimentation optimale du nourrisson et du jeune enfant est indispensable au cours de cette période (ACF 2011).

Selon les directives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant sont—

- une bonne alimentation de la femme enceinte/allaitante
- l'initiation précoce à l'allaitement dans la première heure qui suit la naissance du bébé
- l'allaitement exclusif de 0 à 6 mois
- l'introduction d'aliments de compléments adéquats (qualité et quantité) à partir de 6 mois avec poursuite de l'allaitement jusqu'à 2 ans et plus (MSHP 2014a).

Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U)

L'ANJE en situation d'urgence concerne la protection et le soutien à une alimentation sûre et appropriée des nourrissons et des jeunes enfants, quel que soit le type d'urgence (catastrophe à déclenchement rapide ou lent ou une crise prolongée), dans le but de préserver leur survie, leur santé et leur croissance. Elle vise à protéger la nutrition, la santé et le développement des nourrissons et des jeunes enfants en préservant autant que possible les bonnes pratiques d'allaitement et en accordant une attention particulière à l'alimentation de complément des jeunes enfants et un appui aux femmes enceintes et allaitantes (IFE 2007).

Alimentation saine

L'alimentation saine fournit non seulement suffisamment de calories mais aussi assure un apport adéquat de tous les nutriments essentiels pour assurer la santé et permettre une vie active. Le groupe de référence est une femme adulte, âgée de 30 ans. La méthode utilisée ici ne vise pas à s'assurer que l'apport en nutriments est adéquat, elle vise à établir qu'une plus grande diversité d'aliments, provenant de différents groupes, est consommée (FAO 2021).

Alimentation scolaire

L'alimentation scolaire se réfère à la distribution dans l'enceinte de l'école des repas chauds, des collations ou des biscuits, des rations à emporter ou toute combinaison de ces trois modalités à l'attention des écoliers (PNIN 2021b).

Aliments

Toute substance traitée, partiellement traitée ou brute, destinée à l'alimentation humaine, qui englobe les boissons et toute substance d'origine végétale ou animale, qui contient des nutriments et de l'énergie (PNIN 2021b).

Aliments composés enrichis

Type d'aliment proposé en supplément à la nourriture préparée à la maison, souvent utilisé en situation de crise dans les programmes d'alimentation supplémentaire/distributions de couverture (*blanket distribution*)/cantines (ACF 2011).

Aliments d'origine animale

Les aliments d'origine animale représentent tout aliment issu de la production animale. L'élevage et la pêche constituent une source précieuse pour la production d'aliments riches en nutriments destinés à la consommation individuelle ou des ménages. Les aliments d'origine animale sont particulièrement adaptés aux besoins des groupes nutritionnellement vulnérables, comme les jeunes enfants, les personnes âgées et les femmes enceintes. (PNIN 2021b).

Aliments d'origine végétale

Les aliments d'origine végétale englobent les fruits, les légumes, les germinations, les herbes culinaires, les noix, les champignons comestibles, les produits de l'érable et le miel (MAAAR 2016).

Aliments issus de la flore et de la faune sauvage

Encore appelés aliments prélevés dans la nature, sont des plantes généralement non cultivées (c.a.d., produits forestiers non ligneux) et animaux en principe exclus de l'élevage en captivité et qui peuvent être considérés comme faisant partie, respectivement, du groupe des cultures d'importance plus ou moins mineure et du groupe des espèces sous-utilisées (PNIN 2021b).

Aliments nutritifs

Aliments qui tendent à être riches en nutriments essentiels tels que les vitamines et les minéraux (micronutriments), ainsi qu'en protéides, en glucides riches en fibres non raffinées et/ou en lipides non saturés, et qui ont une faible teneur en sodium, en sucres libres, en graisses saturées et en graisses trans (FAO 2021).

Aliment thérapeutique prêt à l'emploi (ATPE)

C'est un aliment prêt à l'emploi à haute teneur protéique et énergétique qui contient des électrolytes, des vitamines et des minéraux ; les ATPE ont été spécialement conçus pour le MAS au cours de la période de récupération. Les ATPE sont généralement préparés à base d'huile et/ou d'arachide. Il n'est pas nécessaire de les mélanger à l'eau, ce qui les rend sécuritaires au plan microbiologique et facilite le traitement des patients à l'externe (Banque mondiale 2013).

Allaitement

L'allaitement est l'action de nourrir un nouveau-né ou un nourrisson avec du lait extrait directement du sein d'une femme (c.a.d., via la lactation) plutôt qu'à partir d'un biberon ou autre contenant. Les bébés ont un réflexe de succion qui leur permet de sucer et d'avaler le lait. L'allaitement est le meilleur moyen pour nourrir un nouveau-né ou un nourrisson (ACF 2011).

Allaitement exclusif

C'est le fait de donner uniquement le lait maternel au nourrisson de la naissance jusqu'à 6 mois, sans décoctions, ni liquides, ni autres aliments, même l'eau sauf sous prescription médicale (UNICEF

2019). Le nourrisson ne s'alimente qu'avec du lait maternel (y compris le lait tiré ou tété au sein d'une nourrice). Les médicaments, les solutions de réhydratation orale, les vitamines et les minéraux, dans la mesure où ils sont recommandés par des prestataires de soins de santé, sont autorisés pendant l'allaitement maternel exclusif (PNIN 2021b).

Anémie

L'anémie est une affection au cours de laquelle le nombre d'hématies ou le taux d'hémoglobine qu'elles contiennent est inférieur à la normale. Les causes les plus fréquentes d'anémie sont les carences nutritionnelles, en particulier la carence en fer même si les carences en folate, vitamine B₁₂ et vitamine A sont également des causes importantes ; les hémoglobinopathies ; et les maladies infectieuses comme le paludisme, la tuberculose, l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine et les parasitoses (OMS 2022).

Anthropométrie

Technique de mensuration du corps humain, utilisée pour obtenir des informations sur l'état nutritionnel. À titre d'exemple, la mesure de la taille, du poids, du périmètre brachial, le périmètre crânien (FAO 2021).

Apport journalier recommandé (AJR)

Quantité journalière suffisante de nutriments nécessaires pour couvrir les besoins nutritionnels d'une personne. Une alimentation respectant les AJR doit être saine et équilibrée (Mourey 2008).

Approvisionnement en eau potable (AEP)

C'est l'ensemble d'opérations visant à mobiliser une ressource en eau, si nécessaire la traiter qualitativement pour la rendre propre à la consommation humaine, et transporter en divers points de consommation publics ou privés (DGRE 2006).

Assainissement

L'assainissement consiste à maintenir l'environnement propre et sain. Pour les agences humanitaires, il consiste essentiellement à gérer les excréta, les déchets solides, les eaux usées et à lutter contre les vecteurs de maladies (PNIN 2021b).

L'assainissement au Burkina Faso peut être défini comme un ensemble d'action permettant d'améliorer les conditions de vie et d'habitat des populations, de préserver leur santé et de protéger les ressources naturelles. Il ne consiste donc pas seulement à la fourniture d'ouvrages, mais aussi à la mise à disposition de services dans un contexte social, institutionnel et financier adéquat (MEA 2020).

Assainissement total piloté par la communauté (ATPC)

C'est une approche dont l'objectif est de susciter la prise de conscience pour éliminer la pratique de la défécation à l'air libre. C'est une approche intégrée qui consiste à encourager la communauté à analyser sa propre situation en matière d'hygiène et d'assainissement, ses pratiques en matière de défécation et leurs conséquences, suscitant ainsi une action collective visant à atteindre et maintenir un état de Fin de la Défécation à l'Air Libre (FDAL), par la construction de latrines par la communauté sans subvention extérieure (UNICEF Mali 2013).

Autonomisation des femmes

Accroître l'accès des femmes aux ressources ainsi que leurs savoir-faire et leurs revenus, réduire leur charge de travail et leur permettre d'économiser du temps et faciliter l'équité des processus décisionnels (DGPER 2021).

B

Besoins énergétiques

Quantité d'énergie alimentaire dont un individu a besoin pour entretenir ses fonctions corporelles, se maintenir en bonne santé et mener une activité normale. Les besoins en énergie alimentaire dépendent de l'âge, du sexe, de la taille, l'état physiologique, l'état de santé, le climat et du niveau d'activité physique. L'enfant, pour qu'il ait une croissance et un développement optimaux, et la femme enceinte, de même que la femme allaitante, pour qu'elle produise du lait, ont besoin d'un apport énergétique supplémentaire, pour une bonne santé de la mère et de l'enfant (FAO 2021).

Besoins nutritionnels

Apport nutritionnel journalier répondant aux besoins nutritionnels de la moitié environ des individus apparemment en bonne santé d'un groupe d'âge et de sexe déterminé d'une population (PNIN 2021b).

Besoins nutritionnels d'un individu

Les besoins nutritionnels d'un individu correspondant à « la quantité moyenne de nutriments nécessaire quotidiennement pour assurer le développement de l'organisme, le renouvellement des tissus, le maintien d'un bon état de santé physique et psychique, et l'activité physique conforme à ses conditions de vie. » (Université médicale 2008).

Biofortification

La biofortification est un processus qui permet d'obtenir des cultures dont la valeur nutritionnelle est accrue afin qu'ils ne nécessitent pas le processus de fortification commerciale et industrielle. Cela comprend à la fois la sélection sélective et le génie génétique des cultures pour obtenir le contenu nutritionnel souhaité. L'objectif de la biofortification est de cultiver des plantes nutritives, processus que les experts considèrent beaucoup moins coûteux que d'ajouter des micronutriments à des aliments déjà transformés. Il s'agit d'une méthode intelligente de lutte contre la malnutrition, affirment les agriculteurs et les nutritionnistes (Busani Bafana 2014).

Bonnes pratiques de transformation et d'hygiène

C'est l'ensemble des conditions et mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la salubrité des produits à toutes les étapes de la chaîne de production (FAO 2001).

Bouillie améliorée/enrichie

C'est une bouillie qui contient non seulement les trois groupes d'aliments essentiels ; c'est-à-dire, les lipides, les glucides et les protéines, mais aussi des micronutriments, indispensables pour le développement intellectuel (Radio rurales 2018).

C

Cadre Commun des résultats

C'est un plan multisectoriel qui définit des cibles nationales et des mesures correspondantes chiffrées dans le but de guider la mise en œuvre collective et l'attribution des ressources. Cette analyse collaborative et globale permet à l'ensemble des acteurs d'exploiter leur ambition et capacités collectives pour obtenir des résultats à plus grand échelle (SUN 2016).

Cantines scolaires

C'est un mécanisme d'alimentation supplémentaire qui encourage l'inscription des enfants à l'école et améliore la capacité d'attention en classe. La teneur de ce type de programme est variable et peut inclure la fourniture du petit déjeuner, du déjeuner, une collation pendant la matinée ou une combinaison de repas/collations. Parfois, les programmes de cantines scolaires sont associés à l'éducation en santé et en nutrition, au traitement des parasites, à l'examen de santé et à la fourniture d'eau et de services sanitaires (Banque mondiale 2013).

Cash transfert

C'est une forme d'intervention monétaire où l'argent est fourni directement aux groupes cibles, sans aucune obligation de travailler, soit sous la forme d'argent liquide, par virement sur un compte bancaire ou sur un téléphone mobile. Elles peuvent être données à titre de secours d'urgence pour apporter un soutien au rétablissement des moyens d'existence ou comme un filet de sécurité sociale (ACF 2011).

Chaîne d'approvisionnement alimentaire

Elle englobe toutes les activités qui vont de la production à la consommation, notamment la production, le transport, l'entreposage, la distribution, la transformation, le conditionnement, la vente au détail et la commercialisation. Les décisions prises par les multiples intervenants à chacun des stades de cette chaîne ont des conséquences sur les autres stades. Elles influent sur les types de denrées alimentaires disponibles et accessibles, ainsi que sur la façon dont ces denrées sont produites et consommées (HLPE 2018).

Champs scolaires

Champs de production agricole aménagé à proximité des écoles, afin d'assurer l'approvisionnement en denrées de la cantine endogène (PRSN-BAD 2021).

Changement social et de comportement (CSC)

Ce sont des activités ou interventions qui visent à comprendre et à faciliter le changement des comportements ainsi que des normes sociales et les déterminants environnementaux qui les déterminent (HIP 2018).

Cholestérol

Le cholestérol fait partie des graisses ou lipides des organismes vivants et est indispensable à leur bon fonctionnement. Chez l'homme, les 2/3 du cholestérol sont d'origine endogène, c'est-à-dire fabriqué par l'organisme, en particulier synthétisé par le foie. Un tiers est d'origine exogène et provient de l'alimentation, c'est le cholestérol alimentaire (Fondation pour la Chirurgie 2000).

Collations

Repas légers pris entre les repas principaux de la journée permettant de compléter les apports alimentaires sur une journée (Supermarchés s.d.).

Communication pour le changement de comportements (CCC)

La communication pour les changements de comportement consiste en l'utilisation stratégique de la communication afin d'obtenir des retombées positives en matière de santé, basées sur des théories prouvées et des modèles de changement de comportements (PNIN 2021b).

Communication pour le CSC (CCSC)

Auparavant appelée « communication pour le changement de comportements » (CCC), la CCSC est une approche qui favorise et facilite les changements dans les connaissances, les attitudes, les normes, les croyances et les comportements. Les acronymes CCC et CCSC sont souvent utilisés de façon interchangeable. Ils font tous deux références à une série d'activités et de stratégies favorisant des habitudes de comportement saines. Le mot « social » a été ajouté au concept de CCC afin d'indiquer que pour améliorer les résultats sanitaires, il est nécessaire de soutenir un changement social plus vaste. Dans ce manuel, nous privilégierons le concept de CCSC à celui de CCC (HCCC 2018).

Compléments alimentaires

Parfois aussi appelés suppléments nutritionnels, ce sont des denrées alimentaires dont le but est de compléter le régime alimentaire normal et qui constituent une source concentrée de nutriments ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique seuls ou combinés (Parlement européen 2006).

Concept des 1000 jours

Appelée « fenêtre d'opportunité », il s'agit d'un concept de nutrition qui repose sur des études scientifiques ayant montré l'importance des 1000 jours qui s'écoulent entre le début d'une grossesse et le deuxième anniversaire de l'enfant.

Améliorer la nutrition pendant les 1000 premiers jours de vie de l'enfant présente un énorme impact sur—

- développement cognitif et physique du nourrisson
- formation normale des organes
- habilité de l'enfant à grandir
- bonne santé à l'âge adulte
- prospérité et la stabilité au sein de la communauté
- pourrait sauver des millions de vie et augmenter le produit intérieur brut d'un pays d'au moins 2 à 3 pourcent annuellement
- participation au développement du pays (Hunger Project Bénin).

Conservateur alimentaire

Appartenant à la catégorie des additifs alimentaires, un conservateur alimentaire est une substance minérale ou organique, ajoutée aux aliments dans le but d'améliorer leur conservation. Ils permettent de prolonger la durée de conservation des aliments en les protégeant des altérations dues aux micro-organismes. Présents dans la majorité des produits courants à la consommation, ils empêchent la modification du goût des aliments en garantissant leur innocuité. On distingue deux types de conservateurs avec des rôles et des actions bien spécifiques : les conservateurs minéraux et les conservateurs organiques (Amrouche 2016).

Consultation curative

Consultation en médecine, relative à la guérison ou aidant à la guérison (Universalis s.d.)

Consultation nourrisson sain (CNS)

Dans le contexte du Burkina Faso, la consultation du nourrisson sain cible la tranche d'âge de 0–5 ans avec comme calendrier de visites : 1 visite/mois au cours de la première année ; 1 visite/2 mois au cours de la deuxième année et 1 visite/3 mois jusqu'à l'âge révolu. Ce suivi comporte trois composantes dont l'ANJE qui porte sur—

1. Conseiller sur la poursuite de l'allaitement exclusif jusqu'à six mois.
2. Conseiller sur la poursuite de l'allaitement jusqu'à deux ans.
3. Conseiller les mères et la famille sur les pratiques d'alimentation complémentaire.
4. Supplément avec micronutriments (Alive et Thrive 2018).

Consultation post-natale

Entre 6–8ième heure, 6–8ième jour et 6–8ième semaine après l'accouchement il est conseillé à la mère de consulter un praticien : sage-femme, gynécologue, médecin généraliste.

Cette consultation est l'occasion de faire le bilan de la grossesse, de l'accouchement, d'envisager la contraception, la rééducation périnéale et de pratiquer un examen clinique gynécologique (Laurence et Brigitte s.d.)

Consultations prénatales (CPN)

Visite de suivi de grossesse réalisée par le gynécologue-obstétricien, la sage-femme ou le médecin généraliste qui suit la femme enceinte (Glossaire médical s.d.).

Contact peau à peau

Le contact peau à peau constitue un moment privilégié pour les parents et leur enfant. En plus de stabiliser les signes vitaux comme la respiration, le rythme cardiaque, la tension artérielle, la température et la saturation en oxygène, le contact peau à peau stabilise le taux de sucre sanguin, diminue le stress (cortisol), favorise l'allaitement, l'attachement et diminue les pleurs ainsi que les sensations douloureuses chez le bébé. De plus, des études ont démontré des bienfaits spécifiques pour les bébés prématurés : protège contre les infections, favorise le gain de poids, augmente la qualité du sommeil et le développement du cerveau et diminue la durée d'hospitalisation (Centre intégré 2020).

Couverture sanitaire universelle (CSU)

C'est une situation dans laquelle toutes les personnes et toutes les communautés bénéficient des services de santé dont elles ont besoin sans se heurter à des difficultés financières. Elle englobe la gamme complète des services de santé essentiels de qualité, qu'il s'agisse de la promotion de la santé, de la prévention, des traitements, de la réadaptation et des soins palliatifs (OMS 2021).

D

Développement des capacités

Le développement des capacités est le moyen par lequel les compétences, l'expérience, l'expertise en technique et gestion, sont construits au sein d'une structure organisationnelle. Une capacité est créée grâce à l'apport d'une assistance technique, de formation à court ou à long terme, de coaching et de contributions spécialisées.

Le développement des capacités est plus que de la formation et comprend les éléments suivants :

- développement des ressources humaines, à savoir le processus d'équipement individuel en termes de compréhension, de compétences ainsi que d'accès à l'information, aux connaissances et à la formation qui leur permettent d'accomplir leurs tâches de manière efficace
- développement organisationnel, élaboration de structures de gestion, de processus et procédures, non seulement au sein des organisations mais aussi entre les différentes organisations et au sein des différents secteurs (public, privé et communautaire) (ACF 2011).

Développement endogène

Le développement endogène vise à rendre les populations responsables de leur destin commun, de leur insertion dans des ensembles régionaux plus étendus, et des opportunités qu'elles offrent localement aux générations futures (Gilbert 2015). Il s'oriente vers la réalisation progressive des droits humains, à travers cinq dimensions que sont la recherche, l'échange, l'expérimentation, la capacitation et la capitalisation :

- Améliorer les connaissances et les pratiques locales dans le sens de la réalisation progressive des droits humains.
- Promouvoir une utilisation sélective des ressources externes.
- Renforcer les échanges entre les cultures et la solidarité dans le sens de la réalisation progressive des droits humains.
- Assurer le contrôle local sur les options de développement.
- Générer localement et retenir les retombées du développement pour le bénéfice des populations locales.

Développement psychomoteur de l'enfant

C'est un processus au cours duquel l'enfant reçoit des stimulations d'ordre sensoriel et physique dont le but est de permettre son développement physique et mental (MFSNFAH 2016).

Diarrhée

C'est l'émission de selles molles ou liquides au moins trois fois par jour. Elle est généralement le symptôme d'une infection gastro-intestinale, qui peut être due à diverses bactéries, divers virus ou parasites. L'infection se transmet par la consommation d'eau ou d'aliments contaminés, ou d'une personne à l'autre du fait d'une mauvaise hygiène. La diarrhée sévère entraîne une perte de liquides et peut être mortelle, en particulier chez les enfants en bas âge, les personnes âgées et les personnes malnutries ou immunodéprimées (ACF 2011).

Diététique

La diététique est la science de l'alimentation équilibrée. Elle étudie l'ensemble des règles qui doivent régir l'alimentation de l'être humain en y intégrant une dimension culturelle liée aux pratiques alimentaires (Diététique-nutrition-santé s.d.).

Disponibilité alimentaire

C'est la disponibilité d'aliments en quantité suffisante et d'une qualité appropriée, dont l'approvisionnement est assuré par la production nationale ou les importations (y compris l'aide alimentaire) (ACF 2011).

Diversité alimentaire

C'est le nombre d'aliments distincts consommés au cours d'une période donnée. La diversité alimentaire au niveau du ménage est utilisée comme indicateur de sa sécurité alimentaire alors que la diversité alimentaire d'un individu révèle la qualité de son régime alimentaire (généralement mesurée chez les femmes ou les jeunes enfants) (Banque mondiale 2013).

Double fardeau de la malnutrition

Coexistence de la sous-alimentation, du surpoids, de l'obésité et de maladies non transmissibles liées à l'alimentation (ACF 2011).

Le double fardeau de la malnutrition est la coexistence de différentes formes de sous et de surnutrition (malnutrition aiguë, chronique, carences en micronutriments, surpoids, obésité) au sein d'un même pays, d'une même communauté, d'un même ménage ou encore d'un même individu. Ce phénomène affecte la majorité des pays dans le monde, et son accélération est inquiétante, notamment en milieu urbain dans les pays en développement.

E

Eau potable

Selon l'OMS, l'eau potable est une eau dotée de caractéristiques microbiennes, chimiques et physiques répondant à des directives et à normes relatives à la qualité de l'eau de boisson. C'est une eau qui ne contient pas d'agents pathogènes ou d'agents chimiques, à des concentrations pouvant nuire à la santé (Culligan 2022).

Éducation nutritionnelle

L'éducation nutritionnelle est l'ensemble des activités de communication visant la modification volontaire des pratiques qui ont une incidence sur l'état nutritionnel de la population, dans la perspective d'une amélioration de celui-ci (FAO 1998).

Émaciation

L'appellation « émaciation », utilisée couramment pour décrire la malnutrition aigüe (bien qu'elle ne comprenne pas le Kwashiorkor), est observée suite à une perte de poids sévère (faible poids pour-taille), et prend l'apparence d'un enfant amaigri. Elle est le reflet d'un processus récent et sévère qui a conduit à une perte substantielle de poids, la plupart du temps liée à un manque de nourriture (en qualité et/ou quantité), à des pratiques de soins inadéquates et/ou un épisode de maladie. Elle est caractérisée par un risque majeur de décès et est évaluée en mesurant le rapport poids-pour-taille d'un enfant comparé à celui standard d'une population de référence d'enfants bien nourris et en bonne santé (ACF 2011).

Enfant complètement vacciné

Enfant ayant reçu tous les vaccins à temps depuis sa naissance jusqu'à l'âge de 15 mois. Pour espérer protéger leurs enfants contre non seulement les maladies cibles du programme élargie de vaccination) (c.f., Direction de la Prévention par les Vaccinations) mais aussi contre d'autres maladies du fait de l'effet protecteur non spécifique des vaccins, leur assurant ainsi une meilleure survie. Les pays devront fournir à chaque enfant l'ensemble de ces vaccins (Drabo 2009).

Au Burkina Faso, ces vaccins sont—

- À la naissance : Baccille de Calmette et Guérin (BCG) + Vaccin polio oral (VPO) 0 + Hépatite virale B (HEPB)
- 2 mois : Diphtérie, tétanos, coqueluche (DTC)-HEPB- Haemophilus influenzae type b (Hib) 1 (Penta1) + VPO1 + Conjugué pneumococcique 1 (PCV13) + Rotavirus 1
- 3 mois : DTC-HEPB-Hib 2 (Penta2) + VPO 2+ Rotavirus 2
- 4 mois : DTC-HEPB-Hib 3 (Penta3) + Pneumo2 (PCV13) + Rotavirus 3+ vaccin polio inactivé (VPI)
- 9 mois : rougeole, rubéole (RR)1 + Vaccin Anti-Amaril (VAA)+ Pneumo3 (PCV13) + VPI2
- 15 mois : RR2 + Méningocoque A

Les enfants non vaccinés ou insuffisamment vaccinés peuvent être rattraper jusqu'à 23 mois quel que soit l'antigène. Il existe 2 catégories d'enfants complètement vaccinés : les enfants complètement vaccinés première année de vie (jusqu'à 12 mois) et les enfants complètement vaccinés deuxième année de vie (jusqu'à 23 mois).

Environnement alimentaire

Il désigne le contexte physique, économique, politique et socioculturel dans lequel les consommateurs entrent en contact avec le système alimentaire pour acquérir, préparer et consommer des aliments (HLPE 2018).

F

Faible poids à la naissance

Selon la définition de l'OMS, un enfant ayant un faible poids à la naissance est un enfant dont le poids est inférieur à 2 500 grammes indépendamment de son âge gestationnel (OCDE 2013).

Faim

Sensation physique désagréable ou douloureuse causée par une consommation alimentaire ne permettant pas un apport énergétique suffisant (FAO 2021).

Elle produit des effets allant de modérés à sévères. Elle peut résulter du fait qu'une personne ne consomme pas assez de nutriments ou que son organisme n'est pas capable de les absorber. Elle peut aussi résulter d'une alimentation déficiente et de pratiques de puériculture inadéquates. Fait

référence à une mesure globale de la privation de nourriture et de l'insécurité alimentaire qui prend en compte tous les groupes de population.

Famine

Manque presque totale de ressources alimentaires dans un pays, une région aboutissant à la suffisance de la population.

C'est un état de pénurie alimentaire grave dans lequel toute ou une grande partie de la population d'un pays donné n'a plus accès à la nourriture sur une période longue, et qui conduit à la mort des populations concernées (ACF 2021).

Femmes en âge de procréer (FAP)

Personne de sexe féminin dont l'âge est compris entre 15 et 49 ans (OMS 2018b).

Filet de sécurité

Les filets de sécurité sont un sous-ensemble de plus vastes systèmes de protection sociale. Les filets de sécurité comprennent essentiellement les transferts non-contributifs, comme l'aide alimentaire, en liquide ou sous forme de coupons; ils peuvent être fournis conditionnellement ou inconditionnellement, et peuvent être dédiés à une population cible ou visant une couverture universelle (c.a.d., pour des groupes de population spécifique ou pour toute la population). Les filets de sécurité peuvent également inclure d'autres interventions ayant pour but d'améliorer l'accès à la nourriture et aux produits de base, comme les subventions de prix (ACF 2011).

Filets de sécurité alimentaire

Un filet de sécurité alimentaire apporte un transfert de ressources à une période/périodicité adéquate, d'un niveau adéquat, prévisible, garanti et pluriannuel à des personnes souffrant chroniquement de la faim, afin de leur permettre d'accéder à un apport alimentaire suffisant en quantité et en qualité et de protéger, et parfois améliorer, leurs moyens d'existence, leur capital et leurs stratégies (ACF 2011).

Fortification

L'enrichissement des aliments est l'ajout de vitamines et minéraux essentiels (micronutriments) aux aliments pendant la post-récolte, le processus de fabrication conçu pour améliorer le contenu nutritionnel du produit final destiné aux consommateurs. Les aliments de base généralement enrichis sont le sel comestible, l'huile végétale, le sucre, les farines de blé et de maïs, le riz et les condiments tels que la sauce soja. Lorsque l'enrichissement est entrepris pour atteindre une proportion significative de la population d'un pays, il est appelé enrichissement à grande échelle ou de masse et les efforts de mise en œuvre sont souvent concentrés sur des unités de production alimentaire de taille industrielle (MSHP 2022b).

Fortification à domicile

Cette méthode d'enrichissement peut être effectuée par quiconque possède des gouttes nutritives qui peuvent être ajoutées manuellement dans la nourriture avant qu'elle ne soit consommée. Cela ressemble beaucoup à la prise d'un supplément nutritif qui est également assez courant (MSHP 2021c).

G

Gaspillages alimentaires

Le gaspillage de produits alimentaires concerne la nourriture qui parvient au consommateur final, dans la qualité souhaitée, mais qui est jetée au lieu d'être consommée (FAO 2014).

Gouvernance au service de la nutrition

La gouvernance au service de la nutrition fait référence à une gestion cohérente, des politiques cohésives et multisectorielles des directives, un processus et des droits de décision pour certains champs de compétences (PNIN 2021b).

Groupe d'Apprentissage et de Suivi des Pratiques d'ANJE (GASPA)

C'est un groupe de causeries éducatives de femmes animé par un acteur communautaire pour les amener à adopter les pratiques optimales à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. On distingue trois types de GASPA : GASPA femmes enceintes, GASPA femmes allaitantes d'enfants de moins de 6 mois d'âge et GASPA mères d'enfants âgés de 6–23 mois (MSHP 2014a).

Groupes d'aliments

Les groupes d'aliments permettent une classification simplifiée des aliments. Ce classement se fait par leurs teneurs en nutriments (protéines, lipides, glucides), minéraux (c.a.d., fer, calcium, magnésium) et vitamines (liposolubles : A, D, E, K et hydrosolubles : B, C...) (Petit et al. 2008). On distingue trois groupes d'aliments selon leurs fonctions principales, ce sont—

Aliments énergétiques

Il s'agit des aliments riches en glucides et en lipides. Ce sont essentiellement les céréales, les tubercules et racines, les produits sucrés pour les glucides et les graisses animales et végétales pour les lipides. Leur rôle est le glucose qui est le principal substrat énergétique ou carburant de l'organisme. Les aliments riches en lipides fournissent à l'organisme des acides gras comme source d'énergie. On appelle encore les aliments supplémentaires riches en énergie. Les principales sources sont—

- **Les aliments énergétiques glucidiques** : céréales (mil, riz, sorgho, maïs, fonio, blé), tubercules (igname, manioc, taro, pomme de terre, patate douce), sucres, miel produits sucrés etc.
- **Les aliments énergétiques lipidiques** : beurre du commerce, beurre de karité, beurre local de vache, huile d'arachide, huile de coton, huile de palme rouge, huile de soja, huile d'avocat.

Aliments constructeurs

Ce sont aliments riches en protéines d'origine animale et végétale. Leur premier rôle dans l'organisme est d'assurer la croissance et la réparation des tissus usés. Leur second rôle est de servir de source d'énergie lorsqu'ils sont en excès dans l'alimentation ou lorsque l'organisme est en déficit d'énergie.

Sources principales :

- **Pour les protéines d'origine animale** : viande, le poisson, les œufs, le lait
- **Pour les protéines d'origine végétales** : les légumineuses (haricot, le soja, lentilles), les oléagineux, les noix et graines.

Aliments protecteurs

Ce sont des aliments riches en vitamines et en sels minéraux.

Ils jouent un rôle de catalyseurs, permettant l'utilisation efficace des substances énergétique par le corps. Pour rester en bonne santé, l'enfant a besoin d'aliments protecteurs (vitamines, sels minéraux et eau).

- **Sources des aliments protecteurs** : principalement les fruits (banane, mangue, oranges, pain de singe, jujube, karité, kaga, papaye, l'huile de palme rouge) et légumes (feuilles vertes comme oseille, amarante, baobab, moringa) et dans certains aliments d'origine animale (le foie, l'huile de foie de morue).

H

Hygiène

C'est un ensemble de mesures destinée à prévenir les infections et l'apparition de maladies infectieuses. Elle vise trois actions essentielles : le nettoyage, la désinfection et la conservation des aliments. Elle indique les règles à suivre pour être en bonne santé. La notion d'hygiène inclue l'hygiène de l'eau, de l'alimentation, du corps, des vêtements, du milieu de vie etc.

Elle est l'ensemble des règles et pratiques individuelles et collectives nécessaires au maintien de la santé et de la propreté. Elle permet de réduire la propagation des maladies infectieuses et parasitaires (Atrenviro s.d.).

Hygiène de vie

C'est un ensemble de moyens individuels et collectifs, de principes et de pratiques pour assurer une bonne santé. Elle concerne essentiellement le choix de style de vie (Atrenviro s.d.)

I

Incidence

L'incidence mesure le nombre de nouveaux cas, épisodes ou évènements survenant au cours d'une période de temps définie, semaine, mois, année. L'incidence est la mesure de base de la fréquence et elle est le meilleur indicateur de l'augmentation, la diminution ou la stabilité d'un phénomène. Elle est par conséquent la mesure de choix pour évaluer l'efficacité des programmes de santé. C'est aussi la mesure qu'on utilise dans les systèmes de surveillance et pour analyser l'usage que font les gens des services de santé (OMS 1991a).

Indicateur

Les indicateurs sont des mesures simples qui permettent de décrire une situation complexe et de mesurer les changements intervenant au cours d'une période donnée. La plupart des indicateurs de santé sont de nature quantitative mais certains ont un caractère plus ou moins qualitatif (OMS 1991a).

Indicateur de l'alimentation minimum acceptable

Proportion d'enfants âgés de 6–23 mois ayant reçu une bonne diversité alimentaire et une bonne fréquence des repas au cours de la journée précédente. Elle peut être calculée selon que l'enfant est allaité ou non :

- **Enfants allaités** : proportion d'enfants allaités âgés de 6–23 mois qui ont eu un score minimum de diversité alimentaire et une fréquence minimum de repas durant le jour précédant l'enquête/le nombre total d'enfants allaités âgés de 6–23 mois
- **Enfants non allaités** : proportion d'enfants non allaités de 6–23 mois qui ont reçu au moins deux aliments lactés et un score minimum de diversité alimentaire n'incluant pas des aliments lactés et une fréquence minimale de repas durant le jour précédant l'enquête/le nombre total d'enfants non allaités âgés de 6–23 mois. Indicateur d'évaluation des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, définition et méthodes de mesure (OMS 2021).

Indicateur de l'allaitement exclusif

Proportion d'enfants de 0–5 mois, qui sont nourris exclusivement au sein.

Mode de calcul : Nombre d'enfants âgés de 0–5 mois qui ont reçu uniquement le lait maternel durant le jour précédant l'enquête sur le Nombre total d'enfants âgés de 0–5 mois. Indicateur d'évaluation des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, définition et méthodes de mesure (OMS 2021).

Indicateur de l'allaitement exclusif au cours des deux premiers jours de vie

C'est le pourcentage d'enfants nés au cours des 24 derniers mois et nourris exclusivement au lait maternel pendant les deux premiers jours après la naissance. Indicateur d'évaluation des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, définition et méthodes de mesure (OMS 2021) : proportion d'enfants de 0–23 mois, qui ont été nourris exclusivement au sein au cours des deux premiers jours de vie.

Mode de calcul : Nombre d'enfants âgés de 0–23 mois qui ont reçu uniquement le lait maternel durant les deux premiers jours de vie / le Nombre total d'enfants âgés de 0–23 mois (MSHP 2022a).

Indicateur de l'introduction des aliments de compléments en temps opportun

Proportion d'enfants âgés de 6–8 mois qui ont reçu des aliments de complément solides, semi-solides ou mous. Indicateur d'évaluation des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, définition et méthodes de mesure (OMS 2021).

Indicateur de la diversité alimentaire minimale chez les FAP

Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont consommé au moins cinq groupes d'aliments distincts sur les 10 groupes définis au cours de la journée précédente. Ces 10 groupes d'aliments sont—

1. Les céréales/racines/tubercule
2. Les légumineuses
3. Les noix et les graines
4. Lait et produits laitiers
5. Les viandes, produits carnés et poisson
6. Les œufs
7. Les légumes à feuilles vert foncé
8. Les fruits et légumes riches en vitamine A
9. Autres fruits
10. Autres légumes (MSHP 2022a).

Indicateur de la diversité alimentaire minimum

Proportion d'enfants âgés de 6–23 mois qui ont reçu au moins cinq groupes d'aliments distincts sur les huit groupes définis au cours de la journée précédente. Ces huit groupes d'aliments sont—

1. Le lait maternel
2. Les céréales/racines/tubercule et plantains
3. Les légumes secs (haricot, pois, lentilles), les noix et les graines
4. Les produits laitiers (lait, yaourt, fromage)
5. Les aliments à base de chaire (poisson, viande, poisson, abats)
6. Les œufs
7. Les légumes et fruits riches en vitamine A
8. Autres fruits et légumes (Indicateur d'évaluation des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, définition et méthodes de mesure (OMS 2021)).

Indicateur de la fréquence minimum des repas

Proportion d'enfants âgés de 6–23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous à une fréquence minimum ou plus (selon qu'ils soient allaités ou non) au cours de la journée précédente.

Le nombre minimum de fois est défini comme suit :

- Au moins deux repas d'aliments solides, semi-solide ou mou pour les enfants de 6 à 8 mois nourris au sein
- Au moins trois repas d'aliments solides, semi-solides ou mou pour les enfants de 9 à 23 mois nourris au sein quatre repas d'aliments solides, semi-solides ou mou ou d'aliments lactés pour les enfants de 6 à 23 mois qui ne sont pas allaités au sein, un des quatre aliments doit être au moins un aliment solide, semi-solide ou mou. Indicateur d'évaluation des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, définition et méthodes de mesure (OMS 2021).

Indicateur de la poursuite de l'allaitement au sein à l'âge d'un an

Proportion d'enfants âgés de 12–15 mois qui sont encore allaités au sein. Indicateur d'évaluation des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, définition et méthodes de mesure (OMS 2021).

Indice de masse corporel (IMC)

Il s'agit d'indicateur utilisé pour évaluer l'état nutritionnel des adultes et des adolescents. Il est calculé en divisant le poids d'un individu, en kilogrammes, par le carré de sa taille, mesurée en mètres : poids/carré de la taille (P/T^2) :

- **Adulte présentant une insuffisance pondérale** : indice de masse corporelle $<18,5$
- **Adulte en surpoids** : indice de masse corporelle >25 . Il regroupe la surcharge pondérale (ou surpoids) et obésité
- **Adulte obèse** : indice de masse corporelle >30 . C'est le poids pathologique, anormalement élevé, dû à une accumulation excessive de graisse pouvant nuire à la santé. (PNIN 2021b).

Indice poids-âge

Il est utilisé pour évaluer l'insuffisance pondérale. Il révèle où se situe le poids d'un enfant par rapport au poids d'un enfant du même âge et du même sexe sous les normes de croissance OMS (c.f., normes de croissance OMS). Cet indice est un indicateur composite qui combine la malnutrition chronique et la malnutrition aigüe (OMS 1995).

Indice poids-taille

Pour évaluer le statut nutritionnel d'un enfant en termes de malnutrition aigüe, il est indispensable de comparer son poids à la population de référence d'enfants de la même taille en bonne santé. Le rapport poids-taille est représenté par les mesures d'un enfant donné comparées aux médianes des poids et tailles de la population de référence (pour une taille et un sexe donné). C'est l'indice qui reflète l'état nutritionnel de l'enfant à un temps T donné.

Pour les enfants, les prévalences de la malnutrition aigüe sont estimées à partir des valeurs de l'indice poids pour taille (P/T), combinées avec la présence d'œdèmes bilatéraux. L'indice P/T compare le poids de l'enfant mesuré au poids médian d'une population de référence pour la même taille (FAO 2018b).

Indice taille-âge

Le rapport taille-âge est utilisé pour évaluer la malnutrition chronique/retard de croissance. Il révèle où se situe la taille d'un enfant par rapport à la taille d'un enfant du même âge et du même sexe sous

la référence de croissance du Centre national des statistiques sur la santé (National Center for Health Statistics [NCHS]) ou sous les normes de croissance OMS (c.f., normes de croissance OMS). Ce rapport reflète davantage l'historique nutritionnel de l'enfant que son état nutritionnel actuel (OMS 1995).

Indices anthropométriques

L'indice anthropométrique est une association des mesures. Il est indispensable pour interpréter les mesures. Le poids du corps n'a de toute évidence aucune signification en lui-même, s'il n'est pas associé à l'âge, la taille de l'individu. C'est ainsi que les mesures du poids et de la taille peuvent être associées pour constituer l'Indice de Quételet (poids/taille) (OMS 1995).

Insécurité alimentaire

L'insécurité alimentaire est définie comme une situation qui existe lorsque les gens n'ont pas un accès sécurisé à des quantités suffisantes de nourriture saine et nutritive pour la croissance normale et un développement d'une vie saine et active. L'insécurité alimentaire peut être due à l'insuffisance de la disponibilité alimentaire, à l'insuffisance du pouvoir d'achat, à des problèmes de distribution ou à l'inadéquation de la consommation alimentaire à l'échelon des familles. Elle peut être chronique, saisonnière ou temporaire. (FAO 2000).

Insécurité alimentaire chronique

Est caractérisée par une insuffisance permanente des possibilités d'accès à une nourriture suffisante. Elle est causée par une incapacité persistante de produire ou d'acheter de la nourriture en quantité suffisante (Ouedraogo, Kaboré et Blaise Kienou 2007).

Insécurité alimentaire temporaire ou conjoncturelle

Est causée par une diminution temporaire des possibilités d'accès au ménage à une nourriture suffisante. Elle est fréquemment le résultat d'une diminution de la production (transitoire), d'un déclin des revenus et d'une instabilité des prix (cyclique) (Ouedraogo, Kaboré et Blaise Kienou 2007).

Insuffisance pondérale

Les enfants présentant un faible rapport poids/âge souffrent d'insuffisance pondérale. Un enfant en insuffisance pondérale peut présenter un retard de croissance et/ou souffrir d'émaciation (OMS 2021).

Interventions sensibles à la nutrition

Ce sont des interventions de différents secteurs, qui n'ont pas nécessairement la nutrition comme premier objectif, mais qui sont formulées de manière à traiter certaines des causes sous-jacentes de la malnutrition (FAO 2018a).

Interventions spécifiques à la nutrition

Ce terme fait référence aux interventions qui ciblent directement les apports diététiques inadéquats ou la maladie—soit les causes immédiates de la malnutrition. Les interventions spécifiques à la nutrition identifiées dans la série du journal médical *The Lancet* consacrée à la dénutrition maternelle et infantile (Black et al. 2008), incluent la supplémentation en micronutriments, l'administration de vermifuges, le traitement de la malnutrition aiguë sévère et la promotion de l'allaitement maternel, fortement relié à l'apport diététique et aux maladies du nourrisson (Banque mondiale 2013).

J

Jardin potager

Le jardin potager est une parcelle de terre d'une très grande importance en Afrique situé autour de la maison ou à proximité de celle-ci, mais il se trouve souvent près d'un point d'eau permanent (par

exemple une rivière, un étang ou un marécage). Le jardin potager représente fréquemment l'un des systèmes de culture pratiqués par un ménage rural. Cependant, dans les zones urbaines ou périurbaines, et dans d'autres zones où la terre est rare, le jardin potager peut être le seul lopin de terre cultivé (FAO 2002).

Jardin scolaire

Selon l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture, le jardin scolaire est une plateforme d'apprentissage très utile pour améliorer l'éducation et la nutrition des enfants en même temps qu'il favorise la conservation de l'environnement et le bien-être social, physique et mental de toute la communauté éducative.

C'est un espace situé au sein d'un centre éducatif où sont cultivés des fruits, des légumes, des fleurs aromatiques, et où l'activité de culture est utilisée comme ressource pédagogique pour l'apprentissage et le développement physique, mental et social des enfants (Alexandre 2021). Le jardin scolaire est tout simplement un jardin potager mis en place dans un cadre scolaire.

L

Lait maternel

C'est le liquide sécrété par les glandes mammaires de la mère dont la production débute après accouchement. Le lait maternel est le premier aliment naturel pour les nourrissons : il fournit toute l'énergie et les nutriments qu'il faut à l'enfant pendant les 6 premiers mois de vie et continue de couvrir la moitié ou plus de ses besoins nutritionnels pendant le second semestre de vie, et jusqu'à un tiers de ceux-ci pendant la deuxième année.

Le lait maternel est la forme de nutrition la plus complète pour les nourrissons. Il fournit tous les nutriments nécessaires durant les 6 premiers mois de l'existence et sa composition s'ajuste constamment aux besoins de l'enfant, en fonction de son âge, de la température extérieure et de son appétit. L'allaitement présente également une série de bénéfices au niveau de la santé, de la croissance, de l'immunité et du développement des nourrissons (Richardson et Walters 2014).

Laits thérapeutiques

Termes communément utilisés pour décrire les aliments tels que le F75 et le F100 destinés aux nourrissons et jeunes enfants sévèrement malnutris. Strictement parlant, il ne s'agit pas de lait : le lait F100 ne contient que 42 pourcent de produits laitiers, et le F75 encore moins.

Les laits thérapeutiques peuvent être prêt à l'emploi ou préparé localement à partir de lait lyophilisé écrémé, sucre et huile, avec addition de vitamines et minéraux (MSHP 2014b).

NB : ces laits ne doivent pas être donnés aux nourrissons et jeunes enfants qui ne sont pas malnutris. La dilution standard du F100 possède une charge en soluté trop haute pour les nourrissons de moins de 06 mois. Il ne contient pas de fer et leur emploi à long terme conduit à l'anémie ferriprive (ACF 2011).

Latrines améliorées

Une latrine est dite améliorée quand elle permet une séparation suffisante des excréta humains et empêche le contact avec les usagers. Cette infrastructure doit comporter une plateforme (dalle) nettoyable et lavable. Elle assure une bonne hygiène et permet d'éviter la propagation des maladies (Water Aid 2021).

M

Macronutriments

Ce sont des nutriments nécessaires en grandes quantités (ils sont mesurés en grammes) et constituent la principale source d'énergie et de masse (volume) dans notre alimentation. Ils

comprennent les glucides, les protides et les lipides. Ce sont les seuls nutriments qui contiennent de l'énergie provenant des aliments, qui se mesure en calories. Il est essentiel pour chacun de disposer d'une énergie suffisante pour assurer la croissance et le développement du corps et une bonne santé. Les glucides, les protides et les lipides, en plus de fournir de l'énergie, remplissent chacun des fonctions très spécifiques dans le corps et doivent être disponibles en quantité suffisante pour remplir ces fonctions (FAO 2021).

Malnutrition

Selon l'OMS, la malnutrition se caractérise par un « état pathologique résultant de la carence ou de l'excès, relatif ou absolu, d'un ou plusieurs nutriments essentiels, que cet état se manifeste cliniquement ou ne soit décelable que par des analyses biochimiques, anthropométriques ou physiologiques. » (Ouamarou et Alichina Kourgueni s.d.).

Terme général communément utilisé comme une alternative au terme de sous-nutrition bien que, d'un point de vue technique, il désigne également la surnutrition (obésité). Une personne est mal nourrie si son régime alimentaire ne comporte pas de nutriments adaptés à sa croissance ou à son maintien en bonne santé, souvent en lien avec les facteurs économiques, politiques et socio-culturels, ou si elle ne peut pas pleinement assimiler les aliments qu'elle ingurgite en raison d'une maladie (sous-nutrition). Elle est également mal nourrie si elle consomme trop de calories (surnutrition). Le sous-poids (incluant le retard de croissance et l'émaciation), le surpoids et les carences en micronutriments représentent toutes des formes de malnutrition (ACF 2011).

Malnutrition aiguë

La malnutrition aiguë ou émaciation se traduit par un poids insuffisant par rapport à la taille. Elle résulte d'un problème conjoncturel d'alimentation dû à des déficits alimentaires ponctuels (faibles disponibilités alimentaires suite aux aléas climatiques ou aux périodes de soudure) ou à des maladies (diarrhées, rougeole, paludisme) (MSP 2014).

Malnutrition aigüe globale (MAG)

La MAG est un indicateur de l'état nutritionnel d'une population mesuré chez les enfants de moins de 5 ans et défini par un poids pour taille (P/T) < -2 z-scores sous les normes de croissance OMS 2006 (c.f. définition). La MAG peut également être définie par la présence d'œdèmes bilatéraux en godet (kwashiorkor). La MAG englobe la malnutrition aigüe sévère et la modérée (MAG = MAS + MAM). Les termes MAM, MAS et MAG sont utilisés par les Nations Unies pour décrire la malnutrition aigüe (ACF 2011).

Malnutrition aigüe globale combinée (MAGc)

Malnutrition aigüe globale combinée (indicateur combiné de MAG basé sur le rapport P/T et de MAG basé sur le périmètre brachial [PB]).

Indicateur de MAG combiné = Indicateur agrégé incluant tous les cas de MAG avec—

- Un P/T < - 2
- Et/ou un PB < 125 mm
- Et/ou des œdèmes bilatéraux (MSHP 2022a).

Malnutrition aigüe modérée

Elle est définie par un poids-pour-taille compris entre ≥ -3 et < -2 z-scores sous les normes de croissance OMS 2006 (c.f., définition) ou précédemment définie par un P/T ≥ 70 pourcent et < 80 pourcent de la médiane sous la référence de croissance OMS 2006 ou $115 \text{ mm} \leq \text{PB} < 125 \text{ mm}$.

N.B. : la MAM ne menace pas immédiatement le pronostic vital mais doit être traitée pour éviter une évolution éventuelle de la MAM vers la MAS (ACF 2011).

Malnutrition aigüe sévère (MAS)

Elle est définie par un poids pour taille (P/T) < -3 z-scores sous les normes de croissance OMS 2006 (c.f., définition). La MAS peut aussi être définie par un périmètre brachial (PB) < 115 millimètre (mm), ou encore par la présence d'un œdème nutritionnel (œdème bilatéral en godet) (ACF 2011).

Malnutrition aigüe sévère avec complications médicales (MASC)

C'est une MAS associée à une pathologie détériorant gravement l'état de santé et/ou un test d'appétit négatif (MSP 2014).

Malnutrition Chronique/Retard de Croissance

La malnutrition chronique ou retard de croissance se traduit par une taille insuffisante par rapport à l'âge. Elle est le plus souvent la résultante d'une combinaison de facteurs tels que les soins et pratiques alimentaires inappropriés, un environnement insalubre, l'insuffisance d'hygiène et le faible accès aux services de santé (MSP 2014).

Ménage

C'est une unité sociale composée d'individus, membres de la même famille ou ayant des relations sociales entre elles, mangeant dans le même plat et partageant une ressource de base commune (c.a.d., sources de revenu, sources d'eau) (UNHCR 2008).

Micronutriments

Ils comprennent les vitamines et les minéraux et sont nécessaires en quantités très faibles (micro), mais spécifiques. Les vitamines et les minéraux présents dans les aliments sont nécessaires à la croissance, au développement et au bon fonctionnement de l'organisme et sont essentiels à notre santé et à notre bien-être. Notre corps a besoin d'un certain nombre de vitamines et de minéraux différents, chacun ayant une fonction spécifique dans l'organisme et devant être disponible en quantités différentes et suffisantes (FAO 2021).

Mise au sein précoce

C'est le fait de mettre le nouveau-né au sein pendant la première heure de vie. C'est essentiel pour la survie du nouveau-né (UNICEF 2019).

En termes d'indicateur, elle correspond à la proportion d'enfants de 0–23 mois qui ont été mis au sein dans l'heure qui a suivi leur naissance (MSHP 2021a).

La proportion d'enfants de 0–23 mois qui ont été mis au sein dans l'heure qui a suivi leur naissance.

Morbidité (Taux de)

Le nombre de personnes malades dans une zone déterminée et au cours d'une période de temps déterminée, divisé par la population présente dans cette zone au cours de cette même période (ACF 2020).

Mortalité

Nombre de décès pour une maladie donnée, dans une zone déterminée et au cours d'une période de temps déterminée, divisé par la population présente dans cette zone au cours de cette même période (ACF 2020).

Mortalité maternelle

Décès d'une femme au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après son accouchement (OMS 1993).

Mouvement Scaling up Nutrition (SUN)

C'est le mouvement pour le renforcement de la nutrition créé en 2010 afin de mettre à l'échelle des efforts de lutte contre la malnutrition à travers une approche inclusive et coordonnée. C'est un Mouvement unique fondé sur le principe du droit de toutes les personnes à une alimentation saine et à une bonne nutrition. Son siège est à Genève et fonctionne sous les auspices du Secrétariat général de l'Organisation des Nations Unies. Le Burkina Faso a adhéré au Mouvement SUN en juillet 2011 aux côtés de 60 autres pays à travers le monde (Mouvement SUN 2016).

Moyens d'existence

Les moyens d'existence comprennent toutes les ressources (à la fois matérielles et sociales) et toutes les activités dont un ménage a besoin pour vivre. On considère que les moyens d'existence d'un ménage sont sûrs quand ils peuvent arriver à gérer et à se remettre de tout stress ou choc et maintenir ou développer ses capacités et ses avoirs productifs (Terre des hommes 2009)

Multisectorialité

Elle désigne une approche inclusive bâtie sur une synergie collaborative entre l'ensemble des acteurs ou institutions de l'état, du privé, la société civile et de coopération intervenant dans le domaine de la lutte contre la malnutrition sur toutes ses formes aussi bien au niveau central que communautaire. Elle tire son fondement du caractère multifactoriel des déterminants de la malnutrition (MSHP 2020).

N

Nourrisson

Enfants de moins de 12 mois de vie (ACF 2011).

Nouveau-nés

Enfants de moins de 28 jours de vie (ACF 2011).

Nutriments

Composé chimique tel que les protéines, les graisses, les glucides, les vitamines ou les minéraux, contenu dans les aliments. Ces composés sont utilisés par l'organisme pour fonctionner et se développer (MS, NFNC et FANTA 2017).

Il existe environ 40 nutriments essentiels à la santé. Si une personne est déficiente, elle ne sera alors pas en bonne santé et ne résistera pas aux maladies (ACF 2007).

Nutrition

C'est l'ensemble des réactions (métaboliques) par lesquelles l'organisme transforme et utilise les aliments pour obtenir tout ce dont il a besoin pour son bon fonctionnement et pour se maintenir en vie (MS, NFNC et FANTA 2017).

O

Obésité

L'obésité correspond à un état d'excès des masses grasses et à une modification du tissu adipeux pouvant réduire l'espérance de vie. Ses causes sont complexes et résultent de l'interaction de plusieurs facteurs : alimentaires, génétiques, épigénétiques et environnementaux impliqués dans le développement et la progression de cette maladie (Clément 2017).

Œdème nutritionnel (bilatéral en godet)

Est défini par un œdème bilatéral et en godet au niveau des pieds, identifié par une pression du pouce pendant 3 secondes sur le dessus des pieds, laissant une marque (incurvation) sur les pieds après avoir retiré le pouce. C'est une infiltration anormale et une accumulation excessive de liquide séreux

dans les tissus conjonctifs ou dans les cavités séreuses. C'est une forme de MAS connue sous le nom de kwashiorkor. L'œdème nutritionnel est répertorié comme suit :

- Moyen (Grade +) : Les deux pieds (pouvant inclure la cheville)
- Modéré (Grade ++): Les deux pieds, mollets, mains ou avant-bras
- Sévère (Grade +++): Œdème bilatéral généralisé, en godet au niveau des 2 pieds, jambes, mains, bras et du visage (FANTA et al. 2008).

One Health

Le concept One Health est défini comme une « approche collaborative, multisectorielle et transdisciplinaire, le travail étant réalisé sur le plan local, régional, national et mondial, pour obtenir des résultats optimaux en matière de santé et de bien-être, tout en reconnaissant les interconnexions entre les personnes, les animaux, les plantes et leur environnement commun (VSF 2020).

P

Périmètre brachial (PB) ou mid-upper arm circumference (circonférence du bras au milieu) (MUAC)

C'est la mesure de l'épaisseur du tissu musculaire et graisseux sous-cutané au niveau des biceps. La mesure du PB est indiquée chez les enfants de 6 à 59 mois. Elle est utilisée pour le dépistage de la malnutrition aiguë. La mesure du PB est également utilisée chez la femme enceinte ou allaitante. Le PB se mesure à l'aide d'une bandelette (bandelette de Shakir : colorée pour les enfants et blanche pour les adultes) ou d'un mètre ruban et est exprimée en mm ou en centimètre (cm) (MSHP 2017).

Pertes alimentaires

Les pertes alimentaires peuvent être définies comme « la diminution de nourriture en quantité et/ou en qualité ». En d'autres mots, elles correspondent à une diminution de la masse des denrées alimentaires comestibles allant de la production primaire jusqu'à la consommation finale par les ménages (APF 2019).

Petit exploitant agricole

C'est un ménage agricole marginal et submarginal qui possède et/ou cultive généralement moins de 2 ha de terres. Les ménages de petits exploitants agricoles représentent une part importante de la population des pays en voie de développement et des ménages qui vivent dans la pauvreté et la faim (Banque mondiale 2013).

Plaidoyer en faveur de la nutrition humanitaire

C'est un processus stratégique fondé sur les faits dont le but est d'influencer les politiques, les pratiques et comportements qui protègent et améliorent la nutrition des personnes affectées par des situations d'urgences (GNC 2017).

Plaidoyer en nutrition

Le plaidoyer pour la nutrition est un processus réfléchi, reposant sur des données probantes, destiné à influencer les décideurs politiques, afin qu'ils mettent en œuvre des actions contribuant au renforcement et à l'amélioration de la nutrition (ACF 2017).

Plan Communal de Développement (PCD)

C'est un document qui définit la stratégie de développement des communes sur la base des lignes d'orientation définies par le plan régional de développement. Il indique les objectifs spécifiques des

communes et les priorités de développement ainsi que les moyens à mettre en œuvre dans ce cadre (Perspective Brussels 2018).

Plateforme nationale d'information nutritionnelle (PNIN)

La Plateformes Nationales d'Information pour la Nutrition est une initiative qui vise à aider les pays à renforcer leurs systèmes d'information et leurs capacités d'analyse de données pour la nutrition, de manière à mieux étayer les décisions stratégiques auxquelles ils sont confrontés pour prévenir la malnutrition et ses conséquences. Elle est conçue pour aider les pays membres du mouvement SUN à renforcer leurs capacités à rassembler et analyser les données existantes sur l'état nutritionnel des populations et sur les facteurs ayant une influence sur le statut nutritionnel, y compris les politiques, les programmes et les investissements en lien avec la nutrition (PNIN Burkina s.d.).

Poudres de micronutriments

Les poudres de micronutriments sont des sachets unidoses contenant de multiples vitamines et minéraux (fer, vitamine A, zinc etc.) sous forme de poudre qui peuvent être mélangés à tout aliment semi-solide ou solide à domicile ou ailleurs, afin d'enrichir en vitamines et en minéraux essentiels l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant de 6 à 23 mois (MSHP 2021c).

Pratiques de soins infantiles

Les comportements et pratiques des donneurs de soins (mères, fratrie, pères et donneurs de soins) qui apportent la nourriture, les soins de santé, la stimulation et le soutien émotionnel nécessaires pour le développement et la croissance adéquates de l'enfant. Non seulement les pratiques elles-mêmes mais aussi la façon dont elles sont conduites (avec affection et adaptées aux enfants) sont critiques pour la survie, la croissance et le développement de l'enfant. Il est impossible pour les donneurs de soins d'apporter ce soin sans des ressources suffisantes telles que du temps et de l'énergie (ACF 2009).

Pratiques de soins pour la nutrition

Les pratiques de soins pour la nutrition sont les pratiques des personnes s'occupant des enfants au sein du ménage qui permettent de mettre les ressources de soins de santé et alimentaires au service de la survie, de la croissance et du développement de l'enfant (Martin-Prével 2002).

Prévalence

C'est la proportion des cas existants (nouveaux et anciens cas) d'une maladie dans une zone déterminée et à un moment donné (OMS 1991b).

Prévention

La terminologie comprend toutes les mesures existantes pour prévenir l'introduction d'une maladie dans des zones où elle n'existe pas encore et pour améliorer la résistance des populations et réduire les risques de diffusion de l'infection, quand la maladie existe déjà au sein d'une population (Blood, Studdert, and Gay 2007).

Prise en charge à base communautaire de la malnutrition aiguë (PCMA)

L'approche PCMA comprend quatre composantes :

1. sensibilisation et mobilisation de la communauté
2. prise en charge ambulatoire de la MAS sans complications médicales
3. prise en charge hospitalière de la MAS avec complications médicales
4. services ou programmes de prise en charge de la MAM, tels qu'un programme d'alimentation complémentaire (USAID 2014).

Prise en charge ambulatoire

La prise en charge ambulatoire est un service de la PCIMA qui traite les enfants atteints de malnutrition aigüe sévère (MAS) sans complications médicales dont le test de l'appétit est positif (MSP 2014).

Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME)

C'est une approche intégrée de la santé qui est axée sur le bien-être de l'enfant dans sa globalité. Elle vise à réduire la mortalité, la morbidité et les incapacités et à améliorer la croissance et le développement des enfants de moins de cinq ans. Elle comporte à la fois des éléments préventifs et curatifs à mettre en œuvre autant par les familles et les communautés que par les établissements de santé.

Cette stratégie comporte trois composantes principales :

- amélioration des compétences du personnel soignant pour la prise en charge des cas
- amélioration globale des systèmes de santé
- amélioration des pratiques familiales et communautaires en matière de santé (ACF 2011).

Prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe (PCIMA)

Intégrer les soins de la PCMA veut dire incorporer dans les soins de la PCMA des soins hospitaliers, des soins ambulatoires et de l'approche communautaire au système de santé (ACF 2011).

Production alimentaire

C'est la production de produits bruts issus de l'agriculture, de l'élevage, de la pêche et de la foresterie destinés à être transformés ou consommés (Groupe d'experts indépendants 2021).

Produit laitier

C'est un produit obtenu à la suite d'un traitement quelconque du lait, qui peut contenir des additifs alimentaires et autres ingrédients fonctionnellement nécessaires au traitement (Codex alimentarius 1999).

Programme argent contre travail (Cash for work)

C'est une forme d'intervention monétaire où les bénéficiaires reçoivent un salaire en espèces contre un travail dans les programmes de travaux publics ou communautaires (ACF 2011).

Programme de bons, tickets ou coupons alimentaires

C'est un programme de filet social qui utilise des outils liés à l'alimentation pour assurer le transfert de revenus à une population ciblée. L'outil spécifique utilisé pour acheter des aliments (bon, ticket ou coupon) peut obliger les bénéficiaires à acheter des aliments spécifiques ou encore leur permettre d'acquérir les aliments de leur choix disponible sur le marché (Banque mondiale 2013).

Programme de travail contre nourriture (TCN) (Food for work)

Ce type de programme distribue des rations alimentaires en échange d'une certaine quantité de travail effectué pour un taux salarial prédéfini. À travers la fourniture d'emplois, les programmes de TCN ont longtemps servi à protéger les ménages contre la diminution du pouvoir d'achat entraînée par le chômage saisonnier, les famines induites par le climat ou les autres perturbations périodiques (Banque mondiale 2013).

R

Recommandations alimentaires

Elles sont destinées à servir de socle pour les politiques publiques dans les domaines de l'alimentation et de la nutrition, de la santé et de l'agriculture, et pour les programmes d'éducation nutritionnelle visant à promouvoir des habitudes alimentaires et des modes de vie sains. Elles donnent des conseils sur les aliments, les groupes d'aliments et les régimes alimentaires qui fournissent aux populations les nutriments nécessaires pour favoriser la santé et prévenir les maladies chroniques (FAO 2012).

Référencement

Un référencement s'opère lorsqu'un enfant passe d'un élément de la PCMA à un autre (c.a.d., de l'ambulatoire à l'hospitalier pour des raisons médicales) mais n'a pas quitté le circuit du programme nutritionnel (FANTA 2008).

Régime alimentaire

Par régimes alimentaires on entend les aliments qu'une personne consomme et par « modes d'alimentation » les quantités, proportions et combinaisons des divers aliments et boissons composant le régime alimentaire et à la fréquence habituelle de leur consommation (HLPE 2018).

Régime alimentaire sain

C'est un régime qui est conforme aux directives mondiales, comprennent des aliments appartenant à plusieurs groupes et présentent une plus grande diversité au sein de chaque groupe d'aliments (FAO 2021).

Relactation

C'est la reprise de la production de lait maternel (lactation) chez une femme qui a arrêté d'allaiter récemment ou dans le passé, pour allaiter son propre enfant ou un autre enfant, même sans autre grossesse. La lactation induite est la stimulation de la production de lait maternel chez une femme qui n'a jamais eu de lactation (IFE 2017).

Résilience

Capacité des personnes, des ménages, des communautés, des pays et des systèmes d'atténuer, de s'adapter et de se remettre des chocs et des tensions d'une manière qui réduit la vulnérabilité chronique et facilite une croissance inclusive (FAO, IFAD, UNICEF, WHO 2018).

S

Score de consommation alimentaire (SCA)

Le score de consommation alimentaire (SCA) est un indicateur proxy de l'accès des ménages à la nourriture, obtenu en combinant la diversité alimentaire et la fréquence de consommation des aliments. En utilisant une période de rappel correspond aux 7 jours précédant l'enquête, le SCA enregistre le nombre de jours pendant lesquels neuf groupes d'aliments (en incluant les produits nutritionnels spéciaux tels que les Super Cereals) ont été consommés par les membres du ménage. Il s'agit d'un indicateur au niveau du ménage ne permettant donc pas de mesurer la diversité alimentaire et la fréquence de consommation des aliments pour un seul individu dans le ménage. Pour chacun des groupes d'aliments un poids est attribué en fonction de l'énergie et du contenu en macro et micronutriments de l'aliment/du groupe d'aliments. Ce poids est ensuite multiplié par le nombre de jours pendant lesquels le groupe d'aliments a été consommé au cours de la semaine précédant l'enquête. Les sous-scores pour chaque groupe d'aliments sont ensuite additionnés pour donner le SCA. Le SCA fournit également une mesure de la diversité alimentaire (UNHCR 2018b).

Sécurité alimentaire

Elle est garantie quand tous les habitants d'un pays ont à tout moment accès à une alimentation suffisante pour mener une vie saine et active. Ceci inclut la disponibilité, l'accessibilité, l'utilisation des aliments et la stabilité des approvisionnements dans le temps (PNIN 2021b).

Disponibilité alimentaire

La disponibilité d'aliments en quantité suffisante et d'une qualité appropriée, dont l'approvisionnement est assuré par la production nationale ou les importations (y compris l'aide alimentaire) (ACF 2011).

Accessibilité alimentaire

C'est l'ensemble des facteurs permettant à chacun, quel que soit sa condition socioéconomique ou physique, d'accéder à un commerce d'alimentation ou à tout autre lieu offrant des aliments. Elle comprend à la fois, les dimensions de la proximité géographique, du coût des aliments, et des capacités cognitives et physiques requises pour s'approvisionner (INSPQ 2013).

Utilisation de la nourriture

L'utilisation de la nourriture dans le cadre d'une diète adéquate, d'eau potable, d'assainissement et des soins de santé de façon à obtenir un état de bien-être nutritionnel qui permette de satisfaire tous les besoins physiologiques. Tous ces éléments soulignent le rôle des facteurs non-alimentaires dans la sécurité alimentaire (ACF 2011).

Stabilité (de la sécurité alimentaire)

Pour parvenir à la sécurité alimentaire, une population, un ménage ou une personne doit avoir un accès permanent à une nourriture adéquate. Cet accès à la nourriture ne doit être menacé ni par l'émergence de chocs soudains (par exemple, une crise économique ou climatique) ou par des événements cycliques (par exemple, une insécurité alimentaire saisonnière). Le concept de stabilité peut donc concerner à la fois la disponibilité et l'aspect lié à l'accès à la sécurité alimentaire (ACF 2011).

Sécurité Nutritionnelle

Situation réunissant un accès stable à une alimentation nutritive appropriée et un environnement sanitaire et des services de santé et de soins adéquats, qui assurent une vie saine et active à tous les membres des ménages. La sécurité nutritionnelle se distingue de la sécurité alimentaire en ceci qu'elle ne prend pas seulement en compte l'alimentation, mais aussi les usages en matière de soins dispensés aux individus, de santé et d'hygiène (FAO 2021).

Sécurité sanitaire des aliments

La sécurité sanitaire des aliments consiste à produire, manipuler, stocker/conserver et préparer les aliments de manière à prévenir toute infection ou maladie et à retenir les nutriments nécessaires à une alimentation saine. Elle fait référence à la mise à disposition des consommateurs d'aliments sans risques qu'ils soient de nature biologique, chimique ou physique qui peuvent survenir à toutes les étapes de la chaîne alimentaire. Elle est l'absence ou alors à un niveau acceptable de risques alimentaires ne pouvant nuire à la santé des consommateurs (MSHP 2021b).

Simplified Lot Quality Assurance Sampling Evaluation of Access and Coverage (SLEAC) (Assurance qualité des lots Simplifiée Échantillonnage Évaluation de l'Accès et de la Couverture)

C'est une technique simplifiée de sondage par lots appliquée à l'assurance qualité pour évaluer l'accès et la couverture (MSHP 2014).

Standardized Monitoring and Assessment on Relief and Transitions (SMART) (Suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions) (enquête)

La méthodologie SMART (Standardised Monitoring and Assessment of Relief and Transitions) est une méthode d'enquête de terrain transversale standardisée et simplifiée conçue pour faciliter la collecte de données nutritionnelles de qualité, à jour et opportunes nécessaires à la prise de décision. La

méthodologie a été développée pour harmoniser les méthodes d'évaluation nutritionnelle, en particulier pendant les situations d'urgence. Aujourd'hui, les ministères nationaux de la santé et les partenaires tels que les organisations non gouvernementales internationales et les agences des Nations Unies utilisent la méthodologie SMART pour mener des enquêtes nutritionnelles dans des contextes d'urgence et de développement. (Daher et al. 2018).

Il s'agit de la méthode la plus utilisée pour l'évaluation de la situation nutritionnelle d'une population au niveau national ou des zones spécifiques. Les enquêtes SMART permettent d'établir des comparaisons et l'analyse des tendances. Ces enquêtes doivent être réalisées en suivant la même méthode, sur la même zone géographique et pendant la même période de l'année (ou saison). (PNIN 2021a).

SMART rapide

Elle est basée sur la méthodologie SMART. Elle propose une solution pour collecter rapidement des données de nutrition fiables. Pour mettre en avant son lien étroit avec la méthodologie SMART et la différencier des nombreuses autres méthodes Évaluation Rapide de Nutrition. En situation d'urgence et lorsque des réponses à grande échelle sont requises, il est important de savoir dans quelle zone agir et où focaliser les ressources (ACF et CDC 2014).

Soins maternel Kangourou

Les soins des petits poids de naissance et des nouveau-nés prématurés qui sont portés peau contre peau avec la mère (ou un substitut). Les principales caractéristiques comprennent un contact peau à peau précoce, continue et prolongée et (idéalement) l'allaitement maternel exclusif ou l'allaitement au lait maternel (OMS 2015).

Soins Prénatals

Dans un continuum avec les soins de santé reproductive, les soins prénatals constituent une plateforme pour fournir d'importantes prestations de santé, dont la promotion de la santé, le dépistage et le diagnostic et la prévention des maladies (OMS 2017).

L'OMS recommande huit contacts pour les soins prénatals qui sont :

- Contact 1 (jusqu'à 12ème semaine d'aménorrhée [SA])
- Contact 2 (20ème SA)
- Contact 3 (26ème SA)
- Contact 4 (30ème SA)
- Contact 5 (34ème SA)
- Contact 6 (36ème SA)
- Contact 7 (38ème SA)
- Contact 8 (40ème SA)

Sous-alimentation

Situation dans laquelle la consommation alimentaire habituelle d'un individu est insuffisante pour fournir l'apport énergétique alimentaire nécessaire à une vie normale, active et saine. Dans le présent rapport, le terme « faim » est synonyme de sous-alimentation chronique (FAO 2021).

Sous-nutrition

C'est la conséquence d'un apport nutritionnel insuffisant sur le plan quantitatif ou qualitatif, et/ou d'une mauvaise absorption ou d'une mauvaise métabolisation des nutriments consommés consécutives à des maladies répétées. Elle peut se traduire par un poids insuffisant par rapport à l'âge,

une taille trop petite par rapport à l'âge (retard de croissance), un poids dangereusement faible par rapport à la taille (émaciation) ou encore une carence en vitamines et en minéraux (carence en micronutriments) (FAO 2021).

Souveraineté alimentaire

C'est le droit des peuples de définir leurs propres politiques en matière d'alimentation et d'agriculture, de protéger et de réglementer la production et le commerce agricole intérieur afin de réaliser leurs objectifs de développement durable, de déterminer dans quelle mesure ils veulent être autonomes et de limiter le dumping des produits sur leurs marchés (Via Campesina 1996).

Semi-Quantitative Evaluation of Access and Coverage (SQUEAC) (Évaluation semi-quantitative d'accès et de la couverture)

La méthode SQUEAC est une activité semi-structurée qui vise à accumuler rapidement des informations pertinentes et nouvelles sur la couverture et les facteurs qui l'influencent, et à développer et tester des hypothèses sur la couverture et les facteurs qui l'influencent (FANTA 2013).

Stimulation psycho-cognitive

La stimulation psycho-cognitive désigne tous types d'actions ayant pour but d'aider l'enfant à la progression vers le prochain stade de développement. La stimulation cognitive consiste à lire des livres à l'enfant, lui raconter des histoires, lui apprendre à nommer les choses et à compter, ou encore dessiner avec lui (UNICEF 2017).

Stratégie axée sur les plantes

C'est la promotion de régimes alimentaires dans lesquels les céréales complètes, les fruits, les légumes, les fruits à coque et les légumineuses représentent une plus grande proportion des aliments consommés (FAO 2021).

Substitut de lait maternel (SLM)

C'est toute denrée alimentaire (solide ou liquide) commercialisée, autrement représentée ou utilisée en remplacement partiel ou total du lait maternel qu'il soit ou non approprié à cette fin (IFE 2017).

Selon l'OMS, les substituts du lait maternel, y compris les préparations pour nourrissons sont tout lait (ou produit pouvant être utilisé pour remplacer le lait) spécifiquement commercialisé pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants jusqu'à l'âge de 3 ans, y compris les préparations de suite et les laits de croissance (OMS 2016).

Supplément nutritif à base de lipides (LNS)

Une gamme de produits à base de lipides qui fournissent des vitamines et des minéraux, de l'énergie, des protéines et des acides gras essentiels. Selon des spécifications strictes, ils sont classés en tant que LNS de moyenne ou petite quantité (MQ-LNS, SQ-LNS), pour une utilisation dans des groupes cibles/interventions spécifiques. MQ-LNS fournissent une supplémentation en macronutriments et en micronutriments ; SQ-LNS fournissent principalement des (micro) nutriments essentiels (IFE 2017).

Supplémentation médicamenteuse en micronutriments

On désigne par supplémentation la fourniture de doses relativement élevées de micronutriments, habituellement sous la forme de comprimés, de gélules ou de sirop. La supplémentation (c.a.d., en fer, vitamine A ou zinc) présente l'avantage de pouvoir apporter une quantité optimale d'un ou plusieurs nutriments sous une forme absorbable par l'organisme. Elle constitue souvent le moyen le plus rapide pour combattre un état de carence chez des personnes ou des groupes de population identifiés comme carencés ou à risque (ACF 2011).

Surge (Surge PCIMA)

C'est une approche qui permet d'augmenter la résilience du système de santé afin qu'il soit capable de fournir des services de qualité pour la prise en charge de la malnutrition aigüe à tout moment, en particulier au cours des périodes de fortes demandes lorsque la capacité de sauver des vies doit être la plus importante et ceci sans porter atteinte à la capacité et à la responsabilité des acteurs de santé du gouvernement. L'approche a pour objectif d'aider le système de santé à mieux anticiper, préparer et fournir les services pour le traitement de la malnutrition aigüe en particulier au cours des périodes de fortes demandes lorsque la capacité de sauver des vies doit être la plus importante et sans toutefois affecter les prestations des autres ou remettre en cause la capacité des acteurs de santé gouvernementaux (Concern Worldwide s.d.).

Surpoids

L'OMS définit le surpoids et l'obésité comme suit : il y a surpoids quand l'IMC est égal ou supérieur à 25 et il y a obésité quand l'IMC est égal ou supérieur à 30 (OMS 2020).

Surveillance

C'est l'examen minutieux et permanent des facteurs qui déterminent la survenue et la distribution des maladies ou autres manifestations pathologiques. Elle est essentielle à un contrôle et une prévention effective et inclut la collecte, l'analyse, l'interprétation et la diffusion des données nécessaires à l'action (OMS 1991b).

Surveillance des maladies d'origine alimentaire

La surveillance des maladies d'origine alimentaire est essentielle pour estimer la charge de morbidité, suivre les tendances, détecter les flambées et fournir des données pour le plaidoyer et l'allocation de ressources (OMS 2012).

Surveillance nutritionnelle

La surveillance nutritionnelle implique la collection, l'intégration, l'analyse, l'interprétation et la dissémination des données nutritionnelles. Elle repose sur le nombre d'activités et une large gamme de données sources (ACF 2011).

Système alimentaire

Un système alimentaire est constitué de l'ensemble des éléments (environnement, individus, apports, processus, infrastructures, institutions, etc.) et des activités liées à la production, à la transformation, à la distribution, à la préparation et à la consommation des denrées alimentaires, ainsi que du résultat de ces activités, notamment sur les plans socioéconomique et environnemental (HLPE 2018).

Système d'alerte précoce (SAP)

Un système pour collecter, organiser et analyser l'information en lien avec la disponibilité et l'accessibilité alimentaire, dans le but de signaler précocement une menace de crise alimentaire et donc d'obtenir une réponse appropriée et dans les temps (ACF 2011).

Système d'information pour la nutrition

Le système d'information en général ou système de gestion de l'information pour la nutrition et sert à informer ou guider les prises de décision du secteur de la nutrition.

L'analyse de l'information nutritionnelle est une clé pour la réalisation de la politique nationale de nutrition et l'attribution des ressources. Un système d'information pour la nutrition opérationnelle doit fournir une série d'indicateurs en lien avec les déterminants variés concernant les secteurs liés à la nutrition ainsi que des indicateurs de nutrition (PNIN 2021b).

T

Taux Brut de Mortalité

Le nombre total de décès, quelle que soit la cause, par an pour 1 000 individus (INSEE 2020).

Taux Brut de Mortalité Infantile

Le taux de mortalité infantile est le rapport entre le nombre d'enfants décédés à moins d'un an et l'ensemble des enfants nés vivants. Le taux de mortalité infantile est exprimé pour 1 000 naissances (‰) (INSEE 2020).

Technique de supplémentation par succion (TSS)

C'est une méthode utilisée au sein des unités nutritionnelles des structures hospitalières pour les enfants de moins de 6 mois souffrant de MAS ou d'un poids inférieur à 3 kilogramme (kg). Cette méthode a pour but de relancer le processus de production de lait par la stimulation de la mère (prolactine ; ocytocine) et de renforcer la capacité du nourrisson à téter en lui donnant un apport énergétique adéquat. Le nourrisson tète le sein de sa mère et reçoit également du F100 dilué (130 millilitre/kg/jour) par une sonde nasogastrique, fixée sur le mamelon de sa mère, reliée à une tasse contenant du F100 dilué. Élever ou abaisser la tasse, détermine la rapidité avec laquelle s'écoulera le complément : pour les nouveau-nés très faibles, la tasse peut être positionnée à la hauteur de leur bouche (ACF 2011).

Test de l'appétit

La décision d'orientation d'un enfant plutôt vers un centre de prise en charge ambulatoire ou hospitalier (les deux principales options pour le traitement de la malnutrition aiguë sévère) est basée sur les résultats de ce test. Le test de l'appétit représente le critère décisif dans la participation ou non au programme ambulatoire. Le test est fait à l'admission et au cours de toutes les sessions de suivi pour s'assurer que l'enfant peut manger l'aliment thérapeutique prêt à l'emploi. Si l'enfant n'a pas d'appétit, il doit être admis dans un programme hospitalier (FANTA et al. 2008).

Transformation des aliments

La transformation d'ingrédients bruts en produits destinés à la consommation humaine, dans le but d'améliorer la digestibilité, la biodisponibilité des nutriments et de l'énergie, le goût, l'apparence, la sécurité, le stockage et la distribution (Groupe d'experts indépendants 2021).

Transition nutritionnelle

Avec l'augmentation des revenus et l'urbanisation des populations, les aliments riches en glucides complexes et en fibres font place à des aliments à plus forte densité énergétique, plus riches en sucre, en matières grasses et/ou en sel. Ces tendances mondiales s'accompagnent d'une transition démographique qui va dans le sens d'une augmentation de l'espérance de vie et d'une réduction des taux de fécondité. Dans le même temps, les schémas de morbidité s'éloignent des maladies Infectieuses et des carences nutritionnelles pour s'orienter vers des taux plus élevés d'obésité chez les enfants, de maladies cardiovasculaires et de certains types de cancer (FAO 2021).

Triple fardeau de la malnutrition

Coexistence de la dénutrition, la carence en micronutriments et la surnutrition/surconsommation (FAO 2014).

V

Végétarien

C'est une personne qui pratique le végétarisme. Le végétarisme est une pratique alimentaire qui exclut la consommation de chair animale, mais qui permet, dans certains cas, la consommation de produits animaux tels que les œufs, les produits laitiers et le miel (Centre de référence 2017)

C'est quelqu'un qui adopte un régime alimentaire sans tout produit carné (Chiva et al. 1996)

Végétalien

C'est quelqu'un qui adopte un régime alimentaire sans aucun produit ou sous-produit animal (ni lait, laitage, ni œuf ni produit carné ou poisson) (Chiva et al. 1996).

Vitamines

Les vitamines sont des substances organiques, sans valeur énergétique, nécessaires à la vie, que, la plupart du temps l'organisme ne peut pas synthétiser en quantité suffisante. Il est nécessaire de les apporter par l'alimentation (Larousse s.d).

Vulnérabilité

En général, le niveau de vulnérabilité d'un ménage et/ou d'un individu est déterminé par le risque d'échec des stratégies d'adaptation. C'est l'incapacité de leurs mécanismes d'adaptation ou du capital accumulé ou des stocks de nourriture à atteindre leurs besoins nutritionnels quotidiens. Plus précisément, la vulnérabilité alimentaire fait référence à l'ensemble des facteurs qui mettent les personnes en danger d'insécurité alimentaire. Le degré de vulnérabilité d'un individu, d'un ménage ou d'un groupe d'individus est déterminé par leur exposition aux facteurs de risque et par leur capacité à faire face aux situations de crise et de survivre avec elles (ACF 2001).

Z

Zone de dénombrement (ZD) ou grappe

C'est la plus petite unité géographique créée pour les besoins du recensement général de la population et de l'habitation (MSHP 2022a).

Z-score

Score qui indique l'écart entre une mesure et la médiane—également connu sous le nom d'écart type (ET). Les lignes de référence sur les courbes de croissance (numérotées 1, 2, 3, -1, -2, -3) sont appelées lignes du z-score ; elles indiquent dans quelle mesure les points sont au-dessus ou en dessous de la médiane (z-score 0) (UNHCR 2018a).

Référence

- ACF (Action contre la Faim) International Network. 2001. « Introduction à la sécurité alimentaire-principes d'intervention. » Consulté 10 juin 2022. https://www.actionagainsthunger.org/sites/default/files/publications/Introduction_to_food_safety_principles_of_intervention_FR_2008.01.pdf
- ACF (Action contre la Faim). 2007. "Flammarion Medical Dictionary-Module I: The Basics of Nutrition." Consulté 10 juin 2022. <https://resources.peopleinneed.net/documents/198-acf-2007-the-basics-of-nutrition.pdf>
- ACF (Action contre la Faim) International. 2009. « Politique Santé Mentale et Pratiques de Soins Infantiles. » Consulté 10 juin 2022. https://www.actioncontrelafaim.org/wp-content/uploads/2018/01/acf_smps_policy_2009_fr.pdf
- ACF (Action Contre la Faim) France. 2011. *Inventaire des définitions utilisées couramment pour la prévention, le diagnostic et le traitement de la sous-nutrition*. Paris : Les presses de Cap impression.
- ACF (Action contre la faim), 2017. « Plaidoyer budgétaire pour la nutrition, manuel destiné aux acteurs de la société civile. » Consulté 10 juin 2022. https://www.actioncontrelafaim.org/wp-content/uploads/2021/12/ACF_Manuel-plaidoyer-budgetaire-nutrition.pdf
- ACF (Action contre la faim). 2020. "World hunger facts." Consulté 10 juin 2022. <https://www.actionagainsthunger.org.uk/why-hunger/world-hunger-facts>
- ACF (Action contre la faim). 2021. « Tout ce qu'il faut savoir sur la famine. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.actioncontrelafaim.org/a-la-une/tout-ce-qu'il-faut-savoir-sur-la-famine/>.
- ACF (Action contre la Faim) Canada et CDC (Centers for Disease Control and Prevention). 2014. « Guide : Enquête nutritionnelles SMART rapides pour situations d'urgence. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.indikit.net/document/16-guide-enquetes-nutritionnelles-smart-rapides>
- Alexandre. 2021. « Jardin potager. » Consulté 10 juin 2022. petitsjardiniers.com.
- Alive et Thrive. 2018, juillet. « Revue des politiques en santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, et de l'adolescent—nutrition (SRMNEA-N). » Consulté 10 juin 2022. <https://www.aliveandthrive.org/sites/default/files/attachments/RAPPORTREVU-SRMNEA-N.pdf>
- Amrouche. 2016. « Conservateur. » Consulté 10 juin 2022. <https://genie-alimentaire.com/spip.php?article173>
- APF (Assemblée parlementaire de la francophonie). 2019. *Les pertes et gaspillages alimentaires*. Abidjan : APF.
- Atrenviro. 2016. « Hygiène : La définition d'hygiène est enfin connue. » Consulté 10 juin 2022. <https://atrenviro.pro/publications/articles/definition-de-l-hygiene-enfin-con nue/>
- Banque Mondiale. 2013. *Améliorer la nutrition au moyen d'approches multisectorielles*. Washington, D.C. : Banque Mondiale.
- Black, R. et al. 2008. "Maternal and Child Undernutrition : Global and Regional Exposures and Health Consequences." *The Lancet*. : 371: 243–60. doi.org/10.1016/S0140.
- Blood, D.C. V.P Studdert, C.C. Gay. 2007. *Saunders Comprehensive Veterinary Dictionary*. 3 ed. St. Louis, MO: Saunders Elsevier.
- Busani Bafana. 2014. « La biofortification offre un espoir contre la malnutrition en Afrique. 2014. » Consulté 10 juin <https://www.un.org/africarenewal/fr/magazine/ao%C3%BBt-2014/la-biofortification-offre-un-espoir-contre-la-malnutrition-en-afrique>
- Centre de référence sur la nutrition de l'Université de Montréal. 2017. « L'état de la question: Le régime végétarien est-il compatible avec une bonne santé? » Consulté 10 juin 2022. <https://extenso.org/documents/files/articles/extenso-regime-vegetarien.pdf>,
- Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval. 2000. « Méthode kangourou peau à peau. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.lavalensante.com/soins-et-services/liste-des-soins-et-services/grossesse-et-accouchement/methode-kangourou-peau-a-peau>
- Clément, Karine. 2017. « Obésité, une maladie des tissus adipeux. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.inserm.fr/dossier/obesite/> .

- Codex alimentarius. 1999. « Norme générale codex pour l'utilisation de termes de laiterie CODEX STAN 206-1999. » Consulté 10 juin 2022. Disponible à : https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/de/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252Fstandards%252FCXS%2B206-1999%252FCXS_206f.pdf
- Codex alimentarius. 2019. *Norme générale pour les additifs alimentaires*. Rome : Codex STAN.
- Concern Worldwide. s.d. *Global CMAM Surge Approach: Operational Guide*. Dublin : Concern.
- Culligan. 2022. « Qu'est-ce-que l'eau potable ? » Consulté 10 juin 2022. <https://www.culligan.fr/conseils/qu-est-ce-que-l-eau-potable/>
- Daher, Jana, Fanny Cassard, Sara Gari, Victoria Sauveplane-Stirling, Mara Nyawo and Patrick Codjia. 2018. « Mise en œuvre d'enquêtes nutritionnelles utilisant la méthodologie SMART en Afrique subsaharienne, » *Field Exchange*. 58 :68. Consulté 10 juin 2022. <https://www.enonline.net/fex/58/smartmethodologyafrica>
- Diététique Nutrition Santé. s.d. « Définition. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.dietetique-nutrition-sante.fr/programme-nutritionnel/d%C3%A9finitions/>
- Drabo, K.C. 2009. « Évaluation des activités de vaccination dans le district sanitaire de Macina. » Thèse de docteur en Médecine. Bamako : Université de Bamako.
- DGPER (Direction générale de la promotion de économie rurale). 2021. *Module de formation: Sensibilisation sur l'amélioration de la nutrition au moyen de l'agriculture*. Ouagadougou : DGPER.
- DGRE (Direction Générale des Ressources en Eau). 2006. *Programme d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement à l'horizon 2015*. Ouagadougou : DGRE.
- FANTA (Assistance technique alimentaire et nutritionnelle) III, 2013. « Référence technique sur l'évaluation semi quantitative de l'accessibilité et de la couverture (SQUEAC)/ l'évaluation LQAS simplifiée de l'accessibilité et de la couverture (SLEAC) ». Consulté 10 juin 2022. <https://www.coverage-monitoring.org/wp-content/uploads/2014/03/FANTA-Document-FINAL.pdf>
- FANTA (Assistance technique alimentaire et nutritionnelle)-2, AED (Académie pour le développement d'éducation), USAID (Agence des États Unis pour le développement international) et ENN (Réseau de nutrition d'urgence). 2008. "International Workshop on the Integration of Community-based management of Acute Malnutrition (CMAM)". Consulté 10 juin 2022. <https://www.enonline.net/ourwork/othermeetings/cmamintegration2008>
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 1998. « Les activités nutritionnelles au niveau communautaire. Expériences dans les pays du Sahel. » *Étude FAO alimentation et nutrition*. 67. 1998. Consulté 10 juin 2022. <https://www.fao.org/3/w7972f/w7972f00.htm#Contents>
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2000. *Conflits, agriculture et sécurité alimentaire. La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture 2000*. Rome : FAO.
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2002. *Améliorer la nutrition grâce aux jardins potagers module de formation à l'intention des agents de terrain en Afrique*. Rome : FAO.
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2012. *Food-based dietary guidelines*. Consulté 10 juin 2022. <https://www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/regions/countries/south-africa/en/>
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2013. *Conférence régionale de la FAO pour l'Asie et le Pacifique*. Oulan-Bator, Mongolie : FAO.
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2014. *Réduction des pertes et du gaspillage de produits alimentaires dans la région Proche-Orient-Afrique du Nord*. Rome : FAO.
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2018a. *Agriculture et systèmes alimentaires sensibles à la nutrition en pratique—Options d'interventions*. Rome : FAO.
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2018b. *Enquête Nationale Nutritionnelle Anthropométrique et de Mortalité rétrospective suivant la méthodologie SMART, Mali*. Bamako : FAO.
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2001. *Systèmes de qualité et de sécurité sanitaire des aliments : Manuel de formation sur l'hygiène alimentaire et le Système d'analyse des risques—points critiques pour leur maîtrise (HACCP)*. Rome : FAO.

- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2014. *Deuxième conférence internationale sur la nutrition : une meilleure nutrition, c'est une meilleure qualité de vie*. Rome : FAO.
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2021. *L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2020*. Rome : FAO.
- FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture), IFAD (Fonds international de développement agricole), UNICEF, WFP (Programme d'alimentation mondiale) et WHO (Organisation mondiale de la santé). 2018. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2018. Building Climate Resilience for Food Security and Nutrition*. Rome : FAO.
- Fondation pour la chirurgie cardiaque, asbl. 2000. « Le cholestérol et les habitudes alimentaires, édition révisée, 2000 ». Consulté 10 juin 2022. <https://www.erasme.ulb.ac.be/sites/default/files/files/articles/2015/cholesterol.pdf>
- Frédérique CHIVA et al. 1996. *Aliments SANTE-Aliments DANGER: De A à Z guide pratique de la nourriture saine. 1ère édition*. Sélection du Reader's Digest.
- Gilbert Aboushow NZIE. 2015. « Déforestation et dynamiques socioculturelles chez les Nkola/Ngyéli de Lolodorf: contribution à une anthropologie du développement. » Consulté 10 juin 2022. https://www.memoireonline.com/03/15/9000/m_Deforestation-et-dynamiques-socioculturelles-chez-les-NkolaNgyeli-de-Lolodorf-contribution--un.html.
- Global Nutrition Cluster. 2017. « Cluster Nutrition Guide de plaidoyer. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.nutritioncluster.net/sites/nutritioncluster.com/files/2020-01/Nutrition-Cluster-toolkit-frenchfor-print-.pdf>
- Glossaire médical. s.d. « Consultation prénatale. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.etreenceinte.com/services/glossaire-medical/definition/consultation-prenatale>
- Groupe d'experts indépendants. 2021. « Le Cadre de Responsabilité en matière de nutrition Ressources en ligne. » Consulté 10 juin 2022. https://globalnutritionreport.org/documents/730/NAF_Online-Resources_FR.pdf
- HCCC (Health Communication Capacity Collaborative). 2018. "Social and Behavior Change Communication Implementation Kits." Consulté 10 juin 2022. <https://sbccimplementationkits.org/#french>
- HLPE (Panel d'experts de haut niveau). 2018. *Nutrition et systèmes alimentaires*. Rome : Comité de sécurité alimentaire mondiale.
- HIP (High-Impact practices) in family planning. 2018. "Social and behavior change : A Critical Part of Effective Family Planning Programs." Consulté 10 juin 2022. <https://fphighimpactpractices.org/high-impact-practices-in-family-planning-list/>
- Hunger Project Bénin. s.d. « Fenêtre d'opportunité des 1000 premiers jours de vie. » Consulté 10 juin 2022. https://images.agri-profoc.us.nl/upload/post/Presentation_mille_premiers_jours_de_vie1433281223.pdf
- IFE (Alimentation du nourrisson en situation d'urgence). 2007. "Protecting Babies in Emergencies: The Role of the Public." Consulté 10 juin 2022. <http://www.breastfeedinggateway.org/pdf/the-role-of-the-public.pdf>
- IFE (Alimentation du nourrisson en situation d'urgence). 2017. « L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence : Orientations opérationnelles pour le personnel de secours d'urgence et les gestionnaires de programme. » Consulté 10 juin 2022. https://www.enonline.net/attachments/3029/Ops-Guidance-on-IFE-vc-2018_French.pdf
- INSEE (Institut national de la statistique et des études économiques). 2020. « Taux de mortalité infantile. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1279>,
- INSPQ (Institute National de Santé Publique du Québec). 2013. *Rapport annuel de gestion*. Québec : INSPQ.
- Larousse. « Vitamine. » s.d. Consulté 10 juin 2022. <https://medlineplus.gov/definitions/nutritiondefinitions.html>
- Laurence et Brigitte. s.d. « Consultation post-natale. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.laurenceetbrigitte.fr/autour-de-la-naissance/accompagnement-post-natal/>
- Martin-Prével, Y. 2002. « Soins et « nutrition publiques » ». *Cahiers santé*. 12(86-93). Consulté 10 juin 2022. https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/divers09-06/010028671.pdf .
- MAAAR (Ministère de l'agriculture, de l'alimentation et des affaires rurales). 2016. « Aliments d'origine végétale. » Consulté 9 juin 2022. http://omafra.gov.on.ca/french/food/inspection/fs_food_plant.htm

- Ministère en charge de l'agriculture. 2021. « COVID-19 : Informations pratiques et contacts utiles pour le don alimentaire. » Consulté 9 juin 2022. agriculture.gouv.fr/covid-19-informations-pratiques-et-contacts-utiles-pour-le-don-alimentaire
- MEA (Ministère de l'eau et de l'assainissement). 2000. *Guide d'Orientation pour la mise en œuvre de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté ATPC au Burkina Faso*. Ouagadougou : MEA.
- MFSNFAH (Ministère de la femme, de la solidarité nationale de la famille et de l'action humanitaire). 2016. *Programme national d'éducation parentale (PNEP) 2016–2020*. Ouagadougou : MFSNFAH.
- Mourey, Alain. 2008. *Nutrition Manual for Humanitarian Action*. Genève : Comité international de la croix rouge.
- Mouvement SUN. 2016. « Cadre commun de résultats. » Consulté 10 juin 2022. <https://scalingupnutrition.org/fr/echange-et-apprentissage-mutuels/planification-et-mise-en-oeuvre/aligning-and-costing-nutrition-actions/>.
- MS (Ministère de la Santé), Zambia, NFNC (Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition) et FANTA (Assistance technique alimentaire et nutritionnelle). 2017. *Nutrition for Care and Support of People Living with HIV*. Lusaka : NFNC.
- MSHP (Ministère de la santé et hygiène publique). 2014a. *Plan de passage à l'échelle de la promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant au Burkina Faso*. Ouagadougou : MSHP.
- MSHP (Ministère de la santé et hygiène publique). 2014b. *Protocole de prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe au Burkina Faso*. Ouagadougou : MSHP.
- MSHP (Ministère de la santé et de l'hygiène publique) du Mali. 2014. *Rapport SLEAC national*. Ouagadougou : MSHP.
- MSHP (Ministère de la santé et de l'hygiène publique). 2017. « Formation en nutrition, manuel du participant. Module 2 : Diagnostic de la malnutrition. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/Cdl-Module-2-DIAGNOSTIC-May2017.pdf>.
- MSHP (Ministère de la santé et de l'hygiène publique). 2020. *Politique nationale multisectorielle de nutrition 2020–2029*. Ouagadougou : MSHP.
- MSHP (Ministère de la santé et hygiène publique). 2021a. *Enquête nutritionnelle nationale 2020*. Ouagadougou : MSHP.
- MSHP (Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique). 2021b. *Plan national de réponse aux urgences de sécurité sanitaire des aliments (PNRUSSA)*. Ouagadougou : MSHP.
- MSHP (Ministère de la santé et de l'hygiène publique). 2021c. *Guide d'utilisation des poudres de micronutriments (MNP)*, Ouagadougou : MSHP.
- MSHP (Ministère de la santé et de l'hygiène publique). 2022a. *Enquête nutritionnelle nationale 2021*. Ouagadougou : MSHP.
- MSHP (Ministère de la santé et de l'hygiène publique). 2022b. *Document d'orientation Stratégique pour la Surveillance Réglementaire des Programmes d'enrichissement des Aliments de Grande Consommation au Burkina Faso*. Ouagadougou : MSHP.
- MSP (Ministère de la santé et de la population). 2014. « Protocole national Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aigüe. » Consulté 10 juin 2022. <https://resources.acutemalnutrition.org/RCA-Protocole-national-de-PCIMA-d%C3%A9c-2014.pdf>
- OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques). 2013. *Panorama de la santé 2013: Les indicateurs de l'OCDE*. OCDE. : Éditions OCDE.
- OMS (Organisation mondiale de la santé), 1991a. *Manuel d'épidémiologie pour la gestion de la santé au niveau du district*, Genève : OMS.
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 1991b. *Manuel pour la gestion de la santé au niveau district*. Genève : OMS.
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 1993. *Classification internationale des maladies et problèmes de santé connexes. Dixième révision, Volume I*. Genève : OMS.
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 1995. *Utilisation et interprétation de l'anthropométrie*. Genève : OMS.

- OMS (Organisation mondiale de la santé), 2012. « Manuel pour la surveillance intégrée des maladies d'origine : Alimentaire dans la région africaine de l'OMS. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/manuel-de-la-surveillance---document.pdf>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2015. « Recommandations sur les interventions visant à améliorer les résultats des naissances prématurées. » Consulté 10 juin 2022. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/183037/1/9789241508988_fra.pdf.
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2016. *Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive*. Genève : OMS.
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2017. *Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive*. Genève : OMS.
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2018a. *Les Aflatoxines : Note de sécurité sanitaire des aliments*. Genève : OMS.
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2018b. « Récupéré sur Santé des femmes. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>.
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2020. « Obésité et surpoids. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2021. « Couverture sanitaire universelle. » Consulté 10 juin 2022. [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
- OMS (Organisation mondiale de la santé). s.d.« Anémie. » Consulté 10 juin 2022. https://www.who.int/fr/health-topics/anaemia#tab=tab_1
- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF. 2021. *Indicateur d'évaluation des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, définition et méthodes de mesure*. Genève : OMS.
- Ouédraogo, D., M. Kaboré et Blaise Kienou. 2007. Insécurité alimentaire, vulnérabilité, et pauvreté en milieu rural au Burkina : Une approche en termes de consommation d'énergie. *Mondes en développement*. 140: 65–84. doi.org/10.3917/med.140.0065.
- Oumarou, Sani et Idrissa Alichina Kourgueni. s.d. « Allaitement et état nutritionnel. » Consulté 10 juin 2022. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR193/11Chapitre11.pdf>
- Parlement européen. 2006. « Directive 2002/46/CE, transposée par le décret n°2006-352 du 20 mars 2006. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000337464>
- Perspective Brussels. 2018. « Plan communal de développement ». Consulté 10 juin 2022. <https://perspective.brussels/fr/plans-reglements/plans-strategiques/plan-communal-de-developpement-pcd-2018>.
- Petit, Françoise, D. Blanc, et C. Chevrier. 2008. « Enjeux pour leur santé. Alimentation, activités sportives et développement durable : des outils éducatifs pour les 3–11 ans. Enjeux pour leur santé. » Consulté 10 juin 2022. https://www.bib-bop.org/base_bop/bop_detail.php?ref=4386&titre=enjeux-pour-leur-sante-alimentation-activites-sportives-et-developpement-durable--des-outils-educatifs-pour-les-3-11-ans
- PNIN Burkina. s.d. « Plateforme Nationale information pour la Nutrition. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.nipn-nutrition-platforms.org/Le-projet>
- PNIN (Plateforme nationale d'information nutritionnelle) Niger, 2021a. « Fiche technique—Systèmes d'information pour la nutrition. » Consulté 10 juin 2022. https://pnin-niger.org/web/toolkits/formation-info-nutrition/3.1_Fiche%20technique_Introduction_Syst%C3%A8me%20Information_2021.pdf
- PNIN (Plateforme National information pour la nutrition) Niger. 2021b. « Répertoire des définitions, des termes et concepts les plus fréquemment utilisés dans les documents du toolkit sur l'information nutritionnelle au Niger. » Consulté 10 juin 2022. https://pnin-niger.org/web/toolkits/formation-info-nutrition/Glossaire%20Nutrition%20Toolkit%20nutrition%20PNIN_2021.pdf.
- PRSNI-BAD (Project de repas scolaires à vase de produits locaux pour une Nutrition Intelligence au Burkina Faso). 2021. « Module : Importance et implantation des jardins et champs scolaires. » En: *Formation des agents de vulgarisation agricole sur la qualité et la valeur nutritive des produits nécessaires pour répondre aux besoins nutritionnels des enfants à l'école primaire*. 20–22 octobre Koudougou.

- Radios rurales internationales. 2018, août. « La bouillie améliorée combat la malnutrition chez les enfants. » Consulté 10 juin 2022. <http://scripts.farmradio.fm/fr/radio-ressource-packs/109-ensemble-des-ressources-pour-la-radio-agricole/la-bouillie-amelioree-combat-la-malnutrition-chez-les-enfants/>
- Richardson, Leah, et Tamsin Walters. 2014. « Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence—Guide pour la programmation. » Consulté 10 juin 2022. https://ec.europa.eu/echo/files/policies/sectoral/toolkit_nutrition_fr.pdf 2014.
- Supermarchés Match. s.d. « Lexique nutrition ». Consulté 10 juin 2022. <https://www.supermarchesmatch.fr/content/141-lexique-nutrition?tpl=pratiquedetails>
- Terre des hommes. 2009. « Politique de Sécurité Alimentaire et Moyens d'existence. » Consulté 10 juin 2022. https://www.tdh.ch/sites/default/files/pt_same_tdh_fr.pdf
- UNHCR (Agence des Nations unies des réfugiés) et WFP (Programme d'alimentation mondiale). 2008. *Joint Assessment Mission (JAM) Guidelines glossary, second edition*. Genève : UNHCR.
- UNHCR (Agence des Nations Unies pour les réfugiés). 2018a. *Enquête standardisée élargie UNHCR—Sens pour les populations de réfugiés, Module 2 : Anthropométrie et santé, Guide pratique, version 3*. Genève : UNHCR.
- UNHCR (Agence des Nations Unies pour les réfugiés). 2018b. « Enquête standardisée élargie UNHCR—Sens pour les populations de réfugiés; Module 5: sécurité alimentaire (Guide pratique). » Consulté 10 juin 2022. http://sens.unhcr.org/wp-content/uploads/2021/01/UNHCR_SENS_Module_5_SECURITE_ALIMENT_v3_FR.pdf
- UNHCR (Agence des Nations Unies pour les réfugiés) et PAM (Programme alimentaire mondiale). 2011. « Manuel pour l'alimentation sélective : La prise en charge de la malnutrition dans les situations d'urgence. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.unhcr.org/fr/4b7422f16.pdf>
- Universalis. s.d. « Consultation curative » Dictionnaire. Consulté 10 juin 2022. <https://www.universalis.fr/dictionnaire>
- UNICEF, 2017. *Les premiers moments comptent pour chaque enfant*. Genève : UNICEF.
- UNICEF. 2019. « Plus fort avec le lait maternel uniquement » Consulté 10 juin 2022. <https://www.unicef.org/drcongo/allaitement>.
- UNICEF-Mali. 2013. *Guide de mise en œuvre de l'Assainissement Total Piloté par la Communauté au Mali*. Bamako : UNICEF.
- Université Médicale virtuelle francophone. 2008. « Cours : Besoins nutritionnels et apports alimentaires de l'adult. » Consulté 10 juin 2022. <http://campus.cerimes.fr/hepato-gastro-enterologie/enseignement/item110/site/html/cours.pdf>
- USAID (Agence des États-Unis pour le développement international). 2014. « Community-Based Management of Acute Malnutrition Technical Guidance Brief. » Consulté 10 juin 2022. <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/CMAM-technical-guidance-brief-508-revFeb2017.pdf> 2014.
- VSF (Vétérinaires Sans Frontières) International. 2020. « Mise en oeuvre du concept One Health dans les pays du Sud—Une approche pour relever les principaux défis des communautés d'éleveurs. » Consulté 10 juin 2022. http://vsf-international.org/wp-content/uploads/2020/06/One-Health-Technical-Paper_FR_web.pdf.
- Via Campesina. 1996. « Souveraineté alimentaire: un futur sans faim. Consulté 10 juin 2022. <https://viacampesina.org/fr/1996-declaration-de-rome-de-la-via-campesina-qui-definit-la-souverainete-alimentaire-pour-la-premiere-fois/> .
- Water Aid-Madagascar. 2021. « Livret des latrines et pratique d'assainissement à Antananarivo. » Consulté 10 juin 2022. https://www.pseau.org/outils/ouvrages/mineau_livret_latrine_madagascar.pdf