



LE COÛT DU Non-allaitement

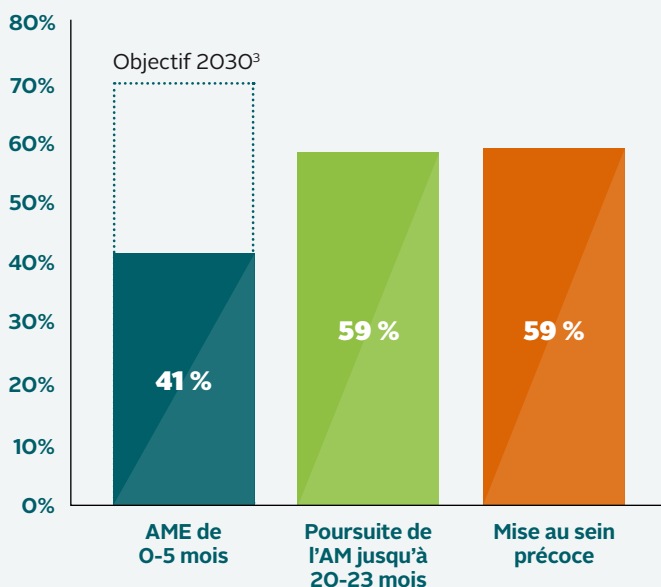
L'ALLAITEMENT MATERNEL POURRAIT SAUVER PLUS DE 5.500 VIES ET PERMETTRE D'ÉCONOMISER PRÈS DE 306 MILLIONS DE DOLLARS US CHAQUE ANNÉE AU MALI

Le soutien à l'allaitement maternel est l'un des investissements les plus importants qu'un pays puisse faire pour améliorer les résultats en matière de développement social, sanitaire et économique.

Chaque dollar investi dans l'allaitement dans les pays à revenu faible et intermédiaire peut générer jusqu'à 35 dollars US de retombées économiques.¹ Cependant, dans de nombreux pays, les mères sont encore confrontées à d'importants obstacles et ne bénéficient pas du soutien nécessaire pour mettre en œuvre les pratiques recommandées de [mise au sein précoce](#), d'[allaitement maternel exclusif \(AME\)](#) et de [poursuite de l'allaitement](#). Au Mali, seulement 41 % des bébés âgés de 0 à 5 mois sont exclusivement allaités, ce qui est bien en deçà de l'objectif de l'Assemblée mondiale de la santé, qui est d'atteindre 70 % d'ici 2030.^{2,3}

Cette note d'information quantifie l'impact d'un allaitement inadéquat sur les bébés, les mères, les familles et le Mali dans son ensemble, en utilisant les données nationales de [l'outil "The Cost of Not Breastfeeding" \(Le coût du non-allaitement\)](#).⁴ En agissant de façon concertée, les donateurs, les décideurs politiques et les responsables de la mise en œuvre peuvent protéger l'allaitement maternel et transformer ces pertes évitables en gains pour l'ensemble de la société.

TAUX D'ALLAITEMENT MATERNEL au Mali



Source : Enquête Nationale Nutritionnelle Anthropométrique et de Mortalité rétrospective suivant la méthodologie SMART - Mali, 2019



RÉSULTATS CLÉS au Mali

Les pratiques optimales d'allaitement peuvent permettre de...



Sauver la **5.431 vies d'enfants** par an - une contribution importante à la réduction de la mortalité chez les enfants de moins de 5 ans.



Prévenir chaque année **111 décès maternels** dus aux cancers du sein et de l'ovaire ainsi qu'au diabète de type II



Économiser plus de **2,3 million de dollars US** en coûts annuels de traitement par le système de santé des maladies liées à un allaitement maternel inadéquat.



Prévenir la perte de plus de **1,2 million de points de QI** chez les enfants chaque année



Réduire les **dépenses encourues** par les familles pour le traitement des maladies infantiles

Source : Outil de calcul du coût du non-allaitement, 2022

QUELS SONT LES COÛTS DU NON-ALLAITEMENT?



La vulnérabilité accrue aux maladies entraîne une augmentation de la mortalité maternelle et infantile

Lorsque les enfants ne sont pas exclusivement nourris au sein pendant les six premiers mois de leur vie, ils sont plus vulnérables à la diarrhée et à la pneumonie, les deux principales causes de mortalité infantile dans le monde.⁵ En aidant les mères à suivre les pratiques d'allaitement recommandées, près de 50 % des décès d'enfants de moins de 2 ans dus à la diarrhée et à la pneumonie pourraient être évités. Au Mali, cela équivaut à plus de **5.400 décès évitables** d'enfants de moins de 2 ans par an.

L'allaitement contribue également à protéger la santé des mères. Le risque de développer un cancer du sein diminue de 6 % pour chaque année d'allaitement.⁵ L'augmentation des taux d'allaitement au Malipourrait prévenir plus de **111 décès maternels** dus à des cancers et au diabète de type II chaque année.



Coûts des soins de santé fournis aux enfants et aux mères

L'allaitement inadéquat est à l'origine d'environ plus d'un **million de cas évitables de diarrhée et de pneumonie infantiles** par an. Au Mali, le coût actuel supporté par le système de santé pour le traitement des enfants atteints de diarrhée et de pneumonie, ainsi que des mères atteintes de diabète de type II pour ceux qui se présentent dans un établissement de santé pour ces affections dont la cause première est un allaitement inadéquat est estimé à **2,3 million de dollars US** par an. Ce coût pourrait monter considérablement à mesure que les coûts du système de santé augmentent, mais il pourrait également être réduit grâce à une augmentation des taux d'allaitement maternel.



Les pertes sur le plan cognitif entraînent une perte de salaire pour les individus

Un allaitement inadéquat a un impact sur la capacité d'apprentissage d'un enfant et entrave par conséquent son potentiel de revenu futur. Chaque année, les enfants du Mali risquent de perdre collectivement plus de **1,2 million de points de QI** en raison de pratiques d'allaitement inadéquates.



Les coûts indirects du traitement des maladies infantiles entraînent des coûts importants pour les familles

Lorsque les enfants tombent malades à cause de diarrhées ou de pneumonies dues à un allaitement inadéquat, les parents ou les personnes qui s'occupent de ces enfants doivent engager des dépenses pour les emmener à un centre de santé afin de les faire soigner. Les pertes économiques qui en résultent comprennent la perte de productivité et les frais de transport. Des études menées dans différents pays montrent que les familles peuvent subir une perte de travail et des frais de transport supplémentaires équivalents jusqu'à **25 % du coût du traitement médical** de la diarrhée et de la pneumonie.



Les coûts d'achat des préparations commerciales pour nourrissons sont importants et réduisent le revenu disponible des familles

Les fabricants de préparations commerciales pour nourrissons continuent de commercialiser leurs produits de manière agressive afin d'augmenter leurs ventes. Le coût d'achat des préparations commerciales pour nourrissons peut être très élevé et inabordable pour les ménages, bien qu'elles n'offrent pas les avantages de l'allaitement maternel.

Les décideurs politiques doivent investir dans des politiques et des programmes nationaux pour soutenir l'allaitement maternel

Le Collectif mondial pour l'allaitement maternel recommande les actions politiques suivantes pour aider toutes les mères à allaiter conformément aux [directives recommandées par l'OMS](#) :

- Augmenter les financements pour améliorer le taux d'allaitement précoce, exclusif et continu.
- Mettre en œuvre le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (à l'aide d'une législation nationale qui limite la commercialisation agressive et applique de plus lourdes conséquences pour les contrevenants).
- Étendre les congés de maternité payés et les politiques d'allaitement sur le lieu de travail pour toutes les femmes qui travaillent.
- Mettre en œuvre les [10 étapes pour un allaitement réussi](#) dans les maternités.
- Améliorer l'accès au counseling spécialisé sur l'allaitement.
- Renforcer les liens entre les établissements de santé et les communautés.
- Renforcer les systèmes de contrôle pour suivre les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs d'allaitement.

Pour obtenir les dernières orientations en matière de politiques et de programmes, consultez le [Collectif mondial pour l'allaitement maternel](#). Pour plus d'informations sur le coût mondial du non-allaitement, [cliquez ici](#).

Citation source

Walters D., Phan L., Mathisen R. The Cost of Not Breastfeeding: Global Results from a New Tool. Health Policy and Planning. 2019 June 24. Disponible à l'adresse <https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>.

Remerciements

L'outil Coût du Non-Allaitement a été développé en 2019 par le Dr Dylan Walters et Alive & Thrive, avec un financement de la Fondation Bill & Melinda Gates. En 2022, Nutrition International a mis à jour et élaboré la deuxième version de l'outil en partenariat avec Alive & Thrive et Limestone Analytics, avec un financement du Gouvernement du Canada.

Références

1. Rollins, N. C., N. Bhandari, N. Hajeebhoy, S. Horton, C. K. Lutter, J. C. Martines, E. G. Piwoz, L. M. Pichter, and C. G. Victoria. 2016. "Why Invest, and What It Will Take to Improve Breastfeeding practices?" The Lancet 387 (10017): 491-504.
2. UNICEF. UNICEF database on infant and young child feeding (IYCF). December 2022. Disponible à l'adresse <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>.
3. WHO and UNICEF. "The Extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child Nutrition Targets to 2030." Document de discussion. 2019. Disponible à l'adresse <https://data.unicef.org/resources/who-unicef-discussion-paper-nutrition-targets/>.
4. Walters D., Phan L., Mathisen R. The Cost of Not Breastfeeding: Global Results from a New Tool. Health Policy and Planning. 2019 June 24. Disponible à l'adresse <https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>.
5. Victoria, C., R. Bahl, A. Barros, G. V. A. França, S. Horton, J. Krusevec, S. Murch, M. J. Sankar, N. Walker, and N. C. Rollins. 2016. "Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, Mechanisms and Lifelong Effect." The Lancet 387 (10017): 475-490.