

## NE PAS ALLAITER ENTRAÎNE PLUS DE 150.000 DÉCÈS D'ENFANTS PAR AN ET COÛTE À L'ÉCONOMIE DE LA RÉGION JUSQU'À 68 MILLIONS DE DOLLARS US PAR JOUR

Dans le monde, 600.000 enfants et 100.000 femmes meurent chaque année de maladies qui pourraient être évitées par l'allaitement.<sup>1</sup> En Afrique de l'Ouest, des millions de dollars sont consacrés au traitement des enfants atteints de diarrhée, de pneumonie et d'autres affections que l'allaitement contribue à prévenir. En dépit des preuves substantielles sur les bienfaits de l'allaitement pour la santé et le développement cognitif, la grande majorité des enfants ne sont pas allaités conformément aux recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). En 2018, moins de la moitié des pays d'Afrique de l'Ouest était en voie d'atteindre l'objectif mondial qui vise à ce que 50% des nourrissons de moins de six mois soient exclusivement allaités d'ici à 2025.<sup>2</sup> Cette faible prévalence de l'allaitement maternel exclusif a des conséquences réelles et durables sur la vie humaine, la qualité de vie et les performances économiques nationales.

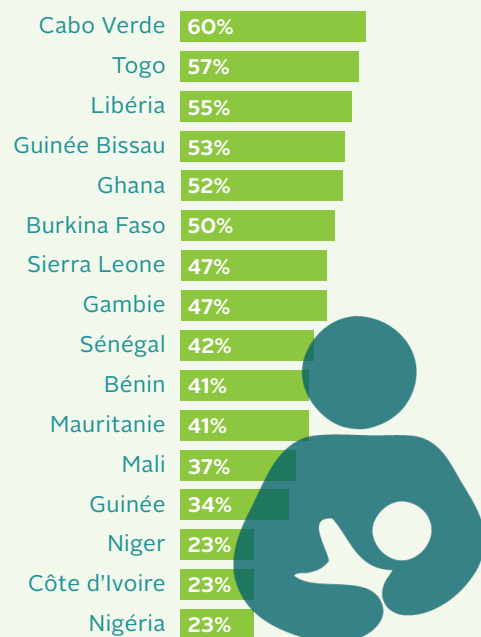
Alive & Thrive a quantifié les impacts de la pratique sous-optimale de l'allaitement sur la vie des individus et sur l'économie de 130 pays dans "The cost of not breastfeeding : global results from a new tool", publié dans *Health Policy and Planning* en juin 2019. Un [outil interactif en ligne](#) est actuellement disponible pour plus de 30 pays. Cette note d'information résume les coûts humains et économiques de la pratique sous-optimale de l'allaitement en Afrique de l'Ouest.

### PRINCIPALES CONCLUSIONS

Chaque année, permettre aux femmes d'Afrique de l'Ouest d'allaiter selon les recommandations de l'OMS permettrait de :

- Prévenir plus de 160.000 décès d'enfants et de mères, dont :
  - 158.971 décès d'enfants dus à la diarrhée et à la pneumonie
  - 2.958 décès maternels dus aux cancers du sein et des ovaires et au diabète de type II
- Prévenir près de 25 milliards de dollars US de pertes économiques au niveau de la région, notamment :
  - 11 milliards de dollars US de coûts liés aux pertes des capacités cognitives
  - 13,8 milliards de dollars US de coûts liés à la mortalité infantile
  - 6,8 millions de dollars US de coûts liés à la mortalité maternelle
  - 37 millions de dollars US pour le traitement de la diarrhée et de la pneumonie infantiles et du diabète de type II chez les femmes
- Prévenir plus de 38.000 cas d'obésité infantile

### TAUX D'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF (0-6 MOIS)



## Quels sont les coûts de ne pas allaiter ?



### Vulnérabilité accrue aux maladies entraînant une morbidité et une mortalité élevées

Les enfants et les mères souffrent lorsque les pratiques d'allaitement recommandés ne sont pas respectées. Lorsque les enfants ne sont pas allaités (exclusivement au sein pendant les six premiers mois de vie et de façon continue jusqu'à l'âge de deux ans), ils sont plus susceptibles de souffrir de diarrhée et de pneumonie, les deux principales causes de mortalité infantile dans le monde. En aidant les mères d'Afrique de l'Ouest à adopter les pratiques d'allaitement recommandées, la vie de **159.000 enfants** et de **3.000 mères** pourrait être sauvée, et **38.000 cas d'obésité infantile** prévenus, chaque année.



### Les coûts subis par le système de santé sont un fardeau énorme sur les ressources

Le coût actuel du traitement de la diarrhée, de la pneumonie et du diabète de type II est estimé à environ **37 millions de dollars US** par an pour les **soins fournis par le système de santé** en Afrique de l'Ouest. Ces coûts pourraient augmenter considérablement au fil des années, mais ils pourraient également être réduits grâce à l'augmentation des taux d'allaitement.



### Les pertes sur le plan cognitif se traduisent par une perte de salaire pour les individus

Un allaitement maternel inadéquat a un impact sur la capacité d'apprentissage de l'enfant et, par conséquent, entrave son potentiel de revenu futur. On estime que la pratique de l'allaitement selon les recommandations pourrait permettre d'économiser plus de **11 milliards de dollars US en pertes de revenus futurs potentiels dues à l'altération** des capacités cognitives découlant d'un allaitement sous-optimal.

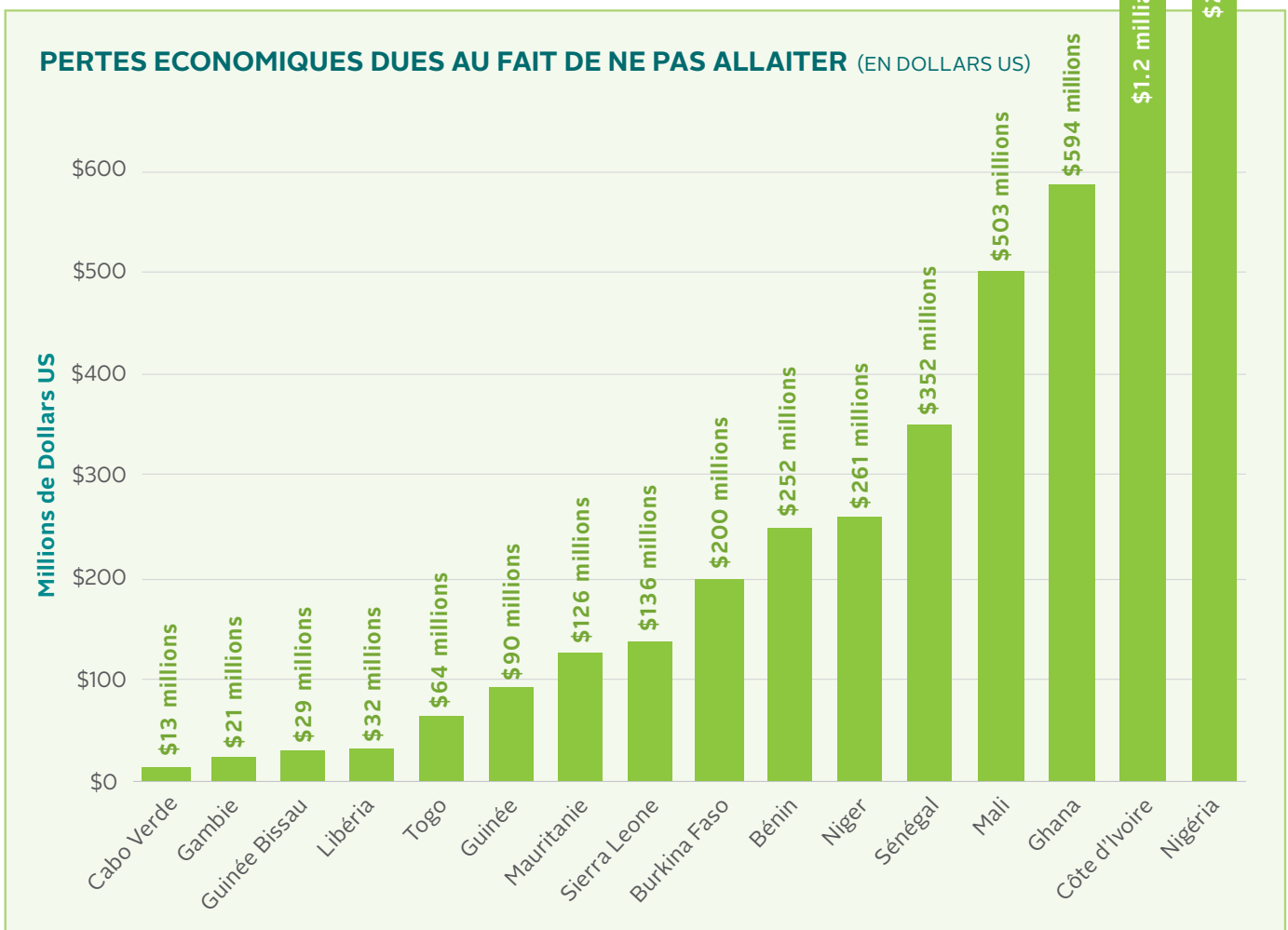


### Les coûts du lait maternisé peuvent représenter une part importante du revenu des familles

Nourrir un enfant avec une préparation pour nourrissons de marque économique pendant les deux premières années de sa vie — au lieu de l'allaiter — peut coûter jusqu'à **29% du revenu mensuel** pour les familles à faible revenu.

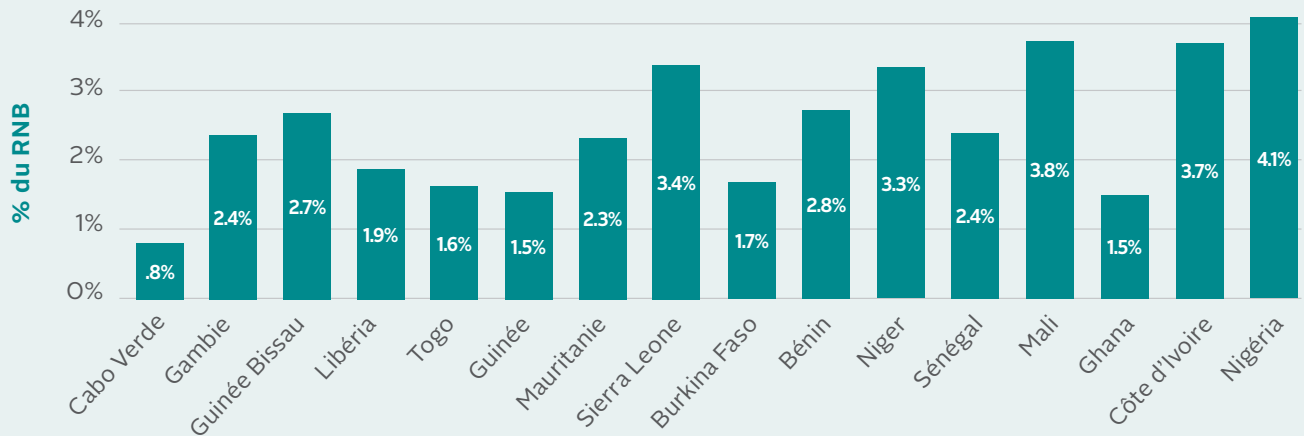
## A combien s'élève le coût de ne pas allaiter dans les pays d'Afrique de l'Ouest ?

Si l'on additionne les coûts liés à la mortalité infantile, à la mortalité maternelle, aux traitements médicaux et aux pertes de capacités cognitives, la région perd près de 25 milliards de dollars US. Les pertes par pays sont représentées par le graphique ci-dessous.



x10 ↑

## PERTES ECONOMIQUES DUES AU FAIT DE NE PAS ALLAITER (EN POURCENTAGE DU RNB)



## Que peuvent faire les donateurs et les décideurs politiques pour soutenir l'allaitement ?

L'allaitement est l'un des meilleurs investissements en matière de santé mondiale pour améliorer les résultats de développement social, sanitaire et économique.<sup>3</sup> Il réduit le risque d'infections infantiles telles que la diarrhée et la pneumonie, prévient la mortalité précoce et minimise les conséquences d'une nutrition inadéquate sur le développement cognitif des jeunes enfants. Chaque dollar investi dans l'allaitement dans les pays à faible et à moyen revenu peut rapporter jusqu'à 35 dollars de rendement économique.<sup>4</sup> En investissant stratégiquement dans les pays où les pertes sont importantes, les gouvernements et les partenaires au développement peuvent améliorer les chances d'atteindre les Objectifs de développement durable et les cibles mondiales de nutrition de l'Assemblée Mondiale de la Santé (AMS).

Les décideurs politiques sont essentiels dans le processus d'élaboration et de mise en œuvre de politiques et de programmes nationaux qui permettent aux mères d'allaiter conformément aux recommandations. Afin d'atteindre les objectifs de 2025 en matière d'allaitement fixés par l'AMS et de réaliser les actions stipulées dans l'Appel à l'action des parlementaires régionaux – approuvé en novembre 2019 en Côte d'Ivoire, le Collectif mondial pour l'allaitement appelle les décideurs politiques à adopter, à renforcer et à mettre en œuvre rapidement les actions suivantes :

1. Augmenter le financement des programmes afin d'accroître les taux d'allaitement de la naissance jusqu'à l'âge de deux ans.
2. Adopter des mesures juridiques pour mettre pleinement en œuvre le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions de l'AMS. Veiller à ce qu'elles soient appliquées et contrôlées de façon indépendante par des organisations exemptes de conflits d'intérêts.
3. Adopter et faire appliquer des politiques de congé parental payé et d'allaitement sur le lieu de travail en s'appuyant sur les directives de l'Organisation Internationale du Travail relatives à la protection de la maternité comme condition minimale, y compris des dispositions pour le secteur informel.
4. Mettre en œuvre les dix étapes pour réussir l'allaitement dans les maternités, notamment en fournissant du lait maternel aux nouveau-nés malades et vulnérables.
5. Améliorer l'accès à des services de counseling qualifiés sur l'allaitement dans le cadre de politiques et de programmes complets d'allaitement dans les établissements sanitaires.
6. Renforcer les liens entre les établissements sanitaires et les communautés, et encourager les réseaux communautaires qui protègent, soutiennent et promeuvent l'allaitement.
7. Renforcer les systèmes de surveillance qui permettent de suivre les progrès des politiques, des programmes et du financement en vue d'atteindre les objectifs nationaux et mondiaux de l'allaitement.<sup>5</sup>

*Les preuves sont claires : investir dans des politiques et des programmes qui aident les mères à allaiter sauve des vies et se traduit par un retour élevé sur le capital investi. Il faut faire davantage pour soutenir l'allaitement.*

## References

1. Walters D, Phan L, Mathisen R. The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health Policy and Planning*. 2019 June 24. <https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>.
2. World Health Organization. Global targets 2025: to improve maternal, infant and young child nutrition. [www.who.int/nutrition/topics/nutrition\\_globaltargets2025/en/](http://www.who.int/nutrition/topics/nutrition_globaltargets2025/en/).
3. Rollins N, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter C, Martines J, Piwoz E, Pichter L, Victoria C. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?" 2016. *The Lancet* 387 (10017): 491-504.
4. Shekar M, Kakietek J, Eberwein J, Walters D. An investment framework for nutrition: reaching the global targets for stunting, anemia, breastfeeding, and wasting. *Directions in Development—Human Development*. 2017. Washington D.C.: World Bank. Doi: 10.1596/978-1-4648-1010-7.
5. Global Breastfeeding Collective. Breastfeeding and family-friendly policies. <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/breastfeeding-familyfriendly-policies-advocacybrief/en/>.