

Quelques idées pour agir

- Calculer le coût des substituts du lait maternel dans votre pays et la quantité d'aliments que la famille pourrait acheter avec cette somme. Un bébé a besoin d'environ 22kg de lait en poudre durant les six premiers mois, ou encore de 2,5 kg le premier mois, 3,2 kg le second mois et 4 kg par mois au-delà. Trouver le coût par kg d'une marque courante de lait pour nourrisson et utiliser ce chiffre pour calculer le coût total pour six mois d'alimentation artificielle. Mais souvenez-vous qu'il y a beaucoup d'autres coûts!

- Pour calculer approximativement le coût des soins de santé, multiplier par deux le coût des substituts pour cette période. Cela vous permettra de mieux évaluer le coût de l'alimentation artificielle pour une famille et pour une nation.

- Organiser des groupes de discussion et présenter le coût de l'alimentation artificielle.

- Expliquer à votre employeur les bénéfices économiques d'un programme de soutien à l'allaitement au lieu de travail. Demander la brochure de WABA "Comment devenir un lieu de travail ami des employées", disponible sur le site Internet de WABA.



- Faire la publicité des entreprises ou services qui encouragent l'allaitement maternel, par exemple par la remise d'un prix pour lieu de travail "Ami des mamans".

- Donner cette brochure aux fonctionnaires du gouvernement responsables de l'élaboration de lois protégeant la maternité sur le lieu de travail, du droit du travail et des programmes de santé.

- Proposer de présenter le coût réel du non-allaitement à l'école, aux groupes de femmes, lors de réunions d'information sur la santé, etc.

- Aider les personnes à appréhender l'énorme valeur pour le pays que représente l'allaitement maternel, véritable ressource naturelle. Calculer le coût de l'alimentation artificielle par année et par enfant, multiplier par le nombre de naissances annuelles et comparer avec le produit national brut.

- Écrire à vos représentants gouvernementaux au niveau local et national en mentionnant la SMAM et les inciter à promouvoir l'allaitement dans les services publics et à revoir le soutien dont bénéficient les femmes allaitantes dans leurs services.

- Suggérer des moyens pour faire des économies pour les hôpitaux, d'autres établissements de santé, les programmes de planification familiale et pour les familles en promouvant l'allaitement maternel.

- Exhorter les professionnels de santé à influencer les économistes, les statisticiens et toute personne intervenant dans l'établissement de statistiques sanitaires et alimentaires pour inclure le lait maternel dans l'évaluation économique de l'alimentation au niveau de la nation.



- Montrer que les coûts hospitaliers peuvent être réduits quand l'allaitement maternel augmente. Ils réalisent des économies en diminuant:

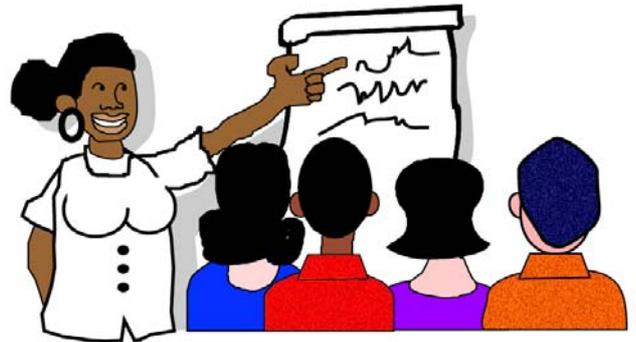
- ~ les achats de substituts

- ~ le travail des puéricultrices

- ~ les hospitalisations pour prématurés et nouveaux-nés, et

- ~ l'utilisation de médicaments.

- En général, la première chose à souligner c'est le droit de la mère d'allaiter, ensuite seulement les avantages économiques.



Références

1. Gilman RH and Skillikorn P (1985). Boiling of drinking water: can a fuel scarce community afford it? Bulletin of the World Health Organisation 63:157-163
2. Cohen R and Mrtek MD (1995). Comparison of Maternal Absenteeism and Illness Rates Among Breastfeeding and Formula Feeding Women in Two Corporations. American Medical Journal of Health Promotion 10(2):148.
3. Network Newsletter of the Association for Rational Use of Medication in Pakistan 5:1, March 1996, page 13.
4. Linkages, AED (1998). Ghana: suboptimal breastfeeding in infants. Washington, DC: Linkages, AED.
5. American Academy of Pediatrics Working Group on Breastfeeding (1997). Pediatrics 100(6): 1035-9.
6. Cohen RJ, et al (1994). Effects of age of introduction of supplementary foods on infant milk intake, total energy intake and growth: a randomized intervention study in Honduras. Lancet 344: 288-93.
7. WHO Working group on Infant Growth (1994). An evaluation of Infant Growth. Geneva: WHO.
8. Smith JP and Ingham LH (1997). Unpublished manuscript on the economics of breastfeeding in Australia.
9. Oshaug A and Botten G (1994). Human milk in food supply statistics. Food Policy 19(5):479-482.
10. Hatby A and Oshaug A (1997). Human milk - an invisible food resource. Washington DC: International Food Policy Research Institute.
11. Tuttle CR and Dewey KG (1996). Potential cost savings for Medi-Cal, AFDS, Food Stamps and WIC programs associated with increasing breast-feeding among low income Hmong women in California. J Amer Dietetic Assn 96:885-890.
12. Riordan JM (1997). The cost of not breastfeeding: a commentary. Journal of Human Lactation 13(2):93-97.
13. Drane D (1997). Breastfeeding and formula feeding: a preliminary economic analysis. Breastfeeding Review 5(1):7-15.
14. Gupta A and Rhode J (1993). Economic Value of Breast-feeding in India. Economic and Political Weekly, June 26, pp. 1390-3.
15. WELLSTART International (1996). Breastfeeding Promotion: A Cost Effective Intervention. Washington DC: WELLSTART EPB.
16. UNICEF (1998). State of the World's Children. New York: UNICEF.