

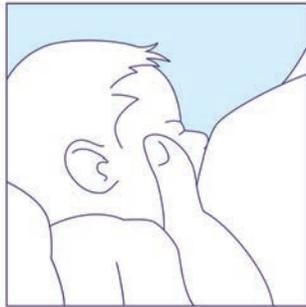
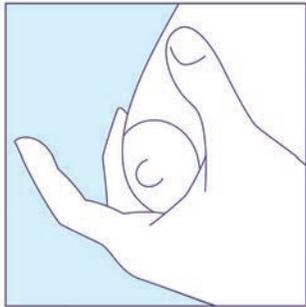
- La position «face à face» est également conseillée. La mère a une bonne vision sur la façon dont l'enfant prend le sein et elle peut ainsi le corriger au besoin.



1
Berceuse modifiée

Face à face

- Parfois la position de la main «Dan-Cer» peut être utile pour soutenir la menton de l'enfant et l'aider ainsi à «s'accrocher» au sein. Il faut soutenir le sein en coupe avec la paume de la main et avec les trois doigts courbés sous le sein. Le menton du bébé repose entre le pouce et l'index.



2

- Pour faciliter la tétée au bébé, la mère peut masser son sein ou utiliser un tire-lait afin de provoquer le réflexe d'éjection. Grâce à cela, l'enfant aura moins d'efforts à fournir pour manger.

¹ Riordan, J. & Wambach, K. (2010). *Breastfeeding and Human Lactation, 4th edition*. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.

² McBride, M.C. & Danner, S.C. (1987). Sucking disorders in neurologically impaired infants: Assessment and facilitation of breastfeeding. *Clinics of Perinatology*, 14, 109.



Allaiter son enfant porteur d'une trisomie 21 (Syndrome de Down)

- De plus, il aura plus facilement accès au lait de fin de tétée, riche en graisses.
- Il existe plusieurs techniques de massage du sein dont la «technique Marmet» ou la méthode «Plata Rueda». Le personnel soignant peut enseigner ces gestes à la maman avant son retour à domicile.
- Il est souvent nécessaire d'utiliser un tire-lait dans les premiers temps. Tirer le lait après chaque tétée (sauf la nuit) permet une bonne mise en route de la lactation. Ce lait, riche en graisse, pourra être donné à l'enfant après la tétée s'il a besoin d'être complété.
- **Les conseils ou le suivi à domicile d'une personne qualifiée peut être d'une grande aide!** (SF, infirmière petite enfance, etc.)

«On ne voit bien qu'avec le cœur, l'essentiel est invisible pour les yeux.»

Le Petit Prince, Antoine de Saint-Exupéry



Pour + d'infos:
www.ART21.ch / Conseils et ressources

Pourquoi allaiter son enfant porteur d'une trisomie 21 ?

Les avantages de l'allaitement maternel sont nombreux pour tous les enfants. Cependant, les enfants porteurs d'une trisomie 21 en bénéficieront d'autant plus pour de multiples raisons :

- le lait maternel est riche en anticorps. Il permet au bébé de mieux lutter contre les infections auxquelles l'enfant porteur d'une trisomie 21 est plus vulnérable (otites, infections respiratoires, etc.).
- Le lait maternel diminue les risques d'eczéma et d'allergies (p. ex. : maladie de coeliaque) qui touchent plus fortement ces enfants.
- Le lait maternel est plus digeste et diminue les problèmes de constipation auxquels ces bébés sont plus sujets.
- Têter au sein requiert l'utilisation de plus de muscles que de boire au biberon. Cela permet ainsi de tonifier quotidiennement la mâchoire et les muscles du visage de l'enfant, et favorise ainsi une bonne coordination de sa bouche et de sa langue. Cela a un effet positif sur le développement du langage, ainsi que sur la tenue de la langue.
- Allaiter diminue le stress chez la mère comme chez l'enfant.
- L'allaitement est un bon moyen «d'apprivoiser» ce nouvel enfant qui peut paraître étrange, d'apprendre à le connaître et à comprendre ses besoins.
- Chaque tétée stimule la sécrétion de l'ocytocine, hormone qui, entre autres, favorise le lien d'attachement.

Quelles difficultés peut-on rencontrer lors de l'allaitement de son bébé porteur d'une trisomie 21 ?

L'allaitement d'un enfant porteur d'une trisomie 21 peut se dérouler sans difficulté particulière! En cas de difficultés, elles disparaissent généralement durant les premières semaines de la vie de l'enfant.

- Durant les premiers jours, il se peut que le bébé, endormi à l'heure du repas, ne réclame pas sa tétée.
- Il peut avoir de la peine à téter de manière efficace et à s'accrocher au sein.
- Il peut se fatiguer rapidement, s'endormir au sein.
- Les tétées peuvent être longues.
- Les professionnels de la santé ou l'entourage peuvent être décourageants s'ils ignorent qu'il est possible et bénéfique d'allaiter son bébé ayant un syndrome de Down.



Que peut-on faire pour aider son bébé porteur d'une trisomie 21 à téter au sein ?

Beaucoup d'obstacles à l'allaitement ont des solutions simples, mais il est vrai qu'une certaine patience est de mise!

- Mettre l'enfant au sein rapidement après la naissance permet de bien démarrer l'allaitement. Le premier lait, le colostrum, est très précieux car il est très riche en anticorps.
- Le bébé devrait être bien éveillé pour la mise au sein. Déshabiller un peu l'enfant, le mettre en contact peau à peau avec la maman sont des moyens qui sont susceptibles de l'aider à être moins endormi. Si le bébé s'endort vite au sein, il conviendrait de le stimuler.
- Dans les premiers temps, une mise au sein fréquente est conseillée: au minimum 8 fois par 24 heures. Ceci afin d'éveiller l'intérêt de téter chez l'enfant et de stimuler la production de lait maternel.
- Une bonne position d'allaitement est essentielle. L'oreille, l'épaule et la hanche du bébé doivent être alignées. La position de «la berceuse modifiée» peut être aidante car elle permet à la maman de soutenir la tête de son enfant avec la main et de la diriger au besoin. Avec sa main libre, elle peut aussi mettre le mamelon dans la bouche de son bébé.