

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 110 (2012)
Heft: 11

Rubrik: Mosaïque

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 05.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

L'application des crèmes solaires sur la peau des enfants a-t-elle un impact sur le métabolisme de la vitamine D?

Question: Nicole Pellaud, Genève et Sion

Réponse: Valentina Donghi et Andrea Superti-Furga, Lausanne

Plus de 90% de la vitamine D est fournie à l'homme par une exposition au soleil à travers la conversion du 7-déhydrocholestérol cutané en provitamine D3. Le processus d'activation de la vitamine D3 comprend ensuite l'hydroxylation au niveau hépatique (25-OH-D) et au niveau rénal pour arriver à la production de calcitriol (1.25-OH-D)^[1]. Tout facteur qui influence le nombre de photons UVB affectant la peau humaine peut donc avoir un impact sur la synthèse de la vitamine D. L'application régulière des crèmes de protection solaire peut-elle entraîner un déficit en vitamine D?

Les crèmes solaires ne bloquent pas tous les rayons UV, mais laissent passer un certain nombre de photons équivalents aux UVB 1/SPF, alors que le SPF est le facteur de protection de cette même crème. Notons également, que les crèmes ne sont presque jamais appliquées en concentration de 2mg/cm², concentration utilisée pour tester le facteur de protection, mais en une moindre quantité^[2,3] et que la relation entre la quantité de crème appliquée et le facteur de protection n'est pas linéaire (une crème avec un FPS 16 a en réalité un FPS de 2 si elle est appliquée à une quantité égale à 0.5mg/cm²).^[4]

Une étude réalisée en double et à l'aveugle sur ce sujet chez une population australienne (113 sujets, dont la moitié a

appliqué une crème FPS 17 sur la tête, le cou, les avant-bras et le dos des mains au moins une fois par jour) conclut que l'écran solaire ne représente pas un facteur de risque au niveau de la carence en vitamine D (les niveaux de 25OHD ont augmenté également dans les deux groupes à exposition solaire équivalente).^[5] D'autres études qui suivirent ont été effectuées pour confirmer le fait que, même si en théorie les crèmes solaires sont en mesure de réduire de manière significative les taux sériques de 25OHD, dans la pratique l'utilisation normale par la population ne conduit pas à une carence en vitamine D^[6-9]. En effet, la littérature n'offre qu'un seul cas de rachitisme diagnostiqué chez un enfant de 12 mois de teint blanc, attribuable à une réduction de synthèse de vitamine D liée à un usage massif des crèmes solaires.^[10]

Enfin, la synthèse de vitamine D dépend de facteurs autres que l'exposition au soleil et à l'utilisation de crèmes, telles que la latitude, le teint, l'apport alimentaire de vitamine D, la consommation de drogues, la combinaison des maladies causant la malabsorption intestinale, ou l'insuffisance rénale ou hépatique. L'éventuel apport en vitamine D doit donc être pris en considération en fonction de la présence de facteurs de risque pour le développement d'une carence en vitamine D.

Dans ses dernières recommandations de 2008, L'American Academy of Pediatrics préconise une exposition journalière au soleil pendant 10–15 minutes au printemps,

en été et en automne pour les personnes avec la peau claire, pour permettre une synthèse adéquate de vitamine D. A noter que cette recommandation est importante surtout pour ces jeunes femmes qui sont «voilées» pour motifs religieux. Au-delà de cette durée, il est recommandé d'utiliser une crème FPS 15 afin de prévenir les dommages liés au soleil, surtout l'effet cancérogène qui ne se manifestera que plusieurs décennies plus tard^[11-14].

Donc, qu'elle attitude adopter? D'un côté il y a le risque bien réel des dommages entraînés par l'exposition UV; de l'autre côté, le risque d'un déficit en vitamine D déterminé par les crèmes solaires qui est plutôt théorique que réel. Nous gardons la recommandation de favoriser les expositions brèves (jusqu'à 15 minutes) sans protection, mais il faut se tenir à la recommandation de protéger la peau des enfants avec une crème solaire filtrant les UV pour toutes expositions au-delà de 15 minutes.

La bibliographie peut être consultée dans ce numéro, p. 35.

Correspondance
Prof. Andrea Superti-Furga
Leenaards Professor of Pediatrics
University of Lausanne
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)
1011 Lausanne
asuperti@unil.ch

Reproduction de l'article paru dans la Revue de la Société suisse de pédiatrie avec son aimable autorisation: PAEDIATRICA, Nr. 3-2012, Rubrique: Questions aux spécialistes.

International

Adhérez au Réseau des sages-femmes francophones

Sous l'impulsion de Marie Hatem – professeure agrégée de l'université de Montréal – s'est constitué un Réseau des sages-femmes francophones. Notre présidente Liliane Maury Pasquier a accepté d'en être la marraine.

Début septembre 2012, elles étaient déjà 70 sages-femmes inscrites dans le Réseau parce que toutes intéressées à créer une communauté de pratique visant une «Maternité sans risque».

Les objectifs de ce Réseau sont:

1. de créer une communauté francophone de sages-femmes qui vise l'amélioration de la qualité des services et des soins offerts par la sage-femme et le développement de la profession en tant que telle

et ce, en développant des projets de recherche portant sur leur profession et leur champ de pratique en collaboration avec l'équipe multidisciplinaire en santé périnatale;

2. de permettre à la sage-femme de pays francophones de mieux contribuer au développement des programmes de promotion, de prévention, de réhabilitation et de traitement en matière de santé maternelle et infantile et plus particulièrement pour une «Maternité sans risque».

Pour le moment, le Réseau est logé au Centre de promotion de la santé mère-enfant du Réseau mère-enfant du Québec, plus exactement au Centre hospitalier mère-enfant de Ste-Justine à Montréal, qui est aussi le siège du Réseau mère-enfant de la

francophonie (RMEF: www.rmefrancophonie.org) et qui compte de nombreuses collaborations institutionnelles et individuelles dans le monde francophone.

L'assemblée générale constitutive n'a pas encore eu lieu ni l'élection du conseil exécutif. Néanmoins, avant même de se constituer légalement, l'initiatrice du Réseau a déjà été invitée à participer à un projet dans certains des pays de l'Afrique Sub-saharienne dans le cadre de communautés de pratique et à soumettre un projet de recherche opérationnelle qui sera supervisé par l'UNICEF et son bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (BRAOC).

Pour rejoindre le Réseau, il vous suffit d'envoyer un email à: marie.hatem@umontreal.ca
Aucune cotisation n'est requise.

Gisèle Séguin

Questions de jumeaux – Réponses multiples

CHU Sainte-Justine, Montréal (Québec), 2011, 80 p.
ISBN = 2-89619-441-4
CH 13.–

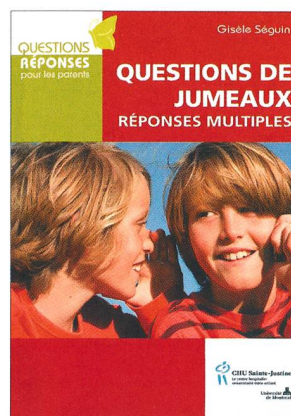
Mère de jumeaux identiques, cette Canadienne s'est engagée activement dans l'Association des parents de jumeaux de sa région. En 2009, elle avait publié l'ouvrage «Jumeaux: mission possible» chez le même éditeur. Cette fois, elle invite les parents – ou toutes les personnes intéressées – à «une incursion rapide dans le monde

des jumeaux». Ce faisant, elle chasse avant tout les préjugés et les stéréotypes qui empoisonnent la vie des jumeaux – et celle de leurs parents – et les empêchent parfois d'accéder à l'autonomie adulte, ou du moins peuvent en retarder l'accomplissement.

Gisèle Séguin répond d'abord aux questions des parents: Comment savoir si mes jumeaux sont identiques ou non? Qu'est-ce que «agir en jumeaux»? Comment peut-on aider les enfants à comprendre

qu'ils sont jumeaux? Est-ce qu'on doit vraiment séparer les jumeaux?

L'auteure suggère ensuite des expériences individualisées ou des réponses aux questions des enfants: Pourquoi les gens me confondent-ils souvent avec mon frère? Pourquoi me pose-t-on des questions «pour nous deux» quand ma sœur n'est pas avec moi? Pourquoi nous achète-t-on les mêmes cadeaux? Conçu comme un petit guide à l'usage des parents, il s'adresse à eux de manière simple, con-



crète et claire, mais aussi nuancée (chaque situation étant à la fois unique et évolutive).

Josianne Bodart Senn

Sous la direction de Michel Dugnat

Féminin, masculin, bébé

Erès, 2011, 308 p.
ISBN = 2-7492-1368-2
CH 42.80

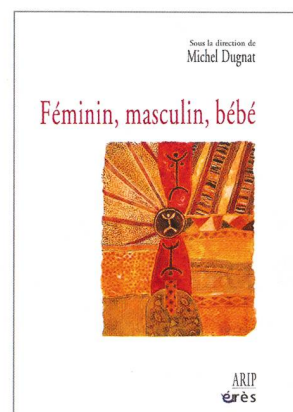
Le vocabulaire de la langue française ne connaît pas «une bée»... Et pourtant, les bébés ne sont pas «neutres». A leur venue au monde – et même avant depuis qu'il existe des échographies – on connaît leur sexe anatomique (mâle ou femelle) et on en déduit un «genre» (masculin ou féminin) ou un sexe social par le biais de rôles sexués et de rapports entre les sexes. La littérature spécialisée en «études genre» est de plus en plus florissante, mais

peu de titres abordent cette période particulière qu'est la périnatalité. C'est ce que fait cet ouvrage collectif, rassemblant une vingtaine d'auteurs, qui avaient été parmi les orateurs d'un Colloque «Féminin, masculin, bébé» en octobre 2008. Des experts en disciplines aussi diverses que la psychanalyse, la psychologie, la psychiatrie, la génétique, l'histoire ou la sociologie, se succèdent pour faire le point.

Un ouvrage volumineux composé de textes de difficultés variables et de thématiques allant du général (la symbolique du placenta, par exemple) au très

particulier (le drame des intersexuels). Mais aussi des articles à lire dans l'ordre ou le désordre selon vos envies et vos préoccupations. Si vous connaissez mal des «études genre», commencez par le texte d'Irène Théry et vous accéderez à un petit rattrapage très efficace. Si c'est le thème du «genre» des soignants qui vous préoccupe, débutez votre lecture par l'exposé de Paul Cesbron qui explique à travers sa propre expérience à quel point «les soins sont une activité sexuée»...

Josianne Bodart Senn



Bernard This et Raymond Belaiche

Déjà père avant la naissance

Rencontre entre un psychanalyste et un obstétricien

Belin, 2011, 207 p.
ISBN = 2-7011-3567-0
CH 30.30

Ce livre est le résultat de la rencontre d'un psychanalyste et d'un obstétricien intéressés à découvrir à partir de quand «un futur père» est un père et que veut dire cette expression. Ce livre intègre aussi le suivi par haptonomie qui, selon eux, per-

met au père de prendre sa place pendant la grossesse et d'entrer en contact avec son enfant. Le livre est chapitré en 9 rencontres qui représentent les 9 mois de grossesse. Chaque rencontre est d'abord vue de manière générale, puis du point de vue de l'obstétricien et ensuite du point de vue de l'haptonomie. Quelques témoignages de parents illustrent leurs propos.

L'idée de base m'a beaucoup séduite mais je m'interroge sur le public ciblé pour la lecture de ce livre. Il me semble, par moments, trop complexe pour un futur père. En tant que professionnelles, il nous fait réfléchir sur la place que nous devons donner au père tout au long de cette aventure.

Carole Burdet, sage-femme



Anne-Françoise Lof (coordonné par)

Cancer et maternité

L'impensable rencontre

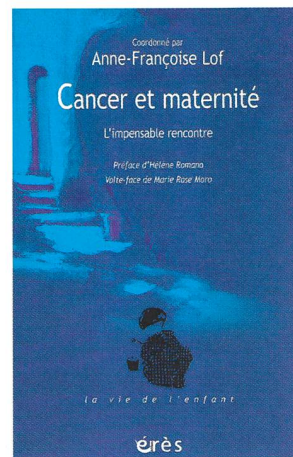
Erès, 2012, 264 p.
ISBN = 2-7492-1528-0
CH 42.80

Le cancer associé à une grossesse est une «situation rare, mais non exceptionnelle» puisque son incidence oscille entre 0,07 et 0,1%. Ainsi, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes, oncologues et autres spécialistes peuvent être amenés à faire face à cette double pulsion contradictoire de vie et de mort. Ces experts ont eu l'occasion de s'exprimer à ce sujet lors d'un colloque en mars 2009. Les exposés reproduits dans cet ouvrage contiennent de nombreux exemples vécus. Ils sont

précédés par quatre longs récits de Marie, Malika, Claire et Estelle.

Elles sont égyptienne, franco-marocaine, libanaise ou française. Elles ont entre 30 et 40 ans. Elles étaient enceintes – ou mères d'un enfant de moins d'un an – lorsque l'annonce d'un cancer du sein leur a été faite. Sur quelque 120 pages, elles évoquent la prise en compte immédiate – ou non – de la petite «boule», le contexte de l'annonce, les maladresses des soignants, les impacts de cette annonce mais aussi ceux des traitements sur les premières interactions mère-enfant, les expériences potentielles de dé-

calage avec l'entourage et le personnel hospitalier, la présence du conjoint et père, la relation mère/grand-mère, la reviviscence d'autres traumatismes, les sources de résilience, la langue parlée au bébé, les questions autour du sens, etc. Malgré quelques inévitables répétitions, la lecture de cet ouvrage collectif est captivante, parce qu'elle s'ancre dans les détails d'existences bien concrètes qui ont été subitement frappées par la découverte d'un cancer, à un moment où on ne s'y attendait vraiment pas. Petit à petit, des pistes de travail sont évoquées ou suggérées afin d'être capable de «co-penser»,



malgré tout, cette impensable simultanéité: «porter la vie dans un registre mortifère».

Josianne Bodart Senn

OXYPLASTINE®

Pour que les fesses restent douces et roses

OXYPLASTINE®

Pâte cicatrisante

- ★ protège de la dermatite de couche
- ★ active la cicatrisation

La pommade cicatrisante OXYPLASTINE® est un médicament, veuillez lire la notice d'emballage.



OXYPLASTINE®

Lingette humide

- ★ à l'extrait de camomille bienfaisante
- ★ nettoyage en douceur de la peau



Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz
www.wild-pharma.com

Original 
Aromamischungen
Compositions aromathérapeutiques originales



Bahnhof-Apotheke
Apotheker Dietmar Wolz e.K.
87435 Kempten - Allgäu
Bahnhofstr. 12 · Kottener Str. 81
Tel. 00 49 (0) 8 31 - 5 22 66 11
Fax 00 49 (0) 8 31 - 5 22 66 26
www.bahnhof-apotheke.de

- d'après les formules originales de la sage-femme et experte en aromathérapie Ingeborg Stadelmann
Les Compositions aromathérapeutiques originales IS sont disponibles chez

farfalla Essentials AG, Florastr. 18, 8610 Uster

- Nous offrons également: Homéopathie, Vente par correspondance, Séminaires professionnels

Stadelmann Verlag:

La consultation de la sage-femme

d'Ingeborg Stadelmann
Stadelmann Verlag, Art-Nr.: 8278579
reliure à spirales, 350 pages, € 25,00



Notre boutique en ligne se tient à votre disposition 24 h sur 24!
www.bahnhof-apotheke.de

MS

Schweizerische
Multiple Sklerose
Gesellschaft

Zeit spenden – Freiwilligenarbeit leisten!

Mit einem Einsatz in einem MS-Gruppenaufenthalt.
Herzlichen Dank.



freiwilligenarbeit@multiplesklerose.ch
Telefon 043 444 43 43
www.multiplesklerose.ch

Gottlob Kurz GmbH • Wiesbaden
Fachgeschäft für Hebammen, Pflege & Ärzte



Unter
www.gottlob-kurz.de
finden Sie unser
gesamtes Sortiment,
Neuheiten und
tolle, wechselnde
Angebote!

Gottlob Kurz GmbH

Hinterbergstr. 14
65207 Wiesbaden
Tel. +49 (0) 611 - 189 90 19
Fax +49 (0) 611 - 950 59 80
info@gottlob-kurz.de

**Besuchen Sie uns auf dem 7. Forum
Hebammenarbeit vom 16. – 17.11.2012 in Mainz!**



Burgerstein Schwangerschaft & Stillzeit:

Für einen guten Start ins Leben!

Burgerstein Schwangerschaft & Stillzeit deckt den erhöhten Bedarf der Mutter an Mikronährstoffen während der Schwangerschaft und Stillzeit und unterstützt damit die gesunde Entwicklung des Kindes.

Tut gut. Burgerstein Vitamine

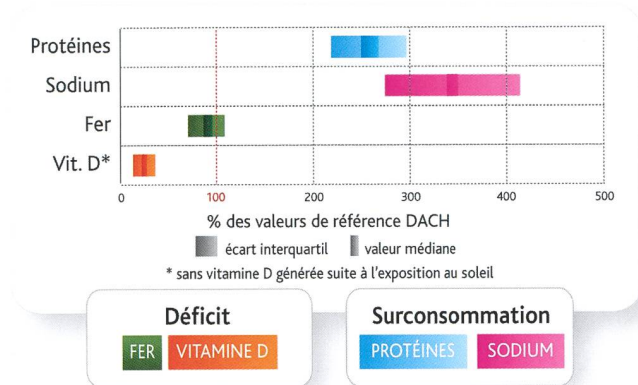
Erhältlich in Ihrer Apotheke oder Drogerie.



Pourquoi un lait spécifique jusqu'à 3 ans?

De 1 à 3 ans, l'enfant évolue fortement, tant au niveau physique que cognitif. Il a besoin d'apports spécifiques en nutriments afin de soutenir son développement, notamment de 3 fois plus de fer et 5 fois plus de vitamine D qu'un adulte¹!

Or, l'alimentation actuelle n'est pas en totale adéquation avec ces besoins spécifiques²:



Carences:

- en **fer**: les raisons majeures de ce déficit sont l'introduction trop précoce et la consommation excessive d'aliments pauvres en fer, comme le lait de vache³.
- en **vitamine D**: l'OFSP conseille d'ailleurs une supplémentation jusqu'à 3 ans⁴.

Excès:

- en **sodium** et **protéines**, pouvant conduire à un risque de surcharge rénale et, pour les protéines, à un risque potentiel de surpoids.

En prévention de ces déséquilibres nutritionnels, les laits Juniors sont un complément simple et efficace (et non un remplacement) à l'alimentation diversifiée de l'enfant de 1 à 3 ans. Aptamil Junior, c'est du lait de vache avec 20 fois plus de fer, 50 fois plus de vitamine D et 2 fois moins de protéines⁵.

Pour un développement optimal et une santé à long terme, Aptamil Junior aide à couvrir les besoins spécifiques du petit enfant et ses fibres prébiotiques GOS/FOS⁶ stimulent la flore intestinale bifide et protègent des infections^{7,8}.

Avis important: l'OMS recommande un allaitement exclusif jusqu'à six mois.

¹ DACH Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr 2012

² DGE, Ernährungsbericht 2008

³ Morais, JPGN 1999; 29:132

⁴ OFSP, Juin 2012

⁵ McCance, Food Stand. Agency 2004

⁶ Galacto- et FructoOligosaccharides (90:10)

⁷ Scholtens, NutrEvent Conference, France 2009

⁸ Arslanoglu, J Nutr 2008; 138;1091

Rajoton plus

Une tradition depuis plus de 50 ans – Fortifiant à base de plantes pour la grossesse et l'allaitement – riche en fer, calcium, magnésium et vitamine C, avec de l'extrait standardisé d'églantier et diverses plantes médicinales

Rajoton plus est un fortifiant très apprécié, fabriqué et commercialisé en Suisse depuis plus de 50 ans. C'est une des seules préparations conçue spécialement pour les femmes enceintes et qui allaitent.

Rajoton plus, sans alcool, est une évolution de l'ancien «Bonheur des mères» et disponible en pharmacies et drogueries. Il contient les trois sels minéraux essentiels fer, calcium et magnésium ainsi que l'extrait standardisé d'églantier, connu pour sa teneur élevée en vitamine C naturelle. Dans la plupart des cas, aucun autre

produit fortifiant ou à base de fer ne doit être administré pendant ou après la cure de **Rajoton plus**.

Rajoton plus contient aussi du jus de raisin et de citron ainsi que du sucre de raisin, sources immédiates d'énergie et de force, et diverses plantes médicinales spécialement sélectionnées pour lutter contre les maux typiques de la grossesse: nervosité, constipation et problèmes de digestion.

Ce fortifiant peut être administré dès les premiers mois de grossesse et durant l'allaitement.

Rajoton plus est disponible en flacons de 500 et 1000 ml. 3 cuillères à soupe par jour garantissent un apport suffisant en sels minéraux essentiels et couvrent les besoins journaliers en fer (14 mg), un tiers des besoins journaliers en calcium (300 mg) et magnésium (100 mg) ainsi que 30–40 mg de vitamine C naturelle.

Rajoton plus est recommandé par les sages-femmes, et prescrit par les gynécologues et autres médecins spécialisés. Il est remboursé par de nom-



breuses caisses d'assurance maladie. Vous pouvez obtenir de plus amples informations et des **échantillons gratuits de 15 ml** à l'adresse suivante:

Herboristerie Keller
36 Av. Cardinal-Mermillod
1227 Carouge

Warum Sie einen bibi Nuggi empfehlen sollten

- Die **Nuggispitze in der Dentalform NUK** (natürlich und kiefergerecht) passt sich dem Kiefer ergonomisch an und fördert so die natürliche Entwicklung des Gaumens.
- Das **anatomisch geformte Schild** sorgt für beste Passform. Der zentral gelegte Schwerpunkt verhindert übermäßigen Druck und sorgt für optimalen Tragekomfort.
- Die auf der Schildinnenseite liegenden – der Brust nachempfundenen **Sensepearls** – **verhindern Rötungen und Hautirritationen**. Zusammen mit zwei Luftlöchern im Schild ermöglichen sie eine konstante Luftzirkulation.

- **100% Swiss Made:** bibi ist der einzige Schweizer Nuggi-Produzent. Durch die Nuggi-Produktion in der Manufaktur in Regensdorf bei Zürich und die permanenten Einzelkontrollen kann bibi höchste Produktqualität garantieren.
- bibi Nuggis sind **frei von jeglichen Schadstoffen** wie z.B. Bisphenol-A, Schwefel und Phthalaten. Bei allen bibi Designs werden farb- und kinderpsychologische Aspekte berücksichtigt.
- bibi Produkte werden **von einem Team aus Expertinnen und Experten** entwickelt und fördern die gesunde Entwicklung von Babys optimal.

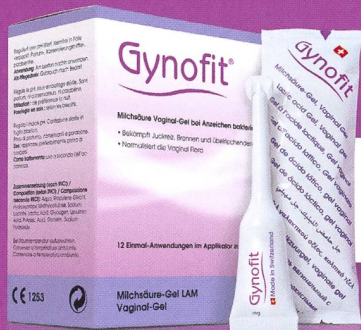


Lamprecht AG, 8105 Regensdorf, Schweiz
www.bibi.ch

Vaginalprobleme?

Gynofit befreit – von Jucken, Brennen und Ausfluss!

- Ohne Konservierungs- und Duftstoffe.
- Einfache, hygienische Anwendung im Applikator.
- Sanft, wirksam, hormonfrei.



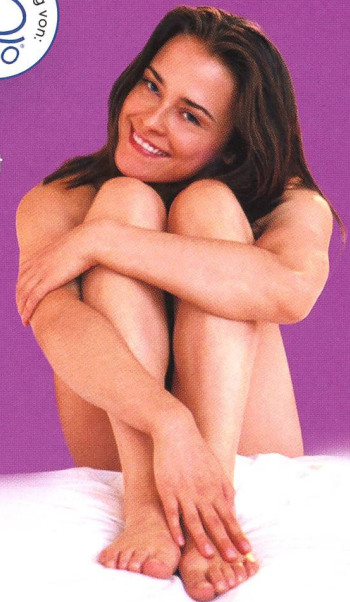
Milchsäure Vaginalgel

Bringt die Scheidenflora ins Gleichgewicht

Neu erhältlich:

Gynofit Smartballs
für das Beckenboden-Training.

endlich etwas, das wirklich hilft!



www.gynofit.ch

Rezeptfrei in Drogerien und Apotheken  hergestellt in der Schweiz



rajoton^{plus}
alkoholfrei

- Stärkungsmittel mit langjähriger Tradition, zur erfolgreichen Unterstützung während der Schwangerschaft und in der Stillzeit
- reich an Eisen, Kalzium, Magnesium und Vitamin C
- mit ausgesuchten Kräuterextrakten

rajoton^{plus}
alkoholfrei

Bitte senden Sie mir mehr Informationen:

Name:

Strasse:

PLZ/Ort:

Beruf:



Kräuterhaus Keller Herboristerie
1227 Carouge-Genève
Tel. 022 300 17 34, Fax 022 300 36 79

Stillstuhl

Für harmonische Momente
zwischen Mutter und Kind



topol[®]

Topol AG, Aengermatte 94, CH-4936 Kleindietwil
Tel. +41 62 923 04 43 Fax +41 62 923 04 41
info@topol.ch, www.topol.ch