

Que faire en tant que sage-femme?

Orienter en cas de suspicion

Observer et aborder le sujet du LS. Réaliser une anamnèse précise: les personnes touchées ont souvent une longue histoire de souffrance avec de nombreux diagnostics erronés de mycoses, d'infections urinaires ou vaginales. En cas de suspicion de LS, il convient d'attirer l'attention des personnes concernées sur l'auto-examen (voir code QR) et de les orienter vers des gynécologues ou des dermatologues spécialisés dans le LS ou vers un service de consultation vulvaire.

En présence d'un diagnostic

Prise en charge centrée sur la personne. Prendre en compte et respecter les craintes et les inquiétudes des personnes touchées par le LS. En parlant ouvertement de la vulve et des symptômes du LS avec elles, on peut les aider à surmonter les tabous. Les personnes touchées ont besoin d'informations claires et fiables et d'orientation. Une bonne connaissance du LS contribue à renforcer leur autonomie et leur confiance en elles.

Mesures de préparation à l'accouchement

Favoriser la perception corporelle et la confiance en son propre corps. Guider vers des exercices et des massages qui améliorent l'irrigation sanguine et l'élasticité des tissus de la vulve et du périnée. Pour cela, des pommades émollientes ou des huiles naturelles (p. ex. huile d'amande) ou un lubrifiant à base de silicone (sans parfum ni conservateurs), sont recommandés. Éviter les huiles essentielles pour les massages ou le soutien du périnée. Surveiller le tonus du plancher pelvien et, en cas d'hypertonie musculaire générale, guidez vers des exercices de relaxation. Éviter les bains de siège à la vapeur et le sauna, car cela peut déclencher des poussées de LS.

Après l'accouchement

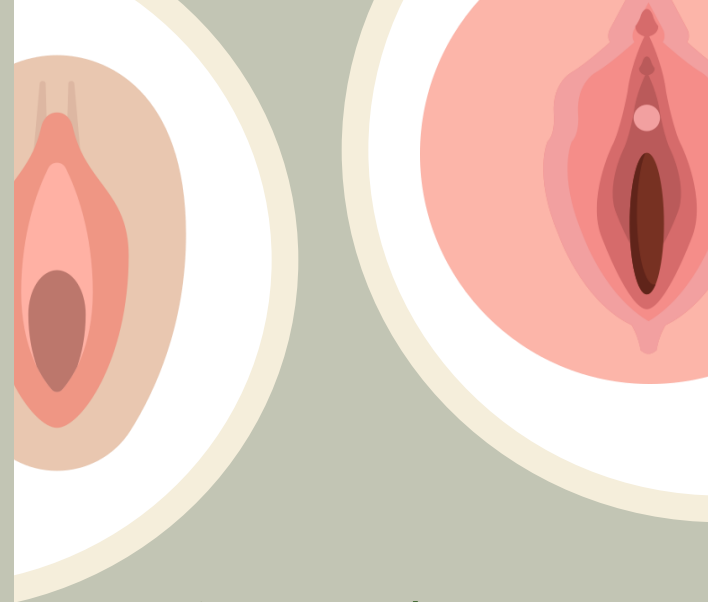
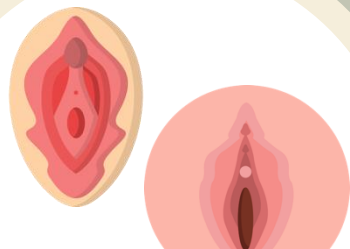
Encourager les personnes atteintes par le LS à s'auto-examiner avec un miroir et à poursuivre leur traitement, car elles ont tendance à reléguer leurs problèmes liés au LS au second plan durant le post-partum. Être vigilantes et attentives à leurs symptômes, autant physiques que psychiques. Les inciter à prendre leurs symptômes au sérieux et à demander de l'aide si nécessaire.

Dépliants auto-examen en différentes langues et des informations complémentaires sur:



www.lichensclereux.ch

Lichen scléreux –
ce que les
sages-femmes
doivent savoir



Définition

Le lichen scléreux (LS) est une maladie cutanée anogénitale inflammatoire chronique d'origine auto-immune qui affecte principalement les organes génitaux externes. Elle n'est ni infectieuse ni contagieuse et n'a aucun lien avec un manque d'hygiène. Le LS est souvent associé à d'autres maladies auto-immunes et évolue par poussées. Le LS touche une femme sur 50, plus rarement les enfants et les hommes. Une prédisposition familiale a été observée.

Symptômes et conséquences possibles

Démangeaisons, brûlures, douleurs, cicatrices et taches blanchâtres, dysurie, dyspareunie, irritations cutanées ou déchirures (hémorragiques), fréquentes infections fongiques et urinaires. À un stade avancé, des modifications structurelles visibles de la vulve peuvent apparaître telles que formation de cicatrices, régression ou adhérence des petites lèvres rétrécissement de l'entrée du vagin. Les rapports sexuels peuvent devenir douloureux ou entraîner des déchirures des tissus. Sans traitement approprié à long terme, le LS expose à un risque accru de cancer de la vulve.

Que signifie le diagnostic pour les personnes concernées par le LS?

Être atteinte de LS peut engendrer un sentiment de honte. Il est fréquent que les personnes touchées ressentent de l'anxiété face au risque de cancer de la vulve ou craignent que la maladie mette en péril leur relation en raison de son impact sur la sexualité. Le LS se traite généralement bien avec des pommades spécifiques à base de cortisone, conformément aux recommandations officielles de traitement (voir Kirtschig et al., 2023). Des soins quotidiens complémentaires avec des produits hydratants et relipidants sont essentiels. Un diagnostic et un traitement précoces permettent aux jeunes personnes atteintes de ralentir considérablement l'évolution de la maladie et de maintenir une qualité de vie sans autres restrictions.

Effet sur la période périnatale

Chez de nombreuses personnes atteintes, les symptômes s'améliorent pendant la grossesse. Les expert*es recommandent de poursuivre le traitement d'entretien à base de cortisone pendant cette période. La crainte de lésions à l'accouchement est fréquente, bien que le LS ne justifie pas une césarienne. Un accouchement spontané reste envisageable. Une préparation à l'accouchement adaptée est essentielle.

Sources

Barrett, L., & Moor, J. (2024). *Hautnah - Betreuungsschwerpunkte von Frauen mit Lichen Sclerosus während der Perinatalzeit - eine qualitative Expert*innenbefragung* (unpublierte Bachelor-Thesis). Berner Fachhochschule Gesundheit

Günther, A., & Kalberer U. (2018). Quand la vulve brûle et démange. *Obstetrica*, 12:58-61. Disponible à l'adresse: <https://www.lichensclereux.ch/custom/data/ckeditorfiles/Articles/les-professionnels/201812-Federation-suisse-des-sages-femmes-Obstetrica.pdf>

Kind, A. (2018). Oft unerkannt: Lichen sclerosus. *Hebammenforum*, 764-767. Disponible à l'adresse: <https://www.lichensclerosus.ch/custom/data/ckeditorfiles/Presse/ArtikelforumHebammenverbandDeutschland072018.pdf>

Kirtschig, G., Kinberger, M., Kreuter, A., Simpson, R., Günther, A., van Hees, C., Becker, K., Ramakers, M., Müller, S., Gaskins, M., Hiltunen-Back, E., Höfinger, A., Köllmann, N., Kühn, H., Larsen, H., Lazzeri, M., Nikkels, A., Promm, M., Rall, K., ... Werner, R. (2023). *EuroGuiDerm Guideline Lichen Sclerosus. Version 1*. https://www.sggg.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/3_Fachinformationen/2_Guidelines/LSGuidelineUpdate2023.pdf

Shaffer, A. B., Cigna, S. T., Pope, R., & Krampf, J. M. (2023). Pregnancy, parturition and postpartum considerations among patients with vulvar lichen sclerosus: A retrospective cross-sectional online survey. *BJOG*, 131(3): 327-333. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17601>

Publié par

Association Lichen Scléreux www.lichensclereux.ch
Haute école spécialisée bernoise (BFH)

Autrices

Lisa Barrett, sage-femme BSc
Julia Moor, sage-femme BSc
Bettina Fischer, Directrice Association Lichen Scléreux
Paola Origlia, sage-femme MSc, enseignante HES

Février 2025

