

FACTEURS DE RISQUE DE L'HÉMORRAGIE DU POST-PARTUM (HPP)

HPP = pertes sanguines supérieures à 500ml survenant dans les 24 h après un accouchement voie basse ou une césarienne

Dans plus de 50% des cas, l'hémorragie de la délivrance survient chez une patiente n'ayant **AUCUN** facteur de risque

	Liés aux caractéristiques et aux antécédents maternels	Liés aux caractéristiques gravidiques	Liés au déroulement du travail et de l'accouchement
RISQUE FAIBLE	<ul style="list-style-type: none"><li>Ethnicité noire et asiatique</li><li>Asthme</li><li>Age maternel &gt; 35 ans</li><li>IMC 25-29,9 kg/m2</li><li>Prise d'antidépresseurs</li><li>Utérus fibromateux – malformation utérine</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Thrombocytopénie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Induction du travail</li><li>Accouchement instrumental</li><li>Rupture prématurée des membranes</li></ul>
RISQUE MODÉRÉ	<ul style="list-style-type: none"><li>IMC ≥ 30</li><li>Utérus cicatriciel</li><li>Infection à Covid 19</li><li>Parité élevée</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Diabète gestationnel</li><li>Hémorragies prénatales</li><li>Hydramnios</li><li>Prééclampsie – HTA gravidique sévère</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Travail long ou très rapide</li></ul>
RISQUE ÉLEVÉ	<ul style="list-style-type: none"><li>Anémie (risque x 2)</li><li>ATCD d'HPP (risque x 3)</li><li>Anomalie de la coagulation préexistante<ul style="list-style-type: none"><li>maladie de Willebrand,</li><li>ATCD de coagulopathie héréditaire</li></ul></li><li>Mutilations génitales</li><li>ATCD de maladie hépatique</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Absence de suivi prénatal</li><li>Grossesse multiple</li><li>Coagulopathie acquise : CIVD, HELLP</li><li>Utilisation de techniques de PMA (TEC)</li><li>Placenta prævia – placenta accreta</li><li>Anticoagulation thérapeutique</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Naissance par césarienne</li><li>Rétention placentaire</li><li>Lésions génitales (lacération du col, du vagin ou du périnée)</li><li>Extensions, lacérations lors d'une césarienne</li><li>Hématome rétro-placentaire</li><li>Sepsis (fièvre, rupture prolongée des membranes, chorioamniotite)</li><li>Macrosomie (poids de naissance &gt; 4500g)</li><li>Dystocie des épaules</li></ul>

Sources : FIGO mars 2022, Parcours de soins et protocole clinique FIGO pour l'hémorragie du post partum  
Yunas et al, Lancet 2025, Causes of and risk factors for postpartum haemorrhage: a systematic review and meta-analysis