

L'hémorragie du postpartum (HPP) est définie comme une perte sanguine $\geq 500\text{mL}$ après l'accouchement, et l'HPP sévère comme une perte sanguine $\geq 1000\text{mL}$, quelle que soit la voie d'accouchement. Dans les études en population, l'incidence de l'HPP est autour de 5 % des accouchements lorsque la mesure des pertes sanguines est imprécise, et autour de 10 % lorsque les pertes sanguines sont mesurées précisément. L'incidence de l'HPP sévère est autour de 2 %. L'atonie utérine est la principale cause d'HPP. La mortalité maternelle par hémorragie obstétricale a diminué en France (1,2 décès/105 naissances vivantes sur les données les plus récentes), mais elle demeure la première cause de décès maternel (11 %), et la plus évitable (100 %). Dans l'ensemble des pays développés, l'HPP est la principale cause de morbidité maternelle sévère aiguë, et d'admission maternelle en réanimation. Outre les conséquences directes de l'hypovolémie aiguë, elle expose la femme aux complications de la transfusion, de la réanimation, et à l'infertilité en cas d'hystérectomie. Les principaux facteurs de risque d'HPP sont des facteurs d'atonie utérine, mais ils sont globalement peu prédictifs. Les facteurs de risque correspondant à des éléments de prise en charge du travail ou de l'accouchement sont potentiellement modifiables et l'examen de leur balance bénéfice-risque doit prendre en compte le risque associé d'HPP.