



Perte de sang après l'accouchement (hémorragie du post-partum) et inflammation de la muqueuse utérine (endométrite)

🕒 paru le 25/09/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 13/09/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Après un accouchement (post-partum), les pertes vaginales durent en moyenne 4 à 8 semaines. Les pertes durent plus de 6 semaines chez environ 1 femme sur 4, en particulier lorsqu'elles allaitent.

- Les premiers jours, les saignements sont abondants et le sang est rouge vif.
- Après 3 à 4 jours, les saignements diminuent progressivement et prennent une couleur brun rougeâtre.
- Une semaine plus tard, les pertes prennent une couleur jaune ou blanche.

La quantité de pertes vaginales varie d'un jour à l'autre. Les pertes sont plus abondantes si des lésions ont eu lieu au niveau du vagin ou du col de l'utérus lors de l'accouchement. Si les pertes de sang dépassent un demi-litre (500 ml) dans les 24 heures qui suivent l'accouchement, on parle d'hémorragie du post-partum primaire (cette situation ne sera pas traitée ici). Une hémorragie du post-partum secondaire est tout saignement vaginal significatif ou anormal survenant plus de 24 heures et jusqu'à 6 semaines après l'accouchement.

Les causes possibles sont :

- des résidus de placenta ;
- des lésions au niveau du vagin ou du col de l'utérus ;
- des complications de la coupe (épisiotomie) pratiquée pour faciliter l'accouchement ;
- une inflammation de la muqueuse utérine (endométrite) ;
- dans de très rares cas, une tumeur maligne du placenta.

L'inflammation de la muqueuse utérine (endométrite) après l'accouchement est aussi appelée « fièvre puerpérale ». Elle est causée par des bactéries qui remontent du vagin vers l'utérus. Le risque d'inflammation de la muqueuse utérine est augmenté dans les situations suivantes :

- un accouchement long ;
- une rupture prématurée de la poche des eaux ;
- des examens internes fréquents ;
- l'utilisation de forceps ou d'une ventouse ;
- une césarienne, par exemple lorsque des fragments du placenta sont restés dans l'utérus.

Si l'inflammation de la muqueuse utérine n'est pas traitée à temps, l'infection peut se propager et avoir des conséquences très graves.

Quelle est leur fréquence ?

Une hémorragie du post-partum secondaire touche environ 1 femme sur 100.

L'inflammation de la muqueuse utérine après l'accouchement (endométrite du post-partum) est beaucoup moins fréquente que par le passé grâce à l'amélioration des conditions d'hygiène lors de l'accouchement.

Comment les reconnaître ?

Vous pouvez reconnaître une hémorragie du post-partum secondaire lorsque les pertes vaginales redeviennent abondantes et reprennent une couleur rouge vif.

L'inflammation de la muqueuse utérine se développe habituellement entre le 4^{ème} et le 10^{ème} jour après l'accouchement, mais peut également arriver plus tard. Les symptômes sont

- fièvre ;
- douleurs dans le bas-ventre pouvant irradier dans l'ensemble du ventre ;
- pertes vaginales malodorantes.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin commencera par vous poser quelques questions sur le déroulement de votre grossesse et de votre accouchement, puis réalisera un examen clinique et gynécologique. Il vous fera également une prise de sang.

Si il pense qu'il reste des morceaux de placenta dans l'utérus, une échographie sera réalisée.

Si il pense à une infection, votre médecin demandera aussi une analyse des urines pour être certain qu'il ne s'agit pas (aussi) d'une infection des voies urinaires. Il prélèvera également un échantillon des pertes vaginales afin que le laboratoire puisse identifier les bactéries responsables.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous présentez un saignement excessif et persistant après l'accouchement, consultez votre médecin au plus vite. De même, il est vivement recommandé de consulter votre médecin si vous développez une fièvre de 38°C ou plus dans la semaine qui suit l'accouchement, si vous ressentez des maux de ventre de plus en plus forts et si vos pertes vaginales sentent mauvais.

Que peut faire votre médecin ?

Si vous perdez beaucoup de sang, le médecin vous fera hospitaliser. Si les saignements sont provoqués par des lésions au niveau du col de l'utérus ou du vagin, il pourra éventuellement les suturer. Si les saignements sont dus à la présence de résidus de placenta, un raclage de la muqueuse interne de l'utérus (curetage) sera effectué. Des antibiotiques sont parfois prescrits pour éviter une infection.

Une inflammation de la muqueuse utérine nécessite des antibiotiques. Dans les formes sévères, l'hospitalisation est nécessaire pour l'administration d'antibiotiques par perfusion. Dans plus de 9 cas sur 10, la situation s'améliore dans les 2 à 3 jours. Si ce n'est pas le cas, des examens complémentaires s'imposent (échographie, scanner (CT scan), imagerie par résonance magnétique (IRM)).

En savoir plus ?

- [Appareil génital féminin \(utérus, endomètre, vagin\) \(image\) – Larousse](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Hémorragie et endométrite du post-partum' \(2007\), mis à jour le 18.08.2017 et adapté au contexte belge le 03.01.2018 – ebpracticenet](#)