



L'usage des calculatrices et des dictionnaires est interdit.

Le candidat s'assurera qu'il est en possession du sujet correspondant à sa série.

Thématique : Le monde de la médecine

Corpus de documents :

Document A : Emile Zola, *La joie de vivre*, 1884.

Document B : Nicolette Caccia, aboutkidshealth.ca

Document A

Dans la joie de vivre, Zola raconte l'accouchement de Louise dans la douleur et la souffrance.

- 5 Au milieu des muscles engorgés et tendus, entre les bourrelets rosâtres, l'enfant apparaissait. Mais il était arrêté là, par l'étranglement de l'organe, qu'il ne pouvait franchir. Cependant, les efforts du ventre et des reins tâchaient encore de le chasser ; même évanouie, la mère poussait violemment, s'épuisait à ce labeur, dans le besoin mécanique de la délivrance ; et les ondes douloureuses continuaient à descendre, accompagnées chacune du cri de son obstination, luttant contre l'impossible. Hors de la vulve, la main de l'enfant pendait. C'était une petite main noire, dont les doigts s'ouvraient et se fermaient par moments, comme si elle se fût cramponnée à la vie.
- 10 Alors, le docteur s'agenouilla. Il avait enduit de saindoux¹ sa main gauche, qu'il se mit à introduire lentement, pendant qu'il posait la droite sur le ventre. Il fallut refouler le petit bras, le rentrer tout à fait, pour que les doigts de l'opérateur pussent passer ; et ce fut la partie dangereuse de la manœuvre. Les doigts, allongés en forme de coin, pénétrèrent ensuite peu à peu, avec
- 15 un léger mouvement tournant, qui facilita l'introduction de la main jusqu'au poignet. Elle s'enfonça encore, avança toujours, alla chercher les genoux, puis les pieds de l'enfant ; tandis que l'autre main appuyait davantage sur le bas-ventre, en aidant la besogne intérieure. Mais on ne voyait rien de cette besogne, il n'y avait plus que ce bras disparu dans ce corps.[...]
- 20 Il avait enveloppé les petits pieds, il tirait lentement, dans une traction douce et continue ; et ses doigts remontaient à mesure que l'enfant descendait, il le prenait aux chevilles, aux mollets, aux genoux, saisissant à la sortie chaque partie nouvelle. Quand les hanches apparurent, il évita toute pression sur le ventre, il contourna les reins, agit des deux mains sur les aines². Le

25 petit coulait toujours, élargissant le bourrelet des chairs rosâtres, dans une tension croissante. Mais la mère, jusque-là docile, se débattit brusquement, sous les douleurs dont elle se trouvait reprise. [...]

Ce n'étaient plus seulement des efforts, tout son corps s'ébranlait³, il lui semblait qu'on la fendait⁴ à l'aide d'un couperet très lourd, comme elle avait vu séparer les bœufs, dans les boucheries. Sa rébellion éclata si violente, qu'elle échappa à sa cousine, et que l'enfant glissa des mains du docteur.

30 - Attention ! cria-t-il. Empêchez-la donc de bouger ! ... Si le cordon n'a pas été comprimé, nous aurons de la chance.

Il avait rattrapé le petit corps, il se hâtait de dégager les épaules, il amenait les bras l'un après l'autre, pour que le volume de la tête n'en fût pas augmenté. Mais les soubresauts convulsifs de l'accouchée le gênaient, il s'arrêtait chaque fois, par crainte d'une fracture. Les deux femmes avaient beau la maintenir de toutes leurs forces sur le lit de misère : elle les secouait, elle se soulevait, dans un raidissement irrésistible de la nuque. En se débattant, elle venait de saisir le bois du lit, qu'on ne pouvait lui faire lâcher ; et elle s'y appuyait, elle détendait violemment les jambes, avec l'idée fixe de se débarrasser de ces gens qui la torturaient. C'étaient une crise de rage véritable, des cris horribles, dans cette sensation qu'on l'assassinait, en l'écartelant des reins jusqu'au ventre. [...]

45 - Il n'y a plus que la tête, dit le docteur dont la voix tremblait. Je n'ose y toucher, au milieu de ces bonds continuels... Puisque les douleurs sont revenues, elle va se délivrer sans doute elle-même. Attendons un peu. [...]

Dans un dernier effort, l'enfant tomba sous une pluie de sang et d'eaux sales.

50 *Emile Zola, La joie de vivre, 1884.*

¹ saindoux : graisse de porc fondue.

² aine : partie du corps humain ou animal qui est entre le haut de la cuisse et le bas-ventre.

³ s'ébranler : se mettre en mouvement, s'agiter.

⁴ fendre : couper en long et en large.

Document B**Accouchement par le siège et autres accouchements inhabituels**

Habituellement, vers la fin de la grossesse, le bébé se place tête vers le bas, face au dos de la mère et la couronne de sa tête passe dans le canal génital en premier. Cependant, le bébé peut parfois prendre une autre position, ce qui peut compliquer l'accouchement vaginal.

5 Le bébé pourrait se positionner avec la tête vers le bas mais face au ventre de sa mère ou dans une autre direction. Il pourrait également se présenter par les pieds, les genoux ou les fesses, ce que l'on qualifie de « présentation par le siège ».

Présentation par le siège

Dans la plupart des accouchements vaginaux, la tête du bébé passe dans le canal génital en premier puis le reste du corps suit. En cas de présentation par le siège, les pieds, les genoux ou les fesses du bébé apparaissent en premier. Dans 50 % à 70 % des cas de présentation par le siège, les jambes du bébé sont allongées au long de son corps, et les pieds sont près des oreilles. Dans certains cas, les deux jambes sont repliées, et le bébé est en position de boulet de canon, et dans d'autres cas, une jambe est allongée vers le bas.

10

15

L'accouchement d'un bébé qui se présente par le siège est une complication car la plus grosse partie du corps du bébé, la tête, passe en dernier dans le canal génital. Parfois, dans un accouchement vaginal où le bébé se présente par le siège, le corps réussit à passer dans le canal génital mais la tête reste prise. De plus, dans un accouchement par le siège, le cordon ombilical peut se comprimer, ce qui coupera l'oxygène du bébé.

20

Accouchement vaginal où le bébé se présente par le siège

Si le bébé se présente par le siège, il est encore possible de planifier un accouchement vaginal. Le bébé doit être à terme. Les femmes enceintes dont le bébé se présente par le siège et qui désirent accoucher par voie vaginale devraient subir un ultrason avant le travail ou au début du travail afin d'évaluer la position du bébé, sa taille, son poids et la position de sa tête. S'il n'est pas possible d'obtenir un ultrason, on recommande de procéder à une césarienne.

25

Il y a trois types d'accouchement vaginaux où le bébé se présente par le siège :

30

- Accouchement par le siège spontané : couramment utilisé pour la naissance prématurée où l'on ne manipule aucunement le bébé durant l'accouchement

- 35
- Accouchement par le siège assisté : le type d'accouchement vaginal le plus courant lorsque le bébé se présente par le siège. On permet au bébé de sortir sans intervention jusqu'à ce que le cordon ombilical émerge. Ensuite, le médecin utilisera des manœuvres spéciales pour sortir le corps, les bras et les jambes.
- 40
- Extraction totale : on agrippe les pieds du bébé et on l'extrait du canal génital. Cette méthode est seulement utilisée pour mettre au monde un deuxième jumeau, puisque le col de l'utérus est déjà dilaté en raison de l'accouchement du premier jumeau.

Présentation transverse

45 On dit que le bébé est en position transverse lorsqu'il a adopté une position horizontale dans l'utérus de la mère. En cas de position transverse, c'est l'épaule du bébé qui se présente dans le canal génital en premier. La présentation transverse se produit dans environ 0,3 % des naissances. Cette position se nomme parfois « présentation de l'épaule ». C'est une position

50 qui est habituellement facile à diagnostiquer car l'abdomen de la mère semble exceptionnellement large.

Si le bébé se présente en position transverse, on ne devrait pas tenter un accouchement par voie vaginale car l'épaule du bébé pourrait se coincer dans le canal génital et son bras pourrait tomber dans le vagin de la mère. L'épaule sera donc coincée dans le pelvis et l'utérus se contractera vigoureusement pour surmonter cet obstacle. Éventuellement, l'utérus se rompra. En raison des risques associés à l'accouchement vaginal, les bébés

55 qui se présentent en position transverse sont mis au monde par césarienne.

Nicolette Caccia, aboutkidshealth.ca

1. Questions d'analyse (8 points) :

- a) Montrez que ces deux documents décrivent les complications de l'accouchement.
- b) Selon les deux documents, quelles manœuvres doivent être faites par le médecin pour délivrer la mère et sauver l'enfant ?

2. Synthèse guidée (12 points) :

Vous ferez le plan du développement de la synthèse de ces deux documents en montrant les complications de l'accouchement et les manœuvres nécessaires pour sauver la mère et l'enfant.