

# COMMENT LA FEMME DONNE-T-ELLE NAISSANCE A UN ENFANT ?

Lorsqu'on se rend dans un centre PMI, on remarque que de nombreuses femmes sont enceintes. Elles sont prêtes à donner naissance à un enfant. On peut alors supposer que :

- Pour donner naissance à un enfant, la femme doit s'accoupler avec un homme.
- Pour donner naissance à un enfant, la femme doit être adulte.
- Pour donner naissance à un enfant sans courir de risque, la femme et son mari doivent savoir espacer les naissances.

## I-POUR DONNER NAISSANCE A UN ENFANT, LA FEMME DOIT-ELLE S'ACCOUPLER AVEC UN HOMME ?

### 1-Observation

Après un accouplement entre un homme et une femme, on observe des spermatozoïdes dans les voies génitales de la femme.

#### a-Les appareils reproducteurs

Les organes reproducteurs prennent de l'importance à partir de **la puberté**. La puberté correspond à un stade de développement situé tout juste avant l'adolescence. A ce stade de la vie, il apparaît chez le jeune des transformations morphologiques (apparition des poils, développement des seins, de la forme, des organes génitaux...) des transformations physiologiques (production des 1<sup>er</sup> éjaculation chez le garçon et des premières règles chez la fille) et des transformations psychologiques (recherche d'autonomie).

#### b-Les cellules reproductrices

**-la cellule reproductrice mâle : le gamète mâle : le spermatozoïde** : il est produit par les testicules et se retrouve dans le sperme au nombre de 350 millions par éjaculation. Sa taille est de **60µm** avec une vitesse de **2 mm/minute**. Il vit 3 à 4 jours environ.

**-la cellule reproductrice femelle : gamète femelle ou ovule** : il est produit par les ovaires. Un seul ovule est produit par les 2 ovaires chaque mois : c'est **l'ovulation**. Il y'a environ 1 million d'ovules par ovaire à la naissance de la jeune fille. Seul environ **400** seront disponibles entre la puberté et la ménopause. Il est immobile avec un diamètre de 200µm et vit 24 heures environ.

### 4-Interpretation

#### a-La fécondation

Après l'accouplement, les spermatozoïdes remontent le vagin et l'utérus pour rencontrer dans le 1/3 supérieur de la trompe. Dans la cas où il y'aurait ovulation, un seul spermatozoïde pénètre dans l'ovule, puis leur 2 noyaux fusionnent : c'est **la fécondation**. La fécondation : c'est la rencontre et la fusion d'un ovule et d'un spermatozoïde pour constituer **une cellule œuf** ou **zygote**.

#### b-De l'œuf à l'embryon voir schéma sur la planche

La cellule-œuf va subir une migration qui le conduira vers l'utérus. Pendant cette migration, la cellule-œuf subit des divisions cellulaires encore appelées **une segmentation**. D'abord, le zygote se divise en 2 cellules, 4 cellules, 8 cellules, 16 cellules et ensuite 32 cellules. Au 7<sup>e</sup> jour le zygote qui est constitué de 32 cellules se fixe sur la paroi de l'utérus : c'est **la nidation**. A partir de ce moment, l'œuf est devenu **embryon**.

#### c-De l'embryon au foetus

Après les premiers moments de la nidation, la membrane amniotique entoure l'embryon qui est protégé contre les chocs par le liquide amniotique. Le cordon ombilical relie l'embryon au placenta. Le placenta joue un rôle nourricier et d'échanges, il se fixe entre l'embryon et le



sang maternel. Etant bien nourri, l'embryon se développe : les organes commencent à former. Au bout de 3 mois, tous les organes sont formés : l'embryon devient **le fœtus**. Fin 3<sup>e</sup>

#### **d-Du fœtus à l'accouchement**

De 3 à 9 mois, c'est la vie fœtale. Le fœtus se développe entièrement pour devenir un enfant prêt à venir au monde. 270 à 280 jours après la fécondation, l'accouchement se déclenche. Il comporte 3 temps successifs : **la dilatation, l'expulsion et la délivrance**.

La phase de dilatation dure 8 heures. On a des contractions 8 heures. On a des contractions de la paroi utérine, l'amnios se déchire, le liquide amniotique s'écoule : c'est **la rupture des poches des eaux**.

L'expulsion de l'enfant dure une heure environ. Le fœtus traverse le col de l'utérus, le vagin, la vulve et sort normalement par la tête.

A la délivrance, la tête apparaît hors de vagin. L'enfant fait une profonde inspiration qui déplisse les alvéoles pulmonaires et expire : c'est douloureux. L'enfant pousse son premier cri.

L'expulsion du placenta se produit 30 minutes après la naissance de l'enfant.

#### **5-Conclusion partielle**

La grossesse c'est l'état d'une femme de la fécondation à l'accouchement. Pour avoir une grossesse et donner naissance à un enfant, la femme doit s'accoupler avec un homme.

## **II-POUR DONNER NAISSANCE A UN ENFANT, LA FEMME DOIT-ELLE ETRE ADULTE ?**

### **1-Texte**

**« Les bébés des mères adolescentes courent plus de risques de naître avant terme avec un poids insuffisant, ce qui augmente par là, les risques de mortalité infantiles, de cécités, de surdités de problèmes respiratoires chroniques, de retard mental ou de maladie mentale, de troubles psychomoteurs, de dyslexie et d'hyperactivité. Bien entendu cette situation a des influences sur la santé de la mère adolescente. »**

**EXTRAIT DE « LA PREVENTION CONTRE LA MATERNITE PRECOCE » FEVRIER 2002**



### **2-Analyse**

Ce texte parle des dangers liés à **une grossesse précoce**.

### **3-Interpretation**

On parle de grossesse précoce lorsque la grossesse se déroule chez une fille de 12 à 16 ans (18 ans). Cette grossesse précoce peut avoir des dangers sur la santé de la mère et/ou sur la santé de l'enfant.

#### **a-Dangers d'une grossesse sur la santé de la mère-adolescente**

- Accouchement difficile (césarienne)
- Stérilité suite à des complications
- déformation du bassin
- Amaigrissement

#### **b-Dangers d'une grossesse précoce sur la santé de l'enfant**

- Naissance prématuré
- Mort avant terme du fœtus
- Traumatisme de l'enfant (maladie, retard mental)

### **4-Conclusion partielle**

Pour accoucher sans risque, la femme doit être adulte ; car une grossesse précoce présente trop de risques.

### **III-LA FEMME ET SON MARI DOIVENT-ILS SAVOIR ESPACER ET LIMITER LES NAISSANCE ?**

#### **1-Observation**

Observons des préservatifs, des plaquettes de pilules, des spermicides, un stérilet.

#### **2-Analyse**

Ces éléments permettent d'empêcher la survenue d'une grossesse. Ainsi, on arrive à limiter et à espacer les naissances.

#### **3-Interpretation**

Pour arriver à limiter et à espacer les naissances, l'on dispose des méthodes naturelles, des méthodes mécaniques et des méthodes chimiques. L'action de ces méthodes consiste :

- soit à bloquer la formation des gamètes
- soit à empêcher la fécondation
- soit à empêcher la nidation.

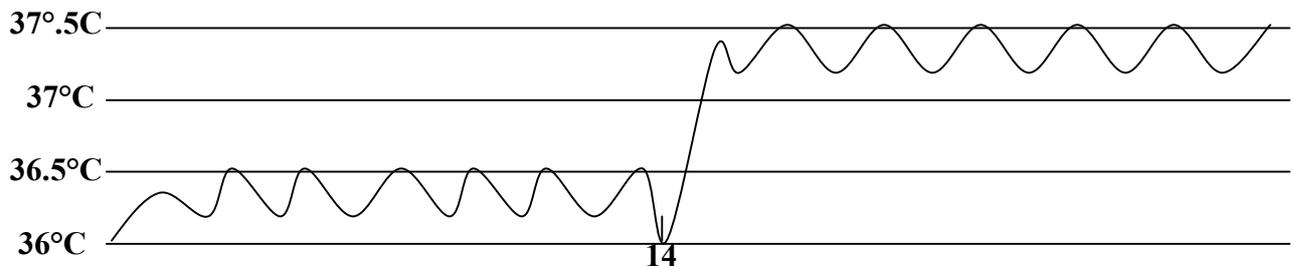


#### **a-Les méthodes naturelles**

##### **a-1 Le coït interrompu**

Il consiste à se retirer ou à retirer le pénis du vagin tout juste avant l'éjaculation pour laisser couler le sperme à l'air libre. Taux d'échec : 15 à 20% dû au manque de maîtrise de soi.

##### **a-2 la méthode des températures**



La femme doit prendre sa température rectale (anus) tous les jours au lever à la même température avec le même thermomètre. Cette prise régulière permet de déterminer la période ovulatoire de la femme.

##### **a-3 La méthode Ogino-Knauss**

Elle s'applique sur un principe : **L'ovulation se situe toujours 14 jours avant la fin du cycle quelque soit la durée du cycle.**

##### **Exemple d'application :**

###### **Cycle court : 21 jours**

Date d'ovulation :  $21 - 14 = 7^{\circ}$  jour

Période de fécondité : du  $3^{\circ}$  au  $9^{\circ}$  jour (date d'ovulation -3 et +3 jours due à la durée de vie des spermatozoïdes et de l'ovule)

###### **Cycle long : 32 jours**

Date d'ovulation :  $32 - 14 = 18^{\circ}$  jour

Période de fécondité : du  $14^{\circ}$  au  $20^{\circ}$  jour

###### **Cycle moyen : 28 jours**

Date d'ovulation :  $28 - 14 = 14^{\circ}$  jour

Période de fécondité : du  $10^{\circ}$  au  $17^{\circ}$  jour

##### **a-4 la méthode de Billing ou méthode de la glaire cervicale**

L'observation de la glaire cervicale permet de détecter l'ovulation. Quelques jours après les règles la glaire est fluide et imperméable aux spermatozoïdes. Juste avant l'ovulation, la glaire est abondante, pâteuse, gluante, collante et perméable aux spermatozoïdes.

## **b-Les méthodes mécaniques**

### **b-1 Le stérilet**

C'est un petit objet en matière plastique ou en cuir de 3 à 5cm de long. Les spécialistes le placent dans l'utérus. Ainsi placé pour 1 à 10 ans, il empêche soit la montée des spermatozoïdes, soit la nidation du zygote. **Taux d'échec : 0.3 à 3% dû à l'oubli et à la mauvaise prise.**

### **b-2 Le préservatifs masculin ou capote ou condom.**

C'est un étui en caoutchouc très mince qui recouvre le pénis pendant le coït. Il recueille le sperme et les spermatozoïdes. **Taux d'échec : 7% dû à la mauvaise utilisation.**

### **b-3 Le préservatif féminin ou diaphragme ou capsule**

C'est une petite coupe de caoutchouc convexe de diamètre compris entre 60mm et 95mm. Il est enduit de spermicide et appliqué et recouvre le col de l'utérus. **Taux d'échec : 7% à 8% dû à une mauvaise mise en place.**

### **b-4 la ligature des oviductes ou des spermicides**

Les spermiductes sont ligaturés pour empêcher les spermatozoïdes de sortir des testicules chez l'homme : c'est **la castration.**

Chez la femme, les oviductes sont ligaturés de manière à empêcher la progression des spermatozoïdes vers l'ovule : c'est **l'ovariectomie.**

## **c-Les méthodes chimiques**

### **c-1 Les pilules**

Les pilules sont des sortes de comprimés de synthèse à base d'**œstrogène** et de **progestérone** qui une fois dans le sang :

- elles empêchent l'ovulation
- elles rendent également le col de l'utérus imperméable aux spermatozoïdes.
- elles rendent aussi la muqueuse utérine inapte à la nidation.

### **c-2 l'injection périodique de progestatif**

Une injection intramusculaire tous les mois ou tous les 3 mois ou encore tous les 6 mois de progestérone reste efficace mais avec de nombreux inconvénients.

### **c-3 Les spermicides**

Les spermicides sont des substances chimiques antiseptiques qui une fois introduit dans le vagin 30 minutes avant les rapports sexuels sont capable de tuer les spermatozoïdes pendant 3 heures de temps après.

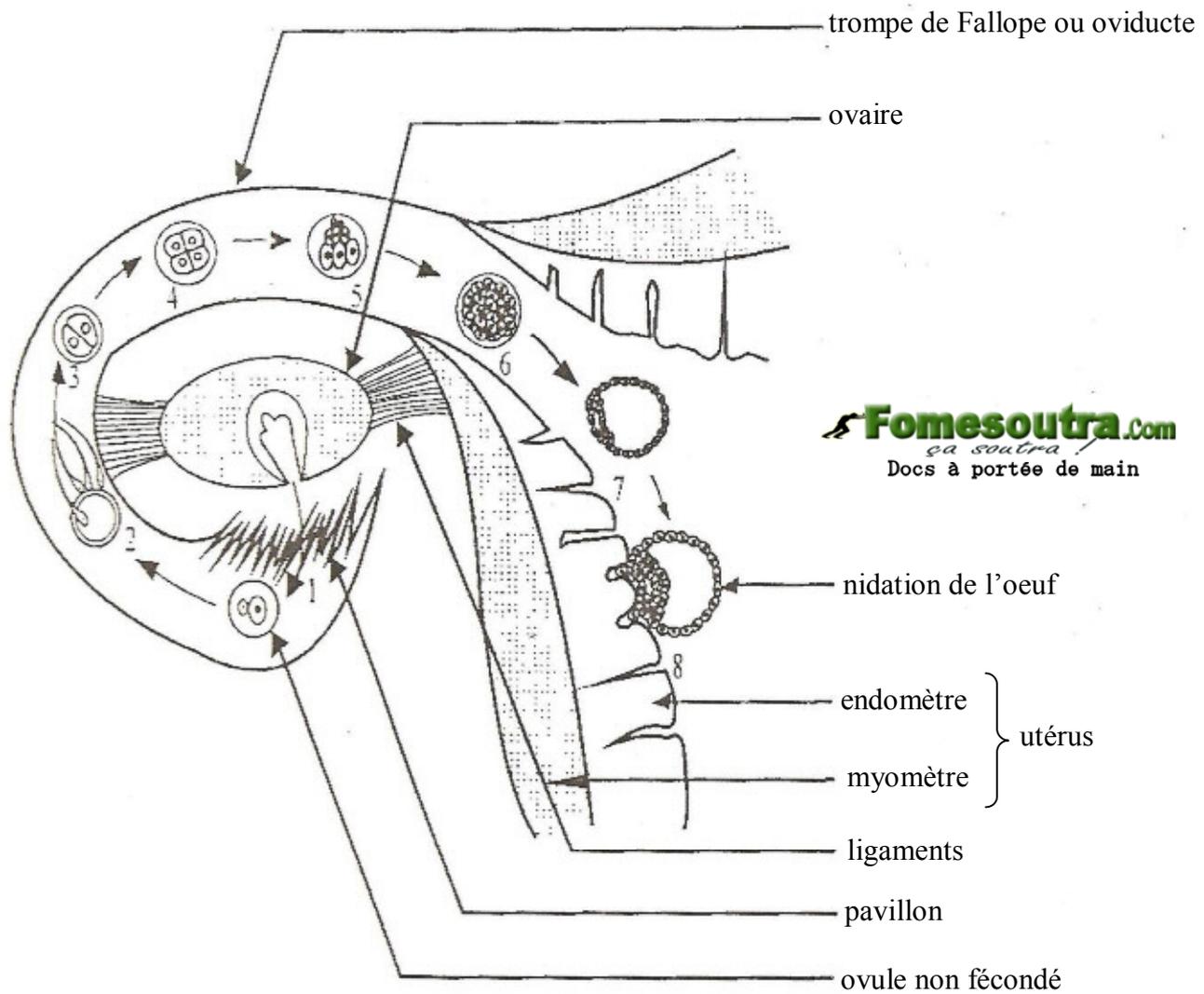
## **4-Conclusion partielle**

Pour éviter tout risque de grossesse et tout risque lié à la grossesse, il est bon de savoir mettre en pratique les différentes méthodes de contraception.

**La contraception :** c'est l'ensemble des méthodes volontaires utilisées par un couple permettant d'empêcher une grossesse de débuter tout en ayant des rapports sexuels.

## **CONCLUSION GENERALE**

Le but du rapport sexuel est donc la procréation et non la seule recherche de plaisir. Le rapport sexuel pose par conséquent un problème de responsabilité, car il ne suffit pas de faire des enfants, il faut que les 2 parents soient en mesure moralement, matériellement, intellectuellement de les élever et de les éduquer dans de bonnes conditions.



1 = Ovulation

2 = Fécondation

3 à 6 = Division de la cellule œuf

7 = Futur embryon

8 = Nidation de l'embryon

**SCHEMA DES ETAPES DE L'OVULATION A LA NIDATION**