

FECONDITE, SEXUALITE, CONTRACEPTION:  
LES JEUNES MERES ET LES AUTRES

par Jean-Pierre Guengant \*,  
Claudine Chataigne \*\*, et  
Maryse Lévy \*\*\*

8 janvier 1993

\* Chercheur au Centre ORSTOM de la Guadeloupe

\*\* Médecin Responsable du Service Départemental de Protection Maternelle et Infantile de la Guadeloupe.

\*\*\* Médecin Inspecteur de Santé Publique, Direction des Actions de Solidarité Départementale de la Guadeloupe

28 OCT. 1993

O.R.S.T.O.M. Fonds Documentaire  
N° : 38284 et 1  
Cote : B

Au cours des trente dernières années les femmes guadeloupéennes ont appris à maîtriser leur fécondité. Le nombre moyen d'enfants par femme en Guadeloupe a en effet été divisé par trois, passant de 6 enfants environ dans les années 1960, à 2,2 enfants ces dernières années. Cette évolution spectaculaire est le résultat d'une pratique accrue de la contraception, mais aussi d'un recours non négligeable à l'avortement.

Si les niveaux de fécondité sont bien connus, on sait encore peu de choses sur la sexualité des guadeloupéennes et leur recours ou non à la contraception et à l'avortement. Ceci est particulièrement vrai pour les adolescentes, population à risque de grossesses précoces non désirées. Le problème est d'importance en Guadeloupe puisque à la fin des années 1980, les naissances de mères de moins de 20 ans étaient d'environ 800 par an. Parmi celles-ci, 130 à 140 naissances concernaient des mères de moins de 17 ans.

Les résultats de l'enquête longitudinale cas-témoins sur les jeunes mères de moins de 17 ans et le devenir de leurs enfants, réalisée de fin 1988 à début 1992 par la DASD<sup>1</sup> et l'ORSTOM<sup>2</sup> apportent diverses informations inédites sur ces problèmes<sup>3</sup> (1). À partir des données de l'état civil et de l'analyse du contexte dans lequel surviennent les grossesses menées à terme des mères de moins de 17 ans ayant accouché en 1988, l'article qui suit s'efforce d'en cerner les déterminants sociaux et de comportement. Il s'appuie essentiellement sur les données collectées 9 mois après la naissance de l'enfant. D'autres articles sont envisagés concernant à la fois la mère et l'enfant sur les aspects plus spécifiquement médicaux de ces grossesses à risque.

## JEUNES MERES: UNE FECONDITE ENCORE ELEVEE

Les naissances de jeunes mères de moins de 17 en Guadeloupe sont passées d'environ 170 par an au début des années 1980 à 130/140 à la fin des années 1980 (2). En 1988, année de la cohorte étudiée, 143 de ces naissances ont été enregistrées à l'état civil. Parmi celles-ci 116 ont fait l'objet d'interviews approfondis sur la mère comme sur l'enfant.

La diminution des naissances de jeunes mères au cours des années 1980 est le résultat à la fois d'une diminution du nombre de jeunes adolescentes dans la population totale (entre 12 et 14 ans en particulier) et d'une diminution sensible des taux de fécondité entre 14 et 16 ans<sup>4</sup>.

Les taux de fécondité des adolescentes n'en demeurent pas moins élevés en Guadeloupe, beaucoup plus élevés par exemple que ceux observés en France métropolitaine (Graphique 1).

Ainsi, les taux moyens<sup>5</sup> observés en Guadeloupe pour les années 1987 à 1989 sont de:

- 5 pour 1000 à 15 ans,
- 14 pour 1000 à 16 ans,
- 25 pour 1000 à 17 ans ...
- et de 85 pour 1000 à 20 ans.

---

1 Direction des Actions de Solidarité Départementale.

2 Institut Français de la Recherche Scientifique pour le Développement en Coopération, auparavant Office de la Recherche Scientifique et Technique Outre-Mer, dont il a gardé le sigle.

3 Voir: "Moins de 17 ans et déjà mères. Une enquête de la DASD et de l'ORSTOM, présentation méthodologique" *Guadeloupe Maternité*, N° 21, MAI 1992.

4 Les taux de fécondité par âge sont le rapport entre le nombre de naissances issues de mères d'un âge donné et l'effectif total des femmes de cet âge l'année considérée.

5 Il s'agit de l'âge atteint au cours de l'année selon la définition retenue par l'INSEE, et non de l'âge révolu de la mère au moment de l'accouchement.

- 7
- Le cumul de ces taux conduit au constat suivant: a la fin des années 1980 en Guadeloupe,
- une adolescente sur 30 était déjà mère à 16 ans
  - une adolescente sur 15 l'était à 17 ans
  - une adolescente sur 9 l'était à 18 ans
  - et une adolescente sur 5 était mère à 19 ans (c'est à dire avant son 20ième anniversaire)

Par rapport aux résultats obtenus pour les années 1981 à 1983, l'amélioration est sensible. A l'époque en effet, une adolescente sur 25 était mère à 16 ans, et une sur 4 à 20 ans. Les taux actuels n'en restent pas moins très élevés, du fait en particulier des difficultés croissantes d'insertion des jeunes dans la société, ce que la venue d'un enfant risque de compliquer davantage.

A ce propos, la comparaison des taux Guadeloupe avec ceux observés en France métropolitaine fait apparaître, qu'à la fin des années 1980 (Graphique 1):

- une jeune fille de 15 ans vivant en Guadeloupe avait un risque 9 fois plus élevé d'être jeune mère qu'une jeune fille du même âge vivant en France métropolitaine,
- à 17 ans ce risque était toujours 4 fois plus élevé en Guadeloupe qu'en France,
- et à 19 ans, il était encore environ le double.

Au total, le risque pour une jeune fille résidant en Guadeloupe d'être mère avant 20 ans, était 3 fois plus élevé que pour une jeune fille résidant en France métropolitaine.

Ces résultats reflètent à la fois un âge au premier rapport sexuel relativement précoce, et un usage plutôt faible de la contraception.

## LE PREMIER RAPPORT SEXUEL

Les jeunes mères constituent une sous-population particulièrement précoce puisque 100% d'entre elles ont eu leur premier rapport sexuel avant 17 ans. De fait, 60% des jeunes mères ont déclaré à l'enquête avoir eu leur premier rapport à 14 ans ou avant (c'est à dire avant leur 15ième anniversaire) et 97% à 15 ans ou avant (c'est à dire avant leur 16ième anniversaire).

Par comparaison, l'âge au premier rapport dans l'ensemble de la population est beaucoup plus tardif, ainsi que le révèle l'analyse des réponses données à ce sujet par les mères de 25 à 35 ans enquêtées (Graphique 2).

Parmi ces femmes, ayant accouché en 1988, l'entrée dans la vie sexuelle qui a eu lieu pour l'essentiel au cours des années 1970 s'est effectuée de la manière suivante<sup>6</sup>:

- 10% ont eu leur premier rapport sexuel à 14 ans ou avant (c'est à dire avant leur 15ième anniversaire),
- 17% ont eu leur premier rapport sexuel à 15 ans ou avant,
- 28% ont eu leur premier rapport sexuel à 16 ans ou avant,
- 41% ont eu leur premier rapport sexuel à 17 ans ou avant (c'est à dire avant leur 18ième anniversaire).

Par ailleurs, c'est à 18 ans (c'est à dire entre leur 18ième et 19ième anniversaire) que la plus forte proportion d'entre elles: près d'un quart, indique avoir connu sa première expérience sexuelle.

Ainsi, parmi les femmes âgées de 25 à 35 ans en 1988, un tiers n'avait pas encore eu de rapport à son 20ième anniversaire, environ un quart à son 21ième anniversaire, et 10% à son 25ième anniversaire.

---

<sup>6</sup> Les résultats présentés ici sont ceux des "données lissées" calculées à partir d'une moyenne mobile sur trois ans des réponses ("données brutes") des enquêtées. Comme on peut le voir sur le Graphique 2, les deux séries "lissées" et "brutes" ne sont pas très différentes.

Ces résultats peuvent surprendre. Ils se comparent pourtant de manière logique et satisfaisante avec les résultats d'enquêtes portant sur le même sujet dans différents pays. Ainsi, ils révèlent une entrée dans la vie sexuelle en Guadeloupe au cours des années 1970 plus précoce qu'en France métropolitaine et dans les pays développés en général, à l'exception des Etats-Unis (3, 4, 5). En revanche, l'entrée dans la vie sexuelle en Guadeloupe apparaît plus tardive que dans divers pays de la Caraïbe (6, 7), Sainte-Lucie en particulier (8), ce qui est cohérent avec le fait que le taux de fécondité des adolescentes en Guadeloupe soit l'un des plus bas de la Caraïbe (2). Cette diversité souligne la variabilité du contrôle social sur la sexualité en fonction des contextes socio-économiques et culturels. Les résultats présentés ici indiquent, quoiqu'on dise, qu'un tel contrôle social continue d'influencer les comportements en Guadeloupe, mais à des degrés divers selon les milieux.

Toutefois, la précocité du premier rapport chez les jeunes mères reste associée avec une plus grande précocité physiologique. En effet, parmi les jeunes mères: 34% ont eu leurs premières règles avant 12 ans et 69% avant 13 ans. Parmi les mères de 17 à 35 ans par contre, 9% seulement ont eu leurs premières règles avant 12 ans et 38% avant 13 ans. Par ailleurs, pour quelques jeunes mères (5%), le premier rapport a eu lieu avant la date de leurs premières règles. Le pourcentage correspondant chez les mères de 17 à 35 ans est de 3%.

### UN MILIEU PLUTOT DEFAVORISE

Dans quel contexte social, familial et affectif se produisent donc les grossesses précoces?

Comme les autres jeunes filles de leur âge, la plupart des jeunes mères enquêtées: 79%, vivaient chez leurs parents au moment de leur grossesse, et 10% vivaient chez un parent autre que leur père et/ou leur mère. De même, compte tenu de leur âge, une large majorité d'entre elles: 63%, continuait d'aller à l'école. Les autres, déscolarisées, étaient "au foyer": 22% ou "au chômage": 12%. Le pourcentage de celles déclarant avoir en emploi était négligeable: 3% (Graphique 3).

Ces résultats soulignent la dépendance économique quasi totale des jeunes mères vis à vis de leurs parents, et le cas échéant du père de leur enfant, et/ou des aides sociales. Les familles d'origine des jeunes mères apparaissent cependant plutôt défavorisées. Il s'agit en effet le plus souvent de famille monoparentale, dirigée par une femme: 60% des cas, généralement la mère de la jeune mère enquêtée: 53% des cas (Graphique 4). Près de la moitié: 44%, de l'ensemble des chefs de famille sont inactifs. Parmi les chefs de famille féminin, majoritaire, 60% se sont déclarées inactives. Il s'agit pour l'essentiel de femmes "au foyer" ou au chômage. Enfin, les familles d'origine des jeunes mères étaient aussi relativement nombreuses: 5,1 personnes en moyenne, la moitié étant constituée d'enfants de moins de 18 ans (y compris la jeune mère enquêtée).

En comparaison, 70% des familles où vivaient les mères de 17 à 35 ans étaient dirigés par des hommes, généralement le conjoint de la mère (Graphique 4). La plupart de l'ensemble de ces chefs de ménage: 76%, avait un emploi. Parmi les chef de ménage masculin: 90% avaient un emploi. Enfin, les familles des femmes de 17 à 35 ans comptaient en moyenne un enfant de moins que les familles des mères de moins de 17 ans, portant la nombre moyen de personnes de ces familles à 4,1 (contre 5,1).

Ces résultats révèlent aussi l'existence d'une minorité non négligeable de jeunes mères ayant quitté très tôt l'école (et dans certains cas le domicile familial) souvent à la suite d'une grossesse précédente. En effet, en dépit de l'obligation scolaire jusqu'à 16 ans, plus d'une jeune mère sur trois: 37%, avait déjà quitté l'école avant d'être enceinte, généralement avant son 16ième anniversaire. Parmi ces jeunes filles déscolarisées, 40% avaient déjà été enceintes et la grossesse correspondante s'était terminée dans la plupart des cas par une naissance vivante. Ainsi, pour une jeune mère déscolarisée sur trois, l'enfant enquêté est le second. Parmi les jeunes mères scolarisées au moment de leur grossesse par contre, seules 7% avaient déjà été enceintes

auparavant, mais pour 3% d'entre elles seulement l'enfant enquêté est le second.

Ainsi, la déscolarisation est associée à des rapports sexuels anciens impliquant l'affirmation d'une certaine indépendance sexuelle. Il n'est donc pas surprenant qu'une jeune mère déscolarisée sur trois avait déjà pris "son particulier" au moment de sa grossesse, c'est à dire vivait en concubinage, ou, mais plus rarement de manière indépendante ou avec son mari. En effet, 5% des jeunes mères étaient déjà mariées au moment de la grossesse, et pour ces femmes la grossesse est postérieure au mariage.

Par contre, la quasi totalité des jeunes mères encore à l'école au moment de leur grossesse: 97%, vivaient alors toujours chez leurs parents ou chez un parent autre que leur père ou leur mère. Il s'agissait dans 52% des cas, d'une famille monoparentale dirigée par la mère de la jeune mère enquêtée.

Toutefois, la comparaison entre l'âge des jeunes mères et leur niveau scolaire montre que plus de la moitié d'entre elles avait déjà un retard scolaire important au moment de la grossesse. Il n'est donc pas surprenant que 9 mois après la naissance de l'enfant, près des deux-tiers des jeunes mères scolarisées au moment de leur grossesse, aient quitté l'école. **L'abandon de l'école apparaît ainsi autant le résultat de la situation de retard et d'échec scolaire préalable à la grossesse que la conséquence de la grossesse elle-même.**

La dépendance économique des jeunes mères vis à vis de leurs parents, se combine avec une certaine dépendance vis à vis du père de l'enfant. Tout d'abord, ceux-ci sont sensiblement plus âgés qu'elles. La grande majorité d'entre eux: 80%, a en effet plus de 20 ans, et plus d'un tiers a au moins 25 ans, c'est à dire 9 ans de plus au moins que leur partenaire (Graphique 5). Les "couples" d'adolescents: mères de moins de 17 ans et jeunes pères de moins de 20 ans sont donc plutôt l'exception (20%). Jeunes adultes pour la plupart, les pères, dans leur grande majorité, avaient en emploi au moment de la grossesse. En effet, selon les déclarations des jeunes mères, 73% des pères travaillaient, alors que deux jeunes mères sur trois étaient toujours à l'école. Mais parmi les pères ayant un emploi, deux sur trois étaient ouvriers, un sur cinq était soit agriculteur, soit artisan et 15% seulement étaient employés de bureau ou de commerce. Parmi la minorité ne travaillant pas, la moitié était constituée de chômeurs, un tiers d'élèves-étudiants, le reste d'"autres inactifs". Ainsi, les pères appartiennent comme leur partenaire aux milieux les moins bien nantis de la population. Mais, leur âge plus élevé et leur revenu d'activité, même s'il est modeste, les plaçaient probablement en position de supériorité économique et émotionnelle vis à vis de leurs partenaires plus jeunes et démunies.

### **LA CONTRACEPTION: CONNUE MAIS PEU UTILISEE.**

Dans la quasi totalité des cas: 95%, le père est présenté par la jeune mère comme étant son premier "ami" ou partenaire. Ceci ne saurait trop surprendre compte tenu du jeune âge des mères. Mais, les rapports avec le père durent généralement depuis plusieurs mois. Pour deux jeunes mères sur trois la grossesse enquêtée n'est donc pas un "accident", mais tout simplement le résultat de ce qui "devait arriver" suite à des rapports anciens, peu ou pas protégés. En effet, 20% seulement des jeunes mères ont déclaré avoir utilisé une méthode de contraception à un moment quelconque avant la grossesse enquêtée: la pilule surtout, suivie du préservatif et accessoirement du retrait.

La "malchance" souvent évoquée en la matière, c'est à dire une grossesse suite au premier, ou aux tous premiers rapports sexuels, n'en concerne pas moins une adolescente sur trois: 34%. De manière intéressante, cette proportion correspond exactement à la fécondabilité moyenne, ou risque de concevoir en l'absence de contraception au cours d'un cycle menstruel, donnée pour les femmes de 20 à 29 ans<sup>7</sup>.

La faible utilisation de la contraception par les jeunes mères avant leur grossesse va au delà d'un simple manque d'information. En effet, quatre adolescentes sur cinq: 81%, déclarent effectivement avoir entendu parler de la contraception avant d'être enceintes. La première source d'information citée est l'école: 41%, (dans le cadre des cours d'éducation familiale et/ou à l'occasion de conférences spéciales) suivie par les discussions avec des amies: 18%, puis avec sa mère: 12%, ou avec ses soeurs: 8%. Le pourcentage de celles qui n'avaient jamais entendu parler de la contraception avant leur grossesse: 19%, n'est cependant pas négligeable, et appelle des efforts supplémentaires dans le domaine de l'information.

Comment expliquer dans ces conditions la faible utilisation de la contraception par les jeunes mères? Une hypothèse souvent avancée à ce sujet est un désir conscient ou inconscient de grossesse chez les jeunes adolescentes, pour s'affirmer en tant que femme, ou vis à vis de sa mère (3), ou encore pour retenir le père.

Les réponses obtenues à l'enquête s'inscrivent largement en faux contre cette hypothèse. Tout d'abord, trois jeunes mères sur quatre affirment ne pas avoir désiré leur grossesse au moment où celle-ci s'est produite. Parmi les 24% qui affirment avoir désiré leur grossesse, une sur cinq seulement (6% de l'ensemble des jeunes mères) l'ont effectivement planifiée en arrêtant une contraception: la pilule, dans ce but. La fréquence du recours à l'avortement pour éviter une grossesse non désirée parmi les adolescentes n'est pas connue, mais on pense généralement qu'elle est importante. On peut dès lors se demander pourquoi les jeunes mères enquêtées ne désirant pas leur grossesse n'ont pas envisagé cette possibilité, légale en Guadeloupe. A la question: "avez-vous pensé à faire un avortement", la moitié: 53%, des jeunes mères ne désirant pas leur enfant ont répondu ne pas y avoir pensé, peut-être par manque d'information, par manque de maturité, ou encore parce que trop préoccupée par les conséquences de leur grossesse pour elles-mêmes, leur entourage, leur relation avec le père... Des réponses plus précises sont obtenues parmi l'autre moitié des femmes concernées, celles qui ont pensé à l'avortement. Plus de la moitié d'entre elles: 56%, indique ne pas avoir recouru à l'avortement tout simplement parce que la grossesse a été découverte (ou avouée) trop tardivement, puis, 15% parce que le père de l'enfant s'y est opposé, 12% pour des raisons religieuses, 10% parce que mal informée, et enfin 7% n'ont pas su ou pas voulu répondre à la question posée.

Au total, la grossesse des jeunes mères apparaît comme un événement plus subi que désiré. Ceci semble également vrai pour le père, et pour la famille. Tout d'abord dans 10% des cas, les jeunes mères indiquent ne pas avoir informé le père, de leur grossesse. Puis, toujours selon les dires des mères, plus d'un père sur quatre: 28%, a réagi de manière défavorable à l'annonce de la grossesse, et 4% se sont montrés indifférents. Le reste, soit plus d'un père sur deux: 56%, aurait accueilli de manière plutôt favorable la nouvelle de la grossesse.

Cette impression que la jeune mère subit passivement les événements avec l'aide ou plutôt la complicité de son entourage se retrouve dans l'analyse de la situation de la mère 9 mois après la naissance de l'enfant.

---

<sup>7</sup> Louis HENRY: "Démographie, analyse et modèles", Larousse, 1972, page 128.

Contrairement à ce que l'on pourrait croire, la grossesse, puis la naissance de l'enfant a eu peu de conséquences sur la situation matrimoniale des jeunes mères. Un mariage "régularisateur" n'est intervenu que dans 8% des cas, et seulement 6% des jeunes mères se sont mises "en ménage". Ainsi 9 mois après la naissance de l'enfant, la grande majorité des jeunes mères est encore en union sans cohabitation (73%, contre 83% au moment de la grossesse) et vit toujours, mais avec son bébé, au sein de sa famille, qui reste dans un cas sur deux dirigée par sa mère, accessoirement sa grand-mère, qui est le plus souvent "au foyer" ou "au chômage", qu'occupant un emploi.

Les conditions de vie de la plupart des jeunes mères sont néanmoins différentes. Tout d'abord, pour les jeunes mères qui étaient encore à l'école, la grossesse puis la venue de l'enfant a précipité un abandon que laissait présager leur retard scolaire. Leur nouvelle condition les a incité aussi à se porter sur le marché de l'emploi. Mais, neuf mois après la naissance de l'enfant, "l'occupation principale" des jeunes mères reste la recherche d'un emploi. En effet 41% d'entre elles sont au chômage, et 9% seulement occupent un emploi. Les autres, soit 50%, se répartissent à peu près également entre celles qui sont "au foyer" et celles qui sont toujours à l'école (24% de l'ensemble des jeunes mères, contre 63% au moment de la grossesse).

Par ailleurs, pour la famille de la jeune mère, la venue de l'enfant a probablement "officialisé" une relation avec le père, qui était peut-être soit "cachée" soit "refusée" auparavant. De fait, la quasi totalité des jeunes mères a continué d'avoir des rapports avec le père après leur accouchement. De manière surprenante, ces rapports restent très mal protégés. En effet, depuis la naissance de l'enfant, 4% des jeunes mères ont eu une grossesse qui s'est terminée par un avortement, et 9 mois plus tard 9% sont à nouveau enceintes. Pour ces dernières, les termes importants relevés suggèrent que la plupart de ces grossesses se terminera par une nouvelle naissance. Ainsi, neuf mois après la naissance de l'enfant, une jeune mère sur deux seulement: 51%, utilise une méthode de contraception (Graphique 6). Les autres, sont soit enceintes: 9%, soit n'utilisent aucune méthode: 40%, ce qui les expose au risque d'une nouvelle grossesse.

## EN CONCLUSION

Les grossesses chez les jeunes mères en Guadeloupe apparaissent comme le résultat d'un cumul de facteurs d'ordre social, économique, culturel et physiologique.

Contrairement à une hypothèse souvent avancée, ces grossesses ne sont généralement pas désirées. La jeune mère semble plutôt subir passivement ce qui lui arrive, mais la grossesse puis l'enfant finissent par être acceptés par l'entourage et par le père. Ces résultats renvoient davantage à une hypothèse de reproduction de comportements d'une génération à une autre s'inscrivant dans une "culture de pauvreté" (4, 7, 8).

La modification de ces comportements par des actions de prévention reste accessible, ainsi que le montre la diminution importante des naissances chez les jeunes mères et chez les adolescentes en général au cours des dix dernières années. Ces actions sont d'autant plus nécessaires, que le faible niveau d'instruction des jeunes mères, fortement exposées en outre au risque de nouvelles grossesses, risque d'en faire des "assistées au long cours" à chance d'insertion professionnelle réduite.

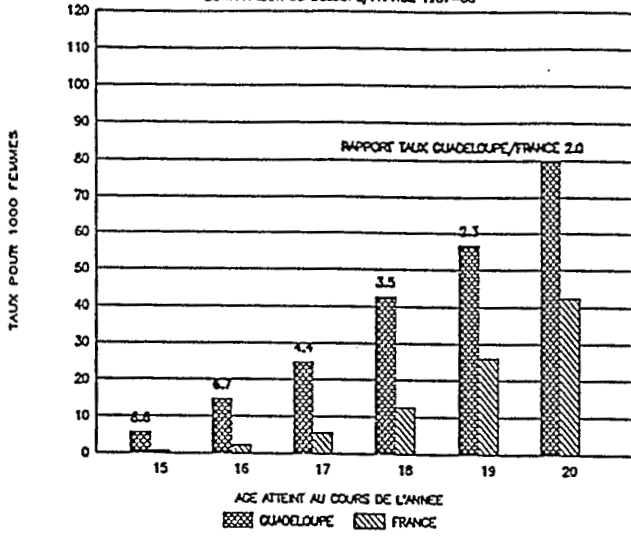
---

Les auteurs remercient tout particulièrement pour leur coopération active au déroulement de l'enquête, le personnel de PMI de la circonscription No 2 (Capesterre Belle-Eau), les puéricultrices, les secrétaires médico-sociales et les psychologues de la Direction des Actions de Solidarité Départementale (DASD), ainsi que les médecins du Département.

# GRAPHIQUES

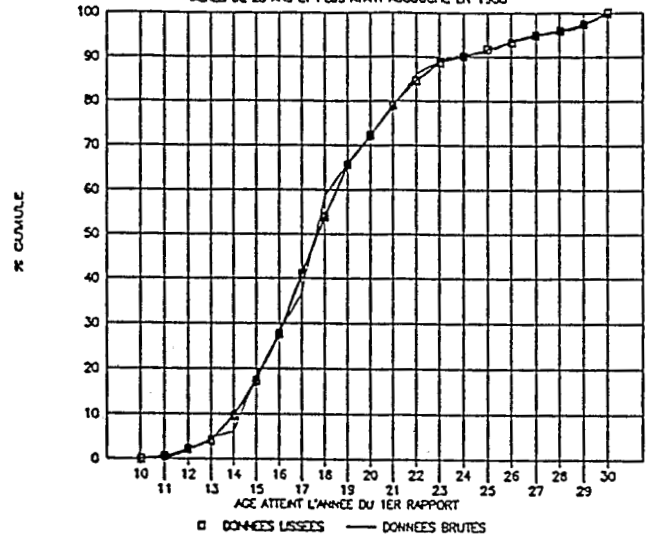
1-TAUX DE FECONDITE PAR AGE 14 A 20 ANS

COMPARAISON GUADELOUPE/FRANCE 1987-88



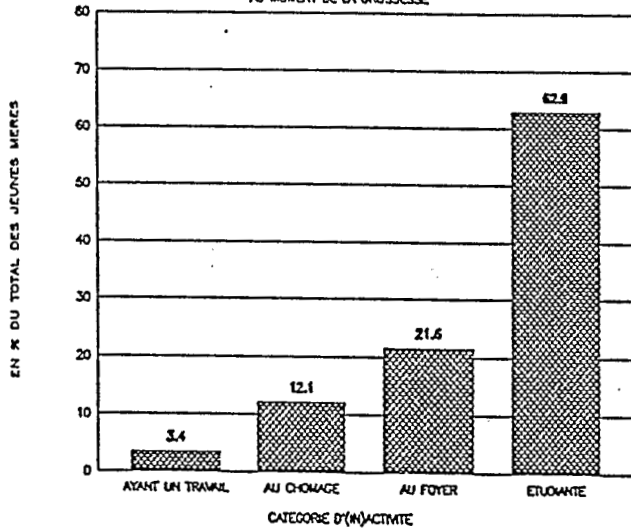
2-AGE AUX 1ERS RAPPORTS SEXUELS,

MERES DE 25 ANS ET PLUS AYANT ACCOUCHE EN 1988



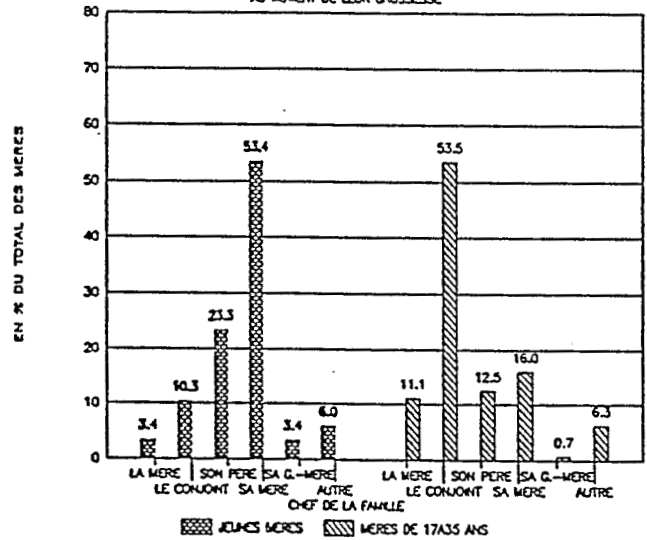
3-CATEGORIE D'(IN)ACTIVITE DES JEUNES MERES

AU MOMENT DE LA GROSSESSE



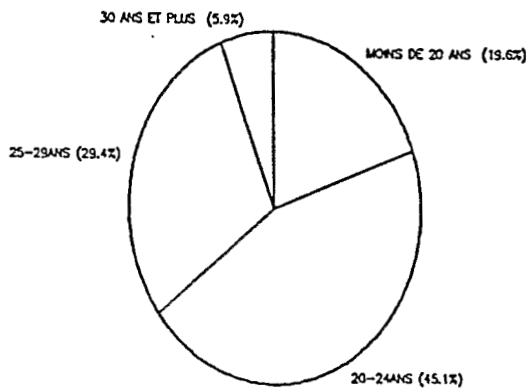
4-CHEF DE LA FAMILLE OU VIVAIENT LES MERES

AU MOMENT DE LEUR GROSSESSE



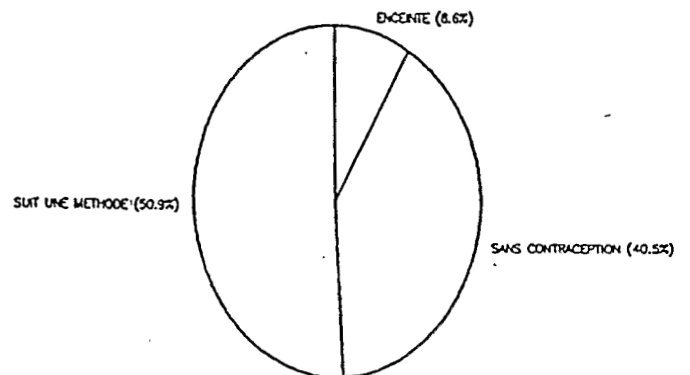
5-AGE DES PARTENAIRES DES JEUNES MERES

AU MOMENT DE LA GROSSESSE



6-NOUVELLE GROSSESSE, UTILISATION DE LA CONTRACEPTION

CHEZ LES JEUNES MERES 9 MOIS APRES L'ACCOUCHEMENT





## BIBLIOGRAPHIE

- (1) Chataigne C., Guengant J-P., Lévy M.: "Moins de 17 ans et déjà mère. Une enquête de la DASD et de l'ORSTOM". Guadeloupe Maternité, N° 21, Mai 1992, Organe du Collège de Gynécologie-Obstétrique et Périnatalogie de la Guadeloupe, Pointe à Pitre.
- (2) Guengant J-P., Lévy M., Chataigne C.: "Etre mère à 16 ans". ANTIANE-ECO. N° 18, Juin 1992, La Revue économique des Antilles et de la Guyane, INSEE, Direction Interrégionale Antilles-Guyane, Pointe à Pitre.
- (3) "Maternités adolescentes" - Etudes et Documents, Centre National d'Information et de Documentation des Femmes et des Familles, Paris, Avril 1990.
- (4) E.F. Jones et al.: "Teenage Pregnancy in Industrialized Countries"; A study sponsored by the Alan Guttmacher Institute- Yale University Press, New Haven and London, 1986.
- (5) United Nations: "Adolescent Reproductive Behaviour, Evidence from Developed Countries, Volume I" -Department of International Economic and Social Affairs, Population Studies No 109, ST/ESA/SER.A/109, New York, 1988.
- (6) United Nations: "Adolescent Reproductive Behaviour, Evidence from Developing Countries, Volume II" -Department of International Economic and Social Affairs, Population Studies No 109/Add.1, ST/ESA/SER.A/109/Add.1, New York, 1989
- (7) S.Singh and D.Wulf: "Today's Adolescents, Tomorrow's Parents: A Portrait of the Americas" - Alan Guttmacher Institute, New York and Washington, 1990.
- (8) Guengant J-P., Jagdeo T., Richards D.: "Teens in a Changing Society: St.Lucia" - Population Unit, Ministry of Planning, St.Lucia / United Nations -ECLAC/CELADE, Demographic Unit, Port of Spain, Trinidad & Tobago, 1991.