

UNE APPROCHE DÉMOGRAPHIQUE DES ANNÉES DIFFICILES (URUGUAY 1973-1985)

par Adela PELLEGRINO et Raquel POLLERO

INTRODUCTION

Dans la décennie 1970, et plus précisément en 1973, la vie institutionnelle de l'Uruguay a été interrompue par un coup d'État civil et militaire, rapidement transformé en une dictature militaire qui a duré jusqu'au 1^{er} mars 1985. Ce coup d'État a été précédé d'années difficiles pour la société uruguayenne, très touchée par la crise économique, par un fort chômage et une chute du salaire réel. En réponse, les travailleurs syndiqués ont intensifié leur action, la violence a envahi la société et l'insécurité a gagné une population traditionnellement pacifique.

L'Uruguay était en effet considéré comme un modèle à suivre pour sa tradition démocratique et par la précocité de ses réformes progressistes destinées à construire une société égalitaire. La réforme de l'enseignement public devenu laïc, gratuit et obligatoire, fut mise en place en 1876, devenant ainsi un élément central pour atteindre cet objectif d'égalité. Par la suite, dans les premières décennies du XX^e siècle, une législation sociale importante a été mise en place, aussi bien en faveur des travailleurs (journée de travail de 8 heures), que des femmes (congé maternité pour les institutrices, loi sur repos hebdomadaire obligatoire dans le service domestique, et «loi de la chaise» pour les travailleuses¹⁾, des

malades pauvres (assistance publique obligatoire), des personnes âgées (retraites pour les travailleurs) et des enfants (gratuité de l'enseignement secondaire). Ces lois ont été le fondement de l'émergence d'un État-providence. Parallèlement, la séparation de l'Église et de l'État a constitué un moment fondamental de l'histoire de l'Uruguay qui l'a distingué des autres pays latino-américains où l'Église catholique a eu une influence très forte dans les décisions politiques des gouvernements.

Cet esprit démocratique et de tradition républicaine s'est enraciné dans la population et a été considéré comme une des caractéristiques les plus remarquables de son identité. L'interruption de cette tradition eut comme conséquence un rejet du coup d'État militaire et des gouvernements autoritaires qui lui ont succédé pendant onze ans.

Les transformations démographiques, quant à elles, ont lieu dans des périodes de temps longs et reflètent des aspects très structurels du fonctionnement des sociétés. Cependant, la période courte – au regard de cette «longue durée» –, d'interruption des institutions démocratique et de dictature militaire (1973-1985), fut le théâtre de changements importants sur le plan de l'histoire sociale et économique du pays.

Le présent travail cherche à étudier la démographie de l'Uruguay dans cette

période et dans celle qui précède (1963-1985), et entend décrire l'évolution de ses principales caractéristiques, mais il cherche également à comprendre si les mesures politiques qui ont été prises durant cette période ont eu des effets sur la dynamique démographique du pays.

Dans la première partie, on présentera la démographie de l'Uruguay et les conditions de la croissance de sa population. Ensuite, on analysera l'évolution des différentes composantes démographiques (fécondité, mortalité, migration) des décennies de 1970 et 1980, ainsi que l'effet des politiques qui ont été menées pour agir sur ces paramètres, pendant la dictature civile et militaire, en prenant également en compte la réforme de la législation du divorce. On analysera enfin leurs conséquences sur la structure par âges de la population.

LE PROFIL DÉMOGRAPHIQUE DE L'URUGUAY

L'histoire démographique de l'Uruguay est caractérisée par une population de faible volume et par la précocité de sa transition démographique². On considère généralement qu'avec l'Argentine, l'Uruguay est l'un des premiers pays à connaître ces changements démographiques, avant le reste des pays de l'Amérique Latine et de manière contemporaine aux pays de l'Europe du Sud, d'où provenaient la majeure partie des immigrants qui arrivèrent par vagues successives, depuis les premières décennies du XIX^e siècle jusqu'au milieu du XX^e siècle (Pellegrino, 2009, 7-8). Le changement des comportements démographiques accompagna l'effort modernisateur d'un pays ayant comme activité principale l'élevage et une économie qui s'est orientée très tôt vers le commerce extérieur.

La réduction de la mortalité est attestée dès la décennie 1880, mais laisse supposer que ce mouvement a pu être initié légèrement plus tôt. Vers 1900, la mortalité infantile de l'Uruguay était inférieure à 100 pour mille. L'Uruguay partageait alors, avec la Norvège et la Suède, le privilège d'être l'un des pays avec la mortalité infantile la plus faible du monde (Birn, Cabella et Pollero, 2005, 138 sq.). Avec un certain décalage, on peut identifier les débuts de cette réduction de la natalité vers la fin du XIX^e siècle, à Montevideo tout d'abord, dans le reste du pays ensuite. Vers 1963, le taux global de fécondité était inférieur à 3 enfants par femme.

La migration internationale a eu un impact fondamental sur la population, aussi bien du point de vue démographique que du point de vue économique et culturel. Pendant la première phase de globalisation économique, l'Uruguay a été une destination d'une partie des Européens qui sont venus s'installer sur le continent américain. L'immigration du XIX^e siècle et de la première partie du XX^e siècle fut donc une composante importante de la croissance démographique et eût des effets importants sur le marché du travail, dans l'éducation, dans l'art et la culture du pays. Ce phénomène s'inversa autour de la décennie 1960, quand l'immigration européenne s'arrêta ; une partie des immigrants retournant dans leur pays, l'émigration de la population uruguayenne commença (Pellegrino, 2009, 9 sq.).

Ces caractéristiques soulignent combien ce pays se trouvait éloigné des préoccupations liées à la croissance de la population latino-américaine au milieu du XX^e siècle, phénomène qui générerait des grandes inquiétudes dans le contexte international. Au contraire, à plusieurs

occasions tout au long de la première moitié du XX^e siècle, des autorités de l'État uruguayen s'étaient exprimées en se montrant inquiètes de la baisse de la natalité et de la réduction de la croissance naturelle³. Ceci étant dit, le nombre d'initiatives pour faire face à cette situation fut très réduit, et on peut affirmer que l'État resta inactif, les politiques sur la population n'étant pas à l'ordre du jour.

Vers la fin de la décennie 1950 et au début des années 1960, la crise économique a laissé derrière elle les années dorées qui suivirent la Seconde Guerre mondiale. Même si les événements qui ont suivi ne pouvaient être facilement prévisibles, on percevait alors que le modèle du pays – fondé sur la coexistence démocratique et une société intégrée –, commençait à se briser, et s'accompagnait d'une crise du projet économique qui tendait à stimuler les activités productives et à protéger la croissance industrielle intérieure. En effet, l'épuisement du modèle de substitution aux importations se cumulant à la stagnation du secteur

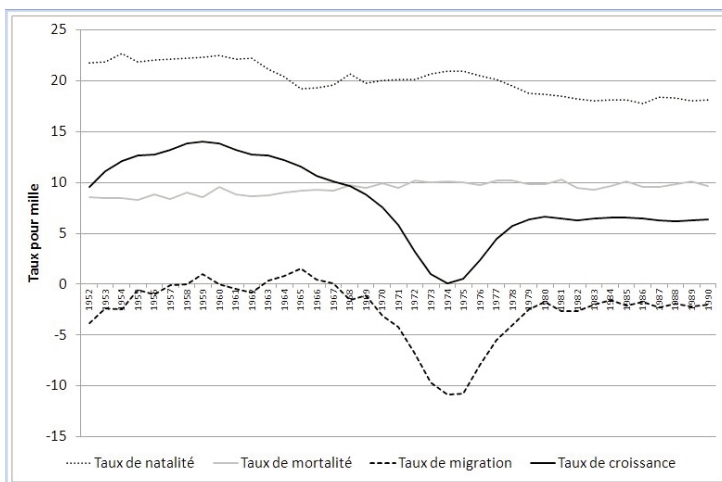
agricole et de l'élevage, le pays plongea dans une longue crise. La solution a été recherchée dans la voie d'une expérience néolibérale, qui se prolongea tout au long des années de dictature militaire et qui laissa comme héritage aux nouveaux gouvernements démocratiques un fort endettement interne et, ce qui est plus grave, eut comme conséquence une croissance des inégalités et une augmentation de la pauvreté.

L'estimation du pourcentage des familles vivant sous le seuil de pauvreté extrême, selon Melgar (1981, 12 sq.), est passée de 4,0%, en 1963, à 12,2%, en 1976, et celui des familles pauvres de 9,4% à 25,0% dans la même période.

La détérioration des conditions d'une coexistence harmonieuse et du bien-être, associé à un autre type de phénomène qui n'était pas propre à l'Uruguay, ont conduit à des transformations importantes de la dynamique démographique.

Jusqu'aux débuts de la décennie 1960, la population uruguayenne a cru à un rythme soutenu. En 1963, quand le Recensement National eut lieu (55 ans

Fig. 1 Évolution du taux de croissance total de la population et des taux bruts de natalité, mortalité et migration. Uruguay, 1950-1990



Source : Programme de population, Faculté de Sciences Sociales, Université de la République.

après le précédent), le pays comptait 2 595 510 habitants, un nombre significativement plus bas que celui estimé par la Direction Nationale de Statistiques et Recensements de l'époque. En 1985, la population était seulement de 2 955 241 habitants; son taux de croissance avait baissé de façon considérable par rapport aux décennies précédentes.

La croissance de la population et sa structure par âges dépendent de l'évolution, dans le temps, de trois variables qui constituent la dynamique démographique: la fécondité, la mortalité et la migration. Or, durant les décennies analysées ici, ces trois variables ont subi des modifications importantes, mais c'est surtout la migration qui a connu le changement le plus significatif et a contribué, dans la plus grande mesure, à

transformer l'évolution démographique du pays.

LA FÉCONDITÉ DANS LES DÉCENNIES CRITIQUES

Au contraire de ce qui se produit dans d'autres pays en voie de développement, en Uruguay la révolution contraceptive surgit à un moment où la limitation du nombre d'enfants était déjà intégrée dans les représentations et les comportements des couples. Cependant, son utilisation se répandit. Peut-être le changement principal provoqué par cette innovation fut de réduire le nombre d'avortements, qui avait eu une incidence importante en Uruguay dans toute la première moitié du XX^e siècle (Pollero, 2009, 350 sq.; Sapriza, 1996, 121-124).

Tab. 1 Taux de fécondité par âges (pour mille) et taux global de fécondité. Uruguay 1963-1985

Âge	1963	1975	1985
15-19	53,1	65,7	58,5
20-24	153,5	159,4	131,2
25-29	155,7	157,8	135,7
30-34	109,6	109,8	96,1
35-39	60,6	62,3	54
40-44	21,5	19,8	16,9
45 et plus	4,7	2,9	1,5
TGF	2,8	2,9	2,5

Source: *Élaboration sur la base de données des Recensements de Population et Statistiques Vitales (Programme de population, Faculté des Sciences Sociales, Université de la République.*

Comme l'indique le tableau 1, en 1963 le niveau de la fécondité était de 2,8 enfants par femme. Cependant, durant les années mouvementées qui suivirent, la fécondité augmenta de 3,6%. L'analyse des taux par âge nous permet d'observer une croissance dans tous les groupes d'âge de 15 à 39 ans. En 1985, la fécondité est à nouveau réduite, elle décroît de 13,8%, atteignant une valeur plus faible que celle obtenue 22 ans auparavant.

La légère croissance de la fécondité entre 1963 et 1975 allait à l'inverse de la tendance descendante qui a prévalu tout au long du XX^e siècle. Comment peut-on interpréter cette modification dans les comportements de la variable; faut-il la relier à la crise de la démocratie et à la situation économique du pays? Pour répondre, il faut au préalable dresser un bref panorama des politiques publiques autour de cette question.

Au début de la décennie 1940, la loi sur les Allocations Familiales fut approuvée. Elle comportait différents aspects d'une sécurité sociale des travailleurs et couvrait pratiquement la totalité de la population disposant d'un travail déclaré. En plus de cette allocation familiale, était créé un système de soins maternels et infantiles dans des hôpitaux. L'inquiétude face à la faible croissance naturelle, qui était en partie à l'origine de cette législation, disparut cependant dans la décennie suivante, probablement en raison de la dernière vague de migrants européens du XX^e siècle arrivant en Uruguay. Dans les décennies 1950 et 1960 la population – en particulier sa fécondité –, n'était plus une question à l'agenda des gouvernements (Cabella et Pellegrino, 2009, 95 sq.).

Au même moment, avec l'apparition des contraceptifs modernes, commença à se développer une première forme de planification familiale. Vers la fin de la décennie 1960 fut créée l'Association Uruguayenne de Planification Familiale et de Recherche en Reproduction Humaine (AUPFIRH, et ensuite AUPF), association au profil antinataliste et de nature privée (elle était financée par des fonds de la Fédération Internationale de Planification de la Famille, IPPF). En accord avec le Ministère de Santé Publique, elle conseillait et fournissait des contraceptifs à coûts réduits aux usagères des systèmes de santé publique et privé (Pollero, 2009, 352 sq.; Varela, 2004, 412 sq.).

Au niveau international, le début des années 1970 a été riche en discussions entre les décideurs des politiques démographiques, préoccupés par la croissance rapide des pays en développement. En 1974, les Nations Unies avaient, en effet, organisé la Conférence de la Population de Bucarest, avec pour objectif

d'adopter un Plan d'Action Mondiale sur cette question. Dans la conférence, se sont fait face, essentiellement deux positions. D'un côté, la vision défendue par les États-Unis, qui regardaient avec alarme la croissance de la population et soutenaient des plans dédiés au contrôle de la natalité et la planification familiale, en tant qu'instrument pour améliorer les conditions sociales et économiques. De l'autre, des pays tels que l'Algérie et d'autres pays africains, l'Argentine, soutenue par l'Uruguay, le Brésil et le Pérou, des pays de l'Est de l'Europe et le Vatican (Kissinger, 1974, chap. 6) défendaient une vision opposée⁴. Ce deuxième courant soutenait que la solution ne pouvait pas être purement démographique mais que le principal objectif de ces politiques démographiques devait être le développement social, économique et culturel des pays ; considérant le problème démographique d'abord comme une variable du développement (Novick, 1999, 10-12).

Dans le cadre des séminaires internationaux préparatoires à la Conférence de Bucarest, le gouvernement civil et militaire uruguayen nomma une Commission de la Population dont le décret de création énonçait la position du gouvernement au sujet des questions liées à la population. Celle-ci peut se résumer aux points suivants :

1) chaque nation a le droit, sans restrictions, de décider de sa propre politique démographique ;

2) le choix du nombre d'enfants dépend du jugement libre des parents et ne peut pas être soumis aux critères de l'autorité publique ;

3) il faut favoriser une parentalité responsable afin que la libre décision des parents prenne également en compte leur bien-être personnel, celui de leurs

enfants, celui de leur famille et de la société dont ils font partie ;

4) la communauté internationale favorisera, de façon prioritaire, l'élévation du niveau de vie des peuples, dans le but de créer des conditions favorables pour permettre aux parents d'atteindre le niveau de responsabilité nécessaire ;

5) tout programme de population doit être au service de la personne humaine et garantir la dignité et la stabilité de la famille ;

6) seront exclues les méthodes pour déterminer le nombre d'enfants fondées sur l'atteinte à la vie humaine, l'atteinte à la dignité humaine ou la dégradation du mariage⁵.

De ces énoncés on déduit qu'il n'y aurait pas d'ingérences de l'État dans la question des politiques de fécondité et que la libre utilisation de moyens de contraception était autorisée tout en maintenant la prohibition de l'avortement. La position implicite des gouvernements précédents était ainsi rendue explicite.

En outre, d'une manière générale, l'avis du gouvernement de l'époque s'alignait sur celui qui émergeait du Symposium sur la Population et les Droits Humains, qui s'était tenu à Amsterdam en janvier 1974, et où il avait été réaffirmé, entre autres questions, le droit des couples à choisir le nombre et l'espace-temps entre les naissances de leurs enfants ainsi que le droit à la procréation ou à la non-procréation⁶.

Dans son rapport du 22 août 1974, la Commission de Santé publique du ministère homonyme qualifiait la contraception de problème médico-social et estimait que 120 000 avortements volontaires étaient effectués chaque année, avec pour conséquence entre 80 et 90 morts maternelles⁷. Ce rapport signalait en

outre que, d'après la déclaration de la présidence de la République au sujet de la Conférence Mondiale sur la Population qui établissait la liberté des parents de choisir le nombre de leurs enfants, l'utilisation de méthodes de contraception ne devait pas être limitée et que ses coûts devaient être exemptés d'impôts.

Quelques années plus tard, un débat se développa autour de la question de l'avortement. En réalité, cette discussion avait des antécédents. Dans les années 1930, la diffusion de la pratique de l'avortement et, surtout, les conditions peu sûres dans lesquelles il était effectué, étaient fortement dénoncées par les milieux médicaux. Cette préoccupation pour la santé des femmes aboutit à la dépénalisation de l'avortement dans le Code pénal de 1934. Cependant, cette mesure fut de courte durée. La réaction des conservateurs et des milieux catholiques fut rapide et, quatre ans plus tard, après un débat très dur, le caractère illégal de l'avortement fut rétabli (Pollero, 2009, 351 sq.). En 1978, le pouvoir exécutif nomma une Commission spéciale pour étudier un projet de loi présenté par le ministère de l'Intérieur au sujet de l'avortement⁸. Cette commission était composée de membres des ministères de l'Intérieur, de l'Éducation et de la Culture, de la Santé publique et de la Justice. Cependant, il n'y eut pas de progrès sur cette question. Les opinions au sein même des autorités de l'époque étaient divisées, et, à nouveau, la pression de l'Église réussit à empêcher la concrétisation de cette initiative.

En résumé, bien que le caractère illégal de l'avortement fut maintenu, le gouvernement civil et militaire conserva une politique de non-intervention dans les décisions individuelles des couples en matière de reproduction. En d'autres

termes, il n'y a pas eu de politiques publiques visant à promouvoir un changement de comportement en termes de fécondité qui expliqueraient le renversement de tendance observé en 1975. La légère augmentation de la fécondité des premières années de la dictature ne peut pas être davantage expliquée par une amélioration de la situation économique, car la crise a continué. En conséquence, on doit peut-être chercher l'explication dans les évolutions du cadre de la vie privée des familles. Dans cette perspective, de manière purement spéculative, on pourrait émettre l'hypothèse selon laquelle cette croissance fut l'effet possible d'un « retour à la vie privée et à la famille », face à l'autoritarisme et à l'impossibilité de mettre en place des activités collectives.

Par la suite, la fécondité reprit sa tendance descendante, que l'on peut mettre en lien avec des changements importants dans le statut de la femme, tels que l'augmentation du nombre d'années d'étude et leur entrée massive sur le marché de travail.

UNE DIMENSION PARTICULIÈRE DE LA NUPTIALITÉ : LE DIVORCE

Durant la dictature militaire, il faut le mentionner, une importante réforme de la législation concernant le divorce a été effectuée.

La dissolution du lien conjugal a été admise très tôt en Uruguay, avec une première loi approuvée en 1907 et une autre en 1913, qui incluait, entre autres raisons de séparation, le divorce unilatéral par la seule volonté de la femme. L'esprit qui inspirait ces deux lois était celui du « divorce-sanction », une mesure répressive destinée à punir un conjoint coupable. En 1949, le député José Lissidini

présenta un projet dans le but de modifier la philosophie de la loi, en ajoutant parmi les raisons du divorce, une séparation ininterrompue des conjoints pendant plus de quatre ans. Cette loi était fondée sur l'idée d'un « divorce-remède » et cherchait des outils légaux susceptibles de résoudre des situations existantes. Cependant, le projet n'aboutit pas et fut oublié mais remis au jour à différentes occasions dans les trente années qui suivirent (Cabella, 1998, 219-220).

Ce n'est qu'en 1978 que le Conseil d'État, organisme qui s'était substitué au Parlement pendant la dictature, approuva la réforme de la législation. D'une part, l'homme et la femme étaient mis au même niveau, car le divorce par la seule volonté d'un des conjoints était admis. D'autre part, la doctrine juridique était renouvelée : l'idée du divorce-remède était adoptée et des progrès étaient même faits en direction d'un nouveau concept de divorce sans coupables. Par cette voie, entre autres modifications, l'égalité des conjoints face à l'infidélité était établie (la loi étant jusqu'alors plus tolérante à l'égard de l'adultère masculin) ; la perte de propriété des biens communs dans le cas de l'adultère féminin était supprimée ; le divorce pour cause de séparation ininterrompue et volontaire d'au moins trois ans était ajouté. Les seuls qui s'opposèrent à ces modifications furent les milieux catholiques, qui les considéraient trop libérales, considérant que rendre plus facile la dissolution du lien matrimonial allait contribuer à affaiblir la stabilité de la famille (Cabella, 1998, 224 sq.).

Avec la réforme de 1978, le pays s'intégrait aux courants internationaux de changement en matière de législation sur les divorces de la décennie 1970.

LA MORTALITÉ DANS LES DÉCENNIES DIFFICILES

Au début du ^{xx}e siècle, l'Uruguay pouvait être considéré parmi le groupe privilégié des pays ayant un faible niveau de mortalité. Vers 1900, l'espérance de vie à la naissance s'établissait à 48 ans, soit un niveau proche de celui des pays disposant des meilleurs niveaux de santé au monde et éloignait l'Uruguay de la situation aussi bien des pays d'où provenaient la plupart des immigrants européens (Espagne et Italie), que du reste de l'Amérique latine. Cependant, tout au long du siècle, le pays a perdu sa position de *leader* en matière d'état de santé de sa population, qui avait été la fierté des autorités sanitaires et du gouvernement autour de 1900. Dans les années 1930, cette position était déjà

perdue par rapport à la plupart des pays d'Europe. En dépit de cela, le pays gardait tout de même, au milieu du siècle, une position privilégiée dans le contexte latino-américain. Mais, par la suite, les indicateurs démographiques montrent une stagnation durant les décennies 1960-1970 (tableau 2). Cette interruption de la diminution de la mortalité intervient à un moment où d'autres pays de la région connaissent de très bonnes performances en matière de santé et fait reculer l'Uruguay à la quatrième place, derrière le Costa Rica, Cuba et le Chili (Pellegrino et *al.*, 2008, 19 sq.).

On peut considérer que la stagnation de la mortalité qui est observée durant ces deux décennies est due, principalement, à une stagnation dans la réduction de la mortalité infantile.

Tab. 2 *Espérance de vie à la naissance, Uruguay, 1963-1985*

Années	Deux sexes	Hommes	Femmes
1963-1964	68,5	65,5	71,6
1974-1976	68,9	65,7	72,4
1984-1986	71,7	68,3	75,3

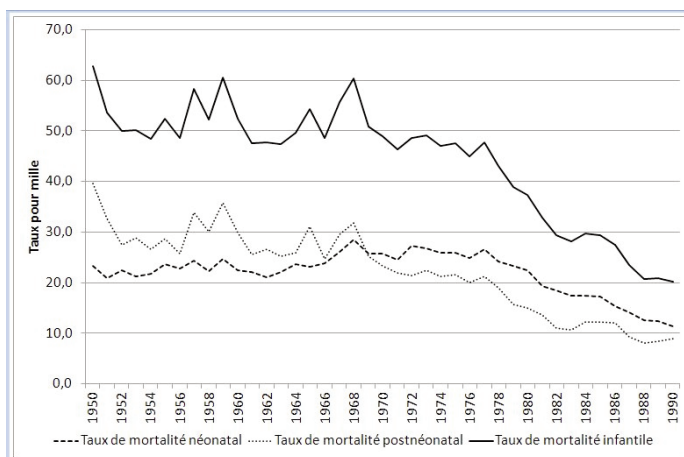
Source: Institut National de Statistique, Uruguay.

La mortalité infantile uruguayenne au long du ^{xx}e siècle a eu un comportement singulier. Les exemples de différents pays ont montré que, indépendamment du niveau initial, une fois que la diminution s'amorce, celle-ci continue jusqu'à atteindre des niveaux bas. Comme nous l'avons signalé auparavant, vers le début du ^{xx}e siècle, l'Uruguay avait réussi à atteindre un taux d'environ 100 pour mille, le plus bas taux de la période, seulement égalisé par la Norvège et la Suède (Birn, Cabella et Pollero, 2003, 36). Cependant, au lieu de poursuivre sur le chemin d'une réduction soutenue, le taux de mortalité infantile montre deux longues périodes

de stagnation (autour du 100 pour mille dans les quatre premières décennies du ^{xx}e siècle et autour de 50 pour mille vers la fin des années 1940, jusqu'à la fin des années 1970), avant de reprendre sa courbe descendante.

Comme le montre la figure 1, l'évolution de la mortalité infantile peut être divisée, schématiquement, en deux périodes. Une première période entre 1950 et 1977, où un comportement instable est observable, avec des grandes oscillations et un niveau moyen établi entre 50 et 60 pour mille. Une seconde période commence autour de 1978 et est caractérisée par une tendance nettement descendante. Cependant, l'analyse de la

Fig. 2 Taux de mortalité infantile total, post-néonatal et néonatal. Uruguay, 1950-1990



Source: Cabella et al., 2007, 3 sq.

mortalité post-néonatale et néonatale ainsi que l'analyse des causes de mort ont permis de replacer la sortie de la seconde stagnation de la mortalité infantile à une date antérieure (Cabella *et al.*, 2007, 5 sq.). En effet, on peut considérer que le réamorçage de la diminution de la mortalité infantile s'est produit entre la fin des années 1960 et le début des années 1970, principalement grâce aux progrès enregistrés dans le combat contre la mortalité post-néonatale et, tout particulièrement, en ce qui concerne les maladies infectieuses respiratoires et les autres maladies infectieuses (exceptées les maladies intestinales). La baisse de la mortalité de ce groupe de nourrissons fut graduelle et a constitué l'étape préliminaire de la forte réduction enregistrée vers la fin des années 1970. Son faible impact sur le taux de mortalité infantile peut être interprété comme le résultat produit par une augmentation préalable des taux de mortalité néonatale⁹.

Ensuite, à partir de 1979, la diminution des maladies gastro-intestinales, en tant que cause de décès, s'accélère. Entre 1979 et 1982, le taux de

mortalité attribué à ces affections chute de 61 %.

En outre, alors que les décennies 1970 et 1980 sont les témoins d'une forte réduction de la mortalité post-néonatale, la décennie 1980 inaugure une période de chute de la mortalité néonatale, liée à d'importants progrès dans l'attention portée à la période périnatale, tout spécialement aux affections contractées lors de la croissance foetale et aux affections respiratoires (Cabella *et al.*, 2007, 20-21).

L'État a entrepris plusieurs actions pour réduire les taux de mortalité infantile dans les années 1970-1980. En 1971, est créé le programme materno-infantile « Douane », qui entre en fonctionnement en 1974. Ce programme de santé maternel et infantile, le premier à être mis en place dans tout le pays, était piloté par le ministère de la Santé publique (Ramón Guerra, 1982, Cabella *et al.*, 2007, 6 sq.)¹⁰. Au début, il était limité à la capitale et sa zone d'influence – qui est la région la plus peuplée –, et avait pour objectif le suivi de la santé des enfants de moins d'un an

issus des milieux les plus pauvres de la population, après leur départ de l'hôpital. Bien que ce programme ait été créé dans les dernières années de la démocratie, il fut mis en fonctionnement et développé pendant la dictature militaire et, parmi d'autres facteurs, il a certainement contribué à améliorer l'évolution de la mortalité infantile.

Dans la décennie 1980, à l'extension du « Programme Douane » (qui à partir de 1982 commence à fonctionner à l'échelle nationale) s'ajoute la promotion des thérapeutiques de réhydratation orale, qui ont un fort impact sur la mortalité liée aux infections gastro-intestinales. En outre, à partir du milieu de la décennie 1970, on assiste à un grand développement des soins néonataux dans les secteurs public et privé, grâce à la création de nombreux centres spécialisés. Le développement de soins néo-nataux spécialisés et probablement la meilleure détection de grossesses à risque, commencent à produire des effets sur la mortalité néo-natale dans la deuxième moitié des années 1970 et donnent des résultats notables tout au long des années 1980 (Cabella *et al.*, 2007, 6-7).

Au total, il est possible d'affirmer qu'en termes de politiques de santé, la fin du régime démocratique n'a pas impliqué une rupture des plans prévus mais que, au contraire, on a assisté à une continuité et une extension des actions menées en vue d'améliorer la santé infantile.

En outre, un plan d'amélioration des statistiques sur la vie, qui avait été programmé dans dernières années du régime démocratique, a été mis en place, dans le cadre des Séminaires nationaux de statistiques et des recommandations internationales. En 1977 sont ainsi

entrés en vigueur le certificat obstétrique de naissance et le certificat de décès périnatal (Journal Officiel de l'Uruguay, 1976, 788-793).

Au total, on peut reprendre ici la réflexion de Cabella *et al.* (2007, 6 *sq.*): « On doit se demander dans quelle mesure le gouvernement militaire, dont l'instauration a impliqué une rupture importante dans l'orientation universaliste des politiques sociales et un frein à leur développement, a pris pour drapeau le combat de la mortalité infantile, en focalisant ses efforts sur l'amélioration de cet indicateur stratégique dans l'évaluation du développement social. La mortalité infantile est souvent considérée comme un indicateur dans les classements internationaux pour mesurer le progrès social. Le progrès sur cette question a pu être considéré par la dictature comme un mécanisme efficace pour contrer les fortes plaintes émises à son rencontre dans des forums internationaux. Au-delà de ses motivations, il est vrai que la dictature militaire a continué et mis en marche les plans de combat de la mortalité infantile qui étaient en cours d'installation depuis la fin des années soixante. »

LES MIGRATIONS INTERNES ET LES MIGRATIONS INTERNATIONALES ET LEUR IMPACT SUR LA POPULATION

La migration a été, sans aucun doute, la variable qui a le plus affecté l'évolution de la population. Au cours de la période, on a assisté à un renversement des mouvements migratoires aussi bien internes qu'internationaux, qui allait à l'encontre d'une tendance historique.

Traditionnellement, la migration interne s'orientait vers Montevideo, la capitale qui centralisait les services, une

grande partie de l'activité financière, le gouvernement et l'administration publique. Durant notre période d'analyse, on observe au contraire une tendance de la population à se déplacer vers les zones résidentielles, en dehors du département¹¹, et vers les villes frontalières du Brésil, en cherchant à profiter ainsi du plus faible coût de la vie de ce pays (Pellegrino *et al.*, 1995, 20-21 ; Calvo, 1996, 23-24 ; Pellegrino, 2010, 59-61).

Mais le changement fondamental de cette période, qui a le plus affecté la société et la démographie de l'Uruguay, est sans conteste la migration internationale. Le renversement des flux de la migration internationale s'observe dans les deux directions.

D'un côté, l'immigration européenne vers le continent américain s'est arrêtée, mettant fin à un processus qui – avec des interruptions –, durait depuis plus d'un siècle. L'Uruguay a été une des destinations américaines de ce courant et, comme d'autres pays latino-américains, a reçu dans l'après-guerre la dernière vague d'immigrants européens. D'un autre côté, à partir du milieu des années 1960, non seulement l'arrivée d'Européens s'est arrêtée mais une nouvelle étape a commencé, au cours de laquelle le phénomène dominant a été l'augmentation de l'émigration de la population uruguayenne vers l'extérieur. L'intensité exacte de ces mouvements est difficilement quantifiable, car ils impliquaient une grande mobilité à travers des frontières nationales très poreuses (Pellegrino, 2009, 9 *sq.*).

Un premier type de mouvement de population pris la forme d'un déplacement frontalier et s'est dirigé, dans une large mesure, vers les centres urbains les plus importants de la région et, tout particulièrement, vers la ville de Buenos Aires.

Mais, dans le même temps, depuis la fin des années 1960 et, de façon massive, dans la décennie 1970, l'émigration internationale a pris des formes nouvelles ayant un grand impact sur la société uruguayenne. Il ne s'agissait plus d'une migration régionale, orientée principalement vers Buenos Aires en tant que métropole régionale, offrant un profil similaire à la migration interne. Au contraire, ces nouveaux courants d'émigration intégraient l'Uruguay au groupe des pays qui participaient à ce qu'on appelle les mouvements Sud-Nord, vers les pays développés.

Un des facteurs déjà signalés pour expliquer cette inversion des flux est la situation économique du pays. La crise économique et l'épuisement du modèle national de développement, vers le milieu des années 1950, a donné lieu à une longue période de stagnation économique qui a mis en évidence l'incapacité structurelle du pays à donner du travail d'une manière qui réponde aux espoirs créés auparavant et qui soit conforme au niveau de formation de sa population.

Les travaux qui ont analysé l'émigration durant cette période ont mis en évidence les facteurs économiques qui peuvent être à l'origine de ces déplacements : taux de chômage, chute du salaire réel, stagnation et régression du PIB, etc. Selon ces auteurs, les effets dépressifs de la crise économique sur l'emploi furent d'une telle ampleur que l'émigration n'a pas impliqué une baisse du chômage mais seulement évité une chute encore plus grande des salaires (De Sierra, 1977, 29-30 ; Wonsewer et Teja, 1982, 148-149).

L'Uruguay a révélé, durant cette période, son incapacité structurelle à absorber la force de travail dont elle

disposait – particulièrement chez les jeunes qui entraient sur le marché du travail –, sans pour autant avoir une croissance démographique significative, comme c'était le cas dans d'autres pays de l'Amérique latine à la même époque.

Dans une perspective sociologique, Carlos Filgueira (1976, 10 *sq.*) soutient l'idée que les niveaux éducatifs de la population et les taux d'urbanisation «ont devancé» les niveaux d'offres professionnelles et les niveaux de revenus, générant ainsi une tension structurelle sur le marché du travail. L'émigration a alors constitué une des manières d'échapper à cette tension.

Aux causes économiques, s'est ajoutée l'aggravation de la crise politico-sociale qui a conduit à l'émigration massive de la décennie 1970. La chute du système démocratique a impliqué, non seulement, le début d'une longue période de répression de la population mais a été aussi la fin d'un modèle de pays démocratique et solidaire, très intégré par l'imaginaire collectif comme formant une composante de l'identité nationale. Ces facteurs ont eu un grand impact et expliquent dans une large mesure les très forts taux d'émigration des années 1974 et 1975 (tableau 1) (Pellegrino, 2010, 66 *sq.*).

Nous n'avons cependant pas d'indications qui nous permettent de distinguer l'exilé politique de l'émigrant économique. L'émigration de la décennie 1970 fut tellement massive que les causes se mêlent et, dans la majorité des cas, il y a eu sans doute seulement un poids relatif plus grand de l'un ou l'autre des facteurs dans chaque situation individuelle.

La dictature a mis un terme à toute possibilité de s'organiser en syndicat, a pris le contrôle des institutions éducatives, procédant à des expulsions massives

de professeurs, a démantelé la faible recherche scientifique existante et a installé un contrôle très efficace des personnes. Aux persécutions policières s'est ajouté le rejet d'un mode de vie très éloigné de celui escompté.

À tous ces éléments à caractère négatif, se sont joints une série d'éléments liés à l'attraction des pays de destination. Les espoirs suscités par l'ouverture démocratique de l'Argentine, en 1973, furent accompagnés par une offre considérable d'opportunités d'insertion sur le marché de travail et des perspectives de salaires plus élevés que ceux qu'offrait, à niveau de qualification équivalent, l'Uruguay. Dans le même temps, l'Argentine menait (en 1973-1974) une politique migratoire ouverte aux pays voisins (Pellegrino, 1999). À partir du recensement argentin de 1980, on peut estimer que plus de la moitié de l'émigration uruguayenne était dirigée vers ce pays, dont près de 80 % vivaient dans la capitale Buenos Aires et son aire d'influence.

L'émigration vers le Brésil fut quantitativement plus faible (12 % en 1980). Mais la politique des gouvernements militaires de la décennie 1970 a eu tendance à mettre l'accent sur le soutien au développement scientifique et technologique et à protéger les secteurs industriels à forte concentration d'innovation technologique. Cela a eu pour conséquence la captation des ressources qualifiées de la région, en particulier celles de l'Uruguay.

D'autres pays de la zone latino-américaine, comme le Venezuela et le Mexique, donnaient aussi des possibilités d'entrée relativement faciles, des opportunités d'emploi et des salaires qui justifiaient l'émigration, même en tenant compte de la distance et des coûts plus importants du déplacement.

En outre, ces pays ont mis en œuvre des politiques de solidarités à l'endroit des exilés politiques et ont accepté des réfugiés comme résidents.

Enfin, les pays industrialisés étaient attractifs, principalement les États-Unis, où l'offre d'emplois qualifiés permettait d'espérer des perspectives d'amélioration des revenus et d'insertion plus conformes aux attentes créées chez les migrants par leur niveau de formation professionnelle.

Certains pays de l'Europe ont également commencé à recevoir des immigrants latino-américains et ont mis aussi en place des politiques ouvertes à l'égard des réfugiés et des exilés politiques.

D'après les estimations effectuées sur la base des recensements de la période (1963 et 1985), 380 000 personnes auraient émigré, ce qui équivaut à environ 13 % de la population résidente totale du pays en 1985 (Cabella et Pellegrino, 2005, 5 sq.).

Les taux annuels d'émigration internationale calculés pour la période 1964-1981 indiquent qu'à partir de 1964, des valeurs croissantes qui atteignent leur niveau maximum dans les années 1973-1977. Il faut signaler que leur effet sur la croissance totale de la population fut d'une telle ampleur que, dans les années 1974 et 1975, la population diminua. Si l'on tient compte du fait que, d'une part, la croissance naturelle était faible et que, d'autre part, les émigrants ont tendance à être surreprésentés parmi les plus jeunes, les effets de l'émigration sur la structure par âges de la population ont été tout à fait considérables.

En outre, la qualification de la population émigrante, d'après les recensements des pays de destination et les données qui proviennent des Enquêtes d'émigration de 1975 et 1982 – effectués par le Institut National de Statistique de

l'Uruguay –, est, en moyenne, d'un niveau légèrement supérieur à celui de la population résidente dans le pays. La sélectivité migratoire se manifeste avec une intensité variable selon les pays de réception. Elle dépend aussi bien de la distance entre l'Uruguay et le pays de destination que des caractéristiques des marchés de travail des pays de réception.

L'impact de l'émigration sur la structure socio-économique du pays a été analysé par le sociologue César Aguiar quand il a identifié le profil des émigrants sur la base des Enquêtes de Migration de 1975 et 1982. Il a ainsi évalué l'impact de l'émigration sur la structure sociale vers 1976. D'après cet auteur : « Jusqu'à 1976, le pays avait perdu un volume équivalent à 7,2 % de sa population âgée de 20 à 29 ans, 18,5 % des diplômés de l'Université du Travail de l'Uruguay¹², 14,4 % de ses diplômés de l'université, 10,8 % de sa population active, 21 % de ses salariés privés, 22,6 % de ses artisans, ouvriers et journaliers et 27,9 % de sa population occupée dans l'industrie » (Aguiar, 1987, 21 sq.). L'impact sur Montevideo fut encore plus fort, puisqu'on estime que 50 à 60 % de l'émigration provenait de cette ville.

Le développement de la migration professionnelle et technique était déjà l'objet de symposiums académiques et de réunions des organismes internationaux. Dans cette période, des politiques visant à limiter ce phénomène, dénommé « brain drain » ou « fuite des cerveaux », depuis les pays en développement vers les pays les plus développés, ont été promues ; le gouvernement uruguayen s'en inquiétait également. Dans des articles de presse, ainsi que dans des déclarations effectuées au Conseil d'État, le soutien aux politiques pouvant faire reculer ce phénomène

apparaissent comme un important sujet de préoccupation¹³.

Mais, dans cette perspective, ce n'est que vers la fin de la période dictatoriale, en mai 1984, qu'une convention avec le C.I.M. (aujourd'hui *Organisation Internationale pour les Migrations*), dont l'objectif était de soutenir le retour vers leur pays des professionnels et techniciens qualifiés ayant émigré, fut élaborée. Elle consistait à permettre le retour au pays des effets personnels de l'émigrant et de sa famille, meubles et objets d'usage domestique mais aussi outils de son activité. Cette convention s'inscrivait dans le cadre de la ligne soutenue par cet organisme international pendant cette période, des conventions similaires ayant été signées avec plusieurs pays dans le monde.

La convention fut finalement mise en œuvre par le gouvernement démocratique élu à fin du mois de novembre 1984 et, par ce biais, des professionnels et techniciens qui avaient été exilés par le régime précédent sont revenus au pays.

CONCLUSION

Les mesures politiques à visée démographique n'ont pas été propres à l'Uruguay. Pendant le XIX^e siècle et les premières décennies du XX^e siècle, l'intégration de l'immigration européenne figurait parmi les propositions les plus importantes mises en œuvre par les gouvernements indépendants. «Peupler» était une des obsessions de ces hommes qui soutenaient un projet national. Il s'agissait d'intégrer ces individus au territoire en procédant à une sélection «qualitative» des immigrants européens.

Au cours du XX^e siècle cependant, cette ambition s'est affaiblie et des lois restreignant l'entrée de nouvelles populations

ont même été approuvées. Cependant, la question de la croissance de la population restait une préoccupation majeure pour l'Uruguay. Situé entre les «grands» pays de l'Amérique du Sud (Brésil et Argentine), le faible nombre d'habitants était considéré comme un problème et une faiblesse.

La dictature «civique et militaire» (ce qui est sa dénomination usuelle) n'a pas eu une doctrine propre sur la question de la population. De la même manière que d'autres gouvernements autoritaires du Sud de l'Amérique, ces gouvernements ont mis en œuvre des politiques de répression des personnes et, dans le même temps, ont maintenu, avec des aménagements, des politiques libérales dans plusieurs domaines et, en particulier, en ce qui concerne les questions économiques.

La faible natalité était la caractéristique démographique principale à l'origine de la faible croissance de la population. De ce fait, l'Uruguay s'éloignait du schéma de la transition démographique, qui obsédait les États-Unis et poussait les organismes internationaux à développer des programmes de planification familiale. De fait, à l'occasion de la Conférence sur la Population de Bucarest, l'Uruguay a défendu et soutenu des positions en faveur du respect et de la liberté de la décision des parents en ce qui concerne le nombre de leurs enfants. Une autre attitude, conforme à cette position, a consisté à ne pas limiter l'émigration mais, au contraire, à la considérer comme un mécanisme pour éviter la pression sur le marché de travail et une façon d'affaiblir les organisations sociales et syndicales susceptibles de s'opposer aux politiques de la dictature. En conséquence, la politique de liberté de mouvement a été maintenue, toujours cependant sous le

contrôle ferme de la police pour ce qui concerne les personnes poursuivies pour des raisons politiques.

En réalité, les politiques concrètes de la dictature en ces domaines furent peu nombreuses et peu substantielles, semblables à celles mises en œuvre à plusieurs périodes de l'histoire du pays. Les positions adoptées n'ont pas constitué une rupture ou un changement de cap mais, principalement, se sont inscrites dans la continuité, avec une plus ou moins grande intensité, des processus mis en œuvre pendant le gouvernement démocratique; elles étaient également en adéquation avec la ligne défendue par les organismes internationaux. Ainsi, par exemple, des conventions ont été adoptées pour le retour des migrants qualifiés, une réforme de la législation sur le divorce a été effectuée, le système statistique a été perfectionné – avec la généralisation du certificat obstétrique à la naissance et au décès périnatal –, des programmes de suivi de la santé infantile ont été établis et, en ligne avec les progrès technologiques, des centres spécialisés pour les nouveau-nés ont été créés. Cela a abouti à un renforcement de la diminution de la mortalité infantile, aussi bien post-néonatale que néonatale.

L'émigration est cependant le phénomène majeur de la période, aussi bien par ses conséquences proprement démographiques que par son impact dans la société. De fait, la présence d'un nombre important d'Uruguayens vivant dans différentes régions du monde a créé les conditions qui ont favorisé les sorties d'autres émigrants, dans une sorte de auto-alimentation du phénomène migratoire, mécanisme bien identifié dans les mouvements migratoires et qui a une grande signification sur le long terme. La

consolidation de réseaux « forts » a contribué à la croissance des flux migratoires et à leur succès.

La forte émigration de la décennie 1970, la stagnation économique prolongée et les douze années de dictature ont contribué à établir une « culture d'émigration » dans le pays, qui s'est manifestée par une forte tendance au départ, tout particulièrement chez les jeunes.

L'effet combiné des niveaux décroissants de la mortalité et de la fécondité et du maintien d'un bilan migratoire négatif pendant une période prolongée déterminèrent un rythme de croissance lent de la population, aboutissant même à une diminution de la population pendant une brève période, juste après le coup d'État militaire.

Les changements sociaux induits par les changements démographiques ont traversé toute la période étudiée. L'empreinte de l'émigration a profondément marqué la pyramide des âges; elle est devenue la route commune pour une part importante de la population uruguayenne. L'émigration de la décennie 1970 a été favorisée par une combinaison de causes économiques et de causes politiques (la fuite de la violence de l'État autoritaire), sans qu'il soit possible de tracer une frontière entre ces deux déterminants. Cela étant dit, les effets sociaux et démographiques de cette émigration ont perduré bien au-delà des années de répression et sont devenus des caractéristiques structurelles qui marquent profondément le profil de la société uruguayenne.

Adela PELLEGRINO et Raquel POLLERO
adela.pellegrino@cienciassociales.edu.uy
raquel.pollero@cienciassociales.edu.uy
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de la República de Uruguay

NOTES

1. La «loi de la chaise» stipule que les établissements – comme les magasins, entrepôts, ateliers ou usines –, doivent avoir un nombre suffisant de chaises pour que les femmes employées ou travailleuses puissent s’asseoir, lorsque leurs activités le permettent.

2. En 1908, la population totale du pays était de 1 042 686 habitants. Lors du dernier recensement de 2011, celle-ci était de 3 412 636 habitants.

3. Un exemple en est fourni par les motivations présentées au sein de la Commission de Législation Sociale en 1943 pour l’approbation de la Loi des Allocations Familiales: «[...] nous arriverons au moment où les enfants ne naîtront plus et où le pays entrera rapidement dans un processus de désintégration», (Varela, 2004, 404 sq.).

4. La délégation uruguayenne à la Conférence fut présidée par le sous-secrétaire aux Relations extérieures de l’époque, Guido Michelin Salomón, et était composée d’Ana Gladys Freire de Addiego (membre du Conseil d’État, organisme qui se substituait au Parlement), l’ambassadeur uruguayen à Panama, Pomes, le chef du service gynécologie du ministère de la Santé publique, Arturo Achard, et le directeur de la Direction Générale de Statistiques et Recensements, Horacio Parodi Castiglioni.

5. *Journal des séances du Conseil d’État de la République Orientale de l’Uruguay* (1974), 8, 275 sq., séance du 23 juillet 1974.

6. En réalité, il est difficile d’expliquer sur un plan idéologique le rapprochement du gouvernement de l’époque avec les positions du Tiers Monde qui se sont levées contre la planification familiale. Cependant, on ne doit pas négliger le fait que l’Argentine joua un rôle important dans les discussions, en faisant face aux États Unis. Durant cette période, l’Uruguay maintenait des très bonnes relations bilatérales avec le gouvernement justicialiste de Juan D. Perón (1973-1976). Il est probable que l’une des causes du soutien à la position argentine dans la conférence fut liée à

une stratégie politique visant, entre autres choses, à finaliser avec succès le traité des limites du Río de la Plata restées inachevées depuis 1830.

7. *Journal des séances du Conseil d’État de la République Orientale de l’Uruguay*(1974), 8, 440 sq.

8. *Journal des séances du Conseil d’État de la République Orientale de l’Uruguay*(1978), 972-973, séance du 6 novembre 1978.

9. La mortalité néonatale montre, en effet, des variations pendant la période de 1960 à 1977. Mais, nous avons montré ailleurs qu’il s’agit d’une augmentation artificielle, due aux efforts réalisés, entre 1960 et 1970, pour améliorer l’enregistrement des naissances vivantes et des morts précoces (Cabella *et al.*, 2007, 4 sq.). Sans changements des protocoles d’enregistrement, il est probable que les taux de mortalité néonatale seraient restés stables.

10. Ce plan était conçu comme une stratégie de détection précoce des problèmes du nouveau-né dans l’hôpital public des enfants de Montevideo. La mère devait avoir un rendez-vous médical pendant son séjour à la maternité, des connaissances élémentaires d’éducation sanitaire et de promotion de l’allaitement maternel lui étaient fournies et elle était orientée vers le centre périphérique qui correspondait à sa résidence après la sortie de l’hôpital (Fernández Silveira et García Ferrari, 1993).

11. L’Uruguay est divisé en 19 circonscriptions administratives appelées «départements».

12. Institution de l’État qui fournit une éducation technique, technologique et professionnelle pour les secteurs secondaire et tertiaire.

13. Par exemple, le conseiller Praderi fait état de sa préoccupation face à l’émigration massive d’ingénieurs de l’Administration publique, à cause des salaires trois ou quatre fois plus importants perçus dans les pays voisins (*Journal de Séances du Conseil d’État*, 1974, 8, 504-505, séance du Conseil d’État du 29 octobre 1974).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- AGUIAR, César (1982), *Uruguay país de emigración*, Montevideo, Ediciones de la Banda Oriental.
- AGUIAR, César (1987), “La emigración de Recursos Humanos Calificados y el Ajuste en el Mercado de Empleo en el Uruguay”, *Oficina Internacional del Trabajo*, WP 19 S, MIG.
- BIRN, Anne-Emanuelle, POLLERO, Raquel et CABELLA, Wanda (2003), “No se debe llorar sobre leche derramada: El pensamiento epidemiológico y la mortalidad infantil en Uruguay, 1900-1940”, *Estudios Interdisciplinarios de América Latina*, 14, 35-68.
- BIRN, Anne-Emanuelle, CABELLA, Wanda et POLLERO, Raquel (2005), “El estancamiento de la mortalidad infantil uruguaya en la primera mitad del siglo XX: análisis por causa de muerte”, 1, 137-154, in *VII Jornadas Argentinas de Estudios de Población (Asociación de Estudios de Población de la Argentina)*, Universidad Nacional de Tucumán.
- CABELLA, Wanda, CIGANDA, Daniel, FOSTIK, Ana. et POLLERO, Raquel (2007), “Evolución de la mortalidad infantil en el Uruguay (1950-2004): estancamiento y descenso”, in *IX Jornadas Argentinas de Estudios de Población*, Huerta Grande, www.redaepa.org.ar/jornadas/ixjornadas/resumenes/Se06--Mortalidad_Fantin/mesa-6a/Cabella-Ciganda-Fostik-Pollero.pdf
- CABELLA, Wanda et PELLEGRINO, Adela (2005), *Estimación de la migración internacional*, DT70, Montevideo, Unidad Multidisciplinaria, FCS, Universidad de la República.
- CABELLA, Wanda (1998), “La evolución del divorcio en Uruguay (1950-1995)”, *Notas de Población*, 67/68, 209-245.
- CABELLA, Wanda et PELLEGRINO, Adela (2009), “El envejecimiento de la población y la transición estructural de las edades”, in Bucheli, Gabriel et Harriet, Silvana (coords.), *La seguridad social en el Uruguay. Contribuciones a su historia*, Area de Historia Política de la Facultad de Ciencias Sociales, Montevideo, Universidad de la República.
- CALVO, Juan José (1996), *La migración interna en el Uruguay entre 1980 y 1985*, DT 33, Montevideo, Unidad Multidisciplinaria, FCS, Universidad de la República.
- CONSEJO DE ESTADO DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY (1974-1984), *Diarios de sesiones del Consejo de Estado de la República Oriental del Uruguay*, Montevideo.
- DE SIERRA, Gerónimo (1978), *Migrantes uruguayos hacia la Argentina. (Tendencias recientes). Informe de investigación*, Migración y Desarrollo N° 5, Buenos Aires, CLACSO.
- DIARIO OFICIAL (1974-1984), *Registro nacional de leyes de la República Oriental del Uruguay*, Montevideo.
- FERNÁNDEZ SILVEIRA, Alba et GARCÍA FERRARI, Ivonne (1993), “Captación y seguimiento de recién nacidos. Centro Auxiliar Pando a través del Plan Aduana”, *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 64, 2, 41-53.
- FILGUEIRA, Carlos (1976), *Predisposición migratoria. La situación de egresados profesionales*, Cuaderno 5, Montevideo, CIESU.
- KISSINGER, Henry (1974), “National Security Study Memorandum 200 (NSSM 200)”, <http://www.forumvida.org/control-natal/informe-kissinger-completo>.
- MELGAR, Alicia (1981), “Aspectos metodológicos sobre la distribución del ingreso en Uruguay”, *Centro Latino Americano de Economía Humana*, (CLAEH), Montevideo, (rapport non publié).
- NIEDWOROK, Nelly, FORTUNA, Juan Carlos et PELLEGRINO, Adela (1988), *Uruguay y la emigración de los 70*, Montevideo, Ediciones de la Banda Oriental.

- NOVICK, Susana (1999), *La posición de Argentina en las tres Conferencias Mundiales de Población*, DT 11, Instituto Gino Germani, FCS, Universidad de Buenos Aires, <http://lanic.utexas.edu/project/laoap/iigg/dt11.pdf>
- PELLEGRINO, Adela et GONZÁLEZ, Santiago (1995), *Atlas demográfico del Uruguay Montevideo*, Montevideo, Editorial Fin de Siglo.
- PELLEGRINO, Adela (1996), *Informe sobre la migración internacional en Uruguay en el período 1950-1985*, Montevideo, Programa de Población, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República (rapport publié, 50 p.).
- PELLEGRINO, Adela (1999), *El perfil de los uruguayos censados en la Argentina en 1991*, DT 42, Unidad Multidisciplinaria, Montevideo, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República.
- PELLEGRINO, Adela (2009), *Uruguay: país de migrantes internos y externos. Material de Divulgación*, Montevideo, Programa de Desarrollo de Naciones.
- PELLEGRINO, Adela (2010), *La población del Uruguay. Breve caracterización demográfica del Uruguay*, Montevideo, United Nations Population Fund (UNFPA).
- PELLEGRINO, Adela (2013), “Cien años de transición demográfica”, *Revista Migración y Desarrollo*, n° 20, Universidad de Zacatecas, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S187075992013000100007&script=sci_arttext
- PELLEGRINO, Adela, CABELLA, Wanda, PAREDES, Mariana, POLLERO, Raquel et VARELA, Carmen (2008), “De una transición a otra: la dinámica demográfica del Uruguay en el siglo XX”, 11-43, in Departamento de Sociología-FCS, *El Uruguay del siglo XX. La sociedad*, Montevideo, Banda Oriental- FCS, <http://www.fcs.edu.uy/archivos/Art%C3%ADculo%20Cabella%20et%20al.pdf>
- POLLERO, Raquel (2009), “The family planning context in Uruguay”, 349-354, in Cavenaghi, Suzana, *Demographic transformations and inequalities in Latin America: Historical trends and recent patterns*, Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población, Serie Investigaciones n° 8.
- RAMÓN GUERRA, Alfredo (1982), “Mortalidad infantil en el Uruguay. Estadísticas vitales y programa de salud materno-infantil integral”, *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 3, 53, 154-175.
- SAPRIZA, Graciela (1996), “Mentiras y silencios: el aborto en el Uruguay del Novecientos”, 115-145, in Barrán, J. P., Caetano, G. et Porzecanski, T., *Historias de la vida privada en el Uruguay. El nacimiento de la intimidad 1870-1920*, 2, Montevideo, Editorial Santillana.
- VARELA PETITO, Carmen (2004), “El reemplazo de la población en el Uruguay, un fenómeno ausente en la agenda estatal”, 399-420, in *La fecundidad en América Latina ¿transición o revolución?*, Santiago de Chile, CEPAL.
- WONSEWER, Israel et TEJA, Ana María (1982), *Condicionantes económicas de la emigración internacional en el Uruguay en el período 1963-1975*, Montevideo, CINVE.

RÉSUMÉ

Entre 1973 et 1985, l'Uruguay a vu sa vie politique interrompue par un coup d'État civil et militaire, qui est rapidement devenu une dictature militaire. Ce travail cherche à étudier les caractéristiques démographiques de cette période et de la décennie précédente (1963-1985) et entend décrire l'évolution des principales composantes démographiques. Pour l'analyse démographique, l'article s'appuie sur une information élaborée sur la base des recensements de population et des statistiques démographiques nationales. Pour l'analyse des politiques, ont été principalement consultés les journaux des sessions du Conseil d'État, institution qui a été créée par le gouvernement militaire pour remplacer le Parlement. Les résultats obtenus révèlent que, bien que les trois principales variables démographiques aient subi des modifications, la migration est le phénomène qui a connu le changement le plus significatif et a contribué, dans une plus grande mesure, à changer les tendances de l'évolution générale de la population pendant cette période. L'effet combiné des niveaux décroissants de la mortalité et de la fécondité et le maintien d'un solde migratoire négatif

pendant une période prolongée ont déterminé un rythme de croissance lente de la population, et même une diminution de celle-ci pendant une brève période qui a suivi le coup militaire.

Toutefois, la dictature civile et militaire n'a pas eu une doctrine propre sur la question de la population. De la même façon que d'autres régimes autoritaires du sud de l'Amérique, ces gouvernements ont mis en œuvre des politiques de répression des personnes mais ont eu dans le même temps des politiques libérales sur plusieurs questions et, en particulier, en ce qui concerne les questions économiques. L'émigration de la décennie 1970 a été favorisée par une combinaison de causes économiques et politiques (de fuite à la violence de l'État autoritaire), sans qu'il soit possible de tracer la frontière entre ces deux déterminants. Cela étant dit, les effets sociaux et démographiques de cette émigration ont perduré bien au-delà des années de répression et sont devenus des caractéristiques structurelles qui marquent profondément le profil de la société uruguayenne.

SUMMARY

Between 1973 and 1985 Uruguay's institutional life was interrupted by a civilian-military coup d'état, which quickly became a military dictatorship. This work aims to study the demographics of said period as well as the previous decade (1963-1985), seeking to describe the evolution of its components, and investigate whether the policy measures that were proposed at that time had possible effects on population dynamics. This work's demographic analysis is based on national population censuses and vital statistics. For policy analysis, documents of State Council sessions were reviewed. The State Council

being the institution created by the de facto government to replace the Parliament). This research's outcome shows that although the three demographic variables were modified, it was mainly migration that presented the most significant change and contributed, to a greater extent, to changing the country's demographic trends during that period. The combined effect of declining levels of fertility and mortality, and the maintenance of a negative migration balance during an extended period, determined a slow rate of population growth that briefly reached negative values following the coup d'état.