



**Convention sur l'élimination
de toutes les formes
de discrimination à l'égard
des femmes**

Distr. générale
4 septembre 2007
Français
Original: anglais

**Comité pour l'élimination de la discrimination
à l'égard des femmes**

**Examen des rapports présentés par les États parties
conformément à l'article 18 de la Convention
sur l'élimination de toutes les formes de discrimination
à l'égard des femmes**

Rapport unique valant rapport initial et deuxième rapport périodique

Myanmar*

Table des matières

	<i>Page</i>
Introduction	4
Première partie	5
I. Cadre général	5
A. Aperçu général du pays	5
B. Cadre socioéconomique	7
II. Cadre politique	8
A. Développement de la femme	8
B. Environnement	10
Deuxième partie	
Articles de la Convention	12
III. Article premier et article 2	12
Dispositions législatives contre la discrimination	12

* Le présent rapport est publié sans avoir été officiellement édité.

Pour le rapport initial soumis pour la Gouvernement du Myanmar, voir CEDAW/C/MMR/1, qui a été examiné par le Comité à sa vingt-deuxième session.



IV.	Article 3	12
	Dispositions nationales et plein développement des femmes.	12
V.	Article 4	16
	A. Mesures adoptées par le Gouvernement à l'égard d'allégations à l'encontre de soldats	16
	B. Protection des femmes enceintes	17
	C. Protection des femmes incarcérées	17
	D. Programme d'éducation de base et enseignement fondé sur les droits	17
VI.	Article 5	18
	Schémas socioculturels	18
VII.	Article 6	19
	Mesures de répression du trafic des femmes.	19
VIII.	Article 7	23
	A. Égalité dans la vie politique et publique à l'échelon national	23
	B. Participation des femmes du Myanmar au niveau de la prise de décisions	24
IX.	Article 8	25
	Égalité des chances à l'échelon international	25
X.	Article 9	26
	Lois relatives aux questions de nationalité	26
XI.	Article 10	27
	Éducation	27
XII.	Article 11	29
	A. Emploi	29
	B. Main-d'œuvre féminine	30
	C. Main-d'œuvre féminine dans le secteur privé (urbain)	31
	D. Main-d'œuvre féminine dans les zones industrielles	31
	E. Chômage	32
	F. Stages de formation pour les femmes	33
	G. Travailleuses indépendantes et employées	33
	H. Questions juridiques	34
XIII.	Article 12	35
	A. Santé	35
	B. Situation actuelle en matière de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant	36

C.	Mesures prises pour offrir des soins de santé à la mère, au nouveau-né et au jeune enfant	37
D.	Prévention et lutte contre le VIH/sida	38
E.	Soins aux femmes incarcérées infectées par le VIH.	41
F.	Santé génésique des adolescents	41
G.	Prévention du cancer chez les femmes	42
H.	Amélioration de la nutrition	42
I.	Partenariat pour le développement de la santé	42
XIV.	Article 13	43
	Sécurité sociale et microcrédit	43
XV.	Article 14	47
	Développement rural	47
XVI.	Article 15	52
	Égalité devant la loi	52
XVII.	Article 16	53
	A. Mariage et relations familiales	53
	B. Le divorce pour les femmes du Myanmar	53
XVIII.	Conclusion	54

Union du Myanmar

Deuxième et troisième rapports périodiques conjoints des États parties sur la mise en œuvre de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes

Introduction

1. Le Myanmar a adhéré à la « Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes » le 22 juillet 1997. Le rapport initial a été soumis le 15 juin 1999 et examiné par le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) lors de sa vingt-deuxième session, en janvier 2000.
2. Conformément à l'article 18 de la Convention, le Myanmar soumet par les présentes ses deuxième et troisième rapports périodiques conjoints. Ces rapports, qui couvrent la période 2000-2006, contiennent des informations et des statistiques qui ne figuraient pas dans le rapport initial et des informations actualisées jusqu'à février 2007. Pour la rédaction de ce rapport, les organisations non gouvernementales nationales et les ministères compétents ont été consultés lors de la collecte d'informations ainsi que lors des discussions qui ont eu lieu durant les travaux du Comité consacrés à l'examen du rapport initial, et il a été tenu compte des recommandations générales du Comité.
3. Ce rapport s'articule en deux parties. La première partie contient des informations d'ordre général sur la situation démographique, sociale, économique et politique du pays, et la deuxième partie fournit des données précises sur les mesures prises, les progrès réalisés et les défis et contraintes qui restent à surmonter.
4. Pour finaliser ce rapport, un Comité de rédaction a été créé, composé de 25 membres représentant les ministères et administrations publiques ainsi que les organisations non gouvernementales nationales. À la tête de ce comité se trouve le Directeur général du Département de la protection sociale qui fait également fonction de secrétaire du Comité national des affaires féminines du Myanmar [Myanmar National Committee for Women's Affairs], qui est l'appareil national chargé du développement des femmes. La Fédération de la condition féminine du Myanmar [Myanmar Women's Affairs Federation] a participé à la collecte de données et à la coordination de la préparation de ce rapport.

Première partie

I. Cadre général

A. Aperçu général du pays

5. L'Union du Myanmar est située en Asie du Sud-Est, entre les latitudes 9° 32' et 28° 31' Nord et les longitudes 92° 10' et 101° 11' Est. Elle couvre une superficie de 676 578 kilomètres carrés, et compte 6 151 kilomètres de frontières internationales et 2 229 kilomètres de littoral. Du point de vue administratif, le Myanmar est divisé en sept États et sept divisions. Il se répartit en 65 districts, 325 municipalités, 2 689 circonscriptions électorales, 13 730 groupements villageois et 65 003 villages.

6. En 2005, la population du Myanmar était estimée à 55,4 millions d'habitants, dont 27,5 millions d'hommes et 27,9 millions de femmes. Le taux de croissance démographique était de 2,02 %. L'estimation de la population par sexe et selon la densité de population des États et des divisions est indiquée au tableau 1. La répartition de la population par âge et le sexe-ratio sont indiqués au tableau 2.

Tableau 1
Population, superficie et densité par État et par division, 2005

<i>État/Division</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	Total	<i>Superficie (km²)</i>	<i>Densité (km²)</i>
Kachin	718 607	734 462	1 453 069	89 042	16
Kayah	161 579	157 121	318 700	11 732	27
Kayin	829 085	845 506	1 674 591	30 383	55
Chin	252 579	265 565	518 144	36 019	14
Sagaing	2 961 350	3 067 231	6 028 581	93 713	64
Tanintharyi	779 491	782 173	1 561 664	43 345	36
Bago	2 819 692	2 789 840	5 609 532	39 404	142
Magway	2 551 872	2 635 164	5 187 036	44 821	116
Mandalay	3 823 705	3 915 011	7 738 716	37 935	204
Mon	1 439 927	1 428 079	2 868 006	12 297	233
Rakhine	1 533 898	1 543 814	3 077 712	36 778	84
Yangon	3 208 770	3 250 898	6 459 668	10 171	635
Shan	2 658 878	2 647 133	5 306 011	155 801	34
Ayeyarwady	3 800 315	3 794 598	7 594 913	35 137	216
Total	27 539 748	27 856 595	55 396 343	676 578	82

Tableau 2.
Distribution de la population par âge et par sexe, 2005

Âge	Population (nombre)			Distribution(%)			Sexe-Ratio
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	
0-4	3 278 141	3 235 027	6 513 168	5,9	5,8	11,8	101,33
5-9	3 019 679	2 992 902	6 012 581	5,5	5,4	10,9	100,89
10-14	2 767 711	2 747 340	5 515 051	5,0	5,0	10,0	100,74
15-19	2 537 687	2 346 380	4 884 067	4,6	4,2	8,8	108,15
20-24	2 449 452	2 323 772	4 773 224	4,4	4,2	8,6	105,41
25-29	2 298 850	2 248 202	4 547 052	4,1	4,1	8,2	102,25
30-34	2 097 058	2 105 038	4 202 096	3,8	3,8	7,6	99,62
35-39	1 886 103	1 951 094	3 837 197	3,4	3,5	6,9	96,67
40-44	1 651 992	1 731 552	3 383 544	3,0	3,1	6,1	95,41
45-49	1 384 406	1 463 843	2 848 249	2,5	2,6	5,1	94,57
50-54	1 148 925	1 230 145	2 379 070	2,1	2,2	4,3	93,40
55-59	904 939	980 852	1 885 791	1,6	1,8	3,4	92,26
60-64	720 786	802 829	1 523 615	1,3	1,5	2,8	89,78
65-69	557 683	649 792	1 207 475	1,0	1,2	2,2	85,82
70-74	404 009	487 230	891 239	0,7	0,9	1,6	82,92
75+	432 327	560 597	992 924	0,8	1,0	1,8	77,12
Total	27 539 748	27 856 595	55 396 343	49,7	50,3	100,0	98,86

7. Les Myanmarais sont religieux par tradition et jouissent de la liberté de culte. Environ 89,3 % de la population est bouddhiste et les autres sont d'autres confessions.

8. Les taux vitaux, à savoir le taux brut de natalité (TBN), le taux brut de mortalité (TBM), le taux de mortalité infantile (TMI), le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (TMM5), le taux de mortalité maternelle (TMM) et l'espérance de vie, sont fondés sur l'enregistrement des naissances et des décès. Ils sont établis par l'Organisation centrale de la statistique (OCS) en collaboration avec le Département de la santé (DS) et sont présentés au Tableau 3.

Tableau 3
Taux vitaux

		2000		2001		2002		2003	
		<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>
TBN	Urbain	24,2	24,2	24,6	23,2	22,0	20,4	20,8	19,0
	Rural	26,4	26,4	27,1	25,6	25,5	23,8	23,0	21,8
TBM	Urbain	6,3	6,3	6,5	5,9	6,5	5,8	6,0	5,2
	Rural	7,3	7,3	7,3	6,9	7,2	6,8	6,7	6,4
TMI	Urbain	48,5	48,5	49,3	47,2	51,5	45,0	46,3	44,3
	Rural	50,2	50,2	50,1	50,1	50,5	51,1	46,9	47,3
TMM5	Urbain	75,1	71,9	76,1	69,9	76,5	68,4	76,2	67,9
	Rural	77,6	74,9	73,6	74,1	73,1	73,8	72,8	73,6
TMM	Urbain		1,1		1,0		1,1		1,0
	Rural		1,9		1,8		1,9		1,5
Espérance de vie									
	Urbain	61,1	65,1	61,5	65,6	61,8	66,0	62,1	66,2
	Rural	60,4	62,8	60,8	63,3	61,3	63,8	61,5	64,0

B. Cadre socioéconomique

9. Le Myanmar a une économie fondée sur l'agriculture, avec 70 % de sa population vivant dans les zones rurales. Le Gouvernement fait tout son possible pour assurer l'autosuffisance alimentaire à l'ensemble de la population. Pour assurer le développement du secteur agricole, il a appliqué certaines mesures de façon systématique et efficace dans l'ensemble du pays, telles que l'expansion des terres arables, la diffusion des connaissances nécessaires pour accroître le rendement à l'hectare et améliorer la qualité des semences, la construction de barrages et de stations de pompage de l'eau des cours d'eau pour assurer l'irrigation tout au long de l'année et le lancement de projets destinés à assurer la sécurité alimentaire aux générations futures. Il s'est également efforcé de développer l'élevage et la pêche.

10. La valorisation des ressources humaines s'étend à tous les domaines, notamment à l'éducation, la santé, la science et la technologie. En même temps, le développement rural vise à améliorer les niveaux de vie et l'aide sociale par des efforts dans cinq directions.

11. Des projets d'éducation conçus pour promouvoir le développement des connaissances de la population sont en cours d'exécution. L'infrastructure du secteur de l'éducation est améliorée grâce à l'ouverture de nouveaux établissements d'enseignement de base, intermédiaire et supérieur dans tout le pays, pour relever le niveau d'instruction du pays et offrir les mêmes possibilités d'éducation à toute la population. Des universités, des collèges et des hôpitaux de 200 lits ont été construits dans 24 Régions spécialement désignées aux fins de développement.

II. Cadre politique

12. Le Myanmar compte plus de cent groupes ethniques, et chacun a sa propre culture et ses propres traditions. Politiquement, le pays ne peut connaître de paix durable et de stabilité sans unité nationale. Tous les gouvernements qui se sont succédés ont jugé d'une importance vitale de parvenir à l'unité nationale et de mettre fin à l'insurrection armée. Aujourd'hui, le Myanmar connaît une paix et une stabilité sans précédent. Les 17 groupes armés sont rentrés dans la légalité et travaillent avec le Gouvernement à la création d'un État pacifique, moderne et développé.

13. Les minorités ethniques nationales vivent dans les régions les plus isolées et les moins développées du pays. Le Gouvernement a concentré ses efforts sur le progrès et le développement de ces régions. Le fait que le Comité central et le Comité de travail pour le progrès des groupes ethniques nationaux et des zones frontalières ont été créés pour conseiller et superviser cette tâche importante témoigne de la volonté politique du Gouvernement.

14. Le Myanmar a élaboré et mis en œuvre la Feuille de route en sept étapes pour assurer un avenir meilleur à l'ensemble du pays. La première étape est la convocation de la Convention nationale. Cette Convention a défini les principes fondamentaux nécessaires à l'établissement d'une Constitution stable et durable. L'adoption d'une nouvelle Constitution nationale est l'une des étapes essentielles de l'édification d'une nouvelle nation.

A. Développement de la femme

15. Par tradition, les femmes du Myanmar ont toujours joui de l'égalité des droits avec les hommes. Étant partie à la Déclaration de Beijing, le Gouvernement a entrepris une action concertée pour un meilleur épanouissement des femmes de tous âges. Comme il a été mentionné dans le rapport initial, le « Comité national de la condition de la femme du Myanmar » [« Myanmar National Committee for Women's Affairs » (MNCWA)] a été créé en 1996 comme mécanisme national d'application des mesures visant à promouvoir le développement des femmes du Myanmar.

16. Les fonctions du MNCWA sont exercées collectivement par ses membres. La « Fédération de la condition féminine du Myanmar » (MWF) a été créée le 20 décembre 2003 pour exercer ces fonctions de façon large et détaillée, de manière à promouvoir le développement et la sécurité des femmes et à renforcer la coopération avec les organisations non gouvernementales nationales et internationales.

17. Le MNCWA et son comité de travail ont pour principales fonctions de formuler les politiques nationales, d'assurer la coordination entre le Gouvernement et les secteurs non gouvernementaux et d'élaborer des processus à engager au niveau des collectivités. Les sous-comités de ce comité de travail sont appelés à coopérer entre eux pour assurer le fonctionnement de la MWF.

18. Le personnel de la fonction publique, les intellectuels, l'intelligentsia et des experts sont membres de la MWF. Un groupe d'appui est composé de membres des services publics qui bénéficient de l'aide de consultants.

19. Pour son travail administratif, 30 fonctionnaires des ministères compétents sont affectés à la MAAF. Le Gouvernement fournit des fonds des experts pour les travaux de terrain.

20. Les deux principaux objectifs de la MAAF sont le développement et la protection de la femme. Les activités menées par ses groupes de travail portent sur des domaines tels que l'éducation, la santé, l'économie, la culture, l'environnement, la violence à l'égard des femmes, la traite de personnes, la réadaptation et la réinsertion des femmes, des filles, des minorités ethniques et les affaires juridiques.

21. La « Fédération de la condition féminine du Myanmar » est composée de six groupes de travail et de six divisions qui ont pour tâche de faciliter le développement des femmes en collaboration avec des institutions des Nations Unies, des ONG nationales et internationales. Des cours d'informatique, des leçons de conduite automobile et des cours de comptabilité, de confection de vêtements et de cuisine sont organisés pour donner des aptitudes professionnelles aux femmes. Par ailleurs, le programme de microcrédit pour familles a reçu une allocation de 72,4 millions de kyats. Les enfants des villages qui ne peuvent subvenir aux dépenses d'éducation reçoivent une allocation pour frais d'études et des fournitures pour leur permettre d'aller à l'école. Avec l'aide du Ministère de l'éducation, tous les enfants des zones isolées bénéficient d'écoles mobiles. La Fédération coopère également à la mise en œuvre du programme scolaire de prévention du VIH/sida. Des programmes de sensibilisation au VIH/sida sont organisés avec la coopération du Ministère de la santé. La Fédération coopère avec des organismes gouvernementaux et autres à des actions de prévention de la violence à l'égard des femmes et de la traite de personnes. Dans les États/divisions et Districts, 54 centres dispensent des conseils aux femmes victimes de violence et aux victimes de la traite de personnes. Plus de 500 membres de la Fédération originaires de divers États et divisions ont suivi un cours de préparation au métier de prestataire de services organisé avec l'appui du Projet interinstitutions de l'ONU sur le trafic d'êtres humains dans la sous-région du Grand-Mékong (UNIAP), et la lutte contre la traite de personnes a été renforcée. Par ailleurs, le programme de rapatriement, de réinsertion et de suivi des victimes de la traite, en particulier des femmes et des enfants, est mené en collaboration étroite avec le Département de la protection sociale. Des programmes de sensibilisation sont organisés dans les écoles, sur les lieux de travail et dans groupements villageois, ainsi qu'à travers les médias, par exemple, par la distribution de brochures, de magazines, d'affiches et de caricatures et sur les chaînes de radio et de télévision.

22. « L'Association pour le bien-être de la mère et de l'enfant du Myanmar » [« The Myanmar Maternal and Child Welfare Association » (MMCWA)], créée en 1991 en tant qu'organisation caritative, se consacre à aider la société à promouvoir la santé et le bien-être de la mère et de l'enfant et à améliorer la qualité de vie de la population. La MMCWA dispense une aide dans les domaines de la santé, de l'éducation et des questions économiques et sociales afin d'améliorer le niveau de vie des familles et de faire en sorte que les mesures prises atteignent les populations des villages et des subdivisions. Le rôle de l'association est plus évident dans le domaine de la santé, surtout dans les régions reculées, loin des hôpitaux, des cliniques et des dispensaires. L'Association compte un total de 91 maternités opérant dans tout le pays. Ces maternités ont pour principal but d'offrir aux femmes des soins néo-natals, un accouchement, des soins post-natals, un bon espacement des naissances et des services de santé génésiques abordables, de qualité et adaptés

à leurs besoins. Ces établissements offrent un programme de maternité sans risques aux femmes enceintes et visent à réduire les taux de mortalité maternelle et infantile du pays.

23. La MMCWA administre un Centre de développement de l'enfant en bas âge à Yangon et 1 344 crèches et centres préscolaires bénévoles dans tout le pays. Ces centres inculquent de précieuses idées et notions aux enfants pour leur permettre de développer de bonnes habitudes et de bons usages qui les suivront toute leur vie et qui sont essentiels pour leur développement physique, mental et intellectuel.

24. En ce qui concerne l'autonomisation économique des femmes, la participation des femmes à un travail rémunéré et au marché de travail non structuré a augmenté sensiblement, témoignant de l'efficacité des femmes du Myanmar. De nos jours, alors que la plupart des femmes des zones rurales travaillent la terre, les femmes des villes et agglomérations s'adonnent au commerce ou travaillent dans des entreprises commerciales. Aujourd'hui, elles sont plus instruites et sont de plus en plus actives dans les micro, petites et moyennes entreprises, où elles jouent parfois un rôle dominant. La proportion des femmes dans la main-d'œuvre continue d'augmenter, et on les trouve exerçant un travail rémunéré de chez elles ou à l'extérieur.

25. Le Myanmar pratiquant l'économie de marché, les travailleuses se révèlent de plus en plus efficaces. La main-d'œuvre émergente des femmes joue un rôle important dans le développement du pays. Certaines commerçantes prospères sont devenues des personnalités publiques connues, et un certain nombre de femmes se sont vu accorder les plus grands honneurs pour le succès de leurs efforts. Des membres de « l'Association de femmes chefs d'entreprise du Myanmar » [« The Myanmar Women Entrepreneurs' Association (MWEA) »] ont reçu le Prix de la jeunesse de l'ANASE en 2004, lors de la XI^{ème} Journée de la jeunesse de l'ANASE à Brunei.

B. Environnement

26. La protection de l'environnement et la conservation sont un devoir important pour toute la population. Le Gouvernement de l'Union du Myanmar a donné la priorité à la protection de l'environnement dans le pays. La situation de l'environnement au Myanmar est relativement meilleure que dans d'autres pays en développement de l'Asie et du Pacifique. En outre, le Myanmar a adopté une politique visionnaire de protection de l'environnement et de conservation qu'il exécute pour protéger son environnement et ses riches ressources naturelles. Le Gouvernement est déterminé à faire en sorte que le développement du pays ne se fasse pas aux dépens de ses ressources écologiques et de son patrimoine naturel.

27. Les Myanmaraises jouent un rôle important dans l'effort national de protection de l'environnement. Elles participent activement à des programmes de développement écologiquement durables, tels que des programmes de développement de la végétation, de reboisement, d'approvisionnement en eau des zones rurales, de réduction de la pauvreté, de développement rural intégré, de conservation des ressources en eau, d'aménagement des bassins hydrographiques et de construction de latrines protégées contre les mouches.

28. Le Groupe de travail sur l'environnement a été formé dans le cadre de la Fédération de la condition féminine du Myanmar, et des jeunes filles participent aux

activités de protection de l'environnement et de conservation. Des groupes de travail sur l'environnement ont été formés à divers niveaux pour favoriser une participation accrue des femmes à ces activités, et les travaux d'organisation de séminaires d'éducation sur l'environnement, de développement de la végétation et de plantation d'arbres, d'hygiène du milieu; d'approvisionnement en eaux, de promotion de poêles à bon rendement énergétique et de protection de l'environnement ont été renforcés.

Deuxième partie

Articles de la Convention

III. Article premier et article 2

Dispositions législatives contre la discrimination

29. Au Myanmar, les dispositions légales contre la discrimination politique, économique, administrative, judiciaire et sociale envers les femmes existent de longue date. Le premier rapport indiquait que les femmes sont les égales des hommes pour les questions politiques, sociales, culturelles et religieuses. Cette égalité était prescrite dans diverses dispositions de la Constitution de l'État de 1947, Constitution de l'État de 1974 et dans les principes fondamentaux de la nouvelle Constitution présentée par la Convention nationale le 27 octobre 2006.

30. Outre ces deux Constitutions et ces principes fondamentaux, les lois en vigueur reconnaissent également le principe de l'égalité entre hommes et femmes dans leurs diverses dispositions. Le droit d'engager des poursuites et d'être l'objet de poursuites est reconnu aux femmes en droit civil et en procédure civile, c'est-à-dire dans le Code de procédure civile du Myanmar. L'égalité des droits entre hommes et femmes pour les questions politiques, sociales, économiques, judiciaires et administratives, culturelles et religieuses est prescrite par la loi.

31. Comme le mentionnait le précédent rapport, les Myanmaraises jouissent de l'égalité de rang social avec les hommes et partagent les mêmes possibilités et responsabilités dans les activités sociales, économiques et politiques, et ce trait unique de la société myanmaraise doit être maintenu et préservé afin de renforcer les liens de partenariat et l'égalité entre hommes et femmes pour ce qui est d'apporter un appui mutuel au développement de la famille et de la société. Il est donc inutile d'inscrire la définition légale de la "discrimination à l'égard des femmes" dans les divers actes législatifs du Myanmar.

IV. Article 3

Dispositions nationales et plein développement des femmes

32. Les femmes constituent 50,3 % de la population de près de 54,3 millions d'habitants du Myanmar. La Constitution de l'État, la coutume et la culture confèrent l'égalité des droits aux hommes et aux femmes.

33. Le Gouvernement dispense des conseils pour permettre la pleine utilisation de leurs pouvoirs par les femmes dans l'édification d'une nation moderne et développée et pour mettre l'accent sur la Déclaration de Beijing et son application conformément aux politiques de l'État.

34. Le Gouvernement a désigné le Ministère de la protection et de l'aide sociales et de la réinsertion comme Coordonnateur de toutes les questions concernant les femmes.

35. Le « Comité national de la condition de la femme du Myanmar » a été formé le 3 juillet 1996 pour assurer le plus largement possible le développement

systématique des femmes. Depuis lors, le 3 juillet 1996 a été désignée Journée nationale de la femme au Myanmar.

36. Le « Comité national de travail pour les affaires féminines du Myanmar » a été créé le 7 octobre 1996 avec pour tâche de prendre des mesures pour le développement des femmes.

37. Ce Comité a défini des politiques et des directives concernant toutes les affaires féminines, notamment la prévention de la violence à l'égard des femmes dans les zones rurales et frontalières, les soins, la réadaptation et le développement de la fillette, la préservation de l'environnement, l'information et la communication.

38. Pour traiter des questions relatives aux affaires féminines, des Comités de travail sur les affaires féminines ont été créés aux niveaux de l'État, des divisions, des Districts et des municipalités.

39. Le « Comité national de la condition de la femme du Myanmar » (MNCWA) est un comité au niveau national qui relève du Ministère de la protection et de l'aide sociales et de la réinsertion. Le MNCWA, Coordonnateur des affaires féminines, forme le Comité national de travail pour les affaires féminines du Myanmar et les sous-comités, et exerce ses fonctions.

40. Le Ministre des affaires sociales, des secours et de la réinstallation préside le Comité national de la condition de la femme du Myanmar et le Directeur général du Département de la protection sociale est Secrétaire de ce Comité. Le Ministère et le Département jouent un rôle clé dans la mise en œuvre du Plan d'action de Beijing et le bon fonctionnement du dispositif national.

41. Le Ministère exécute les travaux du MNCWA et le Département de la protection sociale couvre sur son budget les dépenses nécessaires pour couvrir les besoins en ressources financières et humaines. En outre, comme le MNCWA est aussi un comité national interministériel, il peut faire appel aux ressources humaines et aux autres moyens dont disposent les autres ministères et départements.

42. Le MNCWA, avec la coopération des donateurs nationaux et internationaux, s'est employé à développer les statistiques et à mener d'autres activités de sensibilisation. Certaines ONG nationales dont l'action et l'expérience sont axées sur la dimension hommes-femmes participent également à titre bénévole à de nombreuses activités des comités et autres manifestations.

43. Les Hauts responsables aux niveaux de l'État, des divisions, des districts et des municipalités président les comités de travail pour les affaires féminines correspondants. Un Plan national pour le développement de la femme et l'élimination de la violence à son égard a été adopté et est en cours d'application depuis le niveau central jusqu'au niveau des sous-comités. La coopération interdépartementale entre les ministères compétents et la coopération des organisations du secteur privé sont des éléments importants. Ainsi, des moyens plus souples et novateurs sont utilisés actuellement, en plus du plein appui de l'État, pour stimuler le mécanisme national de promotion des affaires féminines à la fois par des moyens financiers et humains.

44. Le Vice-Ministre des affaires sociales, des secours et de la réinstallation préside le Comité national de travail pour les affaires féminines. Le Vice-Ministre de l'intérieur préside le Comité pour la prévention, la répression et la sanction de la traite de personnes. Dans l'exercice de ces fonctions, ces Comités coopèrent avec

les ONG et la population ainsi qu'avec le Gouvernement, qui joue un rôle prééminent dans les affaires concernant les femmes.

45. La « Fédération de la condition féminine du Myanmar » a été créée le 20 décembre 2003 pour appliquer les mesures définies par le MNCWA, pour organiser les femmes à travers tout le pays, pour appliquer largement et efficacement les mesures de nature à favoriser la sécurité et le développement de la femme et pour coopérer efficacement et communiquer avec les organisations non gouvernementales internationales et locales poursuivant les mêmes objectifs.

Ces objectifs sont les suivants :

- a) Renforcer le rôle de la femme dans l'édification d'une nation pacifique, moderne et développée;
- b) Protéger les droits des femmes;
- c) Promouvoir le progrès dans les domaines de l'économie, de la santé, de l'éducation et du bien-être général des femmes et veiller à leur sécurité;
- d) Inculquer et favoriser chez les femmes une plus vive appréciation de leur patrimoine culturel, de leurs traditions et de leurs coutumes;
- e) Protéger systématiquement les femmes contre la violence et, s'il y a lieu, leur offrir des moyens de se réadapter;
- f) Faire de la réduction puis de l'élimination de la traite des femmes et des enfants une tâche nationale;
- g) Collaborer avec les organisations internationales et régionales, locales et étrangères, afin de protéger les droits des femmes conformément aux coutumes et traditions de leur ethnie.

46. Pour atteindre ces objectifs, six départements sont organisés au niveau central, à savoir : le Département de l'organisation; le Département administratif; le Département disciplinaire; le Département des finances; le Département de l'information et de la communication et le Département des relations extérieures; de même que six groupes de travail, chargés : de la protection et de la réadaptation des femmes; des affaires sociales et culturelles; de la promotion de la femme; des nationalités; et des questions relatives aux lois et à la protection de l'environnement. Les affaires féminines sont organisées des niveaux des États/divisions aux niveaux groupements villageois/villages. Actuellement, dans l'ensemble du pays, ces organisations comptent trois millions de membres.

47. « L'Association du Myanmar pour le bien-être de la mère et de l'enfant » a été créée en 1991 comme organisation non gouvernementale. Des groupes de direction ont été organisés dans tous les États, divisions et Districts. Du niveau central à l'échelon local, elle compte un total de 4,5 millions de membres. Au niveau des municipalités, elle compte 325 organisations et 14 435 cellules locales. Des mesures sont prises en matière de santé, d'éducation et d'aide économique afin de relever le niveau de vie des mères et des enfants. Pour renforcer les connaissances des mères dans le domaine de la santé, pour améliorer non seulement leur sort à titre individuel mais aussi celui de leurs familles, des séances de sensibilisation sont organisées à travers tout le pays. Au cours de l'année budgétaire 2004, 218 332 séances de ce type ont été suivies par un total de 13 943 626 femmes.

48. Pour développer l'alphabétisme et les connaissances des femmes en milieu rural, des campagnes de lecture, écriture et arithmétique et des programmes de lecture ont été lancés et des Centres d'éducation communautaire ont été ouverts.

49. Des séances d'initiation des femmes à certaines connaissances essentielles à la survie, aux rudiments de santé génésique et d'autres connaissances en matière de médecine traditionnelle ont été organisées pour atteindre certains objectifs, tels que le renforcement des capacités des femmes et leur autonomisation vis-à-vis des questions concernant leur famille et leur vie en société. Les agents de santé qualifiés dispensent des soins de santé aux femmes enceintes des régions reculées pour leur permettre de jouir pleinement d'une maternité sans risques. En outre, depuis 1998, ils apportent un soutien physique et mental aux personnes âgées de 65 ans et plus. Des cours de planification familiale et de prévention du VIH/sida sont dispensés dans les États et les divisions avec l'aide financière des Nations Unies. En 2004, 66 586 femmes enceintes ont été suivies par 96 maternités, qui ont vu naître 11 417 enfants.

50. Pour permettre aux familles de percevoir un supplément de revenu, des cours d'initiation à certains travaux d'artisanat, tels que tricot, couture et décorations florales ont été dispensés. En 2004, 150 803 femmes ont suivi ces cours. En outre, le MNCWA accorde des microcrédits aux femmes qui n'ont pas de capital mais veulent travailler à leur compte. En 2004, il a prêté plus de 179 millions de kyats à 45 032 femmes.

51. « L'Association des femmes chefs d'entreprise du Myanmar » [Myanmar Women Entrepreneur's Association (MWEA)] est une organisation non gouvernementale d'aide aux femmes du Myanmar qui a montré son efficacité. La MWEA a été créée le 12 février 1995. Elle a élaboré un programme de développement durable d'entreprises rémunératrices pour les femmes à l'échelon local. Cette association établit des contacts à l'échelon local et à l'étranger pour les femmes du Myanmar chefs d'entreprise, les aide à développer leurs compétences commerciales et administratives, aménage des prêts collectifs pour aider les femmes qui vendent sur les marchés et ouvre des fonds renouvelables à leur intention. Au cours de l'année budgétaire 2005-2006, elle a prêté un total de 2,52 millions de kyats à 197 femmes.

52. Pour acquérir des connaissances et de l'expérience, des femmes Chefs d'entreprise du Myanmar ont assisté à la Huitième Conférence mondiale des femmes chefs d'entreprise qui s'est tenue en 2000 à Bali (Indonésie). Pour sa part, la MWEA a accueilli la Dixième de ces conférences au Myanmar en septembre 2003. Ce faisant, la MWEA a établi un réseau reliant les femmes chefs d'entreprise du Myanmar à celles d'autres pays, permettant ainsi des échanges de données d'expérience et de pratiques optimales, de sorte que les femmes chefs d'entreprise du Myanmar à l'échelon local et celles qui développent leur activité commerciale puissent améliorer leur sens des affaires. Ainsi, cette aide favoriserait le développement continu des entreprises féminines.

53. La « Fédération sportive des femmes du Myanmar » [« Myanmar Women's Sports Federation » (MWSF)] a été fondée le 21 mars 1991 pour promouvoir la santé physique et mentale des femmes du Myanmar et, pour pouvoir former des athlètes féminines de classe internationale, elle envoie ses athlètes à des compétitions sportives internationales où certaines ont remporté des titres. C'est

ainsi qu'aux jeux olympiques de 2002, la Fédération a remporté le Trophée sportif féminin pour le Continent asiatique.

54. Le Ministère de la protection et de l'aide sociales et de la réinsertion fait fonction de Coordonnateur des affaires féminines. Il coordonne les activités pertinentes, des organisations gouvernementales, non gouvernementales nationales et internationales et définit les politiques et directives nécessaires.

55. Le Département de la protection sociale qui relève de ce ministère applique les mesures de développement et de protection des femmes. Tout en créant de lui-même des écoles, il dispense également une aide aux foyers féminins ouverts par des ONG. Dix foyers de ce type ont été ouverts par de telles organisations et reçoivent une aide en matière de logement, d'habillement et d'assistance technique.

56. Sous l'égide du Ministère de la promotion des zones frontalières et des ethnies nationales, le Département de la protection sociale, de l'éducation et de la formation a ouvert 41 écoles d'enseignement ménager pour permettre aux femmes d'acquérir des aptitudes professionnelles en même temps qu'elles apprennent la cuisine (orientale et occidentale), la couture, certaines activités artisanales et la confection d'arrangements de fruits et de fleurs.

57. Par ailleurs, le Département de la protection sociale a ouvert 12 centres d'accueil de femmes démunies de moins de 18 ans où leur est dispensée une formation professionnelle ou une éducation formelle, quatre centres d'enseignement professionnel pour détenues de moins de 18 ans et deux centres de formation professionnelle pour femmes de plus de 18 ans, qui dispensent également des conseils et une éducation sur le VIH/sida. Ce Département a également ouvert deux centres pour détenues séropositives, qui leur donnent des cours de couture et de travail artisanal et leur apporte une aide sociale et les préparent pour leur retour chez leurs parents ou leurs tuteurs, une fois qu'elles ont purgé leur peine.

58. Toutes ces organisations forment un réseau à travers lequel elles coopèrent et coordonnent leurs actions de manière atteindre leurs objectifs de sensibilisation, de renforcement des capacités et d'autonomisation des femmes du Myanmar.

V. Article 4

A. Mesures adoptées par le Gouvernement à l'égard d'allégations à l'encontre de soldats

59. Les femmes jouissent de l'égalité des droits avec les hommes au Myanmar, et les violations commises à l'encontre de femmes font l'objet d'une enquête approfondie et de poursuites, conformément aux lois en vigueur. En ce qui concerne l'allégation selon laquelle des soldats auraient commis 175 viols de sud, l'est et le nord de l'État de Shan, formulée dans le rapport intitulé "License to Rape" publié par la Shan Human Rights Foundation (SHRF) et le Shan Woman's Action Network (SWAN), cette allégation a fait l'objet d'enquêtes minutieuses. Sous l'autorité du Président du Comité de travail sur la lutte contre la traite de personnes, le Vice-Ministre de l'intérieur, 10 groupes d'étude, composés chacun de fonctionnaires des Forces de Police du Myanmar, du Département de l'immigration et du Registre national et du Département de la protection sociale, ont effectué des enquêtes sur le terrain et conclu que 38 affaires étaient anciennes, 135 étaient sans fondement et

deux seulement étaient réelles. Les deux coupables, un officier et un soldat, ont été poursuivis, condamnés chacun à 10 ans de prison et renvoyés de l'Armée.

60. Par ailleurs, des enquêtes systématiques ont été effectuées à la suite d'accusations d'actes de torture, d'esclavage sexuel, de travail forcé, de détention illégale et de meurtre commis contre des femmes dans l'est et le nord de l'État de Shan, où quatre cas seulement ont été avérés. Les quatre coupables ont été poursuivis conformément au Code pénal et ont reçu des peines d'emprisonnement de 5 à 20 ans avec travaux forcés.

B. Protection des femmes enceintes

61. Les femmes enceintes sont protégées par les dispositions du Code pénal du Myanmar; par exemple, l'autorisation d'avortement autrement que pour sauver la vie de la mère (art. 312), l'avortement provoqué sans le consentement de la femme (art. 313) et toute action susceptible de nuire à la femme enceinte ou de la tuer pour éviter l'accouchement (art. 314) sont interdits.

62. Conformément à la loi et à la culture du Myanmar, si une Myanmaraise se retrouve enceinte à la suite d'un viol, l'auteur du viol est poursuivi en vertu de l'article 376 du Code pénal. Toutefois, les Myanmaraises s'abstiennent généralement de se faire avorter et préfèrent donner naissance à l'enfant.

63. En outre, en vertu des Règles supplémentaires 138 et 139, les femmes enceintes ont le droit de bénéficier d'un congé de maternité de trois mois à compter du premier jour du congé ou de six semaines à compter de la date de l'accouchement.

C. Protection des femmes incarcérées

64. Les femmes incarcérées suivent des cours de broderie, de tricot, de tissage, de couture et de fabrication de cigares, de manière à pouvoir exercer une activité lucrative à leur sortie de prison. Celles d'entre elles qui sont enceintes avant de commencer à purger leur peine sont bien alimentées et reçoivent des soins jusqu'à leur accouchement. Elles sont autorisées à accoucher dans des cliniques extérieures ou intérieures, avec l'aide d'agents de santé extérieurs. Les enfants nés dans les prisons reçoivent les vaccins, une alimentation nourrissante, des soins de santé et toutes autres choses nécessaires. Des mesures sont prises pour réduire les taux de mortalité maternelle et infantile, assurer une alimentation en eau potable et dispenser une éducation de base aux enfants. En outre, avec le consentement de la mère, certains enfants de moins d'un an sont suivis par des crèches relevant du Département de la protection sociale.

D. Programme d'éducation de base et enseignement fondé sur les droits

65. Des leçons consacrées aux droits de l'homme, aux droits de l'enfant et à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) sont prescrites dans le programme d'éducation de base des

élèves de la sixième à la dixième année d'études, ce qui permet d'inculquer ces notions à une nouvelle génération ainsi qu'à la population.

VI. Article 5

Schémas socioculturels

66. On peut dire que les femmes du Myanmar jouissent de leurs droits avant même leur naissance. Il n'est pas dans la culture du Myanmar de juger un fils préférable à une fille. Fils et fille sont l'un et l'autre considérés sans discrimination comme les bijoux de la nouvelle génération, aimés et adorés. Bien que les progrès techniques permettent à présent de connaître le sexe du fœtus, la société myanmaraise n'a pas pour pratique de n'accepter que les fils et d'avorter les fœtus de filles. D'après la coutume myanmaraise, les enfants nés de deux parents sont les fils et les filles consanguins et sont tous légitimes.

67. Les Myanmaraises n'ont pas à changer leur religion, leurs liens héréditaires ou leur nom, quel que soit l'homme qu'elles épousent. En outre, la pratique ayant cours avec les enfants ne diffère pas de celle qui existe avec le mari. Dans beaucoup de *Dhammathats*¹, une personne n'est pas tenue d'adopter l'origine et le nom de son mari, et ses enfants ne sont pas tenus d'adopter l'origine et le nom de leur père, et la relation et le titre restent les mêmes.

68. Au Myanmar, la vie familiale est la vie sociale renforcée et enrichie par l'amour, la passion, la sympathie et la bonté. L'homme choisit sa femme qu'il traite sur un pied d'égalité, comme sa partenaire pour la vie. Les obligations de la vie quotidienne sont équitablement réparties entre le mari et la femme. Les enfants grandissent et sont élevés par leur père et leur mère. Ils reçoivent les soins de la mère et suivent l'exemple donné par le père.

69. Selon la coutume myanmaraise, la société tout entière respecte et apprécie la pudeur et la virginité de la jeune Myanmaraise, conformément aux préceptes du droit coutumier. Le mariage est reconnu si l'on sait qu'une jeune femme et un jeune homme vivent maritalement et, de ce fait, selon la coutume myanmaraise, la légitimité ne peut être refusée à une femme en tant qu'épouse simplement parce que le couple ne s'est pas marié devant un tribunal.

70. Toujours selon la coutume myanmaraise, le consentement des intéressés est la condition la plus importante exigée pour le mariage. Le mariage ne peut être légal sans le consentement donné librement et de leur propre volonté par les deux époux. Le mariage d'un homme et d'une femme qui ont atteint la majorité et se marient devant un tribunal en prêtant serment est légal.

71. Après le mariage, les Myanmaraises bouddhistes ont l'égalité des droits de propriété avec leur mari. Le mari et la femme bouddhistes sont « copropriétaires », et non pas « propriétaires communs » d'un bien. Lorsqu'un homme et une femme se marient, chacun a droit à un tiers des biens « paryin² » de l'autre partie; le mari et la femme sont habilités à bénéficier à parts égales des biens « lathtatpwar³ »,

¹ *Dhammathat* : Code social qui est la synthèse des coutumes, de la culture, des règles sociales et des vieilles traditions bouddhistes du Myanmar.

² *Paryin* : Les biens détenus par chaque conjoint au moment du mariage.

³ *Lathtatpwar* : Les biens acquis et accumulés après le mariage.

« *khanwin*⁴ » and « *hnaparson*⁵ ». En cas d'héritage, l'héritier a droit à bénéficier de la propriété du bien pour les deux-tiers.

72. D'après le droit coutumier du Myanmar, l'accord conclu en toute indépendance par le mari et la femme est essentiel à la légitimité du mariage. Lorsque, pour diverses raisons, se pose la question du divorce, la Myanmaraise a pleinement le droit au divorce et au partage des biens.

73. En outre, conformément au droit coutumier du Myanmar, il n'y a pas de discrimination au sujet de l'héritage vis-à-vis de l'homme ou de la femme, du mari ou de la femme, du veuf ou de la veuve, du fils ou de la fille, et du petit-fils ou de la petite-fille. Le partage se fait sur la base du degré de relation avec le défunt. Le droit myanmarais à l'héritage est un droit acquis que peuvent invoquer les générations suivantes.

74. D'après la coutume au Myanmar, le fils et la fille ont droit à l'égalité en matière d'héritage. Même dans le cas du droit *orasa*⁶, le fils et la fille ont l'égalité de droit. Lorsque les parents divorcent, pour le bien des enfants mineurs, leur garde est confiée en priorité à la mère.

75. Le Myanmar a de vieilles traditions historiques et est aussi un pays où l'amour prédomine. D'après la tradition culturelle, la famille myanmaraise est une famille élargie, qui comprend les enfants, les parents et les grands-parents. Les femmes sont tenues de s'occuper non seulement de leur mari et de leurs enfants, mais aussi des parents âgés de leur mari. Les grands-parents gardent les petits-enfants et les enfants en bas âge. La famille obéit aux grands-parents et les écoute. Dans la famille myanmaraise, les devoirs spécifiques du mari sont prescrits par la coutume. Depuis des temps anciens, le mari n'insulte pas la femme et lui confie les biens qu'il a accumulés. Il ne doit pas avoir de rapports avec d'autres femmes, et il doit aimer sa femme et ses enfants et être bon avec eux. C'est pourquoi le mari a pour tradition de vivre avec sa femme et ses enfants et de les aimer, et les besoins familiales sont effectués en coopération. La responsabilité d'élever les enfants incombe non seulement à la mère mais aussi au père, qui doit se comporter convenablement et ne pas donner de mauvais exemple à ses enfants. Dans le système social du Myanmar, les devoirs du parent unique incombent non seulement à la mère mais aussi au père.

VII. Article 6

Mesures de répression du trafic des femmes

76. Les Myanmaraises sont protégées à la fois par la coutume et par les lois en vigueur. Elles ne sont pas autorisées à gagner leur vie en s'adonnant à des types d'emplois inusités dans la communauté myanmaraise. Cependant, certains individus, profitant de la vulnérabilité des femmes, leur font miroiter des perspectives d'emploi et les contraignent à la prostitution.

⁴ *Khanwin* : Les biens offerts par d'autres, y compris les parents et la famille du mari et de la femme à l'occasion de leur mariage.

⁵ *Hnaparson* : Les biens qui sont le fruit du travail du mari et de la femme.

⁶ *Droit orasa* : Le droit de revendiquer 1/4 des biens des parents (si l'*orasa* est le fils et le parent défunt le père, ou si l'*orasa* est la fille et le parent défunt est la mère, ce droit *orasa* peut être invoqué).

77. Pour combattre ces activités, en 2002, le Myanmar a créé un Comité de travail pour la prévention de la traite, présidé par le Vice-Ministre de l'intérieur. Des comités de travail aux niveaux des États, des divisions, des Districts et des municipalités combattent sans relâche la traite des personnes, en coopération avec des organisations sociales.

78. Du 17 juillet 2002, date à laquelle a été créé le Comité de travail pour la prévention de la traite, jusqu'au 13 septembre 2005, date à laquelle a été promulguée la loi de lutte contre la traite des personnes, 1 364 individus ont été condamnés en vertu de la loi en vigueur dans 677 affaires de traite de personnes. Du 13 septembre 2005 au 31 décembre 2006, 179 individus ont été condamnés dans 52 affaires de ce genre. Un vaste réseau, qui opérait le long de la frontière entre le Myanmar et la Chine, a été démasqué en juillet 2006 pour avoir soumis 300 jeunes femmes à ce trafic. Au total, 34 personnes, dont les chefs du réseau Kyaw Myint et Ye Myo, ont été accusées en vertu de la loi contre la traite de personnes et condamnées le 30 janvier 2007 à la prison à perpétuité, et 6,36 millions de kyats en espèces et en biens ont été saisis.

79. Le 30 mars 2004, le Myanmar est devenu État partie à la Convention contre le crime organisé transnational (COT), à son Protocole pour prévenir, réprimer et sanctionner la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants et à son Protocole contre le trafic illicite de migrants par terre, mer et air. Conformément aux dispositions de ces instruments internationaux, le Myanmar combat le trafic de personnes. En association avec le Projet interinstitutions sur le trafic des femmes et des enfants (UNIAP), les pays de la sous-région du Grand-Mékong (GMS), à savoir le Cambodge, la Chine, la République démocratique populaire lao, le Myanmar, la Thaïlande et le Viet Nam ont signé le Mémoire d'accord intitulé Initiative ministérielle coordonnée du Mékong contre la traite des personnes – COMMIT le 29 octobre 2004 à Yangon (Myanmar).

80. Depuis le début de 2004, le Myanmar s'efforce de promulguer des lois conformes aux conventions et traités internationaux susmentionnés. À cet égard, en septembre 2004, des experts internationaux, y compris des représentants de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC), ont été invités au Myanmar pour examiner et commenter le projet de loi contre la traite de personnes. Après cela, le 13 septembre 2005, le Myanmar a pu promulguer devant la communauté internationale sa loi contre la traite de personnes. Cette loi vise les objectifs suivants :

a) Prévenir et réprimer la traite de personnes, en tant que devoir national, car elle porte atteinte à la fierté et à l'héritage ancestral que le Myanmar chérit et tient à préserver;

b) Accorder une attention particulière à la protection des femmes, des enfants et des adolescents, afin de prévenir et de réprimer la traite de personnes;

c) Faciliter une enquête rapide et efficace afin d'exposer et de punir les auteurs d'actes de traite de personnes, et prévenir toute nouvelle traite de personnes en prenant des sanctions efficaces et dissuasives;

d) Mener une action coordonnée avec les organisations internationales, les organisations régionales et les organisations intergouvernementales formées entre organisations gouvernementales et non gouvernementales, conformément aux

conventions internationales relatives à la répression de la traite des personnes auxquelles le Myanmar a adhéré;

e) Exercer efficacement les fonctions de sauvetage, accueil, protection, réadaptation et réinsertion dans la société des victimes de la traite.

81. Conformément aux dispositions de la loi, l'Organe central pour la répression de la traite de personnes présidé par le Ministre de l'intérieur, le Groupe de travail pour la prévention de la traite de personnes et la protection des victimes de la traite présidé par le Vice-Ministre de l'intérieur, le Groupe de travail sur le cadre juridique et les mesures de répression présidé par le Vice-Ministre de la justice et le Groupe de travail sur le rapatriement, la réintégration et la réadaptation des victimes de la traite présidé par le Vice-Ministre des affaires sociales, des secours et de la réinstallation ont été créés le 27 janvier 2006 en tant qu'institutions nationales. En outre, les groupes de travail ont été formés aux niveaux des États, des divisions, des Districts et des municipalités avec pour tâche de mener efficacement la lutte contre la traite de personnes.

82. La loi relative à la lutte contre la traite de personnes prévoit les mesures de protection spéciale suivantes pour les femmes, enfants et adolescents victimes de la traite :

a) Protéger spécialement leur dignité et les empêcher de révéler leur identité, et leur accorder la sécurité et l'aide nécessaires;

b) Les renvoyer chez leurs parents ou tuteurs, s'ils peuvent être trouvés; après examen, cela est considéré comme la meilleure solution pour ces victimes;

c) Leur assurer une protection convenable et sûre lorsque la situation ne permet pas de les rapatrier ou ne se prête pas à un retour chez leurs parents ou tuteurs;

d) Veiller particulièrement à prendre des dispositions conformes à leurs désirs ou leurs choix librement exprimés, compte tenu de leur âge et de leur maturité;

e) Prendre des dispositions spéciales pour remédier à leur traumatisme physique et psychologique; et leur dispenser une éducation et une formation professionnelle ainsi qu'un examen médical et un traitement, sous réserve de leur consentement;

f) Assurer leur protection en préservant la confidentialité des informations les concernant.

83. La loi protège également les droits des victimes par les moyens suivants :

a) Si les victimes de la traite sont des femmes, des enfants ou des adolescents, le Tribunal compétent juge les délits de traite de personnes, non pas une salle d'audience publique mais devant une caméra, pour assurer la protection de la dignité et de la sécurité physique et mentale des victimes;

b) À chaque stade de l'enquête, du procès et du jugement, la diffusion d'informations sur la traite de personnes ne se fait qu'avec l'autorisation de l'organe pertinent de répression de ce délit;

c) Les personnes qui ne sont pas impliquées dans une affaire ne sont pas autorisées à consulter ou à reproduire les documents figurant dans le dossier de l'affaire en question;

d) Nulle action n'est engagée à l'encontre des victimes de la traite en cas de délit commis en vertu de cette loi;

e) Il y a lieu de déterminer s'il convient ou non d'engager des poursuites contre les victimes de la traite de personnes en cas de délit qui résulterait directement de cette traite;

f) La protection du droit des victimes de la traite à un domicile permanent, à la sécurité et au statut pertinent est assurée si la victime de la traite qui rentre dans son pays a droit à un tel domicile.

84. Par ailleurs, des sanctions sévères sont prises contre les adultes qui pratiquent la traite de personnes à l'encontre de femmes, d'enfants ou d'adolescents, avec des peines d'emprisonnement pouvant aller de dix ans à la prison à perpétuité et des amendes.

a) Quiconque est coupable de traite de personnes, en particulier de femmes, d'enfants ou d'adolescents est condamné à une peine d'emprisonnement pouvant aller de 10 ans à la prison à perpétuité et peut également se voir infliger une amende.

b) Quiconque est coupable de traite de personnes autres que des femmes, des enfants ou des adolescents est condamné à une peine d'emprisonnement pouvant aller de cinq à dix ans et peut également se voir infliger une amende.

c) Quiconque est coupable de traite de personnes, en particulier de femmes, d'enfants ou d'adolescents dans le cadre d'un réseau de crime organisé est condamné à une peine d'emprisonnement pouvant aller de vingt ans à la prison à perpétuité et peut également se voir infliger une amende.

d) Quiconque est coupable d'une adoption ou d'un mariage frauduleux aux fins de commettre un acte de traite de personne est condamné à une peine d'emprisonnement pouvant aller de trois à sept ans et peut également se voir infliger une amende.

85. Du 13 septembre 2005 au 17 juillet 2007, le nombre total de cas de traite et de transfert clandestin a été de 677, et 1 364 individus ont été déférés au parquet. Le Gouvernement du Myanmar a spécifiquement promulgué une loi relative à la lutte contre la traite de personnes le 13 septembre 2005, et de cette date jusqu'au 31 décembre 2006, 56 affaires ont été identifiées comme affaires de traite de personnes et 179 prévenus ont été traduits en justice. Par ailleurs, 47 affaires de trafic d'êtres humains ont été découverts et 95 individus ont été jugés selon les lois en vigueur. Au terme d'une action énergique, les autorités myanmaraises ont réussi à démasquer un réseau de traite opérant à la frontière entre le Myanmar et la Chine qui avait fait 300 victimes myanmaraises. Les 34 membres de ce réseau, y compris ses chefs, Kyaw Myint et Ye Myo, ont été poursuivis et condamnés à la prison à perpétuité, et un montant total de 6,36 millions de kyats a été saisi.

86. Les groupes de travail qui ont été formés le 27 février 2006 aux niveaux des États, des divisions, des districts et des municipalités, en collaboration avec les membres de la Fédération de la condition féminine du Myanmar, de l'Association

pour le bien-être de la mère et de l'enfant du Myanmar, et de l'Association pour la solidarité et le développement de l'Union, ainsi qu'avec diverses organisations sociales, ont organisé des campagnes de sensibilisation au risque de trafic dans les groupements villageois et les quartiers urbains. Ils ont exposé à leur public des affaires réelles de trafic, leurs aspects juridiques et des faits et informations sur les soins de santé. Ces actions ont permis de sensibiliser 830 000 personnes au problème de la traite, d'arracher 28 840 personnes à la traite et de les rendre à leurs parents. Pour les protéger de la traite, certaines organisations non gouvernementales, parmi lesquelles la Fédération de la condition féminine du Myanmar, ont lancé un programme de microcrédits à l'intention des femmes pauvres et vulnérables.

87. De 2000 à 2006, en coordination et en coopération avec les pays de destination, 354 femmes victimes de la traite ont pu être libérées. Les membres du Département chargé de la protection sociale, de la Fédération de la condition féminine du Myanmar, de l'UNICEF, de l'UNIAP, de World Vision (Myanmar) et de Save the Children (Myanmar) ont organisé plusieurs services de réadaptation qui dispensent des conseils, des soins de santé et une formation professionnelle et aident à la recherche d'emplois.

VIII. Article 7

A. Égalité dans la vie politique et publique à l'échelon national

88. La Constitution de 1974 de la République socialiste de l'Union du Myanmar dispose expressément que les femmes du Myanmar ont droit à participer aux affaires de l'État et que l'État accorde l'égalité des chances aux hommes et aux femmes de tous âges sans discrimination :

- La section 22, sous-section (a) dispose que tous les citoyens sont égaux devant la loi sans discrimination de nationalité, de religion, de statut ou de sexe;
- La section 147 dispose que tous les citoyens sont égaux devant la loi sans discrimination de nationalité, de statut, de rang, de niveau de pauvreté ou de richesse, de culture, d'appartenance ethnique, de religion ou de sexe;
- La section 154, sous-section (a) dispose que les femmes sont habilitées à jouir de l'égalité des droits politiques, économiques, sociaux et culturels;
- La sous-section (b) dispose que les mères, les enfants et les femmes enceintes ont droit à bénéficier des prestations stipulées par la loi;
- La sous-section (d) dispose que les femmes sont habilitées à jouir de la liberté et des droits concernant le mariage, l'héritage ou l'éducation des enfants.

89. Les sections 3 et 12 de la loi n° 8 relative à l'élection des membres du Pyithu Hluttaw de 1976 disposent que « tout citoyen a le droit de voter ou d'être élu représentant au Pyithu Hluttaw ». Aux termes de cette disposition, l'expression « tout citoyen » s'applique à tous les hommes et femmes conformément à la loi en vigueur sur la citoyenneté, et il est clair que les femmes jouissent de l'égalité des chances avec les hommes.

90. Aux termes de la loi relative à l'élection des membres du Pyithu Hluttaw (loi n° 14/89), promulguée en 1989 à l'époque du Conseil de la Restauration de l'ordre

public, comme « la section 6 dispose que quiconque est habilité à voter indépendamment de son sexe et de sa religion », il est clair que les femmes jouissent de l'égalité des chances avec les hommes.

91. Conformément aux principes fondamentaux énoncés lors de la Séance plénière de la Convention nationale tenue le 27 octobre 2006 sur le chapitre « Citoyenneté, droits fondamentaux des citoyens », il n'est fait aucune discrimination entre hommes et femmes. Les femmes ont droit à l'égalité de salaire avec les hommes pour un travail égal, et aucune discrimination ne doit être faite entre hommes et femmes ayant les qualifications requises lors des nominations et de l'attribution de responsabilités aux postes de la fonction publique.

Tableau 1
Nombre de femmes déléguées ayant assisté à la Convention nationale

<i>Sr.</i>	<i>Type de délégué</i>	<i>Nb.</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	<i>Pourcentage de femmes</i>
1.	Délégués du Groupe des partis politiques	28	28	–	–
2.	Délégués élus du Groupe électoral	13	13	–	–
3.	Délégués du Groupe des élections nationales	645	597	48	7,44
4.	Délégués du Groupe paysan	93	93	–	–
5.	Délégués du Groupe de travailleurs	47	44	3	6,38
6.	Délégués du Groupe d'intellectuels et de l'Intelligentsia	56	48	8	14,29
7.	Délégués du Groupe de la fonction publique	109	103	6	5,50
8.	Autres personnes aptes à faire partie d'un groupe invité	89	89	2	2,24
Total		1080	1013	67	6,20

Référence : Liste et tableau publiés le 30 août 2006 par le Comité de travail de la Convention nationale.

92. Par ailleurs, dans le travail administratif, les femmes participent et occupent des postes aux niveaux les plus élevés, tels que ceux de Vice-Ministre, Directeur général, Directeur général adjoint, Recteur, Vice-Recteur, etc.

93. D'autre part, d'après le recensement de 2003 publié par l'État, 35,34 % du personnel des organisations d'État et des Ministères sont des femmes. Parmi elles, 12,71 % occupent des postes élevés.

B. Participation des femmes du Myanmar au niveau de la prise de décisions

94. D'après les statistiques publiées en 2003-2004, la participation des femmes du Myanmar au niveau de prise de décisions dans la gestion, le secteur manufacturier, l'enseignement et l'information et la communication est indiquée au tableau ci-dessous :

Tableau 2
**Pourcentage de participation des femmes au niveau de la prise de décision
 (2003-2004)**

<i>Secteur Area</i>	<i>Pourcentage de participation</i>	<i>Remarques</i>
Gestion	17,4	
Production	18,57	
Enseignement	62,00	
Information et communication	16,44	

Référence : Statistiques publiées par la Fédération de la condition féminine du Myanmar.

IX. Article 8

Égalité des chances à l'échelon international

95. Le Gouvernement du Myanmar coopère pour les questions de développement de la femme et d'égalité des droits dans la région de l'ANASE; il a participé aux travaux du Comité de l'ANASE sur les femmes et coopère avec la Fédération de la condition féminine du Myanmar et avec l'Association pour le bien-être de la mère et de l'enfant du Myanmar

96. La Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes dans les pays de l'ANASE a été adoptée lors de la trente-septième Réunion ministérielle tenue à Djakarta (Indonésie) les 29 et 30 juin 2004. Le Myanmar a signé cette déclaration le 30 juin 2004, et a ainsi accepté la responsabilité, pour le bien des femmes, de soutenir les victimes et de répondre à leurs besoins, de définir des moyens de résister au danger de violence à l'égard des femmes et d'en déterminer les causes.

97. Le Vice-Président et certains membres de la Fédération de la condition féminine du Myanmar ont assisté à la Réunion de haut niveau de l'ANASE sur l'intégration de la dimension hommes-femmes dans le cadre de la CEDAW, du Programme d'action de Beijing et des objectifs du Millénaire pour le développement, qui s'est tenue les 15 et 16 novembre 2006 à Djakarta (Indonésie). Cette réunion avait pour objectifs de renforcer la connaissance et la compréhension des liens conceptuels et opérationnels entre cette intégration et la CEDAW, le Programme d'action de Beijing et les OMD et d'amorcer la Coopération de l'ANASE à la mise en œuvre de cette intégration comme stratégie de renforcement de la coopération régionale.

98. Par ailleurs, une délégation du Myanmar conduite par une femme ayant le rang de Vice-Ministre a assisté à la réunion au niveau ministériel du Mouvement des non-alignés qui s'est tenue en Malaisie du 7 au 10 mai 2005 pour traiter de questions développement de la femme. La douzième^e Réunion du Groupe d'étude de l'ANASE sur le sida s'est tenue à Kuala Lumpur (Malaisie) du 22 au 24 novembre 2004. À cette réunion, ce groupe s'est penché sur les questions de l'élimination de la violence à l'égard des femmes dans les pays de l'ANASE et de l'élimination du sida.

99. Cette femme, qui est membre du Comité national du Myanmar sur les droits de l'enfant et conseillère auprès du Premier Ministre, a conduit la délégation du Myanmar à la trente-sixième réunion du Comité des droits de l'enfant des Nations Unies tenue à Genève (Suisse) du 26 au 28 mai 2004, où ont été examinées les activités du Myanmar à l'égard de ces droits.

100. En outre, le Président et le Secrétaire de la Fédération de la condition féminine du Myanmar ont assisté à la réunion marquant le dixième anniversaire de la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes et du Programme d'action de Beijing, qui s'est tenue à Beijing (République populaire de Chine) du 29 août au 1^{er} septembre 2005, où elles ont pu procéder à des échanges de données d'expérience avec d'autres pays sur la mise en œuvre du Programme d'action de Beijing et des décisions de la vingt-troisième session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies. Elles se sont également entretenues de la coopération internationale et de la promotion de la compréhension ainsi que des résultats de la promotion du rôle de la femme au Myanmar, des difficultés rencontrées et des plans de travail pour l'avenir.

101. Par ailleurs, le Secrétaire et certains membres de la Fédération de la condition féminine du Myanmar ont assisté au Premier Forum Chine-ANASE sur les femmes, tenu à Nanning (République populaire de Chine) du 30 octobre au 4 novembre 2006, où ont été examinés les résultats de l'action à l'égard des femmes du Myanmar et les plans de travail pour l'avenir.

X. Article 9

Lois relatives aux questions de nationalité

102. Les femmes du Myanmar se distinguent par le respect et l'application de deux doctrines : « la honte » et « la peur » connues sous le nom de *Hiri-oattapa*. On constate donc que le Myanmar a classé les *Dhammathats* par époque depuis les temps anciens et appliqué ces doctrines pour régler les problèmes sociaux. Selon le Droit coutumier du Myanmar, les femmes myanmaraises obtiennent des droits conjugaux extraordinaires auxquels les femmes de tout autre pays ne peuvent prétendre.

103. Les Myanmaraises n'ont pas à changer de religion, d'appartenance ethnique, de droits héréditaires ou de nom à leur mariage, quel que soit l'homme qu'elles épousent. En outre, les enfants suivent les pratiques du mari. Dans beaucoup de *Dhammathats*, les femmes et leurs enfants n'ont pas à opter pour les droits héréditaires ou le nom du mari, et l'état de la relation et le titre restent les mêmes.

104. Aux termes de la section 5 de la loi d'exception de 1954 sur le mariage et la succession des femmes bouddhistes, le mariage est autorisé entre un homme non-bouddhiste qui a atteint la puberté et une femme bouddhiste ayant au moins 14 ans. Toutefois :

- a) Tous deux doivent être déclarés sains d'esprit;
- b) Si la femme a moins de 20 ans, il lui faut le consentement de ses parents ou, si ses parents sont décédés, le consentement de son tuteur réel ou légal, si un tuteur légal a été nommé;

c) La femme ne peut prendre pour époux légitime un homme non encore divorcé.

105. D'après les sections 4 et 5 de la loi de 1872 relative au mariage chrétien, la conversion n'est pas nécessaire et le mariage est légitime s'il est contracté devant l'officier d'état-civil compétent ou toute autre personne habilitée à l'administrer ou devant le prêtre de la région, etc. conformément à ladite loi. S'il n'est pas contracté selon ces conditions, le mariage d'un bouddhiste et d'une chrétienne ne peut devenir légitime, même s'ils habitent sous le même toit.

106. Autrement dit, selon le droit coutumier du Myanmar, le mariage est nul même si le mari ou la femme se convertit à la religion de l'autre après le mariage. L'épouse n'a pas à se convertir à la religion à laquelle se convertit son mari.

107. Au Myanmar, il est expressément prévu que les décisions sur toutes les questions d'héritage de personnes mariées ou présumées mariées en vertu de la section 26 de la loi spéciale relative au mariage et à la succession de femmes bouddhistes sont prises conformément aux *Buddhist Dhammathats*⁷ comme si ces personnes et tous les membres de leur famille étaient des Bouddhistes myanmarais. Par conséquent, les étrangers qui résident au Myanmar et qui épousent une Myanmaraise bouddhiste ne bénéficient pas de la protection du droit coutumier de leur lieu d'origine lors de leur mariage ou en cas d'héritage. Les membres de la famille de ces étrangers ne peuvent non plus faire perdre les droits de la Myanmaraise bouddhiste et de ses descendants ou porter atteinte à ces droits.

108. D'après le droit coutumier myanmarais, le mari et la femme peuvent divorcer facilement en cas de consentement mutuel. En revanche, le mari ne peut demander le divorce de sa propre volonté et sans raison. Les femmes appartenant aux populations ethniques du Myanmar jouissent également des droits au mariage et au divorce.

XI. Article 10

Éducation

109. Pour atteindre l'objectif du Millénaire pour le développement de l'éducation primaire pour tous et les objectifs du Cadre de Dakar visant l'éducation pour tous, le Myanmar a adopté et mis en œuvre le Plan d'action nationale sur le développement de l'éducation, dont les six objectifs sont :

a) De faire en sorte que des progrès sensibles soient accomplis de façon que tous les enfants d'âge scolaire bénéficient d'une éducation de base complet, gratuit et obligatoire de bonne qualité d'ici à 2015;

b) D'améliorer la qualité de l'éducation de base sous tous ses aspects : personnel enseignant et programmes;

c) De réaliser des progrès sensibles en ce qui concerne les niveaux d'alphabétisme fonctionnel et la poursuite des études pour tous d'ici à 2015;

⁷ *Buddhist Dhammathat* : Dhammathat fondé sur les idéologies bouddhistes.

d) De veiller à répondre aux besoins d'acquisition de connaissances des jeunes et des adultes par l'éducation non formelle et des programmes d'enseignement des aptitudes à la survie et d'éducation préventive;

e) De développer et d'améliorer les soins et l'éducation des enfants en bas âge;

f) De renforcer la gestion de l'éducation et des systèmes d'information de gestion sur l'éducation (EMIS).

110. Les Myanmaraises jouissent depuis longtemps de l'égalité des droits à l'éducation avec les hommes. Elles exerçaient déjà les fonctions de hauts responsables de l'éducation, tel qu'inspecteurs et directeurs au Ministère de l'éducation avant la guerre et d'enseignants et de professeurs après la guerre.

111. La politique du Myanmar en matière d'éducation offre l'égalité des chances aux deux sexes sans aucune discrimination. Les objectifs des enseignements préscolaire, primaire, secondaire et supérieur sont également fondés sur l'égalité des droits pour tous les citoyens sans distinction de sexe.

112. Les femmes jouissent de l'égalité des chances dans les services éducatifs tels que les sports et l'éducation physique, les programmes d'alphabétisation des adultes, l'information et l'éducation en matière de santé, l'aide financière à l'éducation et les bourses et allocations pour frais d'études. Elles ont le même accès que les hommes aux programmes de formation professionnelle et d'enseignement supérieur. Il n'y a pas de discrimination en ce qui concerne les frais de scolarité et autres dépenses.

113. D'après les indicateurs de l'éducation, il n'y a pas de différence sensible en ce qui concerne l'accès aux études primaires et secondaires entre garçons et filles tant en milieu urbain que rural. Les indicateurs du taux de scolarisation et du passage du primaire au secondaire premier cycle et de ce niveau au secondaire deuxième cycle ne sont guère différents entre garçons et filles.

114. L'éducation joue un rôle prépondérant dans le développement social de la vie de la femme. Pour améliorer la qualité de l'éducation au Myanmar, en 1998, le Ministère de l'éducation a lancé le Programme de promotion de l'éducation. Pour promouvoir le développement de l'éducation de manière à établir une société du savoir capable de relever les défis de l'Âge de la connaissance au Myanmar, le Ministère de l'éducation a également lancé le Plan quadriennal spécial pour l'éducation et le Plan à long terme (trente ans) de développement de l'éducation. Ainsi, en 2005, le taux d'alphabétisme des adultes a atteint 94,1 %, soit 93,7 % pour les femmes et 94,5 % pour les hommes. Au cours de l'année scolaire 2005-2006, les filles représentaient 49,5 % des élèves inscrits dans le primaire, contre 50,5 % pour les garçons. Dans les zones rurales, ces pourcentages étaient de 49,8 % pour les filles contre 50,2 % pour les garçons. Dans l'enseignement secondaire (rural et urbain), ils étaient de 49,3 % pour les filles contre 50,7 % pour les garçons. Dans les zones rurales, ils étaient de 49,0 % pour les filles et 51,0 % pour les garçons. Au niveau supérieur, pour l'année scolaire 2005-2006, les proportions de filles et de garçons étaient respectivement de 58,5 % et 41,5 %.

115. Au cours de l'année scolaire 2005-2006, l'entrée nette des enfants de plus de cinq ans à l'école primaire a atteint 97,58 %, soit 96,2 % pour les filles et 98,9 % pour les garçons. Le taux de passage du primaire au secondaire premier cycle était

de 77,6 % pour les filles et de 78,8 % pour les garçons, soit un total de 78,3 %. Du secondaire premier cycle au secondaire deuxième cycle, le taux de passage a été de 94,2 % pour les filles contre 92,5 % pour les garçons, soit un total de 93,3 %.

116. D'après ces données, le taux de passage du primaire au secondaire premier cycle est légèrement plus élevé pour les garçons que pour les filles. En revanche, il est plus élevé pour les filles pour le passage au secondaire deuxième cycle.

117. En 2005, au niveau supérieur, le pays a compté 100 étudiants de niveau post-licence lettres et sciences, dont 80 femmes et 20 hommes. À la faculté de médecine, les pourcentages étaient de 73,44 % pour les femmes contre 26,56 % pour les hommes au niveau de l'internat.

118. L'Université de Yangon, l'Université de Mandalay, la Faculté de sciences économiques de Yangon et la Faculté de pédagogie de Yangon ont toutes institué des programmes de préparation au doctorat. Jusqu'en 2006, le pays comptait 936 titulaires d'un doctorat – 756 femmes et 180 hommes. Les deux premiers étaient des femmes, qui ont obtenu un doctorat de chimie.

119. Aujourd'hui, grâce à l'encouragement apporté par le gouvernement à l'autonomisation des femmes, le pays compte des femmes professeurs qui exercent dans divers domaines d'études dans les universités à travers tout le Myanmar. En 2006, il y avait 329 professeurs de lettres, soit 231 femmes et 98 hommes. Dans les disciplines scientifiques, sur 306 professeurs, 223 sont des femmes et 83 des hommes. Autrement dit, le pourcentage de femmes parmi les professeurs est de 71,5 %.

120. Les données ci-dessus témoignent des progrès des femmes dans le secteur de l'éducation au Myanmar.

Référence : Educations Report & Gender statistic in Myanmar (MNCWA, MWAf).

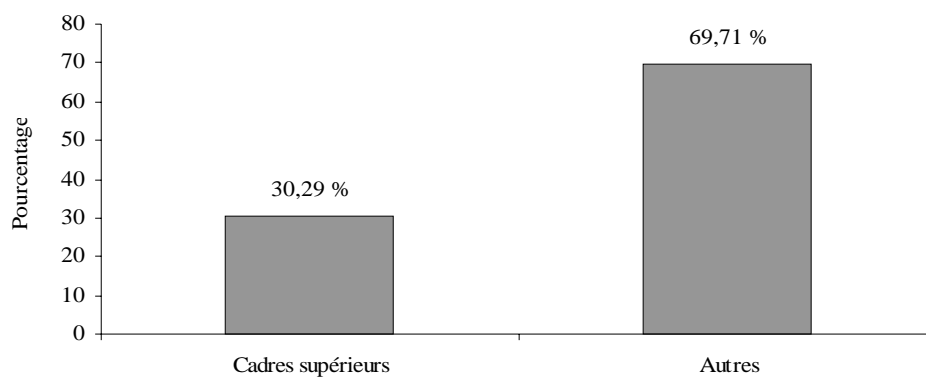
XII. Article 11

A. Emploi

Pourcentage de postes élevés détenus par des femmes dans le secteur public

121. Les postes de sous-directeur et au-dessus sont considérés comme des postes élevés dans le secteur public. Sur les 6 748 personnes qui occupent de tels postes, 2 005 sont des femmes. En 2004-2005, le pourcentage de cadres supérieurs féminins dans le secteur public était de 30,29 %.

Cadres supérieurs féminins



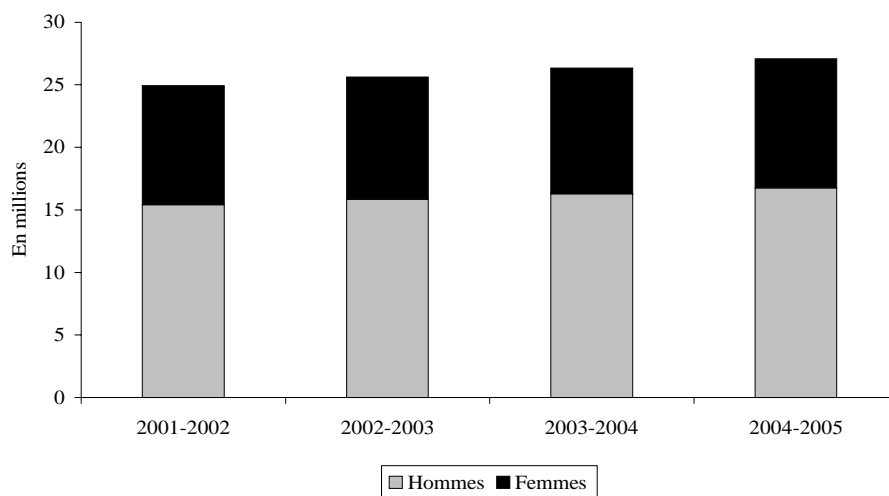
B. Main-d'œuvre féminine

122. En 2004-2005, la population active du Myanmar s'élevait à un total de 27,09 millions de personnes. La main-d'œuvre féminine était de 10,34 millions. Les indicateurs pour 2001-2002 et 2004-2005 se présentent comme suit :

Population active par sexe

(En millions)

Sr.	Sexe	Année			
		2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005
1	Hommes	15,41	15,84	16,29	16,75
2	Femmes	9,52	9,79	10,06	10,34
Total		24,93	25,63	26,35	27,09

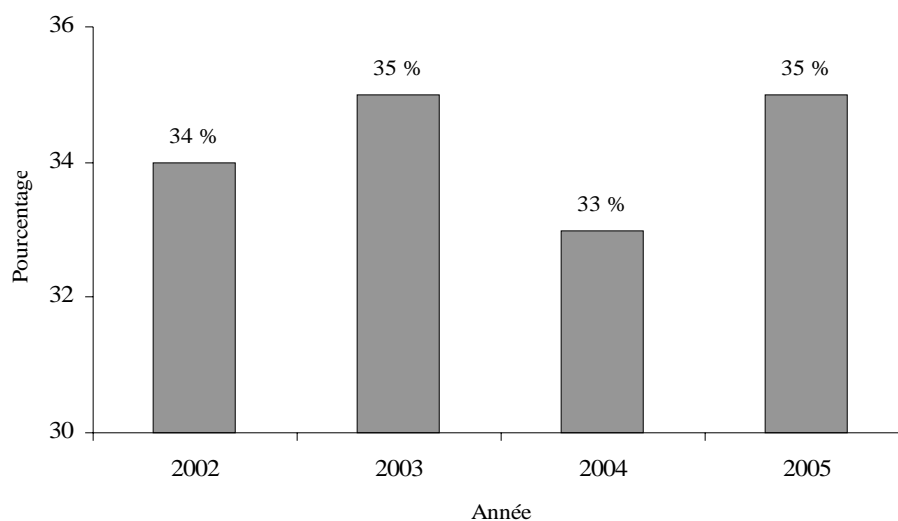


C. Main-d'œuvre féminine dans le secteur privé (urbain)

123. Dans le secteur privé, de 2002 à 2005, les nombres de femmes dans la population active se présentaient comme suit :

Femmes dans le secteur privé (urbain)

Sr.	Année	Travailleuses	
		Nombre	Pourcentage
1.	2002	237 483	34
2.	2003	230 126	35
3.	2004	207 793	33
4.	2005	215 336	35

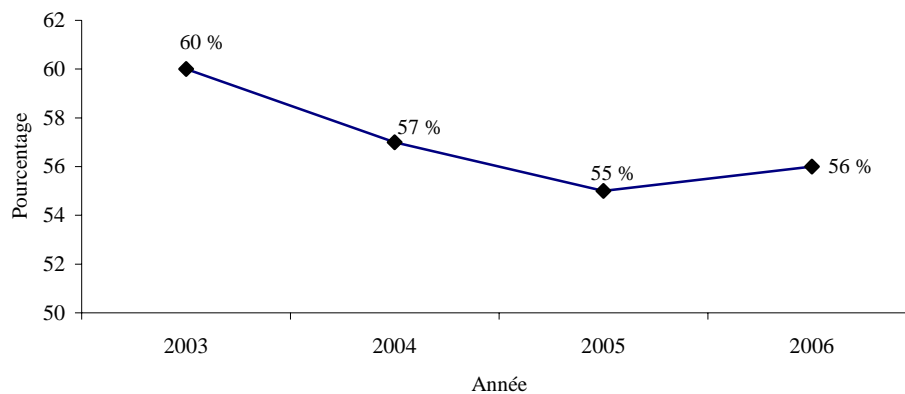


124. La présence de femmes dans les zones industrielles par État/Division, le rôle des femmes, comparés entre 2003 et 2006, se présentent comme suit :

D. Main-d'œuvre féminine dans les zones industrielles

Femmes dans les zones industrielles

Sr.	Année	Travailleuses	
		Nombre	Pourcentage
1.	2003	101 288	60
2.	2004	94 967	57
3.	2005	96 234	55
4.	2006	101 453	56

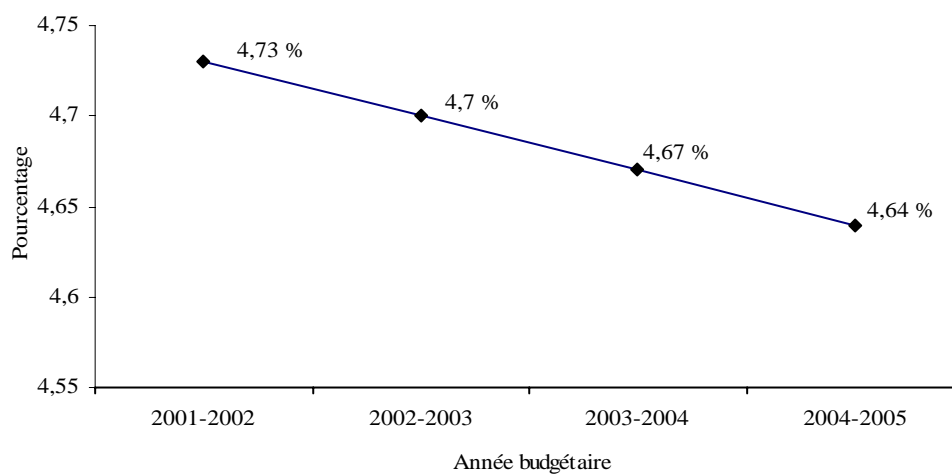


125. Les taux de chômage des femmes de 2001-2002 à 2004-2005 se présentent comme suit :

E. Chômage

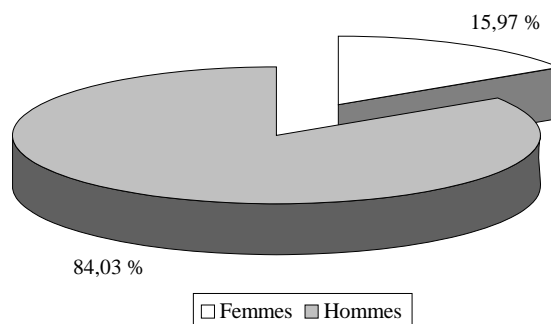
Taux de chômage des femmes

Sr.	Année	Chômage	
		Nombre (millions)	Pourcentage
1.	2001-2002	0,45	4,73
2.	2002-2003	0,46	4,70
3.	2003-2004	0,47	4,67
4.	2004-2005	0,48	4,64



F. Stages de formation pour les femmes

126. Le pourcentage de femmes ayant suivi des stages de formation spécialisée depuis 1972 jusqu'au 31 décembre 2006 est de 15,97 %.

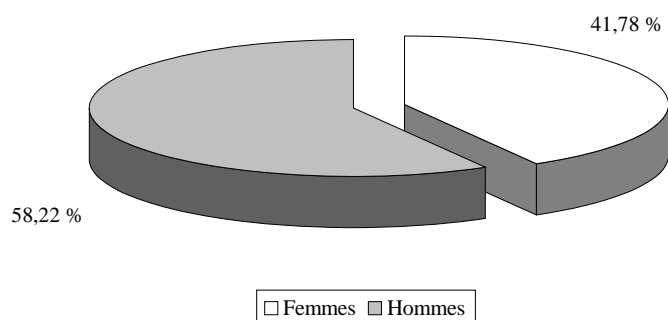


G. Travailleuses indépendantes et employées

127. En 2005, un total de 1 123 726 femmes étaient travailleuses indépendantes ou employées.

Travailleurs indépendants ou employés

Sr.	Sexe	Travailleurs	
		Nombre	Pourcentage
1.	Hommes	1 566 000	58,22
2.	Femmes	1 123 726	41,78



H. Questions juridiques

128. La loi de 1964 définissant les droits fondamentaux et les responsabilités des travailleurs accorde l'égalité des chances aux hommes et aux femmes sans discrimination.

a) L'attribution de pouvoirs aux femmes est prescrite et l'égalité des droits avec les hommes leur est reconnue.

b) Les bourses de l'emploi sont constituées et les services de recrutement assurés. La loi appuie l'emploi pour tous sans discrimination et le droit à un emploi décent pour tous.

c) Les bourses de l'emploi sont constituées pour offrir des services gratuits de recrutement aux employeurs comme aux travailleurs. Dans tout le pays, les bourses de l'emploi jouent un rôle important dans la placement de travailleurs tant dans le pays qu'à l'étranger et tant pour hommes que pour femmes.

d) En outre, selon son niveau d'instruction et ses diplômes, chacun est libre de choisir un emploi et de s'inscrire à une bourse de l'emploi, pour un poste de cadre ou de travailleur qualifié ou spécialisé. La sécurité d'emploi est assurée à tous.

e) Les femmes jouissent également de l'égalité de salaire et de rémunération avec les hommes sans aucune discrimination. Elles jouissent également des avantages sociaux.

f) Les femmes sont protégées par les mesures de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles à égalité avec les hommes.

g) Les femmes ont également droit aux loisirs, aux horaires de travail, aux congés payés et aux heures supplémentaires à égalité avec les hommes.

h) Il n'y a pas de discrimination au niveau de l'emploi. Une indemnisation est prévue pour les personnes qui sont frappées d'invalidité totale ou partielle ou victimes d'accidents mortels.

i) Conformément au Régime de la sécurité sociale, les femmes bénéficient de l'assurance maladie, des prestations de maternité, d'indemnité en cas de décès et de prestations d'invalidité, de pension de réversion, d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, de soins médicaux gratuits et de prestations en espèces.

j) La loi relative aux congés et vacances et la loi relative à la sécurité sociale disposent que la femme a droit, avant l'accouchement, à des prestations de maternité et, après accouchement, à retrouver son emploi.

k) En cas de désaccord entre l'employeur et l'employée, il n'y a pas de discrimination dans la rémunération.

XIII. Article 12

A. Santé

129. Le Ministère de la santé offre un ensemble complet de services de santé, couvrant la prévention, l'amélioration des normes de santé, des soins et la rééducation, afin d'améliorer l'état de santé de la population. Pour atteindre les objectifs de « la santé pour tous », des plans nationaux de santé ont été adoptés et mis en œuvre conformément à la Politique nationale de santé. L'infrastructure de base pour la prestation des services consiste principalement en dispensaires ruraux et subruraux. Chaque centre de santé rural compte quatre centres secondaires, dont chacun dispose d'une sage-femme et d'un agent de santé publique de grade 2 au niveau des villages. En outre, des agents de santé bénévoles (agents communautaires et sages-femmes auxiliaires) dispensent des soins de santé primaires dans les villages. Les personnes qui ont besoin de soins spéciaux sont envoyées à l'hôpital local ou à l'hôpital de municipalité ou de district, puis à un hôpital spécialisé. Les services de santé sont en fait dispensés au niveau des municipalités. Les Directions de la santé des municipalités forment l'ossature des services de soins de santé primaires et secondaires, couvrant chacune de 100 000 à 200 000 personnes. Chaque municipalité a un hôpital qui peut être équipé de 16, 25 ou 50 lits, selon la population de la municipalité en question. Chaque municipalité compte au moins un ou deux hôpitaux locaux et de quatre à sept centres de santé ruraux qui fournissent des services de santé à la population rurale. En outre, des centres de santé urbains, des équipes médicales scolaires et des centres de santé maternelle et infantile dispensent des soins de santé primaires à la population urbaine.

130. La composition du personnel de santé est présentée au tableau ci-dessous. Le Département des sciences de la santé assure la planification et la valorisation des ressources humaines du secteur de la santé, c'est-à-dire des médecins, des infirmières, des sages-femmes et des autres professionnels de la santé conformément au Plan national de santé. Le personnel de santé comptait 12 268 médecins en 1988-1989 et en compte aujourd'hui (2005-2006) 18 725, ce qui témoigne de la tendance à la croissance. Dans le même intervalle, le nombre total d'infirmières a progressé de 8 349 à 19 922; le nombre d'assistants de santé, de 1 238 à 1 771, et le nombre d'infirmières visiteuses et de sages femmes a doublé.

<i>Personnel de santé</i>	<i>1988-1989</i>	<i>2002-2003</i>	<i>2003-2004</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2005-2006</i>
Nombre total de médecins	12 268	16 570	17 081	17 564	18 725
Infirmières	8 349	15 502	16 382	17 864	19 922
Assistants de santé	1 238	1 728	1 739	1 767	1 771
Infirmières visiteuses	1 557	2 559	2 679	2 796	2 908
Sages-femmes	8 121	14 097	15 130	16 245	16 699
Inspecteur de santé (1)	487	529	529	529	529
Inspecteur de santé (2)	674	1 144	1 199	1 339	1 359

(Health In Myanmar, 2006)

131. Avec l'accroissement de la population et le progrès de la technologie, depuis 1988, des améliorations sont apportées aux hôpitaux des zones à forte densité de

population, notamment les districts. Le programme de développement de la santé dans les zones frontalières a permis la construction de nouveaux hôpitaux et l'amélioration des hôpitaux existants par de nouveaux apports de technologie, de spécialités, de médicaments et d'équipements. Comme le montre le tableau ci-dessous, le nombre d'hôpitaux relevant du Ministère de la santé publique est passé de 631 en 1988-1989 à 826 en 2005-2006. Le nombre de lits d'hôpital est passé de 25 309 en 1988-1989 à 34 930 en 2005-2006. Et le nombre de dispensaires ruraux, de 1 337 en 1988-1989 à 1 456 en 2005-2006.

<i>Personnel de santé</i>	<i>1988-1989</i>	<i>2002-2003</i>	<i>2003-2004</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2005-2006</i>
Hôpitaux publics	631	780	790	824	826
Nombre total de lits d'hôpital	25 309	32 770	33 683	34 654	34 920
Nombre de centres de soins de santé primaires et secondaires	64	84	84	86	86
Nombre de centres de soins maternels et infantiles	348	348	348	348	348
Nombre de dispensaires ruraux	1 337	1 413	1 424	1 452	1 456
Nombre d'équipes de santé scolaires	80	80	80	80	80

(Health In Myanmar, 2006)

B. Situation actuelle en matière de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

132. La santé maternelle et infantile, y compris les soins au nouveau-né, sont une priorité du Plan national de santé du Myanmar, qui vise à réduire la morbidité et la mortalité chez la mère, le nouveau-né, le bébé et l'enfant. L'Enquête nationale sur la mortalité, effectuée par l'Organisation centrale de la statistique en 1999 a révélé un taux de mortalité maternelle de 255 pour 100 000 naissances vivantes. D'après cette enquête, les principales causes de mortalité maternelle et la couverture de santé maternelle et infantile se présentaient comme suit :

<i>Cause de décès</i>	<i>Pourcentage</i>
1. Hémorragie post-partum	30,98
2. Éclampsie.	11,27
3. Complications consécutives à un avortement	9,86
4. Septicémie puerpérale	7,04
5. Hypertension	5,63
6. Accouchement prolongé/obstrué	8,46
7. Hémorragie ante partum.	4,23
8. Rupture de l'utérus	4,23
9. Embolie	1,41
10. Causes indirectes.	16,90

(Maternal Mortality Survey, DOH, 2005)

133. Le Myanmar s'efforce d'atteindre les objectifs 4 et 5 du millénaire pour le développement, qui concernent la mortalité infantile et la santé maternelle. Environ 1,3 million de femmes accouchent chaque année au Myanmar; c'est pourquoi diverses activités sont menées pour améliorer la santé de la mère et du nouveau-né, qui portent notamment sur la maternité sans risques. En même temps que l'on s'efforce de recruter davantage de sages-femmes, l'accroissement du nombre d'accoucheuses qualifiées se fait pour le perfectionnement des sages-femmes auxiliaires, l'objectif visé étant d'avoir au moins une accoucheuse qualifiée dans chaque village. Actuellement, le nombre d'accoucheuses qualifiées (y compris les sages-femmes auxiliaires) par village est de une pour deux. En outre, des « fournitures pour accouchement propre » sont données aux femmes enceintes, notamment lors de leur visite prénatale à un centre de santé ou lorsqu'elles reçoivent la visite d'une sage-femme à leur domicile. Pour que les mères reçoivent des soins d'un personnel qualifié à chaque naissance, le Ministère de la santé s'efforce de leur garantir un suivi continu en période prénatale puis des soins de santé pour leur famille.

C. Mesures prises pour offrir des soins de santé à la mère, au nouveau-né et au jeune enfant

134. Jusqu'en 1988, le système de santé, se concentrait uniquement sur les soins maternels, post-natals et infantiles classiques. Après cela, il a adopté l'approche fondée sur un ensemble complet de soins de santé génésique sur le cycle de vie mettant l'accent sur la maternité sans risques de la Conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 1994). Le Myanmar a également introduit l'ensemble complet de soins de santé génésique dans le programme classique de soins maternels et infantiles. Depuis la conception de la Politique nationale de santé, des activités officielles de promotion de l'espacement des naissances ont été ajoutées aux services de santé familiaux. Le pays a également fait des efforts considérables, notamment par la promotion d'une bonne santé génésique axée principalement sur la réduction de la mortalité du nouveau-né, du bébé, de l'enfant et de la mère. La nouvelle Politique de santé génésique du Myanmar, formulée en 2002 et approuvée par le Ministère de la santé en 2003, vise une meilleure qualité de vie par l'amélioration de l'hygiène sexuelle chez l'homme et la femme, y compris les adolescents, par un programme approprié et efficace d'hygiène sexuelle applicable tout au long du cycle de vie.

135. Des progrès sensibles ont été réalisés dans tout le pays en ce qui concerne l'état de santé des enfants, y compris dans les régions isolées et les zones frontalières, après l'introduction de la vaccination universelle des enfants, du programme de lutte contre les maladies diarrhéiques et du programme de lutte contre les affections aiguës des voies respiratoires ainsi que d'autres programmes pertinents avec l'aide substantielle de diverses institutions. Le tableau ci-dessous illustre le taux de couverture des programmes visant à améliorer l'état de santé de la mère et de l'enfant. On estime que la baisse du taux de mortalité maternelle est due à l'amélioration des soins prénatals, au fait que les accouchements se font en présence d'accoucheuses qualifiées, à l'efficacité de l'éducation sanitaire et à la fourniture de conseils aux couples sur l'espacement des naissances.

Couverture des services du Département de la santé maternelle et infantile de 1999 à 2004

	1999	2000	2001	2002	2003 (Fourniture)	2004
	(pourcentage)					
Soins prénatals	59,3	60,1	62,4	55,7	61,7	70,0
Accouchement à domicile en présence d'une accoucheuse qualifiée	39,4	40,1	37,2	37,4	40,7	60,0
Soins postnatals	3,2 fois	3,5 fois	4,1 fois	5,2 fois	5,3 fois	6,0 fois

(CSO, FRHS,2004)

D. Prévention et lutte contre le VIH/sida

136. Le VIH/sida est un fléau national et l'une des maladies prioritaires au Myanmar. Le Myanmar est résolu à le combattre, et ses principaux objectifs à cet égard sont de réduire la morbidité et la mortalité liées au VIH/sida, afin qu'il cesse de poser un problème de santé publique, et d'atteindre l'Objectif correspondant du Millénaire pour le développement. Parmi les principales actions entreprises par le Myanmar pour prévenir et combattre le VIH/sida, on peut citer les suivantes :

- Des études systématiques ont commencé en 1985 au Myanmar, dès que la maladie est apparue dans les pays voisins, afin de diagnostiquer, de prévenir et de combattre le VIH/sida. Le premier cas d'infection par le VIH diagnostiqué avait été importé;
- Le Comité national de lutte contre le sida a été créé en 1989 sur les conseils du Comité national de santé. Ce comité était présidé par le Ministre de la santé et comptait des représentants des ministères et organismes sociaux compétents;
- Le Programme national de lutte contre le VIH/sida a été adopté en 1989 sous la supervision de la Division de la lutte contre les maladies du Département de la santé du Ministère de la santé;
- Un Plan à court terme a été adopté en 1989 et a été appliqué systématiquement;
- La même année ont également été formés des comités de travail aux niveaux des États, divisions, Districts et municipalités;
- Un programme de dépistage du VIH a été lancé en 1992;
- Un programme de prévention de la transmission de la mère à l'enfant a débuté en 2000;
- Un programme d'encouragement à l'utilisation systématique de préservatifs par certains groupes cibles a été lancé en 2001;
- La thérapie antirétrovirale pour les personnes atteintes du sida a été lancée en 2005 par le secteur public;

- Le programme de sécurité du système de collecte du sang a été étendu à tout le pays en 2004;
- Des expositions nationales sur le VIH/sida ont été organisées en 2003 et 2004;
- Un examen externe de la réponse du secteur de la santé au VIH/sida a eu lieu en 2006;
- Le Plan stratégique national (2006-2010) a été approuvé en 2006.

137. Le Programme national de lutte contre le VIH/sida du Département de la santé a défini les 12 domaines stratégiques suivants pour les activités de prévention, de traitement et de lutte :

- a) Plaidoyer;
- b) Éducation sanitaire;
- c) Prévention de la transmission du VIH et des MST lors des actes sexuels;
- d) Prévention de la transmission du VIH par l'utilisation de drogue par injection;
- e) Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant;
- f) Mise en place de mesures de sécurité lors de la collecte du sang;
- g) Fourniture de soins et de soutien;
- h) Renforcement de la collaboration et de la coopération multisectorielle;
- i) Programmes spéciaux d'intervention;
- j) Programmes transfrontières;
- k) Programmes communs de lutte contre la tuberculose et le VIH;
- l) Supervision, suivi et évaluation.

138. Sur la base des douze domaines stratégiques de travail, le Ministère de la santé a mis en œuvre le Programme national de lutte contre le VIH/sida en collaboration avec les Ministères compétents, les organismes des Nations Unies et les organisations non gouvernementales nationales et internationales, ainsi qu'avec les personnes vivant avec le VIH/sida.

139. Des activités d'éducation ont été organisées selon deux approches : pour l'ensemble de la population et pour certains groupes de population cibles. Des programmes d'éducation sur le lieu de travail, d'éducation de femme à femme, et d'éducation des jeunes par leurs pairs ont été également organisés. En 2005, l'éducation sur le VIH/sida a atteint 5 millions de personnes. En outre, des informations sont fournies chaque mois par une trentaine de journaux et magazines.

140. Depuis 1998, le Ministère de la santé, le Ministère de l'éducation et l'UNICEF organisent conjointement un programme d'éducation scolaire pour une vie saine et la prévention du VIH/sida dans le cadre duquel les élèves de la quatrième à la neuvième année d'études de 134 municipalités reçoivent des leçons sur le VIH/sida en plus de leur programme scolaire normal. En 2005, 2,4 millions d'élèves ont ainsi profité de ces leçons. Actuellement, des cours sont donnés dans toutes les écoles sur le VIH/sida dans le cadre du programme national d'apprentissage pour la survie.

141. L'une des réalisations remarquables de l'éducation sanitaire est l'énorme succès des Expositions nationales sur le VIH/sida organisées en 2003 et 2004, qui sont uniques dans les pays de l'ANASE. Des activités sont organisées chaque année dans le cadre de la « Journée mondiale de la lutte contre le sida », où le Président du Comité national de santé, Premier Secrétaire du Conseil d'État pour la paix et le développement, prononce généralement l'allocution d'ouverture.

142. Avant 1988, le pays ne comptait que 36 équipes de lutte contre les MST pour organiser les activités de traitement et de prévention de ces maladies. Aujourd'hui, il compte 45 équipes de lutte contre le sida et les MST. Un programme de promotion de l'utilisation systématique (à 100 %) de préservatifs est mené dans 170 municipalités, en partenariat avec quatre institutions des Nations Unies et 15 ONG internationales. Environ 11 millions de préservatifs ont été distribués en 1999, et 40 millions en 2005. Quelque 300 000 personnes séropositives reçoivent un traitement.

143. Avec l'appui de l'OMS, le Ministère de la santé a lancé une thérapie de maintien à la méthadone en tant que projet de réduction des effets nocifs dans les quatre centres de traitement des toxicomanes de Yangon, Mandalay, Myitkyina et Lashio. Ces activités ont été menées en collaboration avec le Ministère de l'intérieur et le Comité central de lutte contre l'abus des drogues, et cette action a été reconnue par l'Agence australienne pour le développement internationale (AusAid). En 2005, des conseils ont été donnés à un total de 10 000 utilisateurs de drogues par injection, et 1,1 million de seringues et d'aiguilles jetables ont été distribuées.

144. Le Programme de prévention de la transmission materno-fœtale [Prevention of Mother-to-Child Transmission Programme (PMCT)] a été lancé en 2000-2001, et en novembre 2006, en coopération avec l'UNICEF, le FNUAP, l'OMS et des ONG locales et internationales, le PMCT communautaire a été mis en œuvre dans 89 municipalités, et le PMCT hospitalier, dans 37 hôpitaux d'État, de Division et de district. Ce programme a permis en 2005 de soumettre 130 000 femmes enceintes au test de séropositivité. Les données sentinelles ont montré que la séropositivité des femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans a diminué de 1,75 % en 1992 à 1,31 en 2005.

145. Des kits pour test de séropositivité ont été distribués dans tous les 324 hôpitaux de municipalité dans le cadre du programme d'approvisionnement en sang non contaminé, et le dépistage des anticorps du VIH dans le sang donné peut être pratiqué dans tous ces hôpitaux.

146. Dans le cadre de l'accès pour tous aux activités d'éducation, d'information, de prévention, de traitement et d'appui liées au VIH/sida, les patients infectés par le VIH et leurs familles reçoivent des conseils, un traitement aux médicaments anti-rétrovirus et un traitement et une aide à domicile.

147. Le Ministère de la santé, d'autres ministères concernés et des ONG locales et internationales coopèrent pour permettre aux communautés de dispenser des soins à domicile pour les personnes vivant avec le VIH/sida ou la tuberculose et à d'autres personnes atteintes de maladies chroniques. De nombreuses ONG locales participent activement à ces actions. Lancées à l'origine dans les divisions de Yangon et Magwe en 2006, ces initiatives s'étendent aujourd'hui à tout le pays.

148. Outre le Ministère de la santé, les autres ministères d'exécution, de concert avec le secteur privé et les organisations communautaires, s'emploient activement à la mise en place de mesures de prévention du VIH/sida et des MST et de lutte contre ces fléaux.

149. Le Myanmar contribue également aux efforts régionaux et internationaux de lutte contre le VIH/sida. Il est membre actif du Groupe spécial de l'ANASE pour la coordination de la lutte contre le VIH/sida et aux activités de collaboration dans la Région du Mékong.

150. Au total, 17 ONG locales, 19 ONG internationales, une institution bilatérale et sept organismes des Nations Unies participent à la de lutte contre le VIH/sida dans le pays.

151. Les actions menées en collaboration pour la lutte contre la tuberculose et le VIH font partie des activités spéciales, et des activités transfrontières sont menées depuis 2000 dans 16 municipalités situées le long des frontières entre le Myanmar et la Chine et entre le Myanmar et la Thaïlande.

152. Grâce à ces actions la prévalence du VIH a diminué de 1,5 % en 2000 et 1,3 % en 2005. La prévalence chez les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans (l'un des indicateurs de l'objectif n° 6 des objectifs du Millénaire pour le développement) est tombé de 2,78 % en 2000 à 1,31 en 2005.

E. Soins aux femmes incarcérées infectées par le VIH

153. Le Département de la protection sociale dispense des services de réinsertion aux détenues infectées par le VIH/sida, mettant l'accent sur les conseils, les cours d'enseignement d'aptitudes professionnelles et la lecture, l'écriture et l'arithmétique ainsi que les loisirs. Le Département de la santé leur dispense des conseils, une sensibilisation au VIH/sida, des contrôles médicaux journaliers et un suivi médical. Le Département des prisons veille à leur sécurité, supervise leurs travaux agricoles et leur offre des rations alimentaires. Le Département de la protection sociale a ouvert le Centre de soins aux femmes de Twantay le 5 octobre 2002 et celui de Mandalay le 5 février 2005, qui veillent à faciliter leur réinsertion dans la société. À ce jour, 1030 détenues ont été reçues au Centre de Twantay, 842 ont été remises à leurs parents et 10 sont décédées à l'hôpital; sur les 1240 femmes accueillies au centre de Mandalay, 59 sont retournées chez leurs parents et trois sont décédées à l'hôpital. Up till now, 1030 women inmates have been received at the Twantay Centre, 842 have been returned to their parents and 10 passed away in the hospital; out of 1240 received at the Mandalay centre, 59 were returned to their parents and 3 passed away at the hospital.

F. Santé génésique des adolescents

154. La santé génésique des adolescents est également en train de devenir une question prioritaire pour l'amélioration de l'état de santé génésique de la communauté. En 2003, le Ministère de la santé a lancé un programme de santé génésique en collaboration avec le FNUAP, la Fédération internationale pour la planification familiale, Marie Stopes International et l'Association du Myanmar pour le bien-être de la mère et de l'enfant (ONG locale). Dans le cadre de ce programme, des centres de jeunesse ont été créés afin de diffuser auprès des jeunes l'information et l'éducation sur la santé génésique des adolescents, afin de permettre à ceux-ci d'utiliser leur temps de loisirs de façon productive. Les services offerts par ces centres de jeunesse comprennent notamment des discussions sur la santé, des débats, des séances de questions et réponses sur la santé génésique des adolescents,

des bibliothèques et certaines activités récréatives telles que sports, karaöke et jeux en salle.

G. Prévention du cancer chez les femmes

155. Pour réduire la morbidité et la mortalité causées chez les femmes par le cancer et d'autres maladies des organes reproducteurs, l'Association du Myanmar pour le bien-être de la mère et de l'enfant a ouvert à son siège le Centre de diagnostic féminin, qui offre des services de dépistage précoce des cancers féminins et une prompt orientation vers des centres de traitement appropriés. La MMCWA offre également une aide financière aux malades nécessiteuses.

H. Amélioration de la nutrition

156. L'objectif ultime des activités d'amélioration de la nutrition menées au Myanmar est de permettre à tous les citoyens de jouir d'une bonne nutrition dans le cadre du développement socioéconomique d'ensemble, grâce à des activités d'amélioration de la santé et de la nutrition organisées en coopération avec le secteur de la production alimentaire. Au Myanmar, la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans est tombée de 35,3 % en 2000 à 31,5 % en 2003 (Enquête en grappes à indicateurs multiples, Département de la planification de la santé); le but visé par l'OMD pour cet indicateur est de 19,3 % d'ici à 2015. En 2001, l'anémie ferriprive était de 45 % chez les femmes non enceintes en âge de procréer; en 2002, elle était de 26,4 % chez les adolescentes; et en 2003, elle était de 51 % chez les femmes enceintes de la région des collines. Sur la base de ces chiffres, un programme de vermifugation de masse a été lancé en 2006 pour les femmes enceintes. Ce programme prévoit de donner un supplément de fer en folate aux femmes enceintes le plus tôt possible durant leur grossesse. L'éducation sanitaire incite également les femmes à consommer des aliments riches en fer pendant la grossesse. La semaine de campagne de promotion de la nutrition a été lancée en 2003, et pendant cette semaine, diverses activités de promotion de la nutrition sont organisées à travers tout le pays.

I. Partenariat pour le développement de la santé

157. Le Ministère de la santé coopère étroitement avec plusieurs institutions du système des Nations Unies, notamment avec celles qui jouent un rôle important dans le domaine de la santé publique. L'OMS, l'UNICEF, le PNUD et le FNUAP fournissent une assistance technique et appuient diverses activités en matière de santé. De même, l'UNHCR, l'Agence japonaise de coopération internationale (AJCI), Oxfam, SCF, etc. participent également de façon active à des activités de développement de la santé. Le Myanmar a exécuté avec succès des projets de santé en coopération avec l'OMS. L'UNICEF a également participé à des projets de santé axés principalement sur la santé de la femme et de l'enfant. L'UNICEF a appuyé des projets de développement lancés à l'initiative du Sommet mondial pour les enfants et du Programme élargie de vaccination. L'UNICEF a également offert des programmes spéciaux de santé maternelle et infantile dans le cadre du Projet pour la survie des enfants (1991-1995), du Programme de gestion intégrée des maladies

maternelles et infantiles (1991-2000) et du Programme de développement de la santé de la mère et de l'enfant (depuis 2001). Par ailleurs, le FNUAP a dispensé un appui important à plusieurs projets de développement dans le domaine de la santé, notamment dans les régions frontalières.

158. Conformément à leur engagement à l'égard des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et aux objectifs du Millénaire pour le développement, les ONG nationales ont amélioré leur coopération et leur coordination. Par leurs activités de volontariat, certaines ONG nationales, telles que l'Association du Myanmar pour le bien-être de la mère et de l'enfant (MMCWA), jouent un rôle important dans la prestation de soins maternels et infantiles. Toutes ces activités s'inscrivent dans le cadre du Plan national de santé du Comité national de santé.

159. Le Ministère de la santé collabore également avec d'autres ministères compétents et des ONG nationales et internationales, notamment avec le Ministère de la protection et de l'aide sociales et de la réinsertion, le Ministère de l'éducation, la MWAF, la MMCWA, la Société nationale de la Croix-Rouge du Myanmar, Save the Children, World Vision International et l'AJCI, et avec 25 autres ONG internationales pour la prestation de soins de santé complets.

160. Le Ministère de la santé, avec l'appui des institutions du système des Nations Unies, des organisations non gouvernementales nationales et internationales et la participation active de communautés entières peut obtenir un vif succès dans la prestation de soins de santé de qualité à la population du Myanmar, en tenant compte de l'évolution des besoins et du contexte national.

Références

1. Health in Myanmar, 2006
2. Rural Health Development Plan, DOH, 2005
3. Rapport sur les objectifs du Millénaire pour le développement, 2006
4. Annuaire statistique, 2004
5. Fertility and Reproductive Health Research, 2004
6. National Health Plan, 2006-2010
7. National Reproductive Health Policy (Projet), 2002

XIV. Article 13

Sécurité sociale et microcrédit

161. Auparavant, toutes les femmes du Myanmar ne travaillaient qu'aux besognes ménagères. Aujourd'hui, elles travaillent à l'extérieur, à l'égal des hommes. Les femmes qui travaillent ont droit à bénéficier des dispositions de la loi de 1954 relative à la sécurité sociale et sont bien protégées par cette loi.

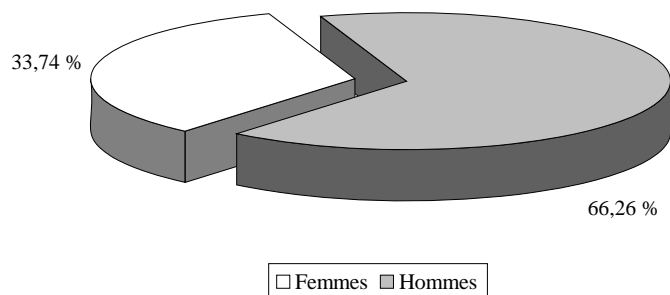
162. Le Conseil de la sécurité sociale, qui relève du Ministère du travail, exécute son mandat conformément à la loi de 1954 relative à la sécurité sociale. Depuis son entrée en vigueur, cette loi s'applique aux entreprises commerciales, aux

établissements industriels, aux travaux de production, aux chemins de fer, aux transports publics, aux ports relevant de la loi relative au Port de Yangon et de la loi sur les ports, aux mines et aux gisements pétroliers relevant de la loi relative aux mines et aux gisements pétroliers, au personnel relevant du Ministère du travail, aux autres personnes relevant de cette loi et à certaines entités annoncées à l'occasion par l'État.

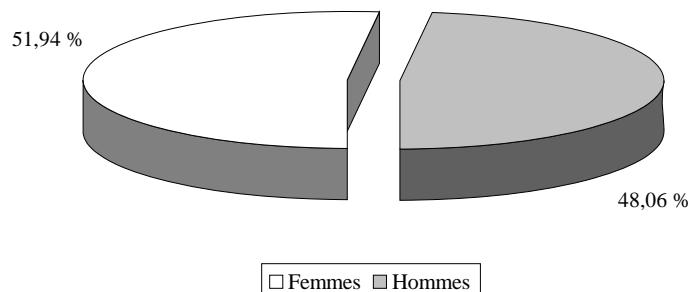
163. Parmi les divers types de protection sociale offerts par le Régime de sécurité sociale, on peut citer, entre autres, l'assurance contre les accidents du travail, les maladies professionnelles, l'assurance générale maladie, maternité, décès, les allocations familiales, l'allocation en cas de décès. En décembre 2006, 497 907 personnes étaient assurées : 286 611 hommes et 211 296 femmes. Les personnes assurées se répartissent de la façon suivante entre les différents secteurs :

Sr.	Secteur	Nombre de personnes assurées			
		Hommes	Pourcentage	Femmes	Pourcentage
1.	Secteur public	146 164	66,26	74 411	33,74
2.	Coopératives	2 570	48,06	2 778	51,94
3.	Secteur privé	137 877	50,69	134 107	49,31
Total		286 611	57,56	211 296	42,44

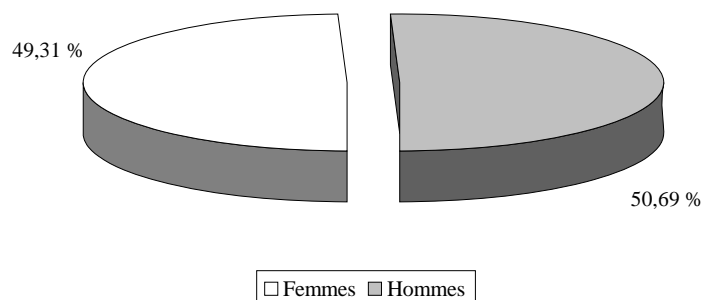
Pourcentage de personnes actives assurées dans le secteur public, par sexe



Pourcentage de personnes actives assurées dans le secteur des coopératives, par sexe



Pourcentage de personnes actives assurées dans le secteur privé, par sexe



164. Conformément au Régime de la sécurité sociale, les employés ont droit aux soins médicaux gratuits, aux repas gratuits pendant le traitement, au remboursement des médicaments, à une allocation couvrant leurs frais de déplacement pour se rendre à l'hôpital, à une indemnité financière pendant la période d'arrêt pour cause de maladie ou d'accident du travail, à un congé de maternité et à une allocation-décès. Les hommes et les femmes ont droit à l'assurance en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Les soins médicaux gratuits pour toutes les personnes assurées sont également couverts directement par cette loi. Celle-ci autorise également la personne (homme ou femme) assurée à bénéficier d'une indemnité de maladie équivalant à (17) semaines de cotisations durant les 26 semaines précédant immédiatement le début de l'invalidité; une prestation en espèces d'un maximum de 26 semaine à la moitié du salaire est également prévue pendant l'absence due à la maladie ou à la maternité. Toutes les personnes assurées ont droit à la gratuité des soins médicaux. Les catégories de prestations en espèces suivantes sont accordées aux personnes assurées :

- a) Maladie;
- b) Maternité;

- c) Décès;
- d) Invalidité temporaire;
- e) Invalidité permanente;
- f) Pensions de réversion.

165. Les femmes enceintes ont droit à un total de 12 semaines de congé de maternité (six semaines avant et six semaines après l'accouchement) et à une allocation de maternité équivalant aux deux-tiers de son salaire. Les enfants sont suivis gratuitement jusqu'à l'âge de six mois par un pédiatre.

166. En cas d'avortement non criminel, un congé maximum de six semaines est accordé sur recommandation du médecin traitant.

167. Conformément à régime de pension pour invalidité permanente, il est accordé 2/3 des revenus calculés sur la base de 15 catégories salariales aux personnes frappées d'invalidité totale, et un supplément pour aide constante de 25 % de la pension est ajouté à la pension mensuelle. Invalidité partielle : un pourcentage de la pension complète correspondant au pourcentage d'invalidité, converti en somme forfaitaire équivalent à 5 années de pension si l'invalidité est de moins de 20 %. Des prestations à court terme sont accordées en cas de maladie, de maternité ou d'invalidité temporaire, et des prestations à long terme sont prévues en cas d'invalidité permanente ainsi qu'une pension de réversion au conjoint du travailleur en cas de décès de celui-ci. Pour l'avenir, il est prévu d'étendre ce Régime d'assurance sociale à de nouveaux secteurs, l'objectif ultime étant de couvrir l'ensemble de la population du pays.

168. L'offre directe de soins médicaux gratuits à tous les employés assurés vise à maintenir, rétablir et améliorer l'état de santé de ces personnes. Au total, 250 cadres et 2 396 employés travaillent au siège, dans 79 bureaux locaux, 95 dispensaires du Conseil de la sécurité sociale et 36 cliniques ouvertes par de grandes entreprises. En tout, 335 751 employés assurés ont reçu des soins dans les hôpitaux pour travailleurs, les cliniques du Conseil de la sécurité sociale et les cliniques d'entreprise – Yangon Workers' Hospital (250 lits); Mandalay Workers' Hospital (150 lits); et Tuberculosis Hospital (100 lits). Aux termes de la loi de 1954 relative à la sécurité sociale, 120,94 millions de kyats et US\$ 18 878 ont été dépensés au profit des employés assurés.

169. Dans le cadre du « Projet de développement communautaire des municipalités isolées », projet commun du Département pour le progrès des zones isolées et des ethnies nationales et du PNUD qui vise à permettre aux femmes des zones rurales de gagner davantage, un programme d'auto-assistance bénéficiant de l'appui financier du PNUD est en cours depuis janvier 2004 dans 420 villages de 13 municipalités des États de Kachin, Chin et Rakhine. Ce programme s'étend à présent à 849 villages de 26 municipalités des États de Kachin, Chin, Rakhine, Mon et Kayin. Aux termes de ce programme, des groupes d'auto-assistance de 5 à 15 membres sont formés, et une caisse commune est établie au sein de chaque groupe à l'aide d'une contribution hebdomadaire de chaque membre. Les membres du groupe peuvent emprunter à cette caisse et rembourser leur emprunt par versements hebdomadaires, de manière à maintenir les ressources du fonds. Les prêts peuvent aller de 500 à 250 000 kyats. Le taux d'intérêt est de 2 % pour les dépenses sociales telles que santé, éducation, etc. et de 5 % pour les activités rémunératrices. L'épargne ainsi accumulée s'élève à

53,3 millions de kyats dans l'État de Chin; à 104,5 millions de kyats dans l'État de Rakhine (est); à 194,2 millions dans l'État de Kachin et à 18,4 millions dans l'État de Rakhine (nord).

170. En 2006, la Fédération de la condition féminine du Myanmar a accordé temporairement des prêts d'un montant total de 72,4 millions de kyats à 8 608 femmes dans le besoin, au moyen d'un programme de microcrédit visant à les autonomiser et à leur permettre d'exercer une activité indépendante rémunératrice et d'améliorer ainsi leur niveau de vie.

171. L'Association du Myanmar pour le bien-être de la mère et de l'enfant a accordé des prêts d'un montant total de 179 846 761 kyats à 45 032 femmes qui ne pouvaient exercer une activité commerciale faute de capital et à des femmes qui voulaient s'adonner à l'élevage ou à une petite activité commerciale pour améliorer leur situation financière et leur niveau de vie. L'Association des femmes chefs d'entreprise du Myanmar a également accordé au cours de l'année budgétaire 2005-2006 des prêts pour un total de 25,2 millions de kyats à 197 femmes des zones rurales pour leur permettre d'établir un commerce.

XV. Article 14

Développement rural

172. Le Comité central pour le progrès des groupes ethniques nationaux et des zones frontalières, présidé par le Chef de l'État, le Général Than Shwe, compte 16 membres. Le Comité de travail pour le progrès des groupes ethniques nationaux et des zones frontalières, présidé par le Premier Ministre, est chargé d'appliquer les mesures adoptées par le Comité central. Ce dernier a créé les 18 régions spéciales pour la mise en œuvre de ces mesures de développement :

- a) Région spéciale de Kachin (1);
- b) Région spéciale Kachin (2);
- c) Région de Kokang;
- d) Région de Wa;
- e) Région de Shan;
- f) Région de Kachin Nord-Est;
- g) Région de Palaung;
- h) Région de Kyaing Tong Est;
- i) Région de Mapha;
- j) Région de Pa O;
- k) Région de Kayah;
- l) Région de Kayin;
- m) Région de Mon;
- n) Tanintharyi Region;

- o) Région de Rakhine;
- p) Région de Chin;
- q) Région de Kabaw;
- r) Région de Sagaing (Naga);

173. Pour développer ces zones frontalières, le Gouvernement a défini « Cinq initiatives de développement rural » qui doivent assurer de meilleures conditions de transport dans ces régions, renforcer les actions dans le domaine de la santé rurale, promouvoir les possibilités d'éducation des enfants des campagnes, assurer l'approvisionnement en eau et développer l'économie rurale, et mettre en œuvre des mesures pour l'avancement de la population rurale, y compris des femmes.

174. Pour promouvoir le progrès des zones frontalières et des groupes ethniques nationaux, le gouvernement a formulé et mis en œuvre le Plan directeur de 13 ans (de 1993-1994 à 2005-2006). Actuellement, ce progrès fait l'objet d'un plan à long terme (de 30 ans) qui a commencé en 2001-2002 et doit se poursuivre jusqu'en 2030-2031 sous la forme de six plans quinquennaux successifs. Un total de 95 488,98 millions de kyats a été dépensé depuis l'année budgétaire 1989-1990 jusqu'au 30 septembre 2006 pour la mise en valeur des régions frontalières, où ont été aménagés des ponts, des routes, des hôpitaux et dispensaires, des centrales hydroélectriques, des fermes d'élevage, des barrages, des dépôts de tracteurs, des bibliothèques villageoises, des services téléphoniques et des stations-relais de télévision. Par ailleurs, le PNUD a mené des activités de développement communautaire dans le cadre du Projet de développement communautaire dans les municipalités isolées des États de Kachin, Chin, Rakhine, Mon et Kayin, et l'UNHCR a lancé des microprojets dans les États de Mon et Kayin et la Division de Tanintharyi, en coopération avec le ministère. De plus, le Programme alimentaire mondial a entrepris un Programme d'aide alimentaire d'urgence dans le nord et le sud de l'État de Shan, en coopération avec les pouvoirs publics. L'ONUDC a mis en œuvre des projets de lutte contre la drogue et de développement alternatif dans la région est de Kyaing Tong, la région de Kokang et la Région « Wa ».

175. D'autre part, les conditions à remplir à l'échelon local pour créer des villages modèles de manière à améliorer 65 078 villages à travers tout le pays dans le cadre du plan de 30 ans (2001/2001-2030/2031) ont été uniformisées. Un total de 6 199 villages remplissant ces conditions ont été érigés en villages modèles au cours des deux années budgétaires 2001/2002 et 2003/2004.

176. Ainsi, ces villages sont alimentés en eau salubre, ce qui devrait améliorer l'état de santé des femmes, notamment des femmes enceintes. De plus, des cliniques et dispensaires ruraux ont été ouverts dans ces villages, ce qui permettra d'améliorer la santé de base de leur population et notamment de leurs femmes.

177. Par ailleurs, le Ministère de la promotion des zones frontalières et des ethnies nationales a ouvert 27 Centres de formation pour jeunes et 34 écoles d'enseignement ménager dans les zones frontalières pour permettre aux femmes de ces régions de progresser, leur fournissant de la documentation et leur enseignant certains métiers tels que la couture, la broderie, le tricot et la cuisine, ce qui a permis d'améliorer les services générateurs de revenus et la vie sociale des femmes.

178. Pour améliorer l'état de santé des populations rurales, un plan de développement de la santé rurale a été mis en œuvre en 2001 sous la direction du Comité national de santé. Ce plan a eu les résultats suivants :

- a) Expansion des centres de santé ruraux;
- b) Valorisation des ressources humaines afin d'offrir des services de santé de qualité;
- c) Amélioration de la couverture des soins de santé primaires;
- d) Renforcement des capacités du personnel de santé de base;
- e) Développement de centres de santé normalisés;
- f) Fourniture de médicaments essentiels aux centres de santé;
- g) Fourniture de mobilier, d'équipement de base aux centres de santé et de nécessaires à chaque catégoriel de personnel;
- h) Planification pour la durabilité du programme par la participation de la communauté et le renforcement des liens de partenariat avec les secteurs compétents, les ONG et les institutions du système des Nations Unies.

179. La population du Myanmar vit à 70 % dans les zones rurales, de sorte que le développement rural est vital pour le développement d'ensemble du pays. Après le lancement du Programme de centres de santé ruraux en 1954, ces centres se sont développés peu à peu dans tout le pays, et leur nombre est passé de 1 337 en 1988-1989 à 1 456 en 2005-2006. Ces centres jouent un rôle vital dans notre système de prestation de soins de santé. Ils sont situés à proximité de la population locale et sont généralement le premier niveau de contact entre la communauté et le système de santé.

180. Chaque municipalité compte environ cinq centres de santé ruraux, qui disposent chacun d'un assistant de santé, d'une infirmière visiteuse, d'inspecteurs de la santé publique et d'une sage-femme. Ces centres fournissent des services et supervisent ceux fournis par quatre ou cinq centres de santé secondaires, qui disposent d'une sage-femme et d'un inspecteur de la santé publique de classe II. En outre, un agent de santé bénévole, des sages-femmes auxiliaires et des agents de santé communautaires fournissent des services au niveau des villages. Tous les agents de santé de base et les agents de santé bénévoles offrent des services de santé intégrés, qui comprennent des soins médicaux, des soins maternels et infantiles et des conseils pour l'espacement des naissances, un suivi de la croissance et le développement nutritionnel et des services de vaccination, d'hygiène du milieu, de prévention et de lutte contre les épidémies à l'échelon local, de fourniture de médicaments essentiels et d'éducation sanitaire. En 2005, 75 % de la population rurale bénéficiaient de la couverture des soins de santé primaires. L'amélioration des établissements de santé en milieu rural est décrite aux tableaux ci-dessous :

a) Ratio des établissements de santé à la population

	2001	2005
Centres de santé ruraux	1: 26 700	1: 22 701
Centres de santé secondaires	1: 6 000	1: 5 034
Hôpitaux	1: 86 633	1: 75 453

(Rural Health Development Plan, DOH, 2005)

b) Ratio du personnel de santé à la population

	2001	2005
Assistants de santé	1: 29 000	1: 18 605
Infirmières visiteuses	1: 32 000	1: 19 431
Sages-femmes	1: 5 200	1: 4 800

(Rural Health Development Plan, DOH, 2005)

c) Ratio du personnel de santé de base aux villages

	2001	2005
Assistants de santé	1: 51	1: 49
Infirmières visiteuses	1: 57	1: 39
Sages-femmes	1: 10	1: 8

(Rural Health Development Plan, DOH, 2005)

181. Les centres de santé ruraux qui disposent de bons moyens de transport et de communication et couvrent de vastes zones de population sont érigés en hôpitaux centraux. En mars 2005, le pays comptait un total de 458 hôpitaux centraux. Les hôpitaux de 16 lits sont les unités de santé de base, qui disposent des équipements médicaux, chirurgicaux et obstétricaux essentiels. Les populations des zones rurales voisines ont accès à ces hôpitaux, et les hôpitaux de 16, 25 ou 50 lits des municipalités situés entre 10 et 20 kilomètres de distance offrent des services de santé, notamment de laboratoire, de soins dentaires et de chirurgie, et servent d'établissements de premier recours pour ceux qui ont besoin de soins plus spécialisés.

182. En ce qui concerne la valorisation des ressources humaines, il est procédé à des recrutements d'agents de santé de base tels qu'assistants de santé, inspecteurs de la santé publique de grades I et II, infirmières visiteuses et sages-femmes qui sont la pierre angulaire de l'exécution du programme de développement de la santé rurale. La formation et l'affectation de personnel ont porté plus particulièrement sur les régions rurales reculées. Étant donné la diversité des lieux et des caractéristiques géographiques du pays, l'extension de la couverture et l'amélioration de l'accès pour les services de soins maternels et infantiles ont d'importantes répercussions sur la prestation continue de soins, notamment aux populations rurales. En 2006 et

2007, l'OMS et le FNUAP ont aidé à former des sages-femmes auxiliaires dotées d'aptitudes d'accoucheuses en organisant à leur intention une formation technique normalisée. En décembre 2005, le pays comptait 8 527 sages-femmes et 28 872 sages-femmes auxiliaires qui dispensent des soins maternels. Aujourd'hui, le ratio de sages-femmes, y compris de sages-femmes auxiliaires, par village est de 1 :2, alors que l'objectif national est de disposer d'au moins une femme habilitée à exercer les fonctions de sage-femme par village.

183. Le Ministère de l'information joue un rôle essentiel dans la diffusion d'informations et l'éducation en matière de santé. De même, le Ministère de l'éducation, le Ministère de l'agriculture et de l'irrigation, le Ministère de la promotion des zones frontalières et des ethnies nationales et des affaires de développement et le Ministère des mines collaborent étroitement avec le Ministère de la santé pour la prestation et la promotion de services de médecine préventive à la population. La coopération active du Ministère des mines a permis l'utilisation généralisée de sel iodé. Le Ministère de l'agriculture et de l'irrigation, le Ministère de la promotion des zones frontalières et des ethnies nationales et des affaires de développement et le Ministère de la santé collaborent pour l'approvisionnement en eau potable des communautés. L'accès à une eau salubre est l'une des cinq grandes composantes du plan de développement rural.

Couverture de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement des zones urbaines et rurale

	Total	<i>Rural</i>	<i>Urbain</i>	<i>Source</i>
	<i>(pourcentage)</i>			
Accès de la population à une eau salubre	78,8	74,4	92,1	MICS
Accès de la population à des latrines sanitaires	83,0	81,0	87,6	NSW

(Health In Myanmar, 2006)

MICS Enquête en grappes à indicateurs multiples, 2003, Département de la planification de la santé

NSW National Sanitation Week Report (ESDI Department of Health)

184. Avec la paix et l'ordre public dans les régions frontalières, le développement du secteur social peut s'étendre à tout le pays. Vingt-quatre régions de développement ont été désignées spécialement dans le pays aux termes du programme de développement de la santé dans les zones frontalières, et du personnel de santé, des médicaments et des matériels ont été fournis aux nouveaux hôpitaux et cliniques de ces régions. Les établissements d'enseignement ont également été développés ou améliorés parallèlement à d'autres activités de développement. Certains postes ou villages de ces régions ont été également élevés au rang de municipalité grâce à la mise en place d'une infrastructure propre à y assurer le bon exercice des fonctions administratives, économiques et sociales.

185. Les zones frontalières ont été dotées de 60 hôpitaux de municipalité auxiliaires dans le cadre de leur programme de développement; 79 hôpitaux, 105 cliniques et 58 centres de santé ruraux et 140 centres de santé ruraux auxiliaires y ont également été ouverts. Le Gouvernement de l'Union du Myanmar ayant désigné au total 24 zones pour l'exécution de projets de développement, le Ministère de la santé compte

au moins un hôpital de 200 lits dans chacune de ces zones qui peut offrir de soins de qualité à la population locale. Ces hôpitaux sont également dotés de ressources humaines, de moyens d'établir des diagnostics, d'équipements et de médicaments. Le nombre total d'hôpitaux du pays est passé de 631 en 1988-1989 à 832 en octobre 2006 (voir art. 12).

Références

1. Health in Myanmar, 2006
2. Rural Health Development Plan, DOH, 2005

XVI. Article 15

Égalité devant la loi

186. Aux termes de la loi, les femmes jouissent des mêmes droits que les hommes. Elles peuvent porter plainte, assurer leur défense ou être entendues par la Cour suprême en qualité d'avocates à l'égal des hommes, conformément à l'Article premier, Règles 1 et 3 du Code de procédure civile, qui disposent :

Article premier, Règle 1 du Code de procédure civile

« Toute personne peut comparaître en qualité de demandeur et jouir du droit à réparation eu égard à un acte ou à une transaction ou en découlant ou eu égard à une série d'actes et de transactions ou en découlant. »

Article premier, Règle 3 du Code de procédure civile

« Toute personne peut comparaître en qualité de défendeur contre lequel est requis le droit à réparation eu égard au même acte ou transaction ou en découlant ou eu égard à la même série d'actes et de transactions ou en découlant. »

187. Il est confirmé et prescrit que le terme « Quiconque » n'implique aucune distinction de sexe en ce qui concerne le droit à contrat, à la gestion de biens et à l'enregistrement aux termes de la loi relative aux contrats, de la loi relative à la cession de biens et à la loi relative à l'enregistrement.

188. Par ailleurs, aux termes du paragraphe a) de l'article 15 de la loi du Myanmar relative à la nationalité, promulguée sous le titre de loi n°4 de 1982, la femme myanmaraise ne perd pas sa nationalité si elle épouse un étranger.

189. Il a été constaté que la sécurité mentale de la femme est protégée par les termes de l'article 53 de la loi relative à l'enfant (loi n°3/93) du Conseil pour le rétablissement de l'ordre public, qui stipule que la femme détenue a le droit à garder son enfant jusqu'à ce que celui-ci atteigne l'âge de quatre ans s'il n'y a personne, hors de la prison, pour s'occuper de l'enfant ou si la mère le désire.

190. Il convient de souligner que la femme jouit d'une protection complète aux termes de l'article 37 de cette loi, qui stipule que si l'enfant accusé est une fille, elle est placée sous la garde d'une femme.

XVII. Article 16

A. Mariage et relations familiales

191. Au Myanmar, les lois et règlements concernant le mariage assurent la protection légale de la femme : tel est notamment le cas de la loi spéciale de 1954 concernant le mariage et la succession de la femme bouddhiste; du droit islamique; de la loi chrétienne concernant le mariage; et du droit coutumier hindou. D'après ces lois, les femmes peuvent se marier selon leur volonté à l'âge prescrit.

B. Le divorce pour les femmes du Myanmar

192. L'affaire *Daw Ah Ma c. Daw Khin Tint* (1964 BLR 314), montre que, conformément au droit coutumier du Myanmar, le mari et la femme peuvent divorcer facilement par consentement mutuel, mais que le mari ne peut demander le divorce de sa propre initiative s'il n'a pas de raison de le faire.

193. Aux termes du droit coutumier du Myanmar, la femme mariée n'a pas seulement le droit à « partager le logement » avec son mari; elle en est également « copropriétaire ». Selon le type de propriété : propriété Paryin, propriété Ahtatpar, propriété Khanwin et propriété Lathatpwa, les droits diffèrent :

a) Selon le régime de « propriété Paryin⁸ », la personne qui a acheté le bien en est propriétaire pour les deux-tiers;

b) Selon le régime de « propriété Ahtatpar⁹ », seule la personne qui a acheté le bien en est propriétaire, et l'autre personne n'a aucun droit à ce bien;

c) Selon les régimes de « propriété Khanwin¹⁰ », *property* », « Hnaparson¹¹ » et « Lathatpwar¹² », les conjoints ont droit à bénéficier du bien à égalité.

« Tous peuvent être unis comme défendeurs contre lesquels peut être invoqué tout droit à réparation eu égard à la même transaction ou série d'actes ou de transaction ».

« All persons may be joined as defendants against whom any right to relief in respect of arising out of the same act or transaction or series of acts or transactions ».

194. Dès le mariage, le mari et la femme sont tous deux propriétaires des biens acquis par l'un ou l'autre ou les deux. Si la femme s'y oppose, le mari ne peut dépenser, donner ou vendre de lui-même le bien sous le prétexte que c'est lui qui l'a acquis. Si le don ou la vente se fait sans l'agrément de la femme, il est nul et non avenu. La femme a le droit de demander le divorce contre le mari coupable. Le divorce peut également est accordé sur consentement mutuel. Comme le droit

⁸ Paryin :le bien détenu par chaque conjoint au moment du mariage.

⁹ Ahtatpar : le bien apporté par le mari ou par la femme qui avait été marié auparavant de son ancienne famille à la nouvelle.

¹⁰ Khanwin : le bien offert en cadeau par des tiers, y compris les parents ou autres membres de la famille, au mari ou à la femme à l'occasion de leur mariage.

¹¹ Hnaparson : le bien qui est le fruit du travail du mari et de la femme.

¹² Lathatpwar :les biens accumulés ou accrus après le mariage.

coutumier n'autorise pas à écrire un testament, les biens Lathtatpwa acquis par le mari reviennent à la femme au décès de celui-ci, et vice versa.

XVIII. Conclusion

195. Les femmes du Myanmar vivent bien et jouissent des droits que leur confèrent les lois et coutumes depuis des temps anciens. Le Gouvernement s'efforce dans les limites de ses moyens de permettre aux femmes de relever le défis de l'âge de la connaissance et de se tenir au courant des affaires mondiales. En même temps qu'il veille à ce que les femmes puissent jouir de tous leurs droits et de se développer pleinement, il s'efforce sérieusement de préserver la culture traditionnelle du Myanmar.
