



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

Distr. générale
14 octobre 2008
Français
Original : anglais

**Comité pour l'élimination de la discrimination
à l'égard des femmes**
Groupe de travail présession
Quarante-deuxième session
20 octobre-7 novembre 2008

**Réponses à la liste de questions suscitées
par le rapport unique valant deuxième
et troisième rapports périodiques**

Myanmar*

Généralités

1. Le Ministère des affaires sociales, des secours et de la réinstallation est l'instance chargée de présenter des rapports au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et au Comité des droits de l'enfant de l'ONU, ainsi qu'à l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN). Il a constitué un comité de rédaction de rapports (comité de rédaction) composé de représentants des ministères et organisations non gouvernementales intéressés.
2. Le Comité de rédaction est composé de représentants des Ministères suivants : santé, éducation, travail, intérieur, promotion des zones frontalières et des ethnies nationales, développement, affaires étrangères et justice, et du Bureau du Président de la Cour suprême. Les représentants d'ONG nationales telles que la Fédération de la condition féminine, l'Association pour le bien-être de la mère et de l'enfant, l'Association pour la solidarité et le développement de l'Union, la Fédération sportive des femmes, et l'Association des femmes chefs d'entreprise prennent également part aux travaux du Comité, qui compte 25 membres.
3. Le comité de rédaction a créé un noyau avec les instances et organisations compétentes en vue de recueillir les données de façon efficace.
4. Le comité de rédaction, à l'issue de ses séances, a établi un avant-projet de rapport, puis un premier et deuxième projets de rapport qu'il a fait distribuer aux services intéressés pour observations, suggestions et confirmation. Le troisième projet de rapport a été examiné par le Comité national de la condition de la femme du Myanmar et le quatrième et dernier a été présenté à la Commission de la

* Le présent rapport n'a pas été revu par les services d'édition.



politique des affaires étrangères du Gouvernement de l'Union du Myanmar pour approbation le 11 avril 2007.

5. Suite à la recommandation du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes sur le rapport initial du Myanmar, le Comité national de la condition de la femme a recueilli des données et indicateurs ventilés par sexe sur divers domaines tels que la population, la famille et le foyer, l'éducation, la santé et la violence à l'égard des femmes, l'économie, l'emploi, la prise de décisions, l'environnement, les médias et la culture, avec la collaboration des administrations publiques et des ONG internationales et nationales, ce qui lui a permis de publier des statistiques ventilées par sexe en 2001.

6. Il en a publié une version mise à jour en 2005, puis en 2006 avec la collaboration de la Fédération de la condition féminine du Myanmar.

7. Le Comité national de la condition de la femme prévoit recueillir des données ventilées par sexe et par âge sur les femmes vivant en milieu urbain et rural dans les domaines relevant de la Convention en vue de les publier périodiquement. Il va falloir en réalité créer un mécanisme de collecte de données qui, grâce aux ressources techniques financières et humaines requises, permettra d'actualiser les données systématiquement.

8. Le Comité a assuré une large diffusion des observations finales du rapport initial lors de ses réunions extraordinaires et ordinaires. Elles ont été communiquées à ses membres, ainsi qu'aux ministères, services et ONG intéressés pour suite à donner.

9. La Fédération de la condition féminine et le Comité national de la condition de la femme organisent des réunions, des débats et des séminaires au niveau des communautés pour sensibiliser leurs membres aux méfaits de la traite et de la violence à l'égard des femmes et aborder la question de l'égalité entre les sexes.

10. Pour mieux faire passer le message sur le développement et la sécurité des femmes, la Fédération publie un bulletin mensuel et un magazine annuel consacré aux problèmes des femmes.

11. Lors des événements de septembre et d'octobre 2007, 332 femmes, dont une seule religieuse bouddhiste, ont été placées en détention provisoire pour interrogation. Parmi les interrogées, aucune n'était enceinte et 329 ont été libérées aussitôt après. Les trois autres, coupables d'infractions pénales, ont été traduites en justice conformément à la législation en vigueur. Les personnes incarcérées sont autorisées à recevoir la visite de membres de leur famille, les médicaments nécessaires et ce dont elles ont besoin, conformément au manuel des prisons.

Cadre constitutionnel, législatif et institutionnel et état de la Convention

12. Quoiqu'elle s'applique directement, la Convention n'a jusqu'ici pas été invoquée devant les tribunaux.

13. Le processus de rédaction de la Constitution s'est achevé le 19 février 2008. La loi référendaire portant approbation du projet de constitution a été promulguée par la suite et la Commission d'organisation du référendum national, formée le 26 février 2008. Le référendum constitutionnel tenu les 10 et 24 mai 2008 s'est

soldé par 92,48 % de voix pour. La Constitution prévoit la tenue d'élections générales démocratiques et multipartites en 2010.

14. Le chapitre 8 de la Constitution consacré aux droits et devoirs fondamentaux du citoyen stipule en ses paragraphes 347 et 348 que « l'État veille à ce qu'aucun citoyen ne fasse l'objet de discrimination quels que soient sa race, son origine, sa religion, son rang, son statut, sa culture, son sexe ou sa situation financière ».

15. Le Comité national de travail pour les affaires féminines a été créé dans le but d'assurer la promotion de la femme conformément à la politique définie par le Comité national de la condition de la femme. Les activités étant limitées aux membres du Comité, il n'est pas possible d'appliquer la politique de manière effective. C'est justement pour appliquer la politique du Comité national de la condition de la femme au niveau des collectivités que la Fédération de la condition féminine a été créée le 20 décembre 2003.

16. Sa présidente et sa secrétaire générale sont membres du Comité national de travail pour les affaires féminines et du Comité national de la condition de la femme.

17. La Fédération a défini sept objectifs visant à assurer la protection et la promotion de la femme. Les organisations relevant des États, des divisions et des villages sont chargées de mener à bien les activités prévues par les directives du Comité national de la condition de la femme.

18. La Fédération est en partie financée par le Gouvernement. Les cérémonies et activités de collecte de fonds sont organisées par des sympathisants et des volontaires. Elle exploite également de petites entreprises pour se procurer des fonds.

19. La plupart des femmes membres de l'*intelligentsia* des divers ministères travaillent pour la Fédération à titre bénévole et participent avec dynamisme à ses activités au-delà des principales fonctions qui leur sont dévolues. Les Ministères des affaires sociales, des secours et de la réinstallation, de l'intérieur, des affaires ethniques et du développement des zones frontalières nationales ont détaché des fonctionnaires en permanence pour aider la Fédération dans ses tâches administratives.

20. Le Comité des droits de l'homme a été formé par le Conseil national pour la paix et le développement le 21 avril 2000. Le Comité, rebaptisé Organe des droits de l'homme le 14 novembre 2007, compte 5 parrains, 1 président et 18 membres.

21. Les femmes qui veulent porter plainte pour discrimination fondée sur le sexe peuvent s'adresser à la Fédération, qui a formé des groupes pour examiner les plaintes au niveau de l'Union, des États, des divisions et des districts. Les groupes trient les lettres et les transmettent aux services compétents pour qu'ils prennent les dispositions nécessaires. Il arrive que la Fédération fournisse une aide judiciaire et des conseils gratuits aux plaignantes. Les affaires de violence familiale sont traitées dans des centres d'aide psychologique relevant de chaque division.

Stéréotypes et pratiques culturelles discriminatoires

22. L'un des objectifs de la Fédération est d'encourager les femmes du pays à mieux apprécier leur patrimoine culturel, leurs traditions et leurs coutumes, lesquels sont conformes aux dispositions de la Convention. Il s'agit ainsi de préserver le

patrimoine culturel de tous les ressortissants sans distinction aucune, d'où les stages de formation et spectacles culturels organisés par la Fédération.

23. Les femmes du pays honorent et respectent deux valeurs : la « honte » et la « peur », c'est-à-dire la honte (*hiri*) face à l'immoralité et la peur (*oattapa*) de faire le mal. Ces deux valeurs sont pratiquées par toute la population et inculquées aux enfants sous forme de leçons de morale. Il ne s'agit pas de pratiques culturelles discriminatoires qui seraient contraires à la Convention. La loi va jusqu'à protéger les femmes soucieuses de les préserver, au point que quiconque les force à adopter un comportement déplacé, les en persuade ou les expose à la honte est passible d'une peine d'emprisonnement de deux ans ou d'une amende.

Violence à l'égard des femmes et traite

24. Selon le Plan d'action national adopté en mars 2002, le Sous-Comité de la lutte contre la violence à l'égard des femmes du Comité national de la condition de la femme a mené diverses activités consistant notamment à organiser des débats sur la violence à l'égard des femmes, à ouvrir des centres d'orientation, à recevoir des plaintes et à diffuser par les médias les lois relatives à la protection des femmes. Depuis 2003, la Fédération de la condition féminine examine les plaintes et vient en aide aux victimes de la violence familiale.

25. Le Code pénal dit d'un homme qu'il commet un « viol » lorsque l'acte a été commis sur la personne de sa femme âgée de moins de 13 ans. Le consentement ou non-consentement ne peut pas être retenu comme défense si la victime n'est pas sa femme et a moins de 14 ans. Si elle a plus de 14 ans et n'est pas consentante, l'accusé peut être condamné. Le Code pénal définit le « viol » comme suit :

Définition du viol

Article 375 du Code pénal : Un homme est réputé commettre un « viol » dans les circonstances suivantes :

Premièrement : Contre le gré de la femme;

Deuxièmement : Sans le consentement de la femme;

Troisièmement : Avec le consentement de la femme s'il fait suite à des menaces de coups ou de mort;

Quatrièmement : Avec le consentement de la femme en cas de tromperie sur la personne lorsqu'elle croit qu'il s'agit de son mari;

Cinquièmement : Avec ou sans le consentement de la femme si elle a moins de 14 ans;

Exception : Un homme ayant des rapports sexuels avec sa propre femme âgée de 13 ans ou plus n'est pas coupable de viol.

26. Au Myanmar, nul n'est au-dessus de la loi. Quiconque commet un acte de violence sexuelle, notamment un viol, contre des femmes ou des filles, est puni d'après les lois en vigueur. Les verdicts sont plus sévères pour les forces de l'ordre et les soldats qui tombent sous le coup du règlement militaire. Les membres des fédérations de la condition féminine sont prêts à tous les niveaux à aider une femme ou une fille victime de violence physique et psychologique dans la famille et à poursuivre les auteurs en justice.

27. Les femmes placées en détention préventive ne peuvent être fouillées et gardées dans un endroit désigné à cet effet que par des agents de sexe féminin et peuvent être incarcérées sans avoir à porter des menottes, par souci de décence, comme le prévoit le manuel de la police.

28. Il n'y a pas de prisonniers politiques au Myanmar. Les personnes qui enfreignent les lois en vigueur sont emprisonnées.

a) Les hommes et les femmes occupent des quartiers pénitentiaires séparés. Seul le personnel féminin est chargé de veiller sur les prisonnières et les agents du personnel masculin ne sont pas autorisés à entrer chez les femmes. Le directeur et son adjoint doivent être accompagnés de fonctionnaires de sexe féminin, lors de leurs inspections.

b) La plupart des prisons sont équipées d'appareils de purification de l'eau et des dispositions ont été prises pour que le ravitaillement en eau potable soit adéquat. Cette mesure va bientôt être appliquée à tous les établissements.

c) Dans le secteur de la santé, des médecins et des infirmières soignent les malades dans les hôpitaux de prison.

d) Des stages de formation professionnelle et des cours d'enseignement type sont organisés à l'intention des prisonniers pour assurer leur bien-être social. Le moral des prisonniers est soutenu par des prières de diverses religions, des séances de méditation, des récitations de soutras, des activités sportives, des programmes de télévision et de vidéo, des diffusions d'enregistrements du Dhamma, des séances consacrées à l'enseignement du Bouddha sous la conduite de vénérables bonzes (*sayadaws*) invités de l'extérieur et des visites régulières de membres des familles des détenus.

e) Les femmes placées sous régime cellulaire sont autorisées à faire une heure de marche le matin et l'après-midi et à prendre un bain. Elles ne sont pas appelées à exécuter des travaux pénitentiaires.

29. Depuis 1997, le Myanmar fait de la lutte contre la traite des personnes une cause nationale et des mesures sont prises par les services et organismes gouvernementaux, en coopération avec des ONG locales et internationales ainsi qu'avec des institutions des Nations Unies.

30. La loi relative à la lutte contre la traite des personnes a été promulguée le 13 septembre 2005 pour intensifier les efforts dans ce domaine conformément aux normes et stipulations internationales de la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée et ses protocoles que le Myanmar a ratifiés en 2004.

31. En application de la loi susmentionnée, des organes de lutte contre la traite des personnes ont été créés le 11 février 2006 au niveau central et à l'échelon local pour donner plein effet aux mesures de prévention, de répression, de protection et de réinsertion en coopération avec les services et organismes gouvernementaux ainsi qu'avec les organisations non gouvernementales internationales et les institutions des Nations Unies.

32. Le Plan d'action national de lutte contre la traite des êtres humains (2007-2011), adopté en décembre 2007, comporte cinq volets : principes d'action et coopération, prévention, répression, protection et renforcement des capacités. Sa

mise en œuvre est prévue dans le cadre d'un plan de travail annuel et sera suivie par un groupe de travail national.

33. Les 17 ministères chargés de l'exécution du Plan d'action ont prévu d'allouer à cette fin des enveloppes budgétaires annuelles. En outre, des organismes des Nations Unies, des organisations internationales et des ONG telles que le Projet interinstitutions sur le trafic des femmes et des enfants (UNIAP), l'UNICEF, l'ONUSUDC, l'OIM, World Vision (Myanmar), le Projet régional asiatique de lutte contre la traite des personnes (ARTIP) et l'Association François-Xavier Bagnoud apportent leur contribution sous forme d'assistance technique et financière.

34. Depuis la promulgation de la loi relative à la lutte contre la traite des personnes, 239 affaires ont été recensées et 637 auteurs d'infractions ont fait l'objet de poursuites. Au total, 626 victimes ont été secourues. Par ailleurs, trois affaires de traite liées au blanchiment d'argent ont été signalées et des mesures judiciaires ont été prises pour confisquer le produit des délits. L'analyse des cas de traite au Myanmar montre que la majorité des personnes sont d'abord acheminées en Chine puis en Thaïlande. La traite est pratiquée notamment à des fins de mariage forcé, de prostitution et de travail forcé dans les industries.

35. Outre les 626 victimes susmentionnées, 553 personnes ont été rapatriées à partir des pays de destination et ont pu bénéficier, grâce à la coopération d'ONG locales, d'organisations internationales et d'organismes des Nations Unies, de services de réinsertion et de réintégration (soins médicaux, orientation psychologique, formation professionnelle, possibilités d'emploi, assistance spéciale, aide judiciaire aux fins d'indemnisation, etc.).

36. Le Myanmar participe activement à la lutte contre la traite des êtres humains en coopération avec la communauté internationale. Le Mémoire d'accord sur le projet ARTIP a été signé en 2003 et les activités prévues à ce titre sont en cours d'exécution. Le Mémoire d'accord concernant l'Initiative ministérielle coordonnée du Mékong contre la traite des personnes (COMMIT) a été signé en 2004 par le Myanmar et six pays de la sous-région du Grand Mékong, et le Myanmar participe activement à la lutte contre la traite des personnes dans la région. En sa qualité de membre de l'ASEAN et de l'Initiative du golfe du Bengale pour la coopération technique et économique multisectorielle, le Myanmar assure avec succès l'application des résolutions conjointes relatives à la lutte contre la traite des personnes. Le Mémoire d'accord entre le Myanmar et la Thaïlande et le Myanmar et la Chine sur la coopération en matière de lutte contre la traite des personnes a été signé en 2008.

37. La participation accrue des femmes à la vie publique et politique du Myanmar ne fait l'objet ni de discrimination ni de restrictions. Les femmes du pays peuvent choisir librement leur mode de vie et décider ou non de poursuivre leur carrière. La plupart préfèrent monter leurs propres affaires ou travailler à temps partiel pour soutenir leur famille plutôt que de se consacrer entièrement à une carrière. Au Myanmar, la famille est considérée comme une cellule. Les maris remettent généralement ce qu'ils gagnent à leurs femmes, à charge pour elles de le dépenser judicieusement.

38. Pour participer pleinement et équitablement à toutes les sphères d'activité et être représentées aux niveaux national et international, les femmes sont encouragées actuellement, tout comme elles l'ont été auparavant, à poursuivre leurs études et à

participer aux réunions internationales. Les maris sont également encouragés à assumer la part qui leur revient dans les responsabilités familiales.

Éducation

39. **Le Plan d'enseignement à long terme de 30 ans (2001-2031).** Ce plan, dont la mise en œuvre se poursuit, vise à renforcer les ressources humaines susceptibles de contribuer au développement du pays conformément aux objectifs politiques, économiques et sociaux définis. Dix programmes seront exécutés à ce titre. Les programmes concernant les recommandations du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes sont les suivants :

- a) Éducation de base pour tous;
- b) Amélioration de la qualité de l'éducation de base;
- c) Accès à l'enseignement préprofessionnel et professionnel à différents niveaux de l'éducation de base;
- d) Formation de citoyens complets;
- e) Amélioration des activités d'éducation de type non scolaire.

40. **Exécution du plan d'action national en faveur de l'éducation pour tous (2003-2015).** L'exécution de ce plan est axée sur quatre principaux objectifs : a) accès à une éducation de base de qualité; b) soins en faveur de la petite enfance et éducation; c) enseignement de type non scolaire et continu; d) gestion de l'enseignement et informatisation. Les activités se poursuivent depuis 2003 conformément au Plan de développement à long terme de l'éducation de base d'une durée de 30 ans.

41. Les tâches accomplies sont les suivantes :

- a) Amélioration du taux de scolarisation chez les enfants d'âge scolaire;
- b) Baisse des taux de redoublement et d'abandon scolaire à tous les niveaux de l'éducation de base;
- c) Amélioration de la qualité de l'enseignement et des méthodes d'apprentissage;
- d) Apprentissage de matières d'enseignement préprofessionnel et professionnel au niveau des cours primaires et secondaires;
- e) Campagne d'alphabétisation des adultes partout dans le pays, notamment dans les zones frontalières, en ouvrant des cercles d'initiation à la lecture, à l'écriture et à l'arithmétique et création de centres d'enseignement communautaires pour accélérer les activités de formation continue et permanente;
- f) Élimination progressive des disparités entre les sexes dans le système éducatif.

42. Afin d'assurer l'éveil des enfants âgés de 3 à 5 ans, le Ministère de l'éducation a ouvert des classes maternelles dans des écoles agréées dispensant une éducation de base, conformément au programme de promotion de l'éducation. En mars 2008, il y avait 1 724 écoles d'éducation de base dotées de classes maternelles accueillant plus de 36 525 enfants. Le Ministère de la protection sociale a créé depuis 1955 63 centres préscolaires où sont éduqués actuellement 8 110 enfants. En outre,

l'Association pour le bien-être de la mère et de l'enfant vient en aide aux mères qui travaillent grâce aux 1 457 crèches qu'elle a créées et que fréquentent 65 782 enfants des différents États et divisions.

43. Les femmes jouissent des mêmes droits que les hommes dans la société myanmaraise. Le système éducatif au Myanmar traite sur un pied d'égalité les garçons et les filles. Le secteur de l'éducation de base compte 81 % d'enseignantes, d'où le rôle primordial qu'elles y jouent. Le nombre de filles et de garçons est presque identique, ce qui leur permet d'avoir le même accès à l'éducation de base. Le nombre de filles inscrites dans le cycle secondaire supérieur est plus élevé que celui des garçons. Selon le taux d'alphabétisation par sexe, seul un léger écart sépare les hommes des femmes dans la société du pays.

Les données et indicateurs ci-après servent à suivre et à évaluer la réalisation des objectifs de la Convention :

a) Taux de scolarisation bruts et nets (2006-2007)

Cycle	Taux bruts			Taux nets			Observations
	Filles	Garçons	Total	Filles	Garçons	Total	
1. Primaire	88,3	89,3	88,8	82,1	83,0	82,5	
2. Secondaire	45,2	46,9	46,0	42,0	43,6	42,8	
3. Supérieur	30,3	27,6	28,9	28,2	25,6	26,9	

b) Taux de rétention (2006-2007)

Cycle	Taux de rétention			Observations
	Filles	Garçons	Total	
1. Primaire	67,1	67,8	67,4	
2. Secondaire	78,8	75,1	76,9	
3. Supérieur	99,6	95,1	97,3	

c) Taux de passage (2005-2006)

Cycle	Taux de passage			Observations
	Filles	Garçons	Total	
1. Du primaire au secondaire	71,7	75,0	73,3	
2. Du secondaire au supérieur	95,6	88,7	92,1	

44. Il n'y a pas de disparités entre les sexes dans le programme d'enseignement au Myanmar. Le secteur de l'éducation de base comptait 33 747 écoles en 1987-1988; et ce chiffre est passé à 40 553 en 2007-2008, soit un accroissement de 20,17 %. Par ailleurs, le nombre d'élèves est passé de 5 230 000 en 1987-1988 à 7 960 000 en 2007-2008. Le secteur de l'enseignement supérieur ne comptait que 32 universités et instituts fréquentés par 134 000 étudiants en 1988. Le nombre d'universités et

d'instituts est passé à 158 et celui des étudiants à plus de 552 000 en 2007-2008. Vu qu'il n'y pas de discrimination entre les sexes au sein du système éducatif, il n'est pas nécessaire d'allouer exclusivement des budgets aux femmes ou aux filles. La parité entre les garçons et les filles permet de constater que la part consacrée aux filles correspond à la moitié du budget de l'éducation de base. Grâce à l'accroissement annuel du budget consacré au secteur de l'éducation et à l'ouverture d'un plus grand nombre d'écoles, d'instituts et d'universités, les élèves du secteur de l'éducation de base et les étudiants jouissent ainsi d'un meilleur accès à l'éducation.

45. Le sous-secteur de l'enseignement supérieur du Ministère de l'éducation procède actuellement à la mise en œuvre d'un plan destiné à améliorer la qualité de l'enseignement et à mettre en valeur les ressources humaines. L'affectation des professeurs et des administrateurs et la sélection des étudiants autorisés à suivre des cours se font entièrement sur la base de leurs qualifications, sans aucune distinction de sexe. Le tableau ci-après indique le nombre d'administrateurs, de professeurs et d'étudiants du secteur de l'enseignement supérieur, ventilé par sexe.

	<i>Nombre</i>		<i>Pourcentage</i>	
	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>
1. Personnel administratif	3 428	6 405	34,86	65,14
2. Professeurs	1 901	8 890	17,62	82,38
3. Étudiants	205 038	292 032	41,25	58,75
Total	210 367	307 327	40,64	59,36

Santé

46. L'Association pour le bien-être de la mère et de l'enfant du Myanmar est une organisation caritative. Son conseil central compte 64 membres et 28 employés travaillent au siège. Elle est représentée dans les 325 municipalités du pays et compte en tout 21 059 services et 9 938 702 membres. Les membres qui n'ont pas de compétences particulières dans les divers domaines participent de façon bénévole aux activités sanitaires, économiques, éducatives et sociales. L'Association gère un fonds indépendant qui recueille principalement des contributions des sympathisants, des cotisations de membres et de revenus provenant des petites activités commerciales qu'elle entreprend.

47. Jusqu'en 1988, le système se concentrait uniquement sur les soins classiques de santé maternelle, postnatale et infantile. Par la suite, la méthode adoptée a porté sur un ensemble complet de soins de santé procréative durant le cycle de vie mettant l'accent sur le concept de maternité sans risques prôné à la Conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 1994). Le Myanmar a également introduit l'ensemble complet de soins de santé procréative dans le programme classique de soins maternels et infantiles. Conformément au projet de politique nationale en matière de population, les activités de promotion de l'espacement des naissances ont été intégrées aux services de santé familiaux. Le Myanmar s'est également employé en particulier à promouvoir la santé procréative afin de réduire la mortalité néonatale. Cette politique, formulée en 2002 et approuvée par le Ministre 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.

48. La politique de santé procréative repose sur les bases suivantes :

a) La volonté politique doit sous-tendre l'amélioration de la santé procréative conformément à la politique nationale en matière de santé et permettre d'adopter des règles, réglementations et lois dans ce domaine;

b) Les services et activités concernant la procréation doivent être conformes à la politique nationale en matière de population;

c) Il faut respecter pleinement les lois et les valeurs religieuses, éthiques et culturelles dans la prestation de services de santé procréative;

d) Le concept de soins de santé intégrés en matière de procréation doit être intégré aux services et programmes de santé actuels. Des soins de qualité doivent être fournis dans le cadre de programmes intégrés à tous les niveaux des systèmes de soins publics et privés;

e) Il convient effectivement de renforcer le partenariat à l'intérieur des services publics, des organisations non gouvernementales et du secteur privé et entre ceux-ci pour assurer des soins de santé procréative;

f) Les services de soins de santé procréative doivent être accessibles, acceptables et abordables pour tous, femmes et hommes, en particulier pour les groupes mal desservis, y compris les adolescents et les personnes âgées;

g) Il faut mettre en place des systèmes d'orientation efficaces entre les différents niveaux de services;

h) Il faut mieux élaborer les documents d'information, d'éducation et de communication appropriés et les diffuser auprès des communautés pour que les populations soient mieux informées et participent ainsi aux activités;

i) Il faut recenser et promouvoir l'utilisation de pratiques socioculturelles et de médicaments traditionnels appropriés et efficaces;

j) Il faut assurer la viabilité des programmes de santé procréative en leur consacrant les ressources nécessaires.

49. Des progrès importants 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 programmes de vaccination universelle des enfants et de lutte contre les maladies diarrhéiques et les infections aiguës des voies respiratoires, ainsi que d'autres programmes pertinents avec l'aide substantielle de diverses institutions. Le taux de couverture des programmes visant à améliorer l'état de santé de la mère et de l'enfant a été important. 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.

50. Le Myanmar s'efforce d'atteindre dans les délais les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement, qui concernent la mortalité infantile et la santé maternelle. Chaque année, environ 1,3 million de femmes accouchent au Myanmar

et 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 le Gouvernement s'efforce de recruter plus de sages-femmes, la formation d'accoucheuses qualifiées se fait par 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 sanitaires pour accouchement hygiénique 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 domicile. Pour que les mères reçoivent des soins d'un personnel qualifié à chaque assistance, le Ministère de la santé s'efforce de leur garantir un suivi continu en période prénatale puis des soins familiaux en dispensaire.

51. Le Ministre de la santé estime que l'avortement est le neuvième problème de santé le plus important (Ministère de la santé, 1998) et la troisième principale cause de morbidité (Ministère de la santé, 1993). Selon l'enquête nationale sur les causes spécifiques de mortalité maternelle réalisée par le Département de la santé en 2004-2005, les décès dus à des complications consécutives à l'avortement représentaient 9,86 % des cas de décès maternels. Les complications suivant l'avortement provoqué ou spontané sont à l'origine de 60 % des décès maternels d'origine obstétrique enregistrés dans les hôpitaux (Ba-Thike 1997). La politique nationale en matière de population (1993), met l'accent sur l'amélioration de la santé de la femme et de l'enfant tout en veillant à ce que tous les couples qui le souhaitent puissent accéder aux services d'espacement des naissances. Le programme d'espacement des naissances a commencé en 1991 et consiste à distribuer des contraceptifs au niveau de la collectivité.

52. Selon l'Enquête nationale sur les causes spécifiques de mortalité maternelle, réalisée par le Département de la santé en 2004-2005, le taux de mortalité maternelle était estimé à 316 pour 100 000 naissances vivantes au niveau national et 89 % de tous les décès maternels concernaient les zones rurales. Les principales causes de la mortalité maternelle figurent dans le tableau suivant.

**Mortalité maternelle par cause et lieu de résidence :
zones urbaines-rurales**

(En pourcentage)

N°	Cause de décès	Zones urbaines	Zones rurales	Union
1	Hémorragie post-partum	50,0	28,57	30,98
2	Éclampsie	–	12,71	11,27
3	Complications consécutives à un avortement	12,5	9,52	9,86
4	Septicémie puerpérale	–	7,94	7,04
5	Hypertension	–	6,35	5,63
6	Accouchement prolongé/obstrué	–	9,51	8,46
7	Hémorragie antepartum	25,0	1,59	4,23
8	Rupture de l'utérus	4,76	4,23	4,23
9	Embolie	–	1,59	1,41
10	Causes indirectes	12,5	17,46	16,90

Taux de mortalité maternelle par âge de la mère

N ^o	Âge (ans)	Décès maternels	Naissances vivantes	Taux de mortalité maternelle par 100 000 naissance vivantes
1	15-19	3	1 007	297,91
2	20-24	10	5 091	196,43
3	25-29	13	6 414	202,68
4	30-34	14	5 267	265,81
5	45-49	2	217	921,66
Total		71	22 478	315,86

53. Selon l'Enquête sur les causes spécifiques de la mortalité des enfants de moins de 5 ans, menée par le Département de la santé en 2003, le taux de mortalité infantile était, selon les estimations, de 49,7 pour 1 000 naissances vivantes au niveau national. Les principales causes de décès néonatal et infantile sont les suivantes :

a) Taux de mortalité néonatale par cause et par âge

(En pourcentage)

N ^o	Cause de décès	Âge (<6 mois)	Âge (6-11 mois)
1	Infections respiratoires aiguës	21,76	31,89
2	Septicémie	14,38	2,89
3	Infections cérébrales	12,78	14,49
4	Prématurité/insuffisance pondérale	11,85	0,00
5	Béribéri	8,58	1,45
6	Diarrhée	5,78	26,09
7	Paludisme	2,39	8,69
8	Anomalie congénitale	1,79	0,00
9	Accidents, empoisonnement	0,00	1,45
10		20,96	13,05

b) Répartition du taux de mortalité par sexe

(En pourcentage)

Sexe	Masculin	Féminin	Total
	52,96	47,04	100

Programme national de lutte contre le sida

54. Le Ministère de la santé a lancé en 1989 le programme national de lutte contre le sida. Depuis lors, un plan d'action national a été mis en place et les organismes des Nations Unies, les ONG internationales et locales, les organisations

communautaires et les ministères concernés appliquent le Plan stratégique quinquennal national 2006-2010, qui comprend 13 orientations stratégiques portant sur les besoins les plus pressants des populations les plus exposées et le renforcement des capacités des systèmes de santé.

55. La lutte contre le sida est considérée comme une question d'intérêt national. C'est ainsi que le programme national dans ce domaine joue un rôle de premier plan dans la campagne contre le VIH/sida en menant 10 activités importantes de prévention et de lutte. Le programme de promotion de l'utilisation du préservatif à 100 %, destiné aux populations à haut risque depuis 2001, concerne 170 municipalités. Conformément au concept d'accès universel, 273 000 personnes au total, ont reçu en 2006 des conseils dans 289 centres et subi des tests de dépistage confidentiels.

56. Des services sont fournis depuis 2000 aux femmes enceintes séropositives pour empêcher la transmission du virus à l'enfant et concernent 115 municipalités et 38 hôpitaux généraux. En 2006, 182 688 femmes enceintes ont reçu des conseils avant les tests et 99 789 d'entre elles ont accepté de subir des tests. Plus de 11 000 personnes séropositives sont soignées à l'aide d'antirétroviraux, dont 40 % de femmes, et sont également traitées pour des infections opportunistes.

57. Les services de prévention et de santé concernant le VIH/sida sont spécifiques et les groupes cibles prioritaires sont les femmes et les jeunes. Des programmes de sensibilisation au VIH/sida, d'acquisition de compétences pratiques et de santé procréative à l'intention des hommes et des femmes en âge de procréer sont mis en œuvre actuellement en collaboration avec diverses parties prenantes.

58. Conformément aux principes des « trois unités », le programme national de lutte contre le sida joue un rôle de premier plan dans le système de suivi et d'évaluation de la campagne nationale. Les indicateurs nationaux et la hiérarchisation de la population cible et des zones géographiques sont établis en concertation avec tous les intéressés. Les chiffres ventilés par sexe montrent les résultats obtenus dans le cadre de la campagne nationale.

59. À la suite de l'atelier organisé en août 2007 sur les prévisions concernant le VIH/sida et l'analyse de ses incidences démographiques, qui a fait appel aux méthodes de l'OMS et de l'ONUSIDA à Genève, il a été noté que le taux de prévalence chez les adultes avait diminué au Myanmar, passant de 0,94 % en 2000 à 0,67 % en 2007. Ces chiffres reposent sur la prévalence dans les groupes sentinelles provenant de l'enquête sur la surveillance sentinelle du VIH que le programme national organise chaque année dans 34 municipalités.

60. La prévalence de la syphilis chez les primipares et les multipares a diminué, passant respectivement de 3 % en 1993 à 1,8 % en 2006 et de 5 % en 1993 à 2 % en 2006.

61. Le tableau suivant montre le budget annuel du secteur de la santé au Ministère de la santé et dans les autres ministères pendant les exercices de 2000-2001 à 2008-2009.

(En millions de kyats)

<i>Exercice</i> <i>1</i>	<i>Dépenses courantes</i> <i>2</i>	<i>Investissements</i> <i>3</i>	Total 2 + 3 = 4
2000-2001	5 064,0	2 624,2	7 688,2
2001-2002	5 684,9	3 527,6	9 212,5
2002-2003	7 770,1	12 111,0	19 881,1
2003-2004	10 203,4	10 005,4	20 208,8
2004-2005	15 427,6	12 142,5	27 570,1
2005-2006	15 051,7	8 037,1	23 088,8
2006-2007	35 914,0	10 717,0	46 631,0
2007-2008	37 949,0	10 540,0	48 489,0
2008-2009	40 651,0	8 868,0	49 519,0

62. Les femmes n'ont pas le droit d'interrompre une grossesse résultant d'un viol. En son article 312, le Code pénal dispose que toute personne aidant une femme à avorter – si l'avortement n'est pas réalisé de bonne foi pour sauver la vie de la femme – est passible d'une peine d'emprisonnement allant jusqu'à trois ans ou d'une amende, ou des deux à la fois, et la femme enceinte sera passible d'une peine de prison pouvant aller jusqu'à sept ans et d'une amende. La femme qui provoque son propre avortement tombe sous le coup de cette mesure.

Emploi, femmes rurales, accès à la propriété et pauvreté

63. Le Myanmar est membre de l'OIT depuis le 18 mai 1948. Il est partie aux 19 conventions de l'Organisation, y compris la Convention sur le travail forcé (n° 29). Par l'arrêté n° 1/99 du 14 mai 1999, le Ministère de l'intérieur a modifié les dispositions des lois de 1907 sur les villes et les villages, ainsi que le décret additionnel le 27 octobre 2000. Ces amendements concernent non seulement les ministères intéressés, mais également la police, l'armée et les autorités locales. Ils ont été publiés dans les langues locales et distribués dans 63 000 villes et villages. Des réunions d'information se sont tenues à l'intention de 263 427 habitants de 16 482 villages et localités, 66 districts et 325 municipalités dans tous les États et régions. Des mesures ont été prises contre les présidents du Conseil de la paix et du développement au niveau du village qui avaient violé les termes de la loi, conformément à l'article 374 du Code pénal.

64. Le mémorandum d'accord entre le Myanmar et l'OIT a été signé à Genève le 19 mars 2002. Le Gouvernement a approuvé la nomination du fonctionnaire de liaison de l'OIT le 26 février 2007. Le Représentant permanent du Myanmar à Genève et un responsable de l'OIT ont signé un accord complémentaire visant à créer un mécanisme chargé d'examiner les plaintes concernant le travail forcé. Le Vice-Ministre du travail et le Directeur exécutif de l'OIT ont signé à Yangon, le 26 février 2008, la prorogation de l'accord complémentaire pour une période d'un an.

65. Concernant la protection sociale, les dispositions du Régime de sécurité sociale concernant l'assurance sociale ont été mises en œuvre. La loi sur la sécurité

sociale, adoptée en 1954, est appliquée dans 108 municipalités des 13 États et régions.

66. Le Régime est appliqué dans le cadre du système d'assurance sociale, d'assurance générale et d'assurance contre les accidents du travail. Les prestations en cas de maladie, de maternité et de décès relèvent de l'assurance générale et de l'assurance accident du travail, les maladies professionnelles relèvent de l'assurance maladies professionnelles et les accidents du travail et les maladies professionnelles relèvent de l'assurance accidents du travail. Les travailleurs versent une cotisation égale à 4 % de leur salaire, la part de l'employé et de l'employeur étant égale à deux cinquièmes et un cinquième de ce pourcentage, respectivement.

67. Le Gouvernement verse la part de l'État en cas de déficit. La prime mensuelle est égale à 4 % du salaire mensuel de l'employé.

68. L'employeur verse 1 % du salaire de l'employé au titre de l'assurance accidents et prestations en espèces. Il y a deux types de prestations : soins médicaux gratuits et prestations en espèces.

69. 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. Les employés assurés ont reçu des soins dans 95 cliniques du Conseil de la sécurité sociale et les cliniques d'entreprise : hôpital des travailleurs de Yangon (250 lits) et de Mandalay (150 lits) et hôpital des tuberculeux (100 lits).

70. Les prestations de soins médicaux consistent en soins ambulatoires, prénatals, accouchement et soins postnatals, consultations par des spécialistes, hospitalisation, fourniture de produits et de matériels pharmaceutiques, fourniture de prothèses et de matériel orthopédique, mesures de prévention et vaccination généralisée, divers types de conseils médicaux et informations médicales.

71. Les six catégories de prestations en espèces sont les suivantes :

a) *Indemnités de maladie* : L'employé a droit à un montant équivalent à 17 semaines de cotisation durant les 26 semaines précédant immédiatement le début de l'invalidité;

b) *Congé de maternité* : Les femmes enceintes ont droit à une prestation en espèces équivalent à 26 semaines de cotisations durant les 52 semaines précédant l'accouchement et à une allocation de maternité équivalent aux deux tiers de leur salaire pendant six semaines;

c) *Allocation en cas de décès* : 40 000 kyats (soit l'équivalent de 200 dollars) sont remis aux ayants droit de l'employé décédé qui avait cotisé;

d) *Prestations en cas d'invalidité temporaire* : Il est accordé les deux tiers des revenus calculés sur la base de la police d'assurance de l'employé pendant une période allant jusqu'à 52 semaines;

e) *Pension pour invalidité permanente* : Elle est accordée aux personnes assurées qui, à la suite d'un accident du travail, ont perdu la moitié de leurs capacités de façon permanente. Un supplément pour aide constante de 25 % de la pension est ajouté à la pension mensuelle;

f) *Pension de réversion* : Elle sera accordée au conjoint survivant du travailleur en cas de décès de celui-ci à la suite d'un accident du travail jusqu'au décès ou au remariage dudit conjoint et à leurs enfants âgés de moins de 13 ans, ou âgés de 16 ans pour ceux qui poursuivent leurs études. Elle est accordée aux personnes à charge si le défunt n'a pas de conjoint ni d'enfant.

72. La pension de retraite couvre les prestations à court terme telles que les allocations pour maladie, maternité et incapacité temporaire et les prestations à long terme telles que la pension pour cause d'incapacité permanente et la pension de réversion.

73. Il est prévu d'étendre ce régime d'assurance sociale à de nouveaux secteurs, l'objectif étant de couvrir l'ensemble des travailleurs du pays et de mettre en place de nouvelles prestations telles que la pension de retraite, la pension d'invalidité et les prestations de chômage pour les travailleurs assurés.

74. L'Union du Myanmar, le Ministère du travail et le Département du droit et de l'inspection du travail ont signé l'accord concernant le Réseau de sécurité et de santé du travail de l'ASEAN en août 2000 pour promouvoir la collaboration entre les pays de l'Association dans le domaine de la sécurité sur les lieux de travail et les questions de santé.

75. En tant que partie à l'Accord, le Myanmar s'emploie à échanger des informations, à organiser des stages de formation, à mener des travaux de recherche et à sensibiliser les entreprises aux normes et règles qu'elles doivent respecter, compte tenu de ses propres ressources humaines, financières et connaissances techniques.

76. Des brochures sur le Code du travail et des affiches sur les consignes à appliquer dans les usines et sur les lieux de travail sont diffusées partout où c'est nécessaire. La radio et la télévision diffusent périodiquement des programmes dans ce domaine.

77. Dans le domaine de la formation, les travailleurs et travailleuses ont été informés des graves accidents que risquent de provoquer les incendies ou les fuites de produits chimiques dans les entreprises de production de gaz, les raffineries de pétrole et les entreprises de produits chimiques, et des mesures de prévention à prendre.

78. En 1988, le Myanmar est passé d'une économie centralisée à une économie de marché. Dans le secteur privé, le nombre d'usines et d'entreprises a augmenté grâce aux investissements intérieurs et extérieurs. Le Comité de développement industriel a créé 18 zones industrielles dans l'ensemble du pays.

79. Il est prévu d'organiser un stage de formation des techniciens et cadres des scieries, des entreprises d'ingénierie et de produits chimiques pour les aider à assurer la sécurité dans leurs entreprises. Des stages de formation sur la sécurité et la santé sur les lieux de travail et dans les entreprises sont organisés depuis 1999. Le programme de sensibilisation destiné aux propriétaires de petites et moyennes entreprises doit permettre de mieux sensibiliser à la sécurité les intéressés sur les lieux de travail. Des représentants du Myanmar ont participé à l'atelier sur la politique concernant la sécurité et la santé sur les lieux de travail qui a été organisé à Singapour. Le Département chargé du droit et de l'inspection du travail a informé

les responsables des entreprises des mesures préconisées par l'atelier pour assurer la sécurité et la santé des travailleurs dans les entreprises.

80. Les inspecteurs contrôlent chaque année les conditions de travail dans les entreprises, en particulier celles qui présentent des risques pour la santé et le bien-être des travailleurs. Ils procèdent à des enquêtes pour déterminer la cause des accidents dans les entreprises et sur les lieux de travail et demandent aux propriétaires des entreprises d'éviter que de tels accidents se reproduisent en prenant des mesures préventives.

81. Les inspecteurs et les inspectrices sont titulaires d'un diplôme d'ingénieur ou de technicien et ont suivi les cours du Réseau de la sécurité et de la santé du travail de l'ASEAN. Ils ont également dispensé des cours lors de stages de formation sur la sécurité et la santé au Myanmar.

82. Le Myanmar compte une main-d'œuvre féminine nombreuse en milieu rural. Les femmes travaillent dans les secteurs structuré et informel en tant qu'institutrices, infirmières, sages-femmes, agricultrices et propriétaires de petites entreprises.

83. Le Département du développement des zones frontalières et des groupes ethniques nationaux met en œuvre des programmes de promotion de petites entreprises et de formation, portant notamment sur la transformation des aliments, le tissage, la sériciculture, le tissage de la soie et la maçonnerie. Ces programmes sont réalisés dans les États Kachin, Chin, Kayin, Rakhine et Mon pour permettre aux femmes d'avoir des revenus.

84. Dans les zones rurales de la région de Kokang, des petites entreprises de couture, de fabrication de sacs et de pantoufles ont été créées. Des mesures sont prises pour créer des écoles d'enseignement ménager à l'intention des femmes à Myaingyigu et Htokawkoé (État Kayin) pendant l'exercice 2008-2009 afin de permettre aux femmes d'avoir des revenus.

85. La Fédération de la condition féminine du Myanmar a mis en œuvre un programme de microfinancement pour réduire la pauvreté en milieu rural. Des prêts sans intérêt d'un montant total de 102 millions de kyats ont été accordés à 7 957 femmes.

86. Le Plan-directeur de développement sur 30 ans des zones frontalières et des groupes ethniques nationaux (de 2001-2002 à 2030-2031) a été formulé et mis en œuvre. Il concerne les secteurs suivants : ponts et chaussées, énergie, communications, éducation, santé, relations avec le public, protection sociale, agriculture, élevage, foresterie, ressources minérales, commerce, coopératives, transport et affaires religieuses.

87. Dans le cadre de ce plan, le Gouvernement a alloué, selon les estimations, 76 927 560 000 kyats aux ponts et chaussées, 24 milliards 251 millions de kyats et 200 850 000 dollars des États-Unis au secteur de l'énergie, 161 490 000 kyats aux communications, 1 081 340 000 kyats à l'éducation, 120 380 000 kyats à la santé, 2 770 890 000 kyats au secteur des relations avec le public (département de la protection sociale), 8 573 900 000 kyats à l'agriculture, 198 494 000 kyats à l'élevage (Ministère des ressources forestières, des ressources minérales et des transports) et 2 milliards 280 millions de kyats aux affaires religieuses.

88. Deux écoles d'enseignement ménager destinées aux femmes ouvriront leurs portes à Myitkyina et Bamaw au cours du deuxième plan à court terme (de 2006-

2007 à 2010-2011), à Taunggyi et Phaang au cours du troisième plan (de 2011-2012 à 2015-2016), à Sittwe et Tamu au cours du quatrième plan (de 2016-2017 à 2020-2021) et à Khamti et Mintatt au cours du cinquième plan (de 2021-2022 à 2025-2026).

89. En outre, il est prévu de construire une école de formation professionnelle à l'intention des femmes de la région de Naga, un centre de développement social dans la région spéciale n° 2 de Kachin et un centre de promotion féminine dans la région spéciale n° 1 de Kokang qui serviront de centres de protection sociale.

90. Le budget du plan directeur pour le développement des zones frontalières et des groupes ethniques nationaux est financé par les ministères compétents.

91. Pour appliquer systématiquement les mesures prises en matière de développement, le Gouvernement a créé, le 25 mai 1989, le Comité central pour le développement des zones frontalières et des groupes ethniques nationaux, qui est dirigé par le Président du Conseil d'État pour la paix et le développement, le général Than Shwe.

92. Le Comité central est chargé des tâches suivantes :

a) Formuler les politiques permettant d'atteindre les objectifs fixés dans la loi sur le développement des zones frontalières et des groupes ethniques nationaux;

b) Donner les orientations nécessaires pour appliquer les plans à long et à court terme établis par le Ministère du développement des zones frontalières et des groupes ethniques nationaux et présentés par le Comité du développement des zones frontalières et des groupes ethniques nationaux;

c) Jeter les bases du développement des zones frontalières qui sera entrepris immédiatement;

d) Élaborer et appliquer les mesures permettant de préserver la culture, la littérature et les coutumes des groupes ethniques nationaux;

e) Élaborer et appliquer les mesures permettant de maintenir la sécurité et l'ordre public, ainsi que la paix, la sécurité et la tranquillité régionale pour intensifier le rythme de développement des zones frontalières;

f) Déterminer les domaines de développement qu'il faut renforcer.

93. Le Département des affaires de développement crée actuellement quatre villages modèles par municipalité pour appliquer les mesures et activités de développement rural qui seront mises en œuvre à cet égard :

a) Construction de routes principales d'une largeur de 9 mètres environ dans les villages;

b) Construction de routes d'une largeur de 6 mètres environ dans les villages;

c) Construction de routes d'une largeur de 9 mètres environ reliant les villages et d'accotements de 3,5 mètres environ le long de celles-ci et plantation de deux rangées d'arbres ombrageux le long des canaux;

d) Construction d'installations sportives dans les villages;

- e) Travaux de rénovation des écoles, cliniques et dispensaires et création d'espaces verts;
- f) Construction dans chaque ménage, avec des moyens locaux, de latrines protégées contre les mouches;
- g) Approvisionnement en eau potable des villages grâce à diverses méthodes;
- h) Construction et rénovation de salles communales pour la cuisson du riz, de salles pour les cérémonies religieuses et de maisons de repos;
 - i) Construction avec des moyens locaux de clôture autour des maisons;
 - j) Érection de poteaux et aménagement de marchés villageois;
 - k) Installation de lampadaires dans les villages;
- l) Culture d'arbres ombrageux, aménagement de brise-vent et de forêts de taille modeste (au moins 0,8 hectare) et plantations de bois de chauffage (au moins 2 hectares);
- m) Installation de panneaux indiquant la population et le nombre de ménages à l'entrée des villages;
- n) Aménagement de cimetières villageois et adoption de mesures d'entretien.

94. Le Comité central de développement des zones frontalières et des groupes ethniques nationaux présidé par le Chef de l'État a créé 24 zones de développement spéciales, 18 régions de développement spéciales et 5 projets de développement rural qui doivent permettre d'améliorer les transports, de renforcer les soins de santé en milieu rural, de promouvoir des possibilités de formation et de développement socioéconomique pour les enfants et les femmes des zones rurales en créant des écoles et des centres de formation professionnelle et d'assurer l'approvisionnement en eau des zones reculées. Le Myanmar compte plus d'une centaine de groupes ethniques nationaux, dont aucun ne s'appelle Rohingya.

95. Pour les groupes vulnérables, le Département de la protection sociale a créé 55 écoles destinées aux personnes handicapées, et 5 autres écoles sont gérées par des ONG. Il a également construit 52 foyers pour personnes âgées dans tout le pays pour prendre soin des femmes et des personnes âgées handicapées. Ces centres assurent des services tels que la restauration, l'accueil, les loisirs et la réinsertion. Le Gouvernement finance en partie les activités destinées aux personnes âgées, ainsi que certaines écoles pour les personnes handicapées. Les populations du Myanmar, soucieuses d'aider les personnes vulnérables telles que les handicapés et les personnes âgées, font des dons à ces écoles.

96. En outre, des programmes de soins à domicile pour les personnes âgées sont mis en place depuis 2004 dans 35 municipalités, afin de prendre en charge les personnes âgées vulnérables qui le souhaitent. Après 2009, le Département de la protection sociale se propose, en collaboration avec des organisations non gouvernementales locales, d'étendre ce programme au niveau national.

Mariages et relations familiales

97. Aux termes de l'article 3 de la loi relative à la majorité, une fille ne peut prêter serment et signer un certificat de mariage que si elle a 18 ans. L'âge légal au mariage est de 18 ans pour les filles et les garçons. Par conséquent, il n'y a pas lieu de relever l'âge minimal légal au mariage des filles à 18 ans afin de se conformer à l'article 16 de la Convention.

98. En ce qui concerne les mesures d'exception dont bénéficient les personnes se réclamant de telle ou telle religion, l'approbation des parents ou des tuteurs est nécessaire à la validation du mariage. Cependant, dans la pratique, seules deux personnes majeures peuvent contracter un mariage.

Protocole facultatif

99. Le processus de ratification du Protocole en est à sa phase initiale. Le Protocole facultatif à la Convention a été traduit dans la langue nationale et diffusé aux fins d'une étude approfondie.
