



**Convention relative aux droits  
des personnes handicapées**

Distr. générale  
29 novembre 2021  
Français  
Original : anglais  
Anglais, espagnol et français  
seulement

**Comité des droits des personnes handicapées**

**Renseignements reçus de la République islamique  
d'Iran au sujet de la suite donnée aux observations  
finales concernant son rapport initial\***

[Date de réception : 15 septembre 2021]

\* La version originale du présent document n'a pas été revue par les services d'édition.



## Introduction

1. Chaque point ayant suscité la préoccupation du Comité des droits des personnes handicapées ou ayant fait l'objet d'une recommandation de ce Comité a été transmis à l'entité concernée en vue de solliciter son concours. En outre, une discussion a été menée avec les différents organes judiciaires concernés à propos des observations finales du Comité et des fonctions et devoirs de chaque entité.

## Mesures prises en réponse au paragraphe 9 (al. a)) afin de supprimer des termes et expressions péjoratifs

### A. Mesures prises

2. *Organisation des consultations nécessaires* pour modifier la législation civile et pénale en réponse à la recommandation formulée au paragraphe 9 des observations finales du Comité.

3. *Tenue de réunions internes* pour donner suite à la recommandation formulée au paragraphe 9 des observations finales du Comité et recueillir les avis des différentes autorités afin de surmonter les obstacles juridiques aux modifications envisagées.

4. *Adoption de plans et définition des tâches* pour chaque entité concernée, dans le but d'obtenir les documents nécessaires et de réaliser des études comparatives en matière de droit, de psychologie et d'éthique médicale, afin de procéder aux modifications juridiques de toutes les lois susceptibles de contenir des termes et expressions péjoratifs associés aux personnes handicapées.

5. Organisation de réunions conjointes avec le *Comité chargé de trouver des équivalents persans pour la terminologie relative à la psychologie*, qui fait partie de l'*Académie de langue et de littérature persanes*, afin d'établir une terminologie juridique appropriée pour remplacer les termes contestés et recevoir les avis du Comité.

6. *Conduite d'études comparatives* sur les lois civiles et pénales de différents pays.

7. *Consultation de documents* produits par le Comité ainsi que d'autres documents de l'Organisation des Nations Unies (ONU) concernant les personnes handicapées.

8. Examen des procédures des organismes chargés des examens médicaux dans d'autres pays.

9. Analyse des mesures prises en Iran en matière d'éthique médicale.

10. Élaboration d'un projet de directive visant à interdire l'emploi de termes et expressions péjoratifs dans le domaine de la psychologie, pour adoption par le Comité iranien d'éthique médicale.

### B. Défis à relever

11. La terminologie (péjorative) contestée et les concepts étendus qui lui sont associés se sont développés au fil des siècles et ont été largement employés dans la jurisprudence spécialisée comme dans la jurisprudence islamique. C'est pourquoi les juristes et les professionnels du droit se sont montrés réticents à l'égard d'une nouvelle terminologie.

12. La magistrature pourrait s'opposer à la nouvelle terminologie et aux nouvelles formulations juridiques.

13. Les professionnels du droit connaissent mal le climat international qui prévaut en matière de droits intellectuels des personnes ayant des handicaps mentaux et psychiques.

14. Le processus de modification des lois est long.

## C. Réalisations

15. L'Académie de langue et de littérature persanes a apporté sa contribution à certaines modifications lexicales.

16. L'Organisme chargé des examens médicaux a pour obligation d'observer l'éthique médicale lors de l'établissement de ses diagnostics, conformément à la Directive sur les examens psychiatriques n° 69575 du 5 octobre 2011. Ces dernières années, le Bureau chargé des examens médicaux et les tribunaux des tutelles ont conclu un accord en vue de remplacer un certain nombre de termes juridiques, comme « démence » et « aliénation », par des termes appropriés pour désigner un état ou des troubles mentaux lors de l'établissement des diagnostics (des exemples d'examens médicaux, ainsi que le texte contenant les instructions, sont disponibles).

### **Mesures prises en réponse au paragraphe 35 (al. a)) afin de prévenir et combattre toutes les formes de violence et de maltraitance envers les personnes handicapées, y compris les risques de violence fondée sur le genre à l'égard des femmes et des enfants handicapés**

17. Des fonctions et des pouvoirs spéciaux ont été confiés aux tribunaux des tutelles de Téhéran et d'autres grandes villes, ainsi qu'aux juges de ces tribunaux, afin de leur permettre de prendre des mesures d'intervention et de soutien lorsqu'ils sont informés de tout cas de préjudice infligé à des femmes et à des enfants ayant un handicap mental. Dès notification, le tribunal de contrôle des questions de tutelle de Téhéran examine les infractions commises à l'égard des victimes et charge un agent spécial de faire respecter les droits de ces personnes. Ce tribunal peut également intervenir pour soutenir des femmes âgées, ainsi que des enfants qui ont un handicap mental et dont les parents sont absents ou défaillants, et les orienter vers les centres de soins de l'Organisme de protection sociale afin qu'ils bénéficient d'un hébergement.

18. En ce qui concerne les personnes ayant des handicaps moteurs et physiques, le Bureau du Procureur général est tenu d'intervenir et de fournir un appui dès qu'il reçoit des informations faisant état de comportements délictueux à l'égard de femmes et d'enfants handicapés relevant de sa juridiction.

19. Depuis quelques années, le Bureau du Procureur général de Téhéran est doté d'un adjoint spécial chargé d'offrir un appui aux femmes, aux enfants et aux familles, et d'intervenir immédiatement en cas de besoin. Les rapports reçus rendent compte de visites dans différents centres d'accueil pour femmes et enfants, d'interventions immédiates dans des cas de maltraitance d'enfants et de violence domestique, de demandes d'amnistie, de demandes de commutation ou de suspension de la peine de femmes condamnées ou de mesures de soutien à leur égard, en particulier dans les cas exceptionnels où les femmes condamnées sont handicapées. Les rapports mentionnent également des interventions destinées à aider des femmes âgées et des enfants dont les parents sont absents ou défaillants.

20. Des modifications juridiques ont été apportées au profit des enfants handicapés dans le projet de loi relatif à l'accompagnement des enfants et des adolescents (les amendements ont été soumis à l'Assemblée nationale consultative en février 2018 et adoptés en mai 2020).

21. Les articles 3, 11, 12, 17, 22, 32, 33, 35 et 36 de la loi relative aux enfants susmentionnée sont axés sur les droits des personnes handicapées (pour de plus amples informations, reportez-vous à l'annexe 1 du rapport).

22. Outre la loi relative à l'accompagnement des enfants et des adolescents, dont certains articles ont été mentionnés ci-dessus, le projet de loi relatif à la protection des femmes contre la violence prend dûment en compte les personnes handicapées et leur protection (ce projet de loi, en cours de finalisation dans le système judiciaire, érige tous les types de violence en infraction).

23. Pour de plus amples informations sur le projet de loi relatif à la protection des femmes contre la violence et les articles de cette loi concernant le handicap, reportez-vous à l'annexe 2 du rapport.

24. L'Organisme public de protection sociale de la République islamique d'Iran, qui est l'un des principaux coordonnateurs de l'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, a pris différentes mesures pour soutenir les femmes et les enfants handicapés qui sont exposés à la violence ou en ont été victimes.

25. L'Organisme public de protection sociale soutient les groupes vulnérables, en particulier les femmes et les enfants handicapés, au moyen du Programme de soins d'urgence sociale, nouvellement mis en place, dont les caractéristiques sont détaillées ci-après.

26. Le Programme, élaboré et lancé en 1999, s'appuie sur quatre principaux domaines d'action :

a) Un centre d'intervention en cas de crise sociale, familiale et individuelle (centre de soins d'urgence sociale), qui constitue la principale structure de prestation de services spécialisés ;

b) Un numéro d'appel d'urgence sociale (123) ;

c) Des services mobiles d'urgence sociale ;

d) Des antennes de services sociaux dans les quartiers d'habitat informel, les zones à risque et les zones périurbaines (bidonvilles et ghettos).

27. Le programme de soins d'urgence sociale vise à contenir et à réduire les dommages sociaux au moyen de l'identification des problèmes et de la mise à disposition en temps utile de services spécialisés. Il cible les difficultés et les populations suivantes :

a) Maltraitance d'enfants, maltraitance de conjoint ;

b) Maltraitance de personnes âgées et de personnes handicapées ;

c) Garçons et filles ayant fui leur domicile ;

d) Personnes ayant des troubles de l'identité sexuelle ;

e) Enfants des rues ;

f) Personnes ayant des idées suicidaires ou ayant fait une tentative de suicide ;

g) Femmes et filles exposées à des préjudices sociaux ou en ayant déjà fait l'expérience ;

h) Conflits familiaux aigus ;

i) Personnes qui vivent dans des quartiers d'habitat informel, des zones à risque et des zones périurbaines (bidonvilles et ghettos).

28. Les particuliers peuvent s'adresser directement aux Centres d'intervention en cas de crise.

29. Les Centres d'intervention en cas de crise accueillent des personnes qui se présentent d'elles-mêmes ou leur sont adressées par des équipes mobiles d'aide sociale d'urgence, la ligne d'aide d'urgence sociale, des fonctionnaires judiciaires ou des agents des forces de l'ordre, des organisations ou d'autres entités concernées. Les personnes bénéficient gratuitement et 24 heures sur 24 de services tels que le traitement ambulatoire ou l'admission temporaire (uniquement pour les filles et les femmes). Lors de l'admission d'une personne, il est procédé à des évaluations spécialisées sur le plan social, psychologique, sanitaire, thérapeutique et juridique. L'équipe du centre d'intervention chargée du diagnostic (composée du directeur du Centre, de travailleurs sociaux, de psychologues, de psychiatres et d'un conseiller juridique) prend ensuite des décisions éclairées, fondées sur les évaluations et axées sur les difficultés de la personne, afin de lui proposer des services spécialisés.

30. Les femmes et les filles exposées à des préjudices sociaux ou qui subissent déjà de tels préjudices peuvent solliciter des services d'admission temporaire pour une durée de trois à vingt jours maximum. Cette période peut être prolongée sous réserve de l'approbation de l'équipe du centre d'intervention chargée du diagnostic. Les experts s'efforcent de réinsérer les femmes et les filles dans la société en procédant à des examens et en fournissant des services en temps utile. En cas d'échec, ces femmes et ces filles sont orientées vers des établissements où elles peuvent être hébergées pour de plus longues périodes, comme les

centres gérés par les maisons de santé, les centres de réadaptation pour les femmes socialement défavorisées et les foyers d'accueil.

31. Les Centres d'intervention en cas de crise fournissent les prestations suivantes :

- a) Services sociaux ;
- b) Services de soutien psychologique ;
- c) Soins et traitements de santé ;
- d) Services d'éducation ;
- e) Services juridiques ;
- f) Services d'équipes spécialisées.

32. En ce qui concerne le service mobile d'urgence sociale, une équipe spécialisée se rend dans les zones densément peuplées et sensibles au moyen d'un véhicule spécial et fournit des prestations au public cible. Le travail s'effectue comme suit :

- a) L'équipe de service mobile identifie, sollicite et oriente les personnes cibles au moyen de patrouilles effectuées dans la zone d'intervention ;
- b) Si les opérateurs de la ligne d'urgence (123) informent l'équipe de service mobile d'une situation critique, celle-ci se rend immédiatement sur place pour analyser la situation et prendre des mesures si nécessaire ;
- c) En cas de catastrophes naturelles (crues, séismes, etc.) et d'incidents d'origine humaine, des équipes de service mobile se déploient sur place pour fournir des services sociopsychologiques aux personnes touchées par les événements traumatiques.

33. La prestation de services du numéro d'appel d'urgence sociale (123) s'organise comme suit :

- a) Les opérateurs répondent aux appels qui peuvent provenir de personnes physiques ou morales ;
- b) Le numéro est disponible gratuitement, 24 heures sur 24 ;
- c) Les services spécialisés sont fournis en deux étapes : *premièrement*, orientation et prestation de services d'intervention spécialisés ; *deuxièmement*, orientation des clients vers des ressources sociales.

34. Depuis 1999, 196 centres d'urgence sociale fournissent des services à des groupes cibles dans tout le pays. Conformément à l'article 80 du sixième plan de développement de l'Iran, 150 centres d'urgence sociale ont été créés dans les villes de plus de 500 000 habitants. Le programme d'urgence sociale est actuellement exécuté dans 436 villes d'Iran.

35. En 2016, ainsi qu'au printemps et à l'automne 2017, les cas signalés aux centres d'urgence sociale concernant des femmes, des enfants et des personnes âgées ayant un handicap ont été respectivement au nombre de 1 562 et 425.

36. D'autres approches et politiques visant à soutenir les femmes victimes de violence domestique consistent à les héberger dans des foyers d'accueil.

37. Les Centres d'accueil ont été mis en place en 2011 pour répondre aux demandes sociales d'appui aux femmes et aux enfants victimes de violence domestique. Ils ont pour but de contenir et réduire la violence domestique et ses complications ainsi que les différents types de maltraitance (physique, sexuelle, mentale), qui non seulement mettent en danger le bien-être, la santé mentale et l'équilibre psychologique et émotionnel des personnes mais nuisent aussi à la société. En d'autres termes, cette initiative vise à soutenir et à autonomiser les femmes victimes de violence domestique :

- a) Le groupe cible des Centres d'accueil comprend toutes les femmes victimes de violence domestique et leurs enfants ;
- b) *L'admission aux centres d'accueil* s'effectue au moyen d'une orientation des centres d'urgence sociale dans tout le pays ;

c) *Catégories de services* : si une femme victime de violence ou exposée à la violence n'a pas d'autre choix que de retourner dans le logement où des actes de violence sont susceptibles d'être commis, le travailleur social élabore avec elle un plan de sécurité ;

d) *Services d'hébergement* : si une femme victime de violence ou exposée à la violence risque sa vie si elle décide de retourner dans son logement habituel, elle est hébergée et prise en charge pendant deux périodes de quatre mois, sur ordonnance d'un juge. Pendant ces périodes d'hébergement, elle peut bénéficier de services sociaux, psychologiques, juridiques et médicaux.

38. Après avoir admis des membres du groupe cible (des femmes et des filles qui ont été victimes de violence ou qui y sont exposées) en vue de contenir et de réduire la violence domestique ou de la prévenir, un certain nombre de mesures doivent être prises pour modifier le comportement des auteurs.

39. Les femmes et les filles seront naturellement plus exposées aux préjudices sociaux si elles ne parviennent pas à s'engager dans des pratiques sociales, éducatives, économiques et autres en raison de divers types de violence ou d'obstacles individuels, familiaux, sociaux, culturels, économiques et autres.

40. Ainsi, en 1999, l'Organisme iranien de protection sociale a commencé à mettre en place des Maisons du bien-être pour les filles avec un double objectif : héberger et soutenir les filles qui ont besoin d'un appui social jusqu'à ce qu'elles parviennent à l'indépendance et à l'autonomie individuelles et sociales, et éviter à cette population de devenir vulnérable à la suite d'éventuels conflits avec des femmes socialement défavorisées.

41. Les objectifs de ces Maisons sont les suivants :

a) *Objectif global* : prévenir les atteintes aux filles qui sont déjà exposées à des préjudices sociaux ;

b) *Objectifs spécifiques* : héberger et soutenir les filles qui sont exposées à des préjudices sociaux et ont donc besoin d'un appui social ; établir les fondements de l'éducation, de l'emploi, de l'autonomie et de l'indépendance de ces personnes ; repérer les talents et les potentiels de ces filles et les guider vers la réalisation de ces potentiels.

42. Les définitions et les principes qui caractérisent ces Maisons du bien-être sont les suivants :

a) *Maison du bien-être* : l'expression désigne des centres qui, conformément à leur mandat légal, prennent soin des filles exposées à des préjudices sociaux et privées de soutien familial et social. Les centres préparent les filles à l'indépendance sociale et économique et les aident à prévenir les préjudices sociaux et à satisfaire leurs besoins économiques de base. Ces centres sont dénommés ci-après « les Maisons » ;

b) *Filles ayant besoin d'un appui social* : l'expression désigne les filles qui ont temporairement perdu les capacités sociales et mentales requises parce qu'elles n'ont pas bénéficié d'un soutien social efficace ou parce qu'elles ont été victimes de violence domestique, ce qui les a exposées à des risques sociaux. Faute d'avoir pu développer des capacités sociales et économiques, elles ne seront pas en mesure de démarrer une vie indépendante et sont dénommées ci-après « les filles » ;

c) *Comité provincial des affaires des personnes socialement défavorisées* : il s'agit d'un comité composé de l'adjoint aux affaires sociales, de l'expert de l'organisme provincial de protection sociale chargé des affaires des personnes socialement défavorisées, du Président de l'organisme municipal de protection sociale et du superviseur, ainsi que du travailleur social de l'entité concernée. Chaque organisme provincial de protection sociale comporte un tel comité ;

d) *Autonomisation* : il s'agit d'un processus qui consiste à fournir un ensemble de mesures et de services permettant de mener une vie normale, aussi indépendante que possible des ressources d'appui, d'améliorer les capacités et compétences pédagogiques et d'organiser des formations pour les clients et leur famille.

43. Le groupe cible de ces Maisons du bien-être comprend notamment les filles de plus de 18 ans exposées à des préjudices sociaux.

44. Dans tous les Centres d'intervention en cas de crise, l'admission est régie par les centres provinciaux. Les filles ne sont admises dans les *maisons* que si elles sont orientées par les *Centres d'intervention en cas de crise personnelle, familiale et sociale* et les maisons n'ont pas le droit de procéder à des admissions indépendantes. Dès l'admission de la personne, il convient de préparer son retour dans sa famille ou auprès de ses proches ou d'envisager d'autres solutions de sortie, afin que son séjour dans la maison soit aussi bref que possible. Ce processus est supervisé par les comités provinciaux pour les affaires des personnes socialement défavorisées.

45. La durée maximale de l'accompagnement des filles dans les *maisons* est de six mois. Pendant leur séjour, les responsables prennent les dispositions nécessaires pour favoriser l'autonomisation et l'indépendance de ces filles. Cette période peut être prolongée de six mois dans des cas particuliers, sous réserve de l'accord des comités provinciaux chargés des affaires des personnes socialement défavorisées.

46. Après avoir été admises par les Centres d'intervention en cas de crise personnelle, familiale et sociale, les filles s'installent dans des *maisons* où elles bénéficient des services spécialisés suivants :

- a) Services sociaux ;
- b) Services de soutien psychologique ;
- c) Soins et traitements de santé ;
- d) Services de formation ;
- e) Services éducatifs, culturels et religieux ;
- f) Services juridiques comprenant des conseils juridiques et le suivi des affaires juridiques auprès des autorités concernées.

47. Certains services sont assurés par des équipes spécialisées. Placées sous la supervision du Président du Centre, ces équipes sont composées de travailleurs sociaux, de psychologues, de psychiatres, de médecins, de conseillers juridiques, d'infirmiers et de formateurs (si nécessaire) et assurent les prestations suivantes :

- a) Étude des évaluations effectuées par d'autres experts de la *maison* ;
- b) Prise de décisions appropriées et proportionnées, de l'admission jusqu'à la sortie ;
- c) Suivi des personnes après leur sortie. La sortie s'effectue sur la base de l'avis et de l'approbation de chaque membre de l'équipe spécialisée et sous réserve du respect des conditions suivantes :
  - i) Retour dans la famille, ce qui est l'objectif principal de ces centres (la jeune fille est remise à sa famille ou à ses proches, familiaux ou consanguins). L'équipe spécialisée de la *maison* décide si les conditions de retour au domicile sont remplies ;
  - ii) Vie indépendante dans le respect des dispositions légales ;
  - iii) Mariage ;
  - d) Présentation de la personne aux organisations et entités concernées ainsi qu'aux autres institutions d'aide et de soutien (publiques ou privées).

48. Les travailleurs sociaux sont tenus d'assurer un suivi après la sortie. Ce suivi peut notamment revêtir les formes suivantes :

- a) Entretiens en présentiel (qui peuvent aussi être à l'initiative de la personne concernée) ;
- b) Entretiens téléphoniques (qui peuvent aussi être à l'initiative de la personne concernée) ;
- c) Échanges épistolaires (qui peuvent aussi être à l'initiative de la personne concernée).

49. Les organisations non gouvernementales (ONG) contribuent efficacement à promouvoir une culture appropriée, à réaliser les potentiels des personnes et à les encourager à atteindre leurs objectifs. Ce faisant, elles améliorent la qualité de vie des individus et permettent au groupe cible de s'épanouir, de se développer et de se dépasser. Afin d'obtenir l'appui du secteur privé et d'élargir l'offre de services, l'Organisme public iranien de protection sociale a élaboré des instructions relatives à la création, à la gestion et à la dissolution des Maisons de bien-être pour les filles et les femmes. Sur cette base, l'Organisation a ensuite rédigé des instructions spécialisées pour tous les centres provinciaux, afin qu'ils mettent en place des centres d'appui mental et psychologique aux filles et aux familles (centres Nedaye Mehr ou centres d'entraide).

50. Dans ces centres, tout est mis en œuvre pour accroître efficacement les contributions des ONG. L'amélioration des connaissances sur les difficultés et les complications liées aux préjudices sociaux, associée au développement d'approches communautaires, a amené les ONG à s'intéresser de près à la lutte contre les préjudices et les problèmes sociaux et à jouer un rôle de premier plan en la matière. Ainsi, la mobilisation accrue des ONG et une plus grande participation des femmes au traitement et à la réduction des préjudices sociaux contribuent à instaurer un sentiment de sécurité, à créer des possibilités d'emploi, à promouvoir des cultures appropriées dans différents domaines et à élargir les services à divers groupes cibles. En fin de compte, la santé mentale, l'éducation, la capacité à mener des démarches ciblées et le bien-être des femmes et des filles sont meilleurs.

51. *L'objectif général* des centres Nedaye Mehr est d'autonomiser les filles exposées à des préjudices sociaux ainsi que leur famille.

52. *Les objectifs particuliers* de ces centres sont l'identification et la sollicitation des filles exposées à des préjudices sociaux, ainsi que la gestion d'interventions personnelles et familiales visant à améliorer la qualité de vie de ces personnes.

53. *Le groupe cible* des centres Nedaye Mehr, sont les filles de plus de 12 ans exposées à des préjudices sociaux (filles dont les parents ou les tuteurs sont toxicomanes, filles qui se sont libérées d'une addiction, filles ayant été exposées au viol et à la maltraitance, filles violées ou maltraitées, filles envisageant de fuir leur domicile, filles ayant des idées suicidaires, filles exposées à des violences domestiques ou victimes de telles violences).

54. *Les Centres d'appui mental et psychologique aux filles et aux familles* (centres Nedaye Mehr ou centres d'entraide) sont des centres qui fournissent quotidiennement aux filles de plus de 12 ans exposées à des préjudices sociaux des services spécialisés sociaux, psychologiques, juridiques, médicaux, et autres destinés à développer leur autonomie. Ils proposent également des services de travail social communautaire visant à sensibiliser, à promouvoir la culture appropriée et à créer un environnement sûr au moyen de l'adoption d'une approche de « gestion par cas » (pour de plus amples informations, reportez-vous à l'annexe 3).

55. *Les Maisons du bien-être des femmes et des filles* sont des centres supervisés par l'Organisme public iranien de protection sociale qui fournissent aux femmes victimes de violence domestique et aux femmes et filles socialement défavorisées ou exposées à de tels préjudices des services spécialisés sociaux, psychologiques, juridiques, médicaux et autres, disponibles quotidiennement ou 24 heures sur 24, dans le but de favoriser l'autonomisation de cette catégorie de personnes.

56. Afin d'appuyer les personnes socialement défavorisées, certains centres de réadaptation sont créés.

57. Pour de plus amples informations et des statistiques sur le nombre de Maisons et de Centres, reportez-vous à l'annexe 4.

#### **Mesures prises en réponse au paragraphe 35 (al. e))**

58. Étant donné que le contenu de la note 3 de l'article 66 du Code de procédure pénale adopté en 2013 exigeait l'établissement de la liste des ONG par le Ministère de la justice et le Ministère de l'intérieur et l'approbation ultérieure du Chef du système judiciaire, ce qui avait retardé l'exécution de l'article 66, cette note a été supprimée puis remplacée par l'alinéa c) de l'article 38 du Code des décisions permanentes du pays adopté le 29 janvier



2017. D'après l'article 38 (al. c)) de cette loi, les ONG autorisées peuvent exercer les droits prévus à l'article 66 du Code de procédure pénale. Toutefois, si leurs plaintes sont rejetées par les tribunaux compétents à trois reprises consécutives et de manière définitive, ces ONG seront privées de l'exercice de ce droit pendant un an. Le Chef adjoint du système judiciaire chargé des affaires sociales et de la prévention de la criminalité a donc pris les mesures suivantes :

a) Depuis juillet 2017, le Bureau général de la prévention publique et de la participation civile, qui fait partie du Bureau du Chef adjoint du système judiciaire chargé des affaires sociales et de la prévention de la criminalité, a organisé des réunions sur l'application de l'article 66 du Code de procédure civile auxquelles ont participé les représentants de 20 entités associées ;

b) Sur la base des conclusions de ces réunions, plusieurs ateliers de formation ont été organisés depuis décembre 2017 pour diverses ONG, dans le but d'appliquer l'article 66 du Code de procédure civile et d'œuvrer à la prévention de la criminalité et des préjudices sociaux :

b.1) Le premier atelier a eu lieu le 22 novembre 2017, avec la participation de 19 ONG actives dans le domaine des personnes handicapées (notamment les organisations Rheumatism, Rehabilitation, White Stick, Leprous Capable, Supporters of the Elderly People's Health, Supporters of Schizophrenic Individuals, Iran's Autism, Dystrophic People Associations) ;

b.2) Le deuxième atelier a eu lieu le 5 décembre 2017, avec la participation de 34 ONG et de différents départements de la municipalité de Téhéran actifs dans le domaine des enfants qui travaillent ;

b.3) Le troisième atelier a eu lieu le 2 janvier 2018, avec la participation de 20 ONG actives dans le domaine des enfants qui travaillent et des droits de l'enfant.

## Défis à relever

59. Malgré les modifications apportées à la législation et la création d'une capacité juridique permettant aux ONG d'intenter une action en justice pour défendre les droits des personnes handicapées, il n'est actuellement pas possible de déposer de telles plaintes auprès des autorités judiciaires.