



**Protocole facultatif  
se rapportant à la Convention  
contre la torture et autres  
peines ou traitements cruels,  
inhumains ou dégradants**

Distr. générale  
5 décembre 2024  
Français  
Original : anglais  
Anglais, espagnol et français  
seulement

---

**Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines  
ou traitements cruels, inhumains ou dégradants**

**Visite effectuée en Bosnie-Herzégovine  
du 11 au 17 décembre 2022 : recommandations  
et observations adressées à l'État partie**

**Rapport établi par le Sous-Comité\*, \*\***

---

\* Conformément à l'article 16 (par. 1) du Protocole facultatif, le présent rapport a été communiqué à titre confidentiel à l'État partie le 27 septembre 2023. Le 9 novembre 2024, l'État partie a demandé au Sous-Comité de publier le rapport, conformément à l'article 16 (par. 2) du Protocole facultatif.

\*\* Les annexes au présent document sont distribuées uniquement dans la langue de l'original.



## Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction .....	3
II. Création du mécanisme national de prévention et application du Protocole facultatif.....	4
III. Cadre normatif de la prévention de la torture.....	6
A. Questions générales .....	6
B. Définition de la torture.....	8
C. Garanties juridiques fondamentales .....	8
D. Personnes en détention provisoire .....	9
IV. Situation des personnes privées de liberté.....	10
A. Postes de police.....	10
B. Établissements pénitentiaires .....	12
C. Groupes particulièrement vulnérables .....	16
D. Psychiatrie médico-légale .....	17
E. Établissements de protection sociale .....	17
F. Migrations.....	19
V. Étapes suivantes .....	22
Annexes	
I. List of places of deprivation of liberty visited by the Subcommittee .....	23
II. List of government officials and other interlocutors with whom the Subcommittee met.....	24

## I. Introduction

1. Conformément au mandat que lui confère le Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, le Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants a effectué sa première visite en Bosnie-Herzégovine du 11 au 17 décembre 2022.
2. La Bosnie-Herzégovine est devenue partie à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants le 1<sup>er</sup> septembre 1993 et au Protocole facultatif le 24 octobre 2008.
3. La délégation du Sous-Comité était composée des membres dont le nom suit : Zdenka Perović (cheffe de la délégation), Massimiliano Bagaglini, Marie Brasholt et Abdallah Ounnir. Elle était assistée de deux spécialistes des droits de l'homme et de deux agents de sécurité du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, ainsi que de quatre interprètes.
4. Les objectifs principaux de la visite étaient les suivants :
  - a) Apporter des conseils et une assistance technique concernant la mise en place d'un mécanisme national de prévention à l'Institution du Médiateur des droits de l'homme de Bosnie-Herzégovine, qui sera chargée d'exercer cette fonction<sup>1</sup>, et apporter des conseils et une assistance technique à l'État partie sur les obligations qui lui incombent au titre du Protocole facultatif, compte tenu des directives du Sous-Comité concernant les mécanismes nationaux de prévention<sup>2</sup> ;
  - b) Se rendre dans des lieux de privation de liberté afin d'aider l'État partie à s'acquitter pleinement des obligations qui lui incombent au titre du Protocole facultatif et de renforcer ainsi la protection des personnes privées de liberté contre le risque de torture et de mauvais traitements.
5. En plus de ses visites dans des lieux de privation de liberté (voir annexe I), la délégation s'est entretenue avec des représentants des autorités compétentes, de l'Institution du Médiateur des droits de l'homme, d'organisations de la société civile, d'organismes des Nations Unies et d'autres organisations internationales présentes dans le pays (voir annexe II). Elle s'est également entretenue avec des personnes privées de liberté, des membres des forces de l'ordre, des agents pénitentiaires et des membres du personnel des services de santé et d'aide sociale.
6. À la fin de la visite, la délégation a présenté oralement ses observations préliminaires confidentielles aux autorités.
7. On trouvera dans le présent rapport les observations, les conclusions et les recommandations du Sous-Comité concernant la prévention des actes de torture et des mauvais traitements dont pourraient être victimes les personnes privées de liberté qui sont placées sous la juridiction de la Bosnie-Herzégovine.
8. Le Sous-Comité se réserve le droit de formuler des observations complémentaires sur tous les lieux visités, qu'ils soient ou non mentionnés dans le présent rapport, au cours de ses échanges avec la Bosnie-Herzégovine concernant le présent rapport. L'absence dans le présent rapport d'observations sur un établissement ou lieu de détention donné que le Sous-Comité a visité ne signifie pas que le Sous-Comité a un avis positif ou négatif sur l'établissement ou le lieu en question.

<sup>1</sup> Le représentant du Gouvernement a informé la délégation que la modification de la loi sur le Médiateur visant à désigner cette institution comme mécanisme national de prévention était en cours d'examen dans le cadre de la procédure parlementaire, de sorte que cette désignation devait être adoptée lors de la session parlementaire suivante.

<sup>2</sup> [CAT/OP/12/5](#).

9. **Le Sous-Comité recommande que le présent rapport soit distribué à tous les organes, services et établissements concernés, notamment – mais pas exclusivement – à ceux qu’il mentionne expressément.**

10. Comme le prévoit l’article 16 (par. 2) du Protocole facultatif, le présent rapport restera confidentiel jusqu’à ce que la Bosnie-Herzégovine décide de le rendre public. Le Sous-Comité est fermement convaincu que la publication du présent rapport contribuerait positivement à la prévention de la torture et des mauvais traitements en Bosnie-Herzégovine.

11. **Le Sous-Comité encourage l’État partie à publier le présent rapport conformément à l’article 16 (par. 2) du Protocole facultatif.**

12. Le Sous-Comité appelle l’attention de l’État partie sur le Fonds spécial créé par le Protocole facultatif. Les recommandations formulées dans les rapports de visite du Sous-Comité qui ont été rendus publics peuvent servir de fondement aux demandes soumises au Fonds spécial, conformément aux critères établis par celui-ci. En outre, dès qu’il sera en place, le mécanisme national de prévention pourra demander un soutien financier au Fonds spécial pour ses programmes éducatifs, que le rapport de visite ait été publié ou non.

13. Le Sous-Comité tient à remercier les autorités et l’attaché de liaison pour l’assistance qu’ils lui ont apportée pendant la planification et la réalisation de sa visite.

## **II. Création du mécanisme national de prévention et application du Protocole facultatif**

14. La Bosnie-Herzégovine a ratifié le Protocole facultatif le 24 octobre 2008 et aurait dû mettre en place ou désigner un mécanisme national de prévention au plus tard un an après.

15. Le 12 octobre 2009, la Mission permanente de la Bosnie-Herzégovine auprès de l’Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève a informé le secrétariat du Sous-Comité que le Gouvernement avait décidé de reporter de trois ans l’exécution de l’obligation concernant la désignation d’un mécanisme national de prévention. Le 23 mars 2011, l’État partie a fait une déclaration officielle au titre de l’article 24 du Protocole facultatif, indiquant qu’il reportait de trois ans la mise en place de son mécanisme. Depuis, plus de douze ans se sont écoulés et l’État partie n’a toujours pas établi ce mécanisme. Le Sous-Comité a ajouté la Bosnie-Herzégovine à la liste des États parties qui accusent un retard important dans leur mise en conformité avec les obligations énoncées à l’article 17 du Protocole facultatif.

16. Ces dernières années, le Sous-Comité a entretenu un dialogue avec l’État partie au sujet de la mise en place du mécanisme national de prévention, et l’État partie a pris des mesures législatives pour que l’Institution du Médiateur des droits de l’homme soit désignée comme mécanisme. En août 2022, le Conseil des ministres de la Bosnie-Herzégovine a adopté la proposition de modification de la loi sur l’Institution du Médiateur des droits de l’homme. Conformément au projet de loi, qui doit encore être adopté par le Parlement, l’Institution du Médiateur des droits de l’homme se verrait confier la fonction de mécanisme national de prévention.

17. Le Sous-Comité note que l’État partie envisage de créer une unité distincte au sein de l’Institution du Médiateur pour les droits de l’homme, qui sera chargée d’accomplir les tâches incombant au mécanisme national de prévention. Il a été informé que les crédits budgétaires alloués à la création du mécanisme ne seraient examinés qu’après l’adoption du projet de loi.

18. Le Sous-Comité note avec préoccupation que la société civile n’a pas été associée au processus de mise en place du mécanisme national de prévention et qu’aucune organisation de la société civile n’a contribué à l’élaboration du projet de loi, bien que des débats publics aient eu lieu.

19. **Le Sous-Comité rappelle que la mise en place d’un mécanisme national de prévention est une obligation internationale qui incombe à la Bosnie-Herzégovine en vertu de l’article 17 du Protocole facultatif. Il réaffirme que l’État partie doit mettre en place un mécanisme indépendant, efficace et doté de ressources suffisantes dans les plus**

brefs délais. À cet effet, il recommande à l'État partie de faire de l'adoption d'un projet de loi conforme aux prescriptions du Protocole facultatif une priorité, afin de permettre une entrée en vigueur aussi rapide que possible.

20. L'État partie est libre de décider de la structure organisationnelle du mécanisme national de prévention, mais il doit le faire dans le respect des conditions minimales prescrites par le Protocole facultatif. Le Sous-Comité souligne que les mandats de l'institution nationale des droits de l'homme et du mécanisme sont séparés et distincts et qu'ils doivent être exécutés indépendamment l'un de l'autre.

21. Le Sous-Comité encourage l'État partie à prendre des mesures supplémentaires pour favoriser un débat public sur le mécanisme national de prévention, susciter une large adhésion aux principes d'ouverture, de transparence, d'inclusion et d'indépendance énoncés dans le Protocole facultatif et veiller à ce que ce mécanisme bénéficie de la confiance du public.

22. La mise en place du mécanisme national de prévention devrait faire l'objet d'un processus public, inclusif et transparent, associant la société civile et d'autres acteurs engagés dans la prévention de la torture dans le pays. Il devrait en être de même pour la sélection et la nomination du(de la) chef(fe) et des membres du mécanisme, conformément aux critères établis.

23. Le Sous-Comité recommande que les éléments suivants, issus de ses directives concernant les mécanismes nationaux de prévention, soient pris en compte par les autorités lors de la désignation ou de la mise en place d'un mécanisme indépendant et efficace :

a) Le mécanisme devrait être établi conformément aux dispositions applicables du Protocole facultatif et des Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme (Principes de Paris) ;

b) Le mandat et les attributions du mécanisme devraient être clairement définis dans un texte constitutionnel ou législatif et son indépendance de fonctionnement devrait être garantie en droit et dans la pratique ;

c) Les membres du mécanisme devraient être indépendants et impartiaux et avoir les compétences et les connaissances professionnelles requises, notamment en médecine et en psychologie et dans d'autres domaines pertinents, pour s'acquitter efficacement de leurs fonctions ;

d) Le mécanisme devrait être doté d'un personnel suffisant pour pouvoir s'acquitter des fonctions qui lui incombent en vertu du Protocole facultatif et avoir une capacité opérationnelle qui corresponde au nombre de lieux de détention relevant de son mandat ;

e) Le mécanisme devrait recevoir des ressources suffisantes pour pouvoir fonctionner efficacement et devrait jouir d'une entière autonomie financière et opérationnelle dans l'exercice des fonctions qui lui incombent en vertu du Protocole facultatif. Son financement devrait faire l'objet d'une ligne distincte dans le budget annuel de l'Institution du Médiateur des droits de l'homme et être prévisible ;

f) Le mécanisme devrait compléter plutôt que remplacer les systèmes de surveillance existants dans le pays et sa mise en place devrait tenir compte des liens de collaboration et de coordination entre les mécanismes de prévention existants et ne pas exclure la création ou le fonctionnement d'autres systèmes complémentaires de ce type ;

g) L'État devrait veiller à ce que le mécanisme puisse effectuer ses visites de la manière et avec la fréquence qu'il décide lui-même. Le mécanisme devrait notamment pouvoir s'entretenir en privé avec les personnes privées de liberté et procéder à tout moment à des visites inopinées dans tous les lieux de privation de liberté, conformément aux dispositions du Protocole facultatif ;

h) Le mécanisme devrait jouer un rôle de premier plan dans le système national de prévention de la torture et des mauvais traitements, et bénéficier d'une visibilité institutionnelle et publique importante. À cet égard, le Sous-Comité souligne l'importance de sensibiliser davantage le public au mandat et aux travaux du mécanisme, qui doit être reconnu comme un élément clef de ce système.

### III. Cadre normatif de la prévention de la torture

#### A. Questions générales

##### 1. Cadre institutionnel

24. Le Sous-Comité prend note de la complexité du système de gouvernance de l'État partie et de la décentralisation des pouvoirs et des responsabilités dans les domaines liés à la prévention de la torture. Il est cependant préoccupé par les divergences importantes entre les mesures législatives et les politiques adoptées par différentes autorités de l'État partie. L'absence de suivi et d'harmonisation au niveau de l'État, qui se traduit par un respect variable des obligations découlant du Protocole facultatif, est également préoccupante.

25. Malgré les problèmes de gouvernance, le Sous-Comité espère que chaque entité examinera la pertinence des recommandations formulées dans le présent rapport en ce qui concerne les institutions relevant de sa compétence, et qu'elle les diffusera en conséquence.

26. Le Sous-Comité rappelle que, dans ses observations finales concernant le sixième rapport périodique de la Bosnie-Herzégovine, le Comité contre la torture, préoccupé par l'absence de procédure unifiée de traitement des plaintes émanant des détenus et par l'absence d'organe pleinement indépendant habilité à recevoir les plaintes des détenus contre la police et à y donner suite, a recommandé à l'État partie de prendre toutes les mesures nécessaires pour en finir avec la culture de l'impunité des actes de torture et des mauvais traitements<sup>3</sup>.

27. Le Sous-Comité relève avec préoccupation que dans certaines régions et certains domaines, les autorités compétentes ne réalisent pas de suivi de l'application des recommandations formulées par les organes de prévention de la torture.

**28. Le Sous-Comité recommande à l'État partie de redoubler d'efforts pour remédier au manque d'harmonisation institutionnelle et d'engager toutes les parties prenantes à prendre collectivement des mesures pour garantir le plein respect du Protocole facultatif.**

##### 2. Enregistrement des plaintes

29. Le Sous-Comité regrette que l'État partie n'ait pas été en mesure de fournir une liste complète des lieux de privation de liberté. Il est préoccupé par l'absence de collecte systématique d'informations sur la privation de liberté, en particulier sur les allégations de torture et les plaintes relatives aux conditions de détention. Le manque d'uniformité et de caractère systématique, avec des pratiques qui varient beaucoup d'un lieu de détention à l'autre, est inquiétant. La complexité de la structure de gouvernance de l'État partie rend d'autant plus importante la collecte de données au niveau national.

30. La délégation a constaté des divergences entre les informations saisies dans les registres des postes de police et les faits rapportés par les détenus. Le Sous-Comité note avec préoccupation que des informations enregistrées sont encore parfois incomplètes ou peu fiables. La délégation a constaté que face à la surcharge de travail, la tenue des registres n'était pas une priorité pour le personnel. En conséquence, les informations ne sont pas toujours fiables ou complètes et des parties des registres sont laissées vides, parce que les données ont été inscrites de manière tardive et de mémoire.

<sup>3</sup> CAT/C/BIH/CO/6, par. 14 et 15.

31. Le Sous-Comité craint que l'absence de registres exhaustifs rende le contrôle difficile. La dispersion des informations relatives à un cas de privation de liberté complique l'examen des délais de détention, l'enregistrement des incidents survenus pendant la période considérée et le respect de la durée maximale de vingt-quatre heures d'internement administratif.

32. Le Sous-Comité note avec préoccupation que certaines modalités d'enregistrement ne prennent pas en compte le transfert des détenus d'un lieu de détention à un autre, ce qui aggrave les problèmes liés à l'éparpillement d'informations essentielles sur la détention. Il rappelle qu'en ce qui concerne les personnes privées de liberté, le fait de ne pas enregistrer la durée du transport entre différents lieux de privation de liberté peut se traduire par une prolongation illégale de la durée maximale de détention fixée par la loi.

33. La délégation a constaté que, dans certains cas, le délai entre l'interpellation d'une personne et son arrivée dans un centre de détention de la police n'était pas enregistré, et que seule l'heure d'entrée dans le centre de détention l'était. Le Sous-Comité rappelle que la tenue de registres complets et fiables sur les personnes privées de liberté est l'une des garanties fondamentales contre la torture et les mauvais traitements.

**34. Le Sous-Comité recommande à l'État partie de veiller à ce que chaque lieu de privation de liberté dispose de registres complets et à jour et d'un système d'archivage contenant des informations essentielles sur chaque personne privée de liberté.**

**35. Les policiers et les agents pénitentiaires devraient être correctement formés à la tenue des registres et devraient saisir rapidement les informations à enregistrer, dès l'arrivée de chaque détenu. Les registres devraient être régulièrement inspectés par les procureurs et les organes de contrôle interne de la police et de l'administration pénitentiaire, et être disponibles pour examen par le mécanisme national de prévention, une fois que celui-ci sera opérationnel.**

**36. Pour faciliter le contrôle, le Sous-Comité recommande d'améliorer la tenue des registres dans les lieux de privation de liberté et de centraliser les informations, afin qu'un tiers puisse retracer le transfert d'une personne détenue et s'assurer de son sort et du lieu précis où elle se trouve en consultant un seul dossier ou registre.**

**37. Le Sous-Comité recommande également à l'État partie d'établir une base de données nationale afin de systématiser et de centraliser la collecte de données, en mettant l'accent sur des sujets tels que les allégations de torture et de mauvais traitements, la population carcérale, les sanctions et les conditions de détention. Parallèlement, l'État partie devrait prendre des mesures pour dématérialiser la collecte de données sur la privation de liberté dans le pays. Dans l'intervalle, les registres papier devraient être harmonisés.**

38. Les informations relatives à une personne en détention devraient être traçables et comprendre les données suivantes : a) date et heure exactes de l'arrestation ; b) heure exacte d'arrivée dans l'établissement ; c) motifs de l'arrestation ; d) autorité ayant ordonné l'arrestation ; e) identité de l'agent ou des agents ayant procédé à l'arrestation ; f) date, heure et raisons du transfert ou de la libération ; g) durée du transfert entre les lieux de détention ; h) informations précises sur le lieu où la personne a été placée pendant toute la durée de la détention (par exemple, numéro de la cellule, bureau de l'inspecteur chargé de l'affaire) ; i) identité de la personne à qui la détention a été notifiée, date et heure de la notification ou de la tentative infructueuse de notification, et signature de l'agent qui a procédé à la notification ; j) date et heure des visites de membres de la famille ; k) date et heure des demandes d'entretien avec un avocat et date et heure de ces entretiens ; l) date et heure des demandes de soins médicaux et des visites de professionnels de santé, et nom et références de ces professionnels ; et m) date et heure de la première comparution de la personne détenue devant une autorité judiciaire ou autre.

## B. Définition de la torture

39. Le Sous-Comité note avec préoccupation que, malgré les recommandations répétées du Comité contre la torture<sup>4</sup>, les dispositions du Code pénal de la Republika Srpska concernant l'infraction de torture ne contiennent pas tous les éléments énoncés à l'article premier de la Convention contre la torture. Il note également avec préoccupation que les codes pénaux de la Fédération de Bosnie-Herzégovine et du District de Brčko n'érigent pas la torture en infraction autonome.

40. Le Sous-Comité note que les autorités ont déclaré au cours de la visite que la Convention contre la torture était directement applicable en Bosnie-Herzégovine. Il est cependant préoccupé par le fait que les procureurs et les policiers que la délégation a rencontrés pendant sa visite semblaient interpréter la notion de torture en se fondant uniquement sur le Code pénal de leur entité et n'appliquaient pas la Convention.

41. De manière générale, les agents des établissements pénitentiaires et des postes de police que la délégation a rencontrés, y compris les agents de sécurité, avaient connaissance du cadre législatif applicable aux lieux de privation de liberté, au sens large. Le Sous-Comité note toutefois que l'interprétation qui est faite de la notion de torture est généralement liée à la guerre, ce qui entraîne une certaine confusion entre les crimes commis dans le cadre d'un conflit armé et la torture et les autres traitements cruels, inhumains ou dégradants qui ne s'inscrivent pas dans un tel contexte.

42. **Le Sous-Comité recommande à l'État partie de prendre des mesures pour mieux faire connaître la Convention contre la torture et pour faire en sorte que les codes pénaux de toutes les entités définissent la torture de manière conforme à la Convention.**

## C. Garanties juridiques fondamentales

43. Les garanties fondamentales sont régies par les lois sur la procédure pénale de la Fédération de Bosnie-Herzégovine, de la Republika Srpska et du District de Brčko. En outre, des règles écrites établies par chaque service de police encadrent le traitement des personnes privées de liberté. Cependant, l'application de ces dispositions semble varier d'une entité à l'autre, mais aussi selon les postes de police au sein d'une même entité.

44. Le Sous-Comité note avec préoccupation que plusieurs des personnes détenues dans des postes de police avec lesquelles la délégation s'est entretenue ont déclaré qu'elles n'avaient pas été informées des motifs de leur détention ni de leurs droits d'une manière compréhensible pour elles. Les responsables de certains postes de police ont mis en avant l'existence de procédures destinées à informer les détenus de leurs droits, mais ces procédures ne sont pas les mêmes dans tous les postes de police et ne sont souvent appliquées que pour la forme. Par exemple, un détenu a expliqué à la délégation qu'on lui avait demandé de signer un document attestant qu'il avait été informé de ses droits, alors qu'il était en état d'ébriété avancé et donc incapable de comprendre les informations qui lui étaient communiquées à ce moment-là.

45. Bien que le droit d'informer des tiers de la détention semble être reconnu, le Sous-Comité note avec préoccupation qu'il n'est pas toujours respecté. Par exemple, la délégation a constaté que, la plupart du temps, il était seulement indiqué que la personne privée de liberté avait refusé d'informer un membre de sa famille ou un avocat.

46. Le Sous-Comité note avec préoccupation que dans plusieurs lieux de privation de liberté, les registres ne mentionnent pas l'heure de la libération, ce qui rend impossible de déterminer la durée de la détention.

47. Le nombre de cas dans lesquels un examen médical a été effectué pendant la garde à vue est assez faible. Dans presque tous les cas passés en revue par la délégation, l'examen a été réalisé par un médecin urgentiste, souvent en présence d'un agent de l'administration. Les comptes rendus médicaux, très succincts, étaient conservés dans le dossier de la personne privée de liberté, même après sa libération.

---

<sup>4</sup> Ibid., par. 8 et [CAT/C/BIH/QPR/7](#), par. 2.



48. Toutes les personnes détenues devraient être pleinement informées des raisons de leur arrestation ou de leur détention, ainsi que de leurs droits en tant que détenus, dès le début de leur privation de liberté. Les informations sur les droits devraient être communiquées de manière claire et facile à comprendre, par exemple au moyen de fiches d'information ou d'affiches exhaustives, lisibles et compréhensibles pour les détenus, qui soient disponibles dans tous les lieux de détention, y compris dans les chambres et les cellules.

49. Toute personne privée de liberté devrait pouvoir informer immédiatement un membre de sa famille ou une autre personne de sa détention. Les personnes détenues devraient toujours être informées lorsque des policiers contactent des membres de leur famille ou d'autres personnes. Toute décision des enquêteurs ou des procureurs visant à restreindre le droit d'informer les membres de la famille ou d'autres personnes doit être motivée par des raisons objectives et vérifiables liées à l'enquête et faire l'objet d'un contrôle juridictionnel.

50. Toutes les personnes détenues devraient avoir accès à un avocat indépendant et compétent de leur choix et, si nécessaire, à une aide juridictionnelle dès le début de la détention. Dans la pratique, les avocats devraient avoir un accès sans restriction à leurs clients, à tout moment, sans devoir obtenir l'autorisation des procureurs ou des enquêteurs.

51. La durée maximale de la garde à vue fixée par la loi devrait être strictement respectée et rigoureusement contrôlée par les autorités compétentes, notamment dans le cadre d'un contrôle juridictionnel effectif de la détention. Le personnel de police devrait recevoir une formation appropriée à la légalité de l'interpellation, de l'arrestation et de la détention.

52. Toutes les personnes placées en garde à vue devraient pouvoir demander et obtenir dès leur arrivée un examen médical approfondi, pratiqué par un médecin indépendant compétent et visant notamment à déceler d'éventuels signes de blessures antérieures. Les rapports médicaux confidentiels devraient être tenus à la disposition des détenus et de leur avocat. Les examens médicaux devraient être pratiqués hors de portée de voix et hors de la vue des policiers et des surveillants, à moins que le médecin concerné ne demande expressément qu'il en soit autrement. Dans ce cas, le médecin devrait consigner par écrit les raisons de sa décision et l'identité du policier présent.

## **D. Personnes en détention provisoire**

53. Les personnes privées de liberté sont traitées de manière très différente selon qu'elles sont en détention provisoire ou qu'elles purgent une peine de prison. Ces différences de traitement s'expliquent en partie par les mesures de sûreté liées au type d'infraction considéré et à la nécessité de veiller au bon déroulement de l'enquête, qui supposent des conditions de détention particulières pour les personnes en attente de jugement.

54. Le Sous-Comité est préoccupé par les lenteurs judiciaires, en conséquence desquelles la détention provisoire peut avoir une durée excessivement longue. Il a constaté que certaines personnes restaient en détention provisoire pendant plusieurs années.

55. Le Sous-Comité rappelle que la détention provisoire des personnes en attente de jugement devrait être l'exception plutôt que la règle, conformément au principe de la présomption d'innocence et compte dûment tenu de l'enquête sur l'infraction présumée et de la protection de la société et de la victime, comme énoncé aux paragraphes 6.1 et 6.2 des Règles minima des Nations Unies pour l'élaboration de mesures non privatives de liberté (Règles de Tokyo). Le Sous-Comité recommande à l'État partie d'envisager de fixer, si possible, des délais légaux pour l'ouverture des procès et d'adopter d'autres mesures visant à remédier aux retards dans l'administration de la justice, notamment des mesures de substitution à la détention provisoire.

## IV. Situation des personnes privées de liberté

### A. Postes de police

#### 1. Allégations de mauvais traitements

56. Bien qu'aucun cas de mauvais traitements dans les postes de police n'ait été signalé à la délégation, le Sous-Comité est préoccupé par les allégations de mauvais traitements formulées par les personnes interrogées dans les centres de détention provisoire, qui ont déclaré que des policiers les avaient maltraitées lors de leur arrestation alors qu'elles n'avaient opposé aucune résistance et qu'elles avaient les mains attachées dans le dos.

57. Ces témoignages confirment que c'est souvent dans les premiers moments de privation de liberté que des violences sont commises. Le Sous-Comité relève que lors des entretiens, certains représentants du ministère public ont admis les allégations de mauvais traitements de la part de policiers et indiqué que celles-ci avaient abouti à des poursuites, mais il note avec préoccupation que nombre de ces allégations n'ont pas encore donné lieu à des poursuites, voire n'ont pas fait l'objet d'une enquête.

**58. Le Sous-Comité recommande à l'État partie de veiller à ce que toutes les allégations de mauvais traitements soient prises au sérieux et à ce que les personnes qui affirment avoir subi des mauvais traitements puissent déposer plainte de manière confidentielle auprès d'un mécanisme d'enquête indépendant. Ces allégations doivent faire rapidement l'objet d'une enquête efficace et les responsables de mauvais traitements doivent être dûment sanctionnés.**

#### 2. Conditions de détention

59. La délégation a constaté que les autorités policières de certaines juridictions avaient pour politique de détenir dans un seul lieu les détenus de l'ensemble de leur territoire de responsabilité. Les lieux de détention avaient été construits conformément aux normes internationales dans ce but précis. Cette approche centralisée semble judicieuse, tant d'un point de vue organisationnel que sur le plan matériel.

60. La délégation a toutefois jugé préoccupantes les conditions de détention dans plusieurs postes de police, dans lesquels les détenus étaient placés dans des cellules froides et extrêmement petites, sans eau courante et/ou sans lumière naturelle. Dans un de ces postes, les cellules se trouvaient au sous-sol et n'étaient pas équipées de sonnette, ce qui privait les détenus de tout moyen d'appeler les policiers, qui travaillaient un étage au-dessus, ou d'attirer leur attention.

61. La délégation a également noté avec préoccupation que dans certains postes de police, les portes des cellules étaient munies de fenêtres à barreaux, qui pouvaient facilement servir de point fixe pour se pendre. Un suicide par pendaison avait eu lieu dans un des postes de police quelques semaines avant la visite de la délégation.

**62. Le Sous-Comité recommande à l'État partie de veiller à ce que toutes les cellules dans tous les postes de police :**

**a) Soient correctement chauffées, soient alimentées en eau courante et disposent de fenêtres laissant passer la lumière naturelle ;**

**b) Soient équipées ou conçues de manière à permettre aisément aux détenus de communiquer avec les policiers ou d'attirer leur attention ;**

**c) Soient dépourvues de fenêtres à barreaux et de tout autre équipement qui pourrait servir de point fixe pour une pendaison ou d'autres types d'automutilation.**

63. La délégation a constaté qu'il n'y avait pas de politiques ni de procédures claires concernant l'accès des détenus à la nourriture. Le Sous-Comité estime que des politiques vagues concernant l'accès à la nourriture ou l'absence de politiques en la matière peuvent favoriser la discrimination ou des pratiques arbitraires contraires aux normes internationales.

64. La délégation a également constaté qu'il n'y avait pas de politiques ni de procédures claires concernant l'octroi de pauses aux détenus pendant les interrogatoires. Le Sous-Comité rappelle que le fait de mener des interrogatoires de manière continue pendant de longues durées peut s'apparenter à de la torture ou à des mauvais traitements. Il craint que l'absence de politiques écrites sur les pauses ne rende plus probables la discrimination et les pratiques arbitraires.

65. **Le Sous-Comité recommande à l'État partie de prendre les mesures ci-après dans tous les postes de police :**

a) **Adopter des politiques et des procédures claires garantissant que tous les détenus reçoivent régulièrement une nourriture adéquate et suffisante et que l'accès à la nourriture ne dépende pas des moyens financiers de chacun ou de décisions arbitraires prises par les policiers ;**

b) **Adopter des politiques et des procédures claires garantissant que tous les détenus bénéficient de périodes de repos suffisantes et ininterrompues et aient accès de manière adéquate à de la nourriture et à de l'eau tout au long des interrogatoires<sup>5</sup> ;**

c) **Veiller à ce que ces politiques et procédures soient régulièrement communiquées à toutes les personnes privées de liberté, ainsi qu'aux membres du personnel, et à ce qu'elles soient appliquées.**

### 3. Accès aux soins de santé

66. La délégation a été informée qu'un examen médical était obligatoire lorsque la force avait été employée lors de l'arrestation. Le Sous-Comité note toutefois avec préoccupation que le droit de consulter un médecin pendant la garde à vue n'est pas prévu par la loi, et qu'il n'a pas été possible lors de la visite de déterminer si l'ensemble des détenus avaient connaissance de la possibilité de consulter un médecin.

67. **Le Sous-Comité recommande que le droit d'accéder à un médecin soit clairement énoncé dans une disposition juridique expresse et dûment pris en compte dans les directives et dans la pratique, et que les personnes placées en garde à vue soient systématiquement informées de ce droit, dès le début de la garde à vue.**

68. La délégation a été informée que des policiers étaient habituellement présents lors des examens médicaux et qu'une copie du dossier médical était conservée au poste de police, même après le transfert ou la libération de la personne.

69. **Le Sous-Comité recommande que les examens médicaux soient réalisés dans le respect du principe du secret médical et sans que des personnes n'appartenant pas au milieu médical, hormis le patient, soient présentes. Dans des cas exceptionnels et à la demande du médecin, des mesures de sécurité particulières, telles que la présence d'un policier à portée de voix, peuvent être envisagées. Le médecin devrait consigner ces mesures dans le dossier, ainsi que les noms de toutes les personnes présentes. Il convient de garantir la confidentialité des dossiers médicaux dans les postes de police, et les comptes rendus médicaux devraient être remis à la personne examinée.**

70. Un détenu qui s'était cassé la main à la suite d'une bagarre a indiqué à la délégation que le médecin ne lui avait pas demandé comment la blessure s'était produite et qu'il ne l'avait pas enregistrée dans le dossier médical.

71. **Le Sous-Comité recommande que tous les examens médicaux des personnes placées en garde à vue couvrent les éléments suivants : a) les antécédents médicaux ; b) les déclarations de la personne examinée au sujet d'éventuels actes de violence ; c) les résultats de l'examen clinique, notamment la description de toute blessure et des précisions quant à l'étendue de l'examen pratiqué ; et d) la conclusion du médecin quant à une éventuelle concordance entre les trois éléments susmentionnés.**

<sup>5</sup> Principes relatifs aux entretiens efficaces dans le cadre d'enquêtes et de collecte d'informations, principe 111.

#### 4. Surveillance

72. Le Sous-Comité note avec préoccupation que les autorités concernées semblent effectuer peu de visites, voire aucune, dans les postes de police.

73. La délégation a constaté que dans certains postes de police, les policiers chargés de surveiller les détenus étaient directement responsables de la collecte et du stockage des images de vidéosurveillance. Compte tenu du rôle de la vidéosurveillance, le Sous-Comité est préoccupé par l'absence de contrôle indépendant de la gestion des enregistrements, qui peut permettre aux policiers de modifier ou d'effacer des images de surveillance.

74. **Le Sous-Comité recommande à l'État partie de renforcer les mesures de contrôle en veillant à ce que l'enregistrement et le stockage des images de vidéosurveillance soient effectués de manière efficace et indépendante par des organes de contrôle internes et à ce que les images de vidéosurveillance ne puissent pas être visionnées ou modifiées par des policiers. Les images de vidéosurveillance devraient pouvoir être facilement consultées par le mécanisme national de prévention une fois que celui-ci sera opérationnel. Cette question illustre la nécessité de mettre en place dès que possible un mécanisme national de prévention indépendant, efficace et doté de ressources suffisantes.**

### B. Établissements pénitentiaires

#### 1. Mauvais traitements

75. La délégation a reçu des allégations selon lesquelles des mauvais traitements seraient commis, notamment par les surveillants, qui infligeraient des violences physiques à titre de sanction et feraient un usage excessif de la force en réponse à la violence entre détenus. Des détenus ont nommément désigné certains agents pénitentiaires dont le comportement violent était, semble-t-il, notoire, mais n'avait encore donné lieu à aucune réaction de la part des autorités carcérales. Le Sous-Comité est préoccupé par l'absence d'enquêtes sur ces allégations.

76. Plusieurs des personnes avec lesquelles elle s'est entretenue ont dit à la délégation que des surveillants avaient régulièrement recours à la menace pour contraindre les détenus à se conformer au règlement. Dans un cas, le Sous-Comité a directement constaté que, sans raison apparente, des surveillants proféraient des menaces contre les détenus avec lesquels ils venaient de s'entretenir. Ce comportement semble être révélateur d'une pratique généralisée, que les détenus ont décrite au cours des entretiens avec la délégation et qui consiste à les soumettre à une pression psychologique induite en provoquant stress et anxiété.

77. Au cours des entretiens avec la délégation, des détenus se sont plaints d'avoir été la cible d'insultes, de menaces et d'actes de harcèlement à caractère raciste ou d'avoir été stigmatisés en raison de leur orientation sexuelle.

78. Le Sous-Comité tient à souligner que les obligations mises à la charge de l'État partie par la Convention contre la torture ne sont pas subordonnées au comportement des détenus et rappelle que la lutte contre l'impunité est un moyen important de prévenir la torture et les mauvais traitements.

79. **Le Sous-Comité recommande :**

a) **Que l'État partie veille à ce que toute allégation ou plainte concernant des actes de torture ou des mauvais traitements fasse rapidement l'objet d'une enquête impartiale et efficace, conformément aux articles 12 et 13 de la Convention contre la torture ;**

b) **Que le personnel pénitentiaire soit informé que les auteurs de mauvais traitements ou d'actes de torture, y compris de torture psychologique sous la forme de menaces, ou les personnes qui se rendent complices de tels actes ou y participent se verront infliger des peines proportionnées à la gravité des faits ;**

c) **Que les programmes de formation destinés aux policiers, aux enquêteurs et au personnel pénitentiaire mettent l'accent sur l'interdiction de la torture et des mauvais traitements, y compris les violences verbales.**

## **2. Conditions matérielles**

80. La délégation a relevé que certaines cellules, notamment celles qui servaient au placement à l'isolement, étaient peu ou pas du tout chauffées. Dans d'autres cellules, les fenêtres étaient condamnées par des plaques métalliques qui empêchaient toute lumière naturelle d'entrer. Les détenus comme les agents pénitentiaires se sont plaints auprès de la délégation de l'état de délabrement et de l'insuffisance des infrastructures.

81. **Le Sous-Comité recommande que, dans tous les établissements pénitentiaires, l'État partie veille à ce que :**

a) **Toutes les cellules soient équipées d'un système de chauffage adéquat et de fenêtres laissant passer la lumière naturelle et l'air frais ;**

b) **Des mesures adéquates soient mises en œuvre pour éloigner les punaises de lit et traiter efficacement les infestations ;**

c) **Tous les établissements dont les infrastructures sont délabrées fassent l'objet de travaux de rénovation.**

82. **Prenant note des travaux en cours visant à construire de nouveaux lieux de détention dotés d'infrastructures modernes, le Sous-Comité recommande à l'État partie d'entreprendre également de rénover toutes les cellules qui ne répondent pas aux exigences susmentionnées, afin de les rendre conformes aux normes internationales.**

## **3. Régime de détention**

83. Plusieurs détenus se sont plaints que leur accès à la cour et à d'autres zones situées hors de leurs cellules avait été restreint sans raison apparente. Certains ont indiqué qu'ils ne pouvaient exercer d'autres droits que s'ils renonçaient à la promenade quotidienne ou qu'ils étaient récompensés d'une autre manière s'ils s'abstenaient de sortir. Une telle situation engendre des inégalités dans l'accès aux services en question, tout en favorisant des pratiques de gestion arbitraires, voire la corruption.

84. La délégation a relevé que les politiques et les procédures visant à faire en sorte que les détenus condamnés aient accès à l'emploi, à l'éducation, à des mesures de réadaptation et à des activités de loisirs manquaient de clarté. Plusieurs des détenus interrogés ont critiqué le manque d'accès à un travail et à des activités de réadaptation, indiquant que les agents pénitentiaires considéraient ces activités comme un luxe. Le Sous-Comité s'inquiète de ce que les personnes en détention provisoire n'ont que peu d'accès à ces activités, voire pas du tout, en dépit du fait qu'elles peuvent être maintenues en détention pendant plusieurs années.

85. **Le Sous-Comité recommande à l'État partie de faire en sorte que les détenus soient autorisés à sortir de leur cellule pour se rendre dans les zones communes et les cours, conformément à un programme établi d'activités de plein air, et puissent s'adonner à des activités constructives et collectives, s'ils le souhaitent. Il souligne qu'il est important d'accorder aux détenus un accès juste et équitable aux zones situées hors des cellules, quel que soit le régime de détention auquel ils sont soumis.**

86. **Le Sous-Comité recommande en outre à l'État partie d'offrir à tous les détenus davantage de possibilités d'emploi, d'éducation, de formation professionnelle et de loisirs, car ces activités facilitent la réadaptation des détenus et, par la suite, leur réinsertion dans la société. Il lui recommande également de faire en sorte que tous les détenus puissent avoir accès à un travail rémunéré de façon équitable. Compte tenu de la durée souvent longue de la détention provisoire, un effort particulier doit être fait pour que les détenus en attente de jugement bénéficient également de telles possibilités.**

87. La délégation a constaté que, dans les lieux de détention qu'elle a visités, l'enregistrement des mises à l'isolement et des autres sanctions disciplinaires était rudimentaire et n'était pas systématique. Les informations étaient inscrites à la main dans un cahier et des registres séparés étaient tenus pour les personnes en détention provisoire et pour les détenus condamnés.

88. Dans certains lieux visités, la délégation a été informée que le placement à l'isolement était parfois utilisé pour extraire des prisonniers de leur cellule afin d'atténuer les risques en matière de sécurité liés aux conflits entre détenus.

89. **Afin de faciliter les contrôles, le Sous-Comité recommande d'améliorer la tenue des registres de sorte que des tiers puissent examiner tous les cas de placement à l'isolement en consultant un seul dossier ou un seul registre. Les informations consignées dans les registres devraient indiquer la nature de la sanction, le nom de la personne qui a demandé la mesure et du fonctionnaire qui l'a appliquée, ainsi que les dates et les heures du début et de la fin du placement à l'isolement.**

90. **Le Sous-Comité souhaite souligner que le placement à l'isolement, le régime cellulaire et l'isolement administratif ne sont pas des moyens appropriés pour assurer la sécurité des personnes. Ces mesures devraient être appliquées uniquement en dernier recours, à titre exceptionnel et pour la durée la plus brève possible, et devraient être assorties des garanties procédurales voulues.**

91. **Le Sous-Comité recommande que, dans l'intervalle, les registres des mesures disciplinaires soient harmonisés et que les informations sur les détenus soient collectées et mises à disposition de façon centralisée, exhaustive et systématique. Il relève avec préoccupation que, bien que la plupart des informations requises soient enregistrées, les pratiques varient sensiblement d'un établissement pénitentiaire à l'autre, ce qui entraîne un manque d'uniformité.**

92. La délégation a constaté l'absence de politiques et de procédures claires concernant l'accès aux produits d'hygiène pour les détenus placés à l'isolement. Le Sous-Comité est préoccupé par l'état de délabrement de certaines cellules d'isolement, dans lesquelles la délégation a constaté que les odeurs étaient nauséabondes et les toilettes vétustes.

93. **Le Sous-Comité recommande à l'État partie de veiller à ce que, dans tous les établissements pénitentiaires, les détenus placés à l'isolement aient accès à l'eau chaude, à des produits d'hygiène et à des installations sanitaires décentes.**

#### 4. Soins de santé

94. La délégation a observé que tous les établissements qu'elle a visités employaient du personnel de santé et avaient mis en place des procédures pour évaluer l'état de santé des nouveaux détenus. La plupart des détenus interrogés par la délégation ont indiqué qu'ils avaient accès, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement, à des services de santé sur demande, y compris à des services de soins spécialisés. Les femmes constituaient une exception notable puisque, selon leurs dires, elles ne bénéficiaient de services de santé que lorsqu'elles étaient gravement malades et faisaient pression sur les surveillants, et n'avaient pas accès à des soins de santé préventifs tels que les examens gynécologiques et les mammographies. Dans un établissement, des détenus se sont plaints d'être mal rémunérés pour leur travail et ont indiqué qu'ils devaient payer des frais élevés pour recevoir des soins de santé spécialisés à l'extérieur. Les détenus comme les membres du personnel de santé ont signalé que certains médicaments, en particulier ceux qui étaient liés aux traitements de substitution destinés aux toxicomanes, n'étaient pas toujours disponibles, et le personnel s'est plaint de la lenteur des procédures de commande.

95. La délégation a relevé que le personnel de santé ne connaissait pour ainsi dire pas le Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Protocole d'Istanbul).

96. **Le Sous-Comité recommande que des protocoles de prise en charge sanitaire soient mis en place dans les établissements pénitentiaires et que des ressources suffisantes leur soient allouées afin que les détenus puissent recevoir des soins de même qualité que ceux dispensés au reste de la population et qu'ils aient accès gratuitement aux services de santé nécessaires, comme le prévoit la règle 24 (par. 1) de l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela). Il s'agit notamment de services de soins de santé préventifs et de services qui tiennent compte des besoins des détenus particulièrement vulnérables.**

97. **Le Sous-Comité recommande en outre que les professionnels de santé travaillant dans les lieux de détention soient formés au Protocole d'Istanbul.**

98. Dans certains établissements, des surveillants sont toujours présents lors des consultations avec les dentistes et les médecins, ainsi que lors des consultations avec des prestataires de soins qui ont lieu à l'extérieur. Les raisons avancées sont que les détenus pourraient faire pression sur le personnel de santé pour passer des appels téléphoniques ou tenter de s'évader pendant les consultations. Le personnel de santé n'a pas semblé remettre en question cette pratique qui porte atteinte à la confidentialité de l'examen médical mais a informé la délégation que, s'ils le souhaitaient, les détenus pouvaient demander que les surveillants sortent de la pièce.

99. **Le secret médical doit être scrupuleusement respecté en tout temps. Le Sous-Comité insiste sur le fait que, lorsqu'ils s'entrelient avec du personnel de santé, les patients doivent être hors de portée de voix et hors de la vue des agents pénitentiaires. Dans des cas exceptionnels, lorsque le personnel de santé le demande, des dispositions spéciales, telles que la présence d'un agent pénitentiaire à portée de voix, peuvent être considérées comme acceptables pour des raisons de sécurité, mais ces mesures doivent être l'exception et non la règle.**

100. Dans certains établissements, les médecins ont des activités qui sortent du cadre des soins aux patients. Celles-ci consistent notamment à contrôler des échantillons de la nourriture distribuée aux détenus afin d'en vérifier la qualité, ce qui est un point positif. Toutefois, elles les amènent aussi à siéger au sein des commissions disciplinaires et, à ce titre, à prendre part aux décisions concernant l'imposition de sanctions aux détenus dans les mêmes conditions que les autres membres de ces commissions.

101. La pratique consistant à faire participer les médecins aux commissions disciplinaires devrait être immédiatement abandonnée. Conformément à la règle 46 des Règles Nelson Mandela, les médecins devraient surveiller la santé des détenus placés à l'isolement, mais ne devraient jouer aucun rôle dans l'imposition de sanctions disciplinaires.

102. À une occasion, la délégation s'est entretenue avec un détenu qui, à la suite d'un accident vasculaire cérébral, était privé de l'usage de la parole et semblait confus. Elle a été informée de plusieurs autres cas de détenus qui avaient un handicap intellectuel. Le Sous-Comité appelle l'attention de l'État partie sur la règle 109 des Règles Nelson Mandela, qui prévoit que les personnes qui présentent un handicap intellectuel ou une autre affection grave, et dont l'état serait aggravé par un séjour en prison, ne devraient pas être détenues dans un établissement pénitentiaire, et que des dispositions devraient être prises pour transférer ces personnes dès que possible dans un service de santé mentale.

103. Dans certains établissements, la délégation a entendu dire que les détenus ayant des problèmes de santé mentale ou des troubles liés à l'usage de substances faisaient l'objet de mises à l'isolement. En outre, les nouveaux détenus étaient placés à l'isolement pendant cinq ou sept jours, sans accès à l'air libre, afin d'empêcher la propagation de l'épidémie de maladie à coronavirus (COVID-19) dans les établissements pénitentiaires.

104. Il peut être nécessaire d'isoler les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou d'utiliser l'isolement pour prévenir la propagation de maladies, mais ce régime ne doit en aucun cas avoir un caractère punitif. Il doit en revanche tenir compte du besoin qu'ont ces personnes de faire l'objet d'un suivi et de soins attentifs. Le Sous-Comité recommande que des directives soient élaborées conformément à ces principes et que l'État partie veille à ce que tous les droits de ces détenus soient respectés.

## 5. Décès en détention

105. Le Sous-Comité a constaté qu'aucune donnée n'était collectée sur la population carcérale et les décès en détention, ainsi que sur les allégations de torture et sur les enquêtes menées et leur issue.

106. **Le Sous-Comité recommande à l'État partie de faire en sorte que chaque établissement pénitentiaire dispose d'un système complet d'enregistrement et de gestion des dossiers, qui permette de conserver des informations essentielles sur les détenus, notamment sur le nombre et les circonstances des décès en détention, ainsi que sur les allégations de torture, les enquêtes s'y rapportant et leur issue.**

## 6. Mécanismes de plainte efficaces

107. La délégation a relevé un certain nombre de problèmes liés aux procédures internes et externes de dépôt de plainte. Dans plusieurs cas, les entretiens avec les détenus et les agents pénitentiaires ont révélé que les détenus recevaient peu d'information, voire aucune, sur les mécanismes internes de plainte. Des détenus ont affirmé qu'ils avaient été empêchés de porter plainte ou que leurs plaintes avaient été rejetées par les agents pénitentiaires sans être examinées. En ce qui concerne les mécanismes de contrôle externes, certains détenus ont affirmé se heurter à des obstacles systémiques lorsqu'ils tentaient d'entrer en contact avec l'Institution du Médiateur des droits de l'homme pour déposer plainte ou solliciter une entrevue. En outre, la délégation a été informée que la confidentialité de ces entrevues n'était pas toujours garantie, ou qu'elle n'était pas respectée dans la pratique lorsque les entrevues avaient lieu.

**108. Le Sous-Comité recommande à l'État partie d'améliorer les mécanismes de contrôle en faisant en sorte que les détenus puissent accéder en toute sécurité et en toute confidentialité à des mécanismes internes et externes de plainte, sans crainte de représailles.**

## C. Groupes particulièrement vulnérables

### 1. Femmes et filles

109. La délégation a constaté que les femmes et les filles privées de liberté avaient parfois du mal à obtenir des examens médicaux préventifs et des produits d'hygiène.

**110. Le Sous-Comité recommande à l'État partie de veiller à ce que les femmes et les filles puissent avoir facilement accès aux examens de santé préventifs courants et aux produits d'hygiène dont elles ont besoin.**

### 2. Personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres

111. La délégation s'est entretenue avec des détenus qui ont dit avoir été victimes d'agressions verbales en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre.

112. Certains établissements n'autorisent l'accès aux parloirs intimes et familiaux qu'aux couples hétérosexuels mariés. Les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et célibataires se voient ainsi privées de facto de la possibilité d'accéder à ces locaux.

**113. Le Sous-Comité recommande à l'État partie :**

**a) De prendre les mesures nécessaires pour protéger l'intégrité physique et psychologique des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres privées de liberté ;**

**b) De former les membres des forces de l'ordre et les agents pénitentiaires aux règles et principes internationaux relatifs à l'égalité et à la non-discrimination en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre ;**

**c) De faire en sorte que tous les détenus et les membres de leur famille, indépendamment de leur orientation sexuelle, identité de genre ou situation matrimoniale, aient accès sur demande, s'il y a lieu, aux parloirs intimes et familiaux.**

### 3. Personnes présentant un handicap, y compris psychosocial, et personnes ayant des problèmes de santé mentale

114. La délégation a constaté que les détenus présentant un handicap psychosocial ou intellectuel et les détenus ayant de graves problèmes de santé mentale, qui par exemple les empêchaient de s'exprimer, cohabitaient avec d'autres détenus, qui se trouvaient ainsi placés dans une situation où ils se voyaient de facto confier la prise en charge de détenus handicapés ou ayant de graves problèmes de santé mentale ou, dans certains cas, ordonner par le personnel pénitentiaire d'assumer ce rôle. La pratique consistant à rémunérer les détenus à qui l'on demande d'assurer cette prise en charge ne change rien au fait qu'il est tout aussi



inacceptable d'exposer des détenus handicapés à une prise en charge inadaptée que de confier une telle tâche à d'autres détenus.

**115. Le Sous-Comité recommande à l'État partie de veiller à ce que les détenus présentant un handicap psychosocial ou intellectuel ou ayant de graves problèmes de santé mentale qui ont besoin de soins soient séparés des autres détenus. Il lui recommande également d'instaurer des mesures visant à mieux surveiller le bien-être de ces détenus et à faire en sorte qu'ils aient accès à une prise en charge adaptée.**

## **D. Psychiatrie médico-légale**

116. La délégation a constaté que l'hôpital psychiatrique médico-légal qu'elle a visité était relativement récent et que le bâtiment était en bon état et propre. Les patients avec lesquels elle s'est entretenue se sont dits satisfaits des bonnes relations qu'ils entretenaient avec le personnel.

117. La délégation a été surprise de constater que tant les chambres des patients que les salles communes des différentes unités étaient dépourvues de toute décoration ou touche personnelle. Un cadre impersonnel peut avoir un effet négatif sur la santé mentale des patients. Dans la salle commune de l'une des unités, il n'y avait que du mobilier et très peu d'objets pour distraire les patients, à l'exception d'un poste de télévision, d'un jeu de cartes et d'un jeu d'échecs. La délégation a constaté avec préoccupation que les chambres des patients étaient surpeuplées, chacune d'elles étant équipée de six lits, et qu'elles étaient toutes placées sous vidéosurveillance.

**118. Le Sous-Comité recommande à l'État partie d'autoriser que les salles communes soient décorées et les chambres personnalisées. L'État partie devrait garantir l'accès à des activités de loisirs et à du matériel récréatif afin de créer un climat moins institutionnel. Des mesures devraient également être prises pour réduire le nombre de patients par chambre.**

119. La délégation a été informée que tous les patients de l'hôpital visité relevaient effectivement de la médecine médico-légale et que leur placement dans cet établissement était réexaminé par un tribunal en général six à neuf mois après leur admission, mais parfois jusqu'à une année après. La sortie de l'hôpital dépend d'une évaluation psychiatrique menée par l'hôpital et un psychiatre indépendant. Un des patients rencontrés ignorait tout des raisons de son hospitalisation et des dispositions prises en vue de sa sortie ou de son transfert.

120. La délégation a été informée qu'un plan de traitement individuel était établi pour chaque patient, et elle a pu en consulter quelques-uns. Le Sous-Comité constate toutefois avec préoccupation que ces plans ne contiennent aucune déclaration anticipée des patients au sujet de leurs préférences individuelles concernant la façon de les calmer s'ils deviennent agités ou le traitement ou les moyens de contention à employer si nécessaire. Une certaine confusion régnait quant à l'endroit où se trouvaient les plans de traitement, les dossiers médicaux étant conservés en partie sur un support papier et en partie sous forme électronique dans un fichier informatique protégé par un mot de passe.

**121. Le Sous-Comité recommande que tous les patients soient informés de la raison de leur hospitalisation et des plans de traitement les concernant, et que leurs préférences soient prises en compte lors de l'élaboration de ces plans. Les plans de traitement devraient être facilement accessibles à l'ensemble du personnel concerné, afin de pouvoir être consultés à tout moment et dûment appliqués.**

## **E. Établissements de protection sociale**

122. La délégation a constaté que les résidents du centre médico-social qu'elle a visité présentaient des pathologies très diverses, notamment des handicaps intellectuels, des formes de démence, d'autisme et de schizophrénie et de maladies physiques graves, mais qu'il y avait aussi parmi eux des personnes âgées en bonne santé qui avaient besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne. Le Sous-Comité constate avec préoccupation qu'une telle variété de pathologies et de catégories d'âge alourdit considérablement la charge de travail

du personnel, pour qui il devient très difficile de répondre comme il convient aux besoins des résidents.

123. La délégation a noté que le centre visité était considéré comme un établissement semi-ouvert : la porte d'entrée était fermée à clef mais certains résidents pouvaient demander au personnel de l'ouvrir, alors que d'autres ne pouvaient sortir qu'accompagnés d'un membre du personnel. Parmi les autres restrictions en vigueur figurait l'interdiction de consommer de l'alcool et d'avoir des relations sexuelles.

124. Des membres du personnel ont indiqué à la délégation que les patients ne faisaient jamais l'objet de mesures de contrainte. Toutefois, ces mêmes membres du personnel ont également indiqué qu'ils devaient parfois courir après les résidents et les tenir pour leur faire prendre un bain. La délégation a été informée que des bonbons étaient offerts à des résidents pour les inciter à prendre leurs médicaments et qu'à une occasion, le personnel avait dû cacher des médicaments dans de la nourriture pour que le patient les prenne. Le Sous-Comité est préoccupé par le fait que les membres du personnel ne semblent pas avoir une idée claire de la notion de contrainte.

125. La délégation a constaté que des ceintures de contention magnétiques étaient utilisées pour éviter l'automutilation, si les parents ou les tuteurs avaient donné leur consentement à cet effet. Il lui a été dit qu'un seul résident faisait l'objet d'une mesure de contention au moment de la visite, mais elle a pu observer que deux jeunes hommes étaient attachés à leur lit. Elle a été informée par la suite que l'un d'entre eux était attaché depuis deux jours et l'autre depuis bien plus longtemps. Selon son dossier médical, ce dernier avait été vu pour la dernière fois par un psychiatre un mois avant la visite. Le Sous-Comité est préoccupé par les divergences qui existent entre les indications données par les membres du personnel et ses propres observations, et regrette l'absence de registres ou d'autres types de documents sur le recours à des moyens de contention.

126. Le Sous-Comité est préoccupé par le fait que le personnel ignorait quelle loi régissait le recours aux moyens de contention et aux traitements forcés et n'avait pas reçu de directives relatives à ces mesures ni d'informations suffisantes sur l'utilisation et le but du consentement donné par des tiers lorsque le patient est juridiquement incapable. Les membres du personnel ignoraient également quels étaient les patients qui avaient un représentant légal et ceux qui n'en avaient pas ; seule la direction avait connaissance de ces informations.

**127. Le Sous-Comité recommande à l'État partie d'adopter une politique exhaustive et élaborée avec soin sur le recours aux mesures de contention, qui précise quels moyens de contention peuvent être utilisés, dans quelles circonstances et selon quelles modalités pratiques, et qui indique les autorisations à obtenir et les systèmes de supervision à mettre en place avant et pendant l'application de telles mesures, y compris les délais à respecter, ainsi que la procédure à suivre après leur levée. En outre, les mesures de toute nature mises en place contre la volonté d'une personne résidant dans un centre médico-légal devraient être dûment consignées dans le dossier individuel du patient et dans un registre expressément prévu à cet effet, et des dispositifs de plainte, ainsi que des mécanismes de signalement internes et externes, devraient être prévus.**

**128. Le Sous-Comité recommande en outre que les membres du personnel soient informés du cadre juridique applicable à ces mesures. Les membres du personnel devraient recevoir des directives sur le recours à ces mesures, notamment sur les circonstances dans lesquelles de telles mesures peuvent être utilisées et sur toutes les conditions requises. Enfin, les règles relatives au consentement et à la tutelle devraient être claires, notamment en ce qui concerne le rôle des parents de personnes adultes.**

129. En dépit des remarques formulées plus haut, les résidents interrogés par la délégation se sont déclarés satisfaits des conditions de vie dans l'établissement, et la délégation a constaté que les relations entre le personnel et les résidents étaient amicales et que l'ambiance était chaleureuse. Les bâtiments semblaient propres, rangés, bien entretenus et adaptés à leur fonction.

130. La délégation a appris que des résidents avaient subi des comportements inappropriés, notamment que certains avaient reçu des gifles, et que les incidents en question avaient fait l'objet d'un entretien entre le membre du personnel responsable des faits et un psychiatre.

Le Sous-Comité a toutefois constaté avec préoccupation qu'aucune mesure disciplinaire n'était prise.

**131. Le Sous-Comité recommande à l'État partie de mettre en place dans les établissements de protection sociale des politiques et des procédures efficaces de contrôle, de surveillance et de plainte, afin que tout mauvais traitement soit immédiatement repéré et signalé. Il lui recommande également de faire en sorte que les allégations de mauvais traitements donnent lieu à des enquêtes efficaces et à des sanctions appropriées.**

132. La délégation a observé que, compte tenu de l'état de santé et de l'âge des résidents des centres médico-sociaux, il n'était pas rare que certains d'entre eux décèdent dans l'établissement ou à la suite d'une hospitalisation. Le Sous-Comité est toutefois préoccupé par l'absence de règles ou de directives écrites sur la manière de traiter ces cas, indiquant notamment quand une autopsie doit être pratiquée.

**133. Le Sous-Comité recommande aux autorités d'élaborer des directives claires concernant les décès de résidents des centres médico-sociaux.**

## **F. Migrations**

### **1. Régime**

134. Le Sous-Comité relève avec préoccupation que les placements de migrants en situation irrégulière dans le centre de détention pour migrants auxquels l'État partie procède en application de mesures administratives ne font l'objet d'aucun contrôle juridictionnel. Si le personnel du centre désigne les migrants comme des « usagers », le Sous-Comité fait néanmoins observer que, dans les faits, les migrants placés dans de tels centres sont privés de liberté. Il rappelle à cet égard que la détention de migrants en situation irrégulière devrait être une mesure de dernier recours.

135. Le Sous-Comité note qu'en principe, la détention de migrants ne peut excéder une période de trois mois et qu'elle peut être prolongée, dans certains cas, jusqu'à dix-huit mois, après quoi les personnes doivent être remises en liberté, s'il n'est pas possible de procéder à leur rapatriement. Il s'inquiète des allégations selon lesquelles cette règle est contournée par une pratique consistant à libérer les migrants à la fin de la période de dix-huit mois et à les arrêter à nouveau peu de temps après.

136. Le Sous-Comité est préoccupé par la brièveté des délais de recours, qui, dans la pratique, compromet l'accès à des voies de recours, en particulier pour des personnes qui souvent ont une compréhension limitée de la législation nationale, se heurtent à la barrière de la langue et n'ont pas accès à l'information et à une représentation en justice.

137. Le Sous-Comité note en outre avec préoccupation que les recours n'ont pas d'effet suspensif sur les mesures de placement en détention ou de rapatriement des migrants en situation irrégulière. En cas de rapatriement, les atteintes aux droits des migrants renvoyés peuvent être irréversibles, notamment au regard de l'interdiction du refoulement.

138. Le centre dispose d'une salle réservée aux entretiens entre les migrants et leurs avocats, mais la délégation a été informée par les personnes rencontrées que l'accès effectif à un avocat et à l'aide juridictionnelle gratuite demeurait limité.

**139. Le Sous-Comité encourage l'État partie à :**

**a) Veiller à ce que les migrants en situation irrégulière ne soient placés en détention qu'en dernier recours et pour une durée aussi brève que possible ;**

**b) Engager des réformes législatives visant à renforcer le rôle des tribunaux dans les décisions concernant le placement en détention des migrants en situation irrégulière et à suspendre les décisions relatives à un placement en détention ou une expulsion pendant toute la durée de la procédure d'appel ;**

c) **Prolonger les délais de recours contre les décisions de rapatriement et permettre aux migrants de rester dans le pays pendant toute la durée de la procédure d'appel ;**

d) **Faire en sorte que tous les migrants placés en détention (y compris dans les centres de détention de courte durée) bénéficient gratuitement de services de consultation juridique et aient effectivement accès à des procédures équitables leur permettant de contester les décisions relatives à leur placement en détention ou à leur expulsion.**

## **2. Placement à l'isolement**

140. Le Sous-Comité note avec préoccupation que les migrants peuvent être placés à l'isolement dans une pièce expressément prévue à cet effet et équipée d'un dispositif de vidéosurveillance. Étant donné que ces placements à l'isolement ne sont consignés dans aucun registre, il est impossible de déterminer leur fréquence et leur durée.

141. Le Sous-Comité réaffirme que le placement à l'isolement et le régime cellulaire ne sont pas des moyens appropriés pour assurer la sécurité des personnes. En ce qui concerne la détention administrative, elle ne devrait être ordonnée que pour des raisons de santé, en dernier recours et sous la stricte surveillance du personnel médical. L'État partie devrait adopter une réglementation complète concernant le recours aux mesures d'isolement et la consignation de ces mesures.

## **3. Accès à l'information et procédures d'asile**

142. Le Sous-Comité est préoccupé par l'absence globale d'accès à des services d'interprétation et à l'information dans des langues que les migrants comprennent. La délégation a constaté que les migrants avaient accès uniquement aux documents relatifs aux décisions de placement en détention et de rapatriement, dont certains n'étaient disponibles qu'en bosnien. Plusieurs migrants n'avaient pas été informés de la durée de leur détention, de leur droit de faire appel de la décision d'expulsion et des délais correspondants, ainsi que des procédures d'accès à la protection internationale ou de la possibilité de bénéficier d'une aide juridictionnelle.

143. **Le Sous-Comité recommande à l'État partie :**

a) **De faire en sorte que toutes les personnes détenues soient dûment informées, dans une langue qu'elles comprennent, de leurs droits et des procédures administratives et juridiques applicables, et qu'elles bénéficient, s'il y a lieu, de services d'interprétation ;**

b) **D'engager des réformes visant à compléter le cadre juridique applicable à la détention et à l'expulsion des migrants en situation irrégulière, en particulier la loi sur les étrangers, par des directives et des instruments normatifs portant sur l'exercice par les migrants de leurs droits fondamentaux, notamment ceux liés à l'accès à l'information et aux soins de santé.**

## **4. Conditions d'hébergement, alimentation et hygiène**

144. Le Sous-Comité tient à rappeler que le régime et les conditions de détention doivent être conformes aux normes qui constituent le fondement juridique de la privation de liberté, et que les infrastructures mises en place doivent être conçues en conséquence. Il relève avec préoccupation que le cadre réglementaire ne prévoit pas l'application effective de ces principes. Le centre de détention pour migrants de Lukavica semblait mal équipé pour garantir une séparation entre les migrants, y compris les demandeurs d'asile, en fonction de leur statut juridique. Il conviendrait d'éviter une telle absence de séparation, notamment parce que les demandeurs d'asile se trouvent dans une situation de vulnérabilité accrue et ne devraient pas être considérés comme des migrants en situation irrégulière tant que leur demande de protection internationale est à l'examen.

145. Le centre de Lukavica dispose d'une structure réservée aux femmes et aux familles. Toutefois, une des femmes avec lesquelles la délégation s'est entretenue a déclaré qu'elle était arrivée de l'étranger par la Serbie avec son partenaire, mais qu'ils avaient été séparés et

n'étaient pas autorisés à être ensemble ni à se voir. Les fonctionnaires ont expliqué que ces personnes avaient été séparées parce qu'elles n'avaient pas le même nom de famille.

146. Le Sous-Comité note avec préoccupation que la gestion du centre est confiée à des membres des forces de sécurité qui, bien qu'étant des professionnels spécialisés, adoptent une approche axée sur la sécurité qui n'est pas adaptée pour répondre à tous les besoins d'une population diverse et souvent vulnérable. Il est particulièrement préoccupé de constater que les migrants détenus dans ce centre, y compris les familles avec enfants, n'ont aucune activité récréative ou constructive.

147. **Le Sous-Comité recommande à l'État partie :**

a) **De faire en sorte que la détention des demandeurs d'asile soit une mesure de dernier recours<sup>6</sup> et que, dans le centre pour migrants, les demandeurs d'asile et les ressortissants étrangers qui n'ont pas déposé de demande de protection internationale soient effectivement séparés les uns des autres et soumis à des régimes différents ;**

b) **De permettre aux migrants qui se disent partenaires de vie ou membres de la même famille d'être hébergés ensemble, indépendamment de leur situation matrimoniale, de leur nationalité ou de leur nom de famille ;**

c) **De veiller à ce que toutes les infrastructures délabrées soient rénovées ;**

d) **De fournir des articles d'hygiène personnelle de base à tous les détenus et d'améliorer la qualité de la nourriture ;**

e) **Tout en notant qu'en principe, les enfants ne devraient pas être maintenus en détention administrative<sup>7</sup>, de prendre des mesures efficaces pour que tous les migrants placés en détention, notamment les familles avec enfants, aient la possibilité et les moyens de prendre part à des activités constructives ou récréatives.**

## 5. Accès aux soins de santé

148. Le Sous-Comité note qu'une infirmière est présente 24 heures sur 24. Il note toutefois avec préoccupation qu'aucun médecin n'est officiellement de garde dans le centre, même si un médecin est généralement disponible sur appel. L'accès des migrants à des services médicaux en temps utile peut s'en trouver compromis.

149. Le Sous-Comité constate avec préoccupation que plusieurs migrants qui ont demandé à suivre une thérapie de désintoxication ne peuvent bénéficier d'un traitement de substitution par la méthadone et que la seule solution qui leur est proposée dans le centre est un traitement à base de buprénorphine.

150. **Le Sous-Comité recommande à l'État partie :**

a) **De mettre à disposition des ressources humaines suffisantes pour garantir des prestations de services de santé adéquates dans le centre pour migrants ;**

b) **D'élaborer et d'appliquer une stratégie globale visant à fournir une assistance adéquate aux migrants qui ont des problèmes liés à l'usage de drogues.**

## 6. Surveillance

151. Le Sous-Comité note que le centre reçoit parfois la visite de représentants d'organes de surveillance, ainsi que d'une organisation nationale de la société civile. Il constate toutefois avec préoccupation qu'en l'absence d'un mécanisme national de prévention, les membres de l'Institution du Médiateur des droits de l'homme ne sont pas en mesure de se rendre régulièrement dans le centre pour migrants.

152. Le Sous-Comité regrette que les migrants n'aient pas accès à des mécanismes de plainte au sein du centre.

<sup>6</sup> Principes directeurs relatifs aux critères et aux normes applicables à la détention des demandeurs d'asile et alternatives à la détention, par. 14.

<sup>7</sup> Ibid., par. 51.

153. Le Sous-Comité recommande à l'État partie :

a) D'instaurer des politiques et des procédures efficaces de contrôle, de surveillance et de plainte dans les centres pour migrants, afin que tout mauvais traitement soit immédiatement repéré et que les allégations de mauvais traitements fassent l'objet d'enquêtes efficaces ;

b) De mettre en place des procédures indépendantes permettant de repérer, tant au moment de la décision de placement en détention que pendant la détention, les personnes qui risquent de subir un préjudice particulier en détention.

## V. Étapes suivantes

154. Le Sous-Comité demande qu'une réponse lui soit communiquée dans les six mois à compter de la date de transmission du présent rapport à la Mission permanente de la Bosnie-Herzégovine auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève. Dans ce document, l'État partie devrait répondre directement à toutes les recommandations et demandes de renseignements complémentaires formulées dans le rapport, et rendre compte en détail des mesures déjà prises ou prévues (accompagnées de calendriers d'exécution) pour donner suite aux recommandations. Cette réponse devrait contenir des renseignements sur la mise en œuvre des recommandations concernant certaines institutions en particulier, et sur les politiques et les pratiques en général.

155. L'article 15 du Protocole facultatif interdit toutes les sanctions et représailles, quelles qu'en soient la forme et la source, visant une personne qui a été en contact ou a tenté d'être en contact avec le Sous-Comité. Le Sous-Comité rappelle à la Bosnie-Herzégovine l'obligation qui lui incombe de prévenir de telles sanctions ou représailles et la prie de donner, dans sa réponse, des renseignements détaillés sur les mesures qu'elle aura prises pour s'acquitter de cette obligation.

156. Le Sous-Comité rappelle que la prévention de la torture et des mauvais traitements constitue une obligation continue et de large portée. Il demande donc à la Bosnie-Herzégovine de l'informer de toute mesure législative, réglementaire ou stratégique et de tout fait nouveau pertinent touchant le traitement des personnes privées de liberté et les travaux du mécanisme national de prévention.

157. Le Sous-Comité considère que sa visite et le présent rapport s'inscrivent dans le cadre d'un dialogue continu. Il sera heureux d'aider la Bosnie-Herzégovine à s'acquitter des obligations qui lui incombent au regard du Protocole facultatif en continuant de la conseiller et de lui apporter une assistance technique en vue d'atteindre leur objectif commun, qui est de prévenir la torture et les mauvais traitements dans les lieux de privation de liberté. Il estime que le moyen le plus efficace de poursuivre le dialogue serait pour lui de rencontrer les autorités nationales chargées de la mise en œuvre de ses recommandations dans les six mois qui suivent la réception de la réponse au présent rapport.

158. Le Sous-Comité recommande que, comme le prévoit l'article 12 (al. d)) du Protocole facultatif, les autorités nationales de la Bosnie-Herzégovine engagent le dialogue avec lui au sujet de la suite donnée à ses recommandations dans les six mois qui suivent la réception de la réponse au présent rapport. Il recommande également à la Bosnie-Herzégovine d'entamer avec lui des discussions sur les modalités de ce dialogue au moment où sera soumise la réponse au présent rapport.

## **Annexe I**

### **List of places of deprivation of liberty visited by the Subcommittee**

#### **Police stations**

Novo Sarajevo police station

Sarajevo central police department

Sarajevo Cantonal Police Headquarters

Police Department of the Federation of Bosnia and Herzegovina

Banja Luka police station

Banja Luka police department

Detention unit of the Banja Luka District Prosecutor's Office

Mostar central police station

Stolac police station

Tuzla central police station

#### **Prisons**

Sarajevo remand prison

Banja Luca prison

Mostar prison

Tuzla prison

Lukavica Immigration Detention Centre

Special hospital for forensic psychiatry in Sokolac

Social care home for people with intellectual disabilities in Stolac

## **Annexe II**

### **List of government officials and other interlocutors with whom the Subcommittee met\***

Ministry of Human Rights and Refugees of Bosnia and Herzegovina

Ministry of Justice of Bosnia and Herzegovina

Ministry of Justice of the Federation of Bosnia and Herzegovina

Ministry of Justice of the Republic of Srpska

Ministry of Security of Bosnia and Herzegovina

Ministry of the Interior of the Republic of Srpska

Ministry of Internal Affairs of the Federation of Bosnia and Herzegovina

State Investigation and Protection Agency

Border Police of Bosnia and Herzegovina

Police of the Brčko District of Bosnia and Herzegovina

Judicial Commission of the Brčko District of Bosnia and Herzegovina

Judicial Police of the Federation of Bosnia and Herzegovina

Prosecutor's Office of Bosnia and Herzegovina

High Judicial and Prosecutorial Council of Bosnia and Herzegovina

Joint Committee on Human Rights of the Parliamentary Assembly of Bosnia and Herzegovina

Independent Commission for Monitoring the Conditions of Stay in Institutions

Institution of the Human Rights Ombudsman of Bosnia and Herzegovina

---

---

\* The interlocutors are listed only by their respective institutions and/or organizations.