

Arrêt

n° 135 883 du 6 janvier 2015
dans l'affaire X / V

En cause : 1. X
2. X
3. X

ayant élu domicile : X

contre :

le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides

LE PRÉSIDENT DE LA V^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 4 janvier 2013 par X, qui déclare être de nationalité guinéenne, contre la décision du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, prise le 30 novembre 2012.

Vu l'article 51/4 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 7 octobre 2014 convoquant les parties à l'audience du 7 novembre 2014.

Entendu, en son rapport, J.-F. HAYEZ, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, la partie requérante assistée par Me C. MANDELBLAT, avocat, et S. ROUARD, attaché, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. L'acte attaqué

Le recours est dirigé contre une décision de refus du statut de réfugié et de refus du statut de protection subsidiaire, prise par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, qui est motivée comme suit :

« A. Faits invoqués

Selon vos déclarations, vous êtes de nationalité guinéenne, d'origine ethnique soussou et de religion catholique. Vous seriez sans affiliation politique. Vous seriez arrivée en Belgique en juillet 2009, en compagnie de vos enfants, Lucie et Benjamin [C.], qui sont mineurs d'âge ainsi que d'Elisabeth [T.] (la fille de la soeur ainée de votre mari) dont vous êtes la tutrice et qui est également mineure d'âge. Vous avez introduit une demande d'asile le 10 novembre 2011 et vous invoquez les éléments suivants à l'appui de celle-ci :

Vous seriez originaire de Fria en République de Guinée et êtes née le 20 janvier 1974. Vous auriez poursuivi vos études dans une école de secrétariat. En 1992, vous auriez rencontré un dénommé « [N.PC] » avec qui vous auriez eu une fille, [F]. Suite à votre mariage en 1993, vous auriez été vivre dans la ville de Kamsar. Vous auriez commencé à souffrir de problèmes de santé (diabète) dès cette période, problèmes que les médecins en Guinée n'avaient pas détecté. Votre fille serait décédée en 1995, alors âgée de trois ans, des suites d'une excision pratiquée sur elle par votre belle-soeur [M] pendant que vous étiez en convalescence en raison de votre diabète. Dès 1996, vous auriez régulièrement effectué des séjours en Belgique pour soigner vos problèmes de santé. En 1997, vous et votre mari auriez donné naissance à une fille, Lucie [C.], et ensuite à Benjamin en 2001. Dès 2001, vous seriez devenue la tutrice d' « Elisabeth [T.] », la fille de la soeur aînée de votre mari. En 2006, votre belle-soeur [M] aurait parlé d'exciser vos filles. Vous lui auriez dit que vous étiez opposée à la pratique de l'excision, tout comme votre mari qui était contre cette coutume. Afin de protéger vos filles de l'excision, vous ne les auriez pas laissées seules et auriez toujours évité qu'elles se rendent dans la famille de votre mari. Toujours dans le but qu'elles ne soient pas excisées, vous auriez séjourné avec vos enfants quand vous veniez vous soigner en Belgique. En juillet 2009, vous auriez à nouveau quitté la Guinée en compagnie de vos trois enfants ainsi que d'un homme dénommé « [K] » en direction de la Belgique, uniquement dans le but de continuer à traiter vos problèmes de santé sur le territoire belge. À votre arrivée en Belgique, vous auriez introduit une demande de régularisation pour raisons médicales. En novembre 2011, une tante de votre mari en Guinée vous aurait appris que votre belle-famille, -votre belle-soeur [M] en particulier-, n'aurait pas abandonné le projet d'exciser vos filles en Guinée. C'est ainsi que, par crainte que vos deux filles ne soient excisées par votre belle-famille en cas de retour, vous avez introduit une demande d'asile le 10 novembre 2011, plus de deux ans après votre arrivée en Belgique.

À l'appui de votre demande d'asile, vous fournissez des documents délivrés par les autorités guinéennes, à savoir votre passeport et ceux au nom de Benjamin et Lucie [C.] (vos enfants) ainsi qu'au nom d'Elisabeth [T.] (votre pupille) ; un certificat de tutelle délivré par le tribunal de première instance de Boké attestant qu'Elisabeth [T.] est sous votre tutelle ; un certificat de décès au nom de « Fatoumata [C.] » (votre fille) établi le 8 décembre 1995 à l'hôpital de Kamsar. Vous fournissez en outre des documents délivrés en Belgique : des copies de certificats médicaux attestant d'une excision de « type 1 » dans votre chef, ainsi que de la non-excision de Lucie [C.] et d'Elisabeth [T.] ; une demande d'autorisation de séjour datée du 17 décembre 2011 que vous avez introduite auprès de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration ou de son délégué sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 avec en annexe un certificat médical type concernant vos maladies (diabète et tuberculose) et une attestation d'hospitalisation au CHU Saint-Pierre pour tuberculose.

B. Motivation

Il ressort de l'examen de votre demande d'asile que vous n'avancez pas d'éléments suffisants permettant de considérer qu'il existerait dans votre chef une crainte actuelle et fondée de persécution au sens de la Convention de Genève du 28 juillet 1951. En outre, le Commissariat général constate qu'il n'existe pas de motifs sérieux et avérés indiquant que vous encourez un risque réel de subir des atteintes graves telles que définies à l'article 48/4 de la Loi sur les étrangers (loi du 15 décembre 1980).

*Ainsi, vous basez l'entièreté de votre demande d'asile sur la crainte que vos deux filles (Elisabeth et Lucie) soient excisées par votre belle-famille, - en particulier par leur tante paternelle-, en cas de retour, car que vous ne seriez plus en mesure de les protéger comme vous l'avez fait auparavant en raison de l'aggravation de vos problèmes de santé (diabète) (pp.18-26 du rapport d'audition). Hormis cette crainte, vous n'en invoquez aucune autre, de quelque nature que ce soit (*ibid.* p.19). Or, divers éléments de votre dossier ne nous permettent pas de considérer cette crainte que vous invoquez en cas de retour comme fondée.*

*D'emblée, le Commissariat général s'étonne du fait que vous auriez résidé sur le territoire belge pendant plus de deux ans (de juillet 2009 à novembre 2011) sans introduire une demande d'asile alors que vos problèmes en Guinée étaient actuels (pp.19-20 du rapport d'audition). Questionnée sur les raisons pour lesquelles vous n'avez pas directement introduit de demande d'asile à votre arrivée sur le territoire belge en juillet 2009 ni lors de vos séjours précédents, vous justifiez votre immobilisme en expliquant que vous aviez espéré que votre belle-famille oublie ce projet d'exciser vos deux filles mais qu'en novembre 2011, vous auriez à nouveau appris que ce problème était toujours actuel en Guinée (*ibid.*). Or, cette réponse demeure insuffisante que pour justifier le délai de deux années que vous avez mis pour demander l'asile en Belgique puisqu'il ressort de vos propos que votre belle-famille vous aurait*

parlé d'exciser vos filles depuis 2006 (*ibid.* p.20). Votre manque d'empressement, à savoir un délai de plus de deux pour introduire votre demande d'asile en Belgique, est incompatible avec l'attitude d'une personne qui craint pour sa vie ou sa liberté et celles de ses filles en cas de retour dans son pays de nationalité et qui se réclame de la protection internationale. Dès lors, ce premier élément remet fortement en cause l'existence, dans votre chef, d'une crainte fondée de persécution au sens de la Convention de Genève du 28 juillet 1951 ou l'existence d'un risque réel de subir les atteintes graves définies dans la loi sur la protection subsidiaire.

Ensuite, le Commissariat général relève votre incapacité à expliquer précisément en quoi les problèmes médicaux dont vous déclarez souffrir depuis les années 1990 se seraient agravés au point de justifier votre impossibilité actuelle à protéger vos filles de l'excision en cas de retour. En effet, en premier lieu, vous ne fournissez pas d'autre preuve matérielle pouvant attester du degré de gravité allégué de vos problèmes de santé tel que vous l'avancez, si ce n'est deux certificats médicaux contenus dans la demande d'autorisation de séjour datée du 17 décembre 2011 que vous avez introduite auprès de la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration ou de son délégué sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 (cfr. document 6 versé dans la farde verte) ; documents qui attestent que vous avez le diabète et une tuberculose pulmonaire (vous ne nous êtes pas prévalu de cette maladie lors de votre audition au Commissariat général). Dans la mesure où, en date du 24 mai 2012, votre demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9 ter de la loi sur les Etrangers a été jugée irrecevable (cfr. documents versés dans la farde bleue) car vous n'avez pas su établir que vous souffrez d'une maladie dont la gravité serait telle qu'elle entraîne un risque réel pour votre vie ou votre intégrité physique en cas de retour, rien dans votre dossier ni vos propos ne permet de croire que vous souffrez de problèmes de santé d'une gravité telle qu'ils vous empêcheraient de continuer à protéger vos filles de l'excision en cas de retour. D'autre part, et contrairement à vos dires d'après lesquels vous ne pourriez pas traiter votre diabète en Guinée car il n'existe pas de traitement (*ibid.* pp. 19, 21, 26-27), il ressort de nos informations objectives (cfr. documents versés dans la farde bleue) qu'il existe une prise en charge des personnes diabétiques dans diverses préfectures en Guinée qui sont dotées de cellules spécialisées de diabétologie. Bien que des difficultés demeurent (comme la cherté des produits (l'insuline)), des unités de traitement du diabète existent dans chaque hôpital régional de Guinée, tel que Conakry, Labé, Kankan, N'Zérékoré, Mamou, Kindia ou Boké. Dès lors, l'ensemble de ces éléments empêchent de croire que vous seriez dans l'impossibilité de traiter vos problèmes de santé en cas de retour et partant, que ceux-ci constituaient un obstacle pour protéger vos deux filles de l'excision par votre belle-famille.

Par ailleurs, vous précisez que durant votre vécu en Guinée, vous auriez réussi à protéger vos filles de l'excision par votre belle-famille, notamment en les emmenant et en évitant qu'elles se rendent dans votre belle-famille (*ibid.* pp. 19, 21). Vous déclarez d'ailleurs que ce système de protection que vous auriez mis en place dans votre pays pour écarter vos filles de la pratique de l'excision aurait pu continuer si vous n'étiez pas venue en Belgique pour traiter vos problèmes de santé (*ibid.* pp. 21-23). Or, comme relevé supra, étant donné que vous n'amenez pas suffisamment d'éléments permettant de penser que vous ne pourriez pas bénéficier de soins appropriés en Guinée, par conséquent, rien dans votre dossier ne permet non plus de penser que vous seriez dans l'incapacité de continuer ce système de protection mis en place pour vos filles en cas de retour. Ce constat est en outre renforcé par le fait que vous auriez bénéficié du soutien et de l'aide de votre mari en Guinée qui, d'après vos dires, serait également contre l'excision de vos filles (*ibid.* pp. 21, 23). Vous allégez que votre époux ne pourrait s'opposer à la décision de sa mère d'exciser vos filles (*ibid.*) et que, même si des associations luttant contre l'excision existent en Guinée, vos filles n'échapperaient pas à cette pratique largement répandue dans votre pays (*ibid.* pp. 24, 25). Or, selon les informations objectives disponibles au Commissariat général et dont copie est versée à votre dossier administratif, même si le taux de prévalence reste important, les évolutions récentes démontrent une tendance nette à la diminution de l'excision (tel que le démontrent certaines enquêtes récentes de terrain – cfr. Informations objectives). Par conséquent, même si cette pratique subsiste, son amplitude diminue de telle sorte qu'il est possible de s'y soustraire. Il ressort également de ces informations que les parents qui ne souhaitent pas voir leur fille excisée, - comme c'est le cas pour vous et votre époux (*ibid.* p.23)-, ont les moyens de rendre ce souhait effectif, que ce soit en soustrayant leur enfant aux personnes qui voudraient leur faire subir une excision ou encore en recherchant une assistance auprès des autorités. Ainsi, il convient de relever qu'à l'heure actuelle, de plus en plus de parents, surtout en milieu urbain, tel votre cas, ne veulent plus que leur fille soit excisée et créent les conditions nécessaires pour la protéger jusqu'à sa majorité. Ils évitent ainsi de l'envoyer dans la famille au village, tout comme vous avez évité que vos filles ne se rendent dans votre belle-famille (*ibid.* pp. 21, 23) car c'est souvent de là que s'exerce la pression pour pratiquer l'excision. De même, dans les villes, la société n'est pas focalisée sur l'excision et est en outre fortement exposée

aux activités médiatiques relatives à la lutte contre ce phénomène. S'agissant des éventuelles persécutions que vous pourriez subir en vous opposant à l'excision de vos filles, les informations objectives précitées indiquent que les avis sont partagés quant aux conséquences sur la vie sociale. Alors que certains soulignent une possible marginalisation, d'autres affirment que cela ne pose aucun problème. Quoi qu'il en soit, en milieu urbain, même s'il peut exister une stigmatisation indirecte de certains membres de la famille (c'est-à-dire les possible difficultés pour une fille non excisée de trouver un mari), cela aussi est en train de changer et le risque de se trouver coupé de toute assistance de certains membres de la famille est d'une ampleur très limitée. Les parents peuvent, s'ils sont convaincus, mettre en place les conditions nécessaires pour éviter cette pratique à leur enfant jusqu'à sa majorité, comme vous en avez fait la preuve pendant le temps où vous avez vécu avec vos enfants en Guinée. Il n'existe pas de menace physique et ouverte, ni de discrimination au niveau de l'emploi ou encore de répression de la part des autorités pour les parents qui refusent de procéder à l'excision de leur enfant.

Compte tenu de ce qui précède, vous n'avez pas convaincu le Commissariat général de l'impossibilité, dans votre chef, de protéger vos filles de la pratique de l'excision en cas de retour en Guinée.

Soulignons aussi que vous auriez poursuivi des études de secrétariat et ensuite entamé un parcours professionnel en tant que coursier dans votre ville à Kamsar jusqu'en 2009, et que vous seriez financièrement indépendante (ibid. pp.17, 18). Votre mari, quant à lui, travaillerait actuellement comme chimiste (ibid. p.11). Dès lors, au vu de votre profil et de celui de votre époux, le Commissariat général estime que vous avez les moyens pour vous installer dans un endroit où vos filles seraient hors de portée de la famille de leur père.

De plus, selon les informations objectives à la disposition du CGRA, il ressort que la loi du 10/07/2000 (L/2000 010) a été votée en 2000 par l'Assemblée Nationale (Guinée). Cette loi mentionne explicitement les mutilations génitales féminines comme étant un crime, les textes d'application de cette loi ont été signés en 2010 par les ministres concernés. Cela constitue une base juridique importante permettant les poursuites par les autorités. Ces textes prévoient des peines d'emprisonnement allant de 3 mois à 2 ans ainsi que des amendes (article 10). Les peines sont évidemment plus lourdes en cas d'infirmité ou de décès de la jeune fille (articles 12 et 13). Ils permettent également aux ONG et associations régulièrement enregistrées sur le territoire guinéen et menant la lutte contre les MGF de se constituer partie civile au nom de la victime devant toutes les juridictions compétentes (article 15). Les autorités guinéennes luttent contre l'excision par des campagnes de sensibilisation et de prévention qui sont menées en concertation avec des organisations internationales (dont l'OMS) et nationales (CPTAFE, TOSTAN, PLAN Guinée, CONAG-DCF, AGBEF...) ainsi qu'avec les ministères de la Santé, des Affaires Sociales et de l'Enseignement. Cela se traduit notamment par des modules didactiques destinés prochainement aux écoles, des séminaires pour les responsables religieux, la participation à la journée de tolérance zéro le 6 février, des campagnes d'affichage en ville et dans les hôpitaux, et des messages radiophoniques. L'actuelle première dame de Guinée est également active sur le terrain. Elle a créé, en février 2011, la Fondation Condé Djènè KABA pour la Promotion de la Santé Maternelle et Infantile en Guinée, dite en abrégé « FCDK- PROSMI ». Celle-ci a notamment pour objectif de lutter contre les pratiques traditionnelles néfastes à la santé de la femme. Les chefs religieux sont associés aux campagnes de sensibilisation. A titre d'exemple, en mai 2010, une soixantaine de chefs religieux, musulmans et chrétiens, venant de toute la Guinée, se sont réunis à Conakry, dans le cadre de journées de réflexion sur la pratique de l'excision. En avril 2011, un atelier sous régional regroupant des leaders religieux s'est tenu à Conakry. La médicalisation de l'excision pratiquée dans des petits centres de santé et qui consiste en un pincement ou une griffure, sans aucune séquelle, est également rejetée par les autorités et les associations qui luttent pour l'élimination totale de cette pratique et qui estiment que cette tendance va à contre-courant de leurs efforts. Il existe un suivi médical des victimes de l'excision. Il se fait notamment au niveau des hôpitaux à Conakry ainsi qu'au niveau des hôpitaux préfectoraux et des maternités. Grâce aux actions coordonnées du gouvernement et des ONG, une fille non excisée peut vivre normalement : les mentalités évoluent à cet égard favorablement. En conclusion, le Commissariat général peut raisonnablement conclure que l'Etat guinéen met en oeuvre, activement, de nombreuses actions de lutte contre l'excision, que de nombreuses ONG sont également actives sur le terrain et que si la personne dépose plainte auprès des autorités, elle sera entendue.

Ensuite, relevons que la crainte d'excision que vous invoquez dans le chef de vos filles se base essentiellement sur un seul échange téléphonique que vous auriez eu avec la tante de votre mari en novembre 2011 quand elle vous aurait appris que votre belle-famille n'aurait pas abandonné le projet d'exciser vos filles, raison pour laquelle vous auriez demandé l'asile deux années après être arrivée en

Belgique (ibid. p.7, 19). Partant de ce constat, vous avez été interrogée sur votre situation à l'heure actuelle. Hormis de mentionner ce seul appel téléphonique de novembre 2011 (soit il y a un an) pour étayer votre crainte, vous n'avez avancé aucun élément concret et pertinent permettant d'actualiser votre crainte en cas de retour, et ce alors même que vous dites être en contact avec votre époux qui serait en Guinée (ibid. pp.10, 11). Dès lors, au vu votre méconnaissance concernant votre situation actuelle, le Commissariat général ne peut raisonnablement accorder foi à la crainte que vous invoquez en cas de retour.

Quant à vos allégations selon lesquelles l'une de vos filles - Fatoumata [C.]Camara - serait décédée en 1995, à l'âge de trois ans, des suites d'une excision pratiquée sur elle par votre belle-soeur [M.] pendant que vous étiez en convalescence due à votre diabète (ibid. pp.14-16), elles ne sauraient pas rétablir le bien-fondé de votre crainte en cas de retour. En effet, pour attester de vos dires, vous déposez uniquement la copie d'un certificat de décès délivré par un hôpital. Il ne s'agit donc pas d'un document original dont l'authenticité peut être vérifiée ni d'un document délivré par les autorités guinéennes. De plus, selon nos informations objectives dont copie est jointe au dossier administratif, de nombreux faux documents circulent en Guinée et s'obtiennent facilement. Partant, peu de force probante peut être accordée à ce document délivré par un hôpital; il ne permet pas donc pas d'établir la crédibilité de vos déclarations afférentes à votre fille Fatoumata.

Quant aux autres documents que vous déposez, ils ne sont pas de nature à remettre en cause les constatations faites supra. Ainsi, votre passeport guinéen et ceux au nom de Benjamin et Lucie [C.] (vos enfants) ainsi qu'au nom d'Elisabeth [T.] (votre pupille) constituent une preuve de vos identités et nationalités, ce qui n'est pas remis en cause dans la présente décision. Le certificat de tutelle délivré par le Tribunal de première instance de Boké attestant qu'Elisabeth [T.] est sous votre tutelle, ce document tend à prouver le lien de tutorat qui vous unit à elle, lien qui n'est pas remis en cause par la présente décision. En ce qui concerne les documents médicaux concernant la non-excision de Lucie [C.] et d'Elisabeth [T.], ils ne font qu'attester que vos filles, toutes deux âgées de 15 ans, n'ont pas subi de mutilations génitales, ce qui n'est pas remis en cause par la présente décision. Quant au certificat médical attestant d'une excision de « type 1 » dans votre chef, ce document ne fait quant à lui qu'indiquer que vous avez subi une mutilation sexuelle ; élément qui n'est pas remis en question dans la présente et qui n'est pas lié à votre crainte invoquée en cas de retour. Vous ne mentionnez en effet aucune crainte par rapport à votre excision, que ce soit lors de votre audition au Commissariat général ou dans le questionnaire du Commissariat général. En conclusion, aucun de ces documents n'est de nature à inverser le sens de la présente décision.

En raison de tous ces éléments, le Commissariat général conclut que vous êtes restée à défaut d'établir le bien-fondé de la crainte et des risques que vous allégez et, partant, que vous ne remplissez pas les conditions de reconnaissance de statut de réfugié ou d'octroi de protection subsidiaire

Pour le reste, la Guinée a été confrontée en 2012 à des tensions internes, des actes isolés et sporadiques de violence et autres actes analogues. Des violations des droits de l'homme ont en effet été commises par les forces de sécurité guinéennes, à l'occasion de manifestations à caractère politique.

Des tensions entre le gouvernement et certains partis politiques d'opposition sont toujours palpables. La période de transition qui aurait normalement dû s'achever par l'organisation d'élections législatives dans un délai de 6 mois, s'éternise. Il appartient désormais aux différents acteurs politiques de faire en sorte que toutes les conditions soient réunies pour achever cette période de transition et permettre la tenue des élections législatives dans un climat apaisé.

L'article 48/4 §2 de la loi du 15 décembre 1980 dispose que des menaces graves contre la vie ou la personne d'un civil, en raison d'une violence aveugle s'inscrivant dans le cadre d'un conflit armé interne ou international peuvent être considérées comme une atteinte grave pouvant donner lieu à l'octroi du statut de protection subsidiaire. Il ressort des informations susmentionnées que la Guinée n'est pas confrontée à une situation de violence aveugle et il convient également de relever qu'il n'existe aucune opposition armée dans le pays. A la lumière de l'ensemble de ces éléments, il n'existe pas actuellement en Guinée de conflit armé ou de situation de violence aveugle au sens de l'article 48/4, §2 (voir farde Information des pays, SRB "Guinée: Situation sécuritaire", septembre 2012).

C. Conclusion

Sur base des éléments figurant dans votre dossier, je constate que vous ne pouvez pas être reconnu(e) comme réfugié(e) au sens de l'article 48/3 de la loi sur les étrangers. Vous n'entrez pas non plus en considération pour le statut de protection subsidiaire au sens de l'article 48/4 de la loi sur les étrangers.»

2. Les faits invoqués

Devant le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après dénommé le « Conseil »), la partie requérante confirme, pour l'essentiel, l'exposé des faits figurant dans la décision attaquée.

3. La requête

3.1. A l'appui de son recours, la partie requérante invoque un moyen unique pris de la « *Violation du principe de bonne administration et de l'article 1^{er}, section A, §2 de la Convention de Genève et des articles 48/3 et 62 de la loi du 15 décembre 1980* ».

3.2. La partie requérante conteste en substance la pertinence de la motivation de la décision attaquée au regard des circonstances de fait propres à la cause et des pièces du dossier administratif.

3.3. En conclusion, la partie requérante demande au Conseil de réformer la décision attaquée et en conséquence « *lui reconnaître la qualité de réfugiée* ».

4. Pièces versées devant le Conseil

4.1. La partie requérante annexe à sa requête

- Un échange de mails avec l'association GAMS
- Un article intitulé « Mutilations Génitales Féminines en Guinée » publié par le Ministère allemand de la Coopération économique et du développement
- Un document intitulé « rapport médical » rédigé par le CHU Ignace Deen de Conakry en date du 24 octobre 2012
- Un article intitulé « L'excision, une pratique qui perdure en Guinée » paru dans le journal « Le Défi » n°271 du 24 décembre 2012 ;
- Un extrait du livre « Actualité de la protection internationale Convention de Genève et protection subsidiaire (illustration par le genre) » de Céline Verbrouck
- Certificat de décès de la fille ainée de la requérante.

4.2. Par le biais d'une note complémentaire déposée par porteur en date du 30 octobre 2014, la partie défenderesse a déposé un COI Focus intitulé « Guinée, les mutilations génitales féminines », daté du 6 mai 2014.

5. L'examen du recours

5.1. La partie requérante déclare notamment craindre que ses filles soient excisées. Elle ajoute qu'elle n'a aucune chance de pouvoir s'opposer à leur excision. Dans sa requête introductory d'instance, elle souligne en outre que son opposition à l'excision de ses filles l'expose à un risque de représailles qui doit s'analyser comme une crainte de persécution du fait de ses opinions politiques.

La demande d'asile concerne dès lors des personnes distinctes, dont les craintes sont spécifiques à leur situation : d'une part, les deux filles de la partie requérante, à savoir C. Lucie et T. Elisabeth, qui ne sont pas encore excisées (comme l'attestent plusieurs certificats médicaux versés au dossier administratif et au dossier de la procédure), mais qui risquent de l'être en cas de retour en Guinée, et d'autre part, la partie requérante comme telle.

Le fils de la partie requérante, à savoir C. Benjamin, né en 2001 et cité dans la décision entreprise, ne fait état d'aucune crainte ou risque réel personnels et n'est pas visé en tant que tel par ladite décision ; dès lors, le Conseil n'estime pas utile de le mettre à la cause.

Bien que la présente procédure d'asile soit mue par la seule partie requérante *sensu stricto*, qui apparaît *de facto* comme la seule destinataire des divers actes pris à l'occasion de sa demande d'asile, il ne peut être contesté que les filles de la requérante, arrivées avec leur mère en Belgique, y ont été formellement et intégralement associées par ses soins à chacune des étapes de cette demande : leurs noms figurent

explicitement dans le document « annexe 26 », ainsi que dans la motivation de la décision entreprise. Dans une telle perspective, et pour rétablir la clarté dans les débats juridiques, le Conseil estime nécessaire de mettre formellement à la cause les filles de la partie requérante, visées dans l'acte attaqué, et de procéder à un examen distinct des craintes respectives des intéressées.

a- L'examen de la demande des filles de la requérante, visées dans l'acte attaqué, sous l'angle de l'article 48/3 de la loi du 15 décembre 1980

5.2. Dans la décision entreprise, la partie défenderesse écarte la crainte d'excision des filles de la partie requérante aux motifs qu'aucun élément ne permet de conclure que la requérante ne pourrait pas s'opposer à leur excision au vu de son profil, qu'elle a le soutien du père de ses filles et également ne démontre pas l'absence de protection des autorités guinéennes. La partie défenderesse souligne également le manque d'empressement dont a fait preuve la partie requérante pour l'introduction de sa demande d'asile et se réfère encore aux informations déposées au dossier administratif au sujet des mutilations génitales féminines en Guinée.

5.3. La partie requérante mentionne, quant à elle, que le risque que les filles de la requérante soient excisées en cas de retour en Guinée est particulièrement important au vu du profil spécifique de la famille et que les parents n'ont aucune chance de pouvoir s'opposer à l'excision de leurs filles, notamment en raison de l'état de santé de la requérante qui souffre de diabète et de tuberculose. Elle se réfère également aux informations générales annexées à sa requête et aux chiffres relatifs aux mutilations génitales féminines en Guinée pour en déduire qu'il existe un risque objectif élevé que les filles de la requérante soient excisées en cas de retour.

5.4. En l'espèce, il n'est pas contesté que l'excision, quel qu'en soit le type, constitue une atteinte grave et irréversible à l'intégrité physique des femmes qui la subissent. De tels actes relèvent des « violences physiques ou mentales, y compris les violences sexuelles » ou encore des « actes dirigés contre des personnes en raison de leur sexe ou contre des enfants », au sens de l'article 48/3, § 2, alinéa 2, a et f, de la loi du 15 décembre 1980, et ils visent les femmes en tant que membres d'un groupe social au sens de l'article 48/3, § 4, d, de la même loi (voir l'arrêt du 17 avril 2014 rendu par une chambre à trois juges du Conseil portant le n° 122.669).

5.5. Il ressort des informations versées au dossier administratif et au dossier de la procédure par la partie défenderesse que le taux de prévalence des mutilations génitales féminines est de 97 % selon l'enquête démographique et de santé menée par les autorités guinéennes en 2012. Selon cette même enquête, la quasi-totalité des musulmanes sont excisées contre 78 % des chrétiennes. Seule l'éthnie guerzé fait figure d'exception puisque la pratique de l'excision y est moins répandue (66 % de femmes excisées contre la quasi-totalité dans les autres ethnies).

5.6. À la lecture des informations précitées, le Conseil observe en outre qu'il y a une prise de conscience d'une partie de la population guinéenne en faveur de l'abandon de la pratique des mutilations génitales féminines, mais qu'il ressort des mêmes informations que si les mutilations génitales féminines sont condamnées par la loi, celle-ci est difficilement appliquée et qu'au-delà des problèmes liés à l'accès à la justice, les victimes ou les parents qui osent porter plainte contre ce genre de pratique sont rares.

Le Conseil retient de ces diverses informations que selon les dernières statistiques publiques disponibles, le taux de prévalence des mutilations génitales féminines en Guinée se situe à un niveau extrêmement élevé, ce qui implique, à tout le moins pour les jeunes filles mineures qui ne les ont pas encore subies, un risque objectif significatif, et dans certains cas une quasi-certitude, d'y être soumises. Si certains facteurs peuvent contribuer à diminuer le niveau de risque de mutilations génitales féminines - notamment l'âge, le niveau éducatif, la confession religieuse, l'appartenance ethnique, l'origine géographique, le statut socio-économique, l'environnement familial ou encore l'état du droit national -, les taux de prévalence observés se maintiennent toutefois à des niveaux significativement très élevés qui autorisent à conclure que les évolutions favorables enregistrées ne concernent statistiquement qu'un groupe extrêmement limité de la population féminine, et relèvent dès lors d'une configuration exceptionnelle de circonstances. Les divers échantillons d'opinions favorables à l'abandon des mutilations génitales féminines, recueillis lors d'enquêtes au sein de la population, doivent quant à eux être doublement tempérés : d'une part, rien n'indique que les opinions exprimées en faveur de l'abandon de ces pratiques émanent des personnes qui ont le pouvoir de décision en la matière, et d'autre part, leur fiabilité doit être évaluée en tenant compte de l'éventuelle réticence des personnes

interrogées à prôner le maintien de pratiques légalement interdites dans leur pays. Ces résultats - portant par ailleurs sur un échantillon théoriquement représentatif mais arithmétiquement limité de la population - dénotent dès lors tout au plus une tendance, mais ne peuvent pas suffire à affecter la vérité statistique des chiffres (voir l'arrêt du 17 avril 2014 rendu par une chambre à trois juges du Conseil portant le n° 122.669).

5.7. Le Conseil estime dès lors qu'en l'état des informations statistiques actuellement disponibles, le taux de prévalence des mutilations génitales féminines en Guinée traduit un risque objectif et significativement élevé de mutilation, à tout le moins pour les jeunes filles mineures de ce pays qui n'y ont pas encore été soumises. Ce risque ainsi qualifié suffit en lui-même à fonder, dans le chef des intéressées, une crainte de persécution en cas de retour en Guinée, sauf à établir qu'à raison de circonstances exceptionnelles qui leur sont propres, celles-ci n'y seraient pas exposées ou seraient raisonnablement en mesure de s'y opposer. Au vu des éléments propres à la présente cause, de telles circonstances exceptionnelles sont manifestement absentes en l'espèce : à l'examen du dossier administratif, le Conseil tient en effet pour établis à suffisance que les filles de la requérante sont encore mineures, qu'une partie de la famille est attachée à cette tradition comme en atteste le fait que la partie requérante a elle-même été excisée ainsi que ses sœurs. Dans une telle perspective, force est de conclure que les deux filles de la requérante, qui ont quitté la Guinée à l'âge de douze ans et n'y sont plus jamais retournées depuis lors, ne sont pas à même de s'opposer à leur propre excision, et que la requérante, dans la situation qui est la sienne et compte tenu de son état de santé fragile, n'a aucune possibilité réaliste d'y parvenir. Le Conseil soulève également que la requérante a relevé à plusieurs reprises que, même s'il déclare être contre cette pratique, son mari ne s'opposerait pas aux volontés de sa famille de faire exciser ses filles, ce qui n'est nullement remis en cause par la partie défenderesse.

5.8. S'agissant de la protection des autorités guinéennes, le Conseil est d'avis que le taux de prévalence extrêmement élevé des mutilations génitales féminines en Guinée démontre que les efforts - par ailleurs réels et constants - des autorités de cet État pour éradiquer de telles pratiques, n'ont pas les effets escomptés. Dans cette perspective, il ne peut dès lors pas être considéré que les instruments et mécanismes mis en place en Guinée en faveur des personnes exposées à un risque de mutilations, offrent actuellement à celles-ci une protection suffisante et effective pour les prémunir de ce risque. Au vu des considérations et constats qui précédent, le Conseil estime qu'en l'état des informations disponibles, ni l'État guinéen, ni des partis ou organisations qui contrôlent l'État ou une partie importante de son territoire, y compris les organisations internationales, ne sont actuellement en mesure d'accorder une protection contre les risques de mutilations génitales féminines (voir l'arrêt du 17 avril 2014 rendu par une chambre à trois juges du Conseil portant le n° 122.669).

5.9. En conséquence, il est établi que les filles de la partie requérante, C. Lucie et T. Elisabeth, ont quitté leur pays d'origine et qu'elles en restent éloignées par crainte de persécution au sens de l'article 1^{er}, section A, § 2, de la Convention de Genève, en raison de leur appartenance au groupe social des femmes.

b- L'examen du recours de la partie requérante

5.10. La partie défenderesse refuse de reconnaître la qualité de réfugiée à la partie requérante et de lui octroyer le statut de protection subsidiaire aux motifs que la crainte d'excision de ses filles manque de fondement, que les autorités guinéennes luttent contre l'excision par des campagnes de sensibilisation et de prévention et qu'elle ne démontre pas qu'elle et ses filles ne pourraient pas obtenir la protection des autorités guinéennes. La partie défenderesse constate encore l'absence de crainte personnelle de la requérante elle-même. Les documents produits au dossier administratif sont jugés inopérants. La partie défenderesse considère enfin qu'il n'y a pas lieu de faire application de l'article 48/4 de la loi du 15 décembre 1980.

5.11. Le Conseil constate que la partie défenderesse verse au dossier de la procédure un document intitulé « COI Focus – Guinée – Les mutilations génitales féminines » du 6 mai 2014.

5.12. L'article 39/76, § 1^{er}, dernier alinéa, dispose ce qui suit :

« Si le président de chambre saisi ou le juge désigné estime que les éléments nouveaux invoqués par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides augmentent de manière significative la probabilité que l'étranger remplisse les conditions requises pour la reconnaissance de la qualité de réfugié au sens de l'article 48/3 ou pour la protection subsidiaire au sens de l'article 48/4, et si, en outre, il constate de

manière cumulative que, conformément à l'article 39/2, § 1^{er}, alinéa 2, 2°, il doit annuler la décision attaquée parce qu'il ne peut pas conclure à la confirmation ou à la réformation de la décision attaquée sans mesures d'instruction complémentaires de ces éléments nouveaux, ce constat entraîne l'annulation d'office de la décision attaquée ».

5.13. Le Conseil rappelle que, sous réserve de l'application éventuelle d'une clause d'exclusion, la question à trancher au stade de l'examen de l'éligibilité au statut de réfugié se résume en définitive à savoir si le demandeur a ou non des raisons de craindre d'être persécuté du fait de l'un des motifs visés par la Convention de Genève ; si l'examen de crédibilité auquel il est habituellement procédé constitue, en règle, une étape nécessaire pour répondre à cette question, il faut éviter que cette étape n'occulte la question en elle-même ; dans les cas où un doute existe sur la réalité de certains faits ou la sincérité du demandeur, l'énoncé de ce doute ne dispense pas de s'interroger *in fine* sur l'existence d'une crainte d'être persécuté qui pourrait être établie à suffisance, nonobstant ce doute, par les éléments de la cause qui sont, par ailleurs, tenus pour certains.

5.14. En l'espèce, les éléments de la cause qui peuvent être tenus pour établis sont les suivants : la requérante est une femme originaire de Guinée, qui a subi une excision de type 1 comme l'attestent les certificats médicaux du dossier administratif et du dossier de la procédure. Elle déclare par ailleurs s'opposer à l'excision de ses filles.

5.15. La première question concerne dès lors la crainte de persécution dans le chef de la requérante, née de la situation objective des femmes dans son pays d'origine, plus particulièrement de la pratique des mutilations génitales féminines en Guinée (voir infos *supra* points 5.5 et suivants) et de son opposition à ladite pratique. Le Conseil estime en effet qu'il y a lieu de s'interroger sur le sort des personnes qui s'opposent à la pratique répandue des mutilations génitales féminines. Or, la requérante fait valoir qu'elle s'oppose à titre personnel aux mutilations génitales féminines ; le Conseil considère dès lors que cet aspect de la problématique doit aussi être examiné par la partie défenderesse, d'autant plus que les filles de la requérante ont été reconnues réfugiées par le Conseil.

5.16. Le Conseil estime, par ailleurs, qu'il revient à la partie défenderesse d'évaluer l'incidence, d'un point de vue de l'unité familiale, sur la requérante, de la reconnaissance de la qualité de réfugiée à ses filles.

5.17. Le Conseil ne disposant, pour sa part, d'aucun pouvoir d'instruction, il ne peut pas lui-même récolter des informations précises relatives aux considérations et aux questions développées *supra*.

5.18. Après examen des pièces de la procédure et du dossier administratif, il apparaît, selon les termes mêmes de l'article 39/76, § 1^{er}, dernier alinéa, que « les éléments nouveaux invoqués par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides augmentent de manière significative la probabilité que l'étranger remplisse les conditions requises pour la reconnaissance de la qualité de réfugié au sens de l'article 48/3 ou pour la protection subsidiaire au sens de l'article 48/4 ». Toutefois, le Conseil « constate de manière cumulative que, conformément à l'article 39/2, § 1^{er}, alinéa 2, 2°, il doit annuler la décision attaquée parce qu'il ne peut pas conclure à la confirmation ou à la réformation de la décision attaquée sans mesures d'instruction complémentaires de ces éléments nouveaux » ; ces mesures d'instruction complémentaires devront au minimum porter sur les points suivants, étant entendu qu'il appartient aux deux parties de mettre tous les moyens utiles en œuvre afin de contribuer à l'établissement des faits :

- Analyse de la crainte de persécution invoquée par la requérante en raison de son opposition à l'excision de ses filles et examen du sort des personnes qui s'opposent à la pratique répandue des mutilations génitales féminines ;
- Évaluation de l'impact de la reconnaissance de la qualité de réfugiée aux filles de la requérante ;
- Le cas échéant, nouvelle audition de la requérante pour évaluer sa crainte de persécution ;
- Examen des documents annexés à la requête introductory d'instance et versés au dossier de la procédure.

5.19. En conséquence, conformément à l'article 39/76, § 1^{er}, dernier alinéa, la décision attaquée est annulée d'office en ce qui concerne la partie requérante C.J., afin que le Commissaire général procède aux mesures d'instruction nécessaires pour répondre aux questions soulevées dans le présent arrêt.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article 1^{er}

La qualité de réfugiée est reconnue aux filles de la partie requérante, visées dans l'acte attaqué, à savoir X, X.

Article 2

La décision (CG/X) rendue le 30 novembre 2012 par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides est annulée, en ce qui concerne la première partie requérante, C. Jeanne.

Article 3

L'affaire est renvoyée au Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides en ce qui la concerne.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le six janvier deux mille quinze par :

M. J.-F. HAYEZ, président f.f., juge au contentieux des étrangers

Mme M. BOURLART, greffier.

Le greffier, Le président,

M. BOURLART

J.-F. HAYEZ