

Arrêt

n° 254 889 du 21 mai 2021
dans l'affaire X / X

En cause : X

ayant élu domicile : au cabinet de Maître M.-P. DE BUISSERET
Rue Saint-Quentin 3/3
1000 BRUXELLES

contre :

le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA X^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 15 décembre 2020 par X, qui déclare être de nationalité gambienne, contre la décision du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides, prise le 10 novembre 2020.

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 (ci-après dénommée « la loi du 15 décembre 1980 »).

Vu le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 mars 2021 convoquant les parties à l'audience du 21 mai 2021.

Entendu, en son rapport, F.-X. GROULARD, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, la partie requérante assistée par Me M. QUESTIAUX *loco* Me M.-P. DE BUISSERET, avocat, et A.-C. FOCANT, attaché, qui comparait 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 (ci-après dénommé « le Commissaire général »), qui est motivée comme suit :

« A. Faits invoqués

De nationalité gambienne et d'ethnie mandingue, vous êtes, selon vos déclarations, né en 1998 à Karantaba en Gambie. Vous y habitez avec vos parents durant votre petite enfance et déménagez ensuite à Brikama chez votre demi-frère aîné [L.], commerçant, vivant notamment avec vos demi-frères et sœurs, issus d'une précédente union de votre père. Vous n'avez pas été scolarisé mais êtes allé à l'école coranique jusqu'à vos neuf ans. Votre père décède à vos douze ans, raison pour laquelle votre mère vient elle aussi s'installer chez [L.] avec vos cinq petits frères.

Cette dernière décède à vos dix-huit ans. Actuellement, vos petits frères sont encore pris en charge par votre demi-frère aîné [L.], qui finance notamment leur éducation. Votre oncle paternel est un ancien médecin de l'hôpital de Banjul, à la retraite. Vous êtes célibataire et n'avez pas d'enfants.

A l'appui de votre demande de protection internationale, vous invoquez les faits suivants.

Vers l'âge de douze ans, vous commencez à ressentir des douleurs à la poitrine et à tousser. Cette même année, vous êtes suivi auprès de trois hôpitaux, à Karantaba, Brikama et Serrekunda, où l'on vous diagnostique une affection pulmonaire, vraisemblablement de l'asthme. Vous vous rendez à de nombreuses reprises dans chacun de ces hôpitaux, pour des visites plus ou moins longues, allant de simples consultations à des hospitalisations de quelques jours à un mois. Lors de ces séjours à l'hôpital, l'on vous prodigue divers soins et l'on vous donne des médicaments, dont vous ne connaissez pas le nom. Par la suite, vous continuez d'être suivi régulièrement auprès des hôpitaux de Brikama et de Serrekunda, jusqu'à l'année de vos dix-sept ou dix-huit ans, soit peu de temps avant de quitter le pays. Outre votre maladie pulmonaire, vous souffrez également de maux de tête depuis une dizaine d'années.

Votre prise en charge médicale en Gambie ne vous permet pas de guérir définitivement de votre maladie, raison pour laquelle vous décidez, avec l'aide de votre sœur [N.], de vous rendre en Italie, où vous estimez pouvoir recevoir des soins de meilleure qualité. Vous quittez la Gambie à l'âge de dix-sept ou dix-huit ans. L'apport financier initial de votre sœur vous permet d'atteindre le Burkina Faso, en passant par le Sénégal et le Mali. Elle vous envoie ensuite une seconde somme d'argent vous permettant d'atteindre la Lybie en transitant par le Niger. Là, vous travaillez afin de financer la suite du voyage. Vous arrivez en Italie où vous introduisez une première demande de protection internationale le 6 juin 2016, dont l'issue vous est à ce jour inconnue. Vous y êtes soigné, jusqu'au moment où vous n'avez plus droit à la prise en charge. Vous décidez alors de rejoindre la Belgique, où vous déposez une demande de protection internationale le 12 février 2019 et où vous êtes également suivi médicalement.

Vous produisez, à l'appui de votre demande, un document médical émanant de la clinique Senela à Serrekunda. Ce document daté du 31 juillet 2009 atteste de vos problèmes respiratoires, en posant le diagnostic d'asthme ou de pneumonie, et de votre prise en charge au pays l'année de vos douze ans.

B. Motivation

Après analyse approfondie de l'ensemble des éléments de votre dossier administratif, relevons tout d'abord que vous n'avez fait connaître aucun élément dont il pourrait ressortir des besoins procéduraux spéciaux et que le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA) n'a de son côté constaté aucun besoin procédural spécial dans votre chef.

Par conséquent, aucune mesure de soutien spécifique n'a été prise en ce qui vous concerne, étant donné qu'il peut être raisonnablement considéré que vos droits sont respectés dans le cadre de votre procédure d'asile et que, dans les circonstances présentes, vous pouvez remplir les obligations qui vous incombent.

Après une analyse approfondie votre dossier, le CGRA n'est pas convaincu que vous avez quitté votre pays en raison d'une crainte fondée de persécution au sens de la Convention de Genève ou en raison d'un risque réel d'encourir des atteintes graves telles que mentionnées dans la définition de la protection subsidiaire, visée à l'article 48/4 de la loi des étrangers du 15 décembre 1980.

En effet, à l'appui de votre demande de protection internationale, vous invoquez la maladie pulmonaire dont vous souffrez depuis l'âge de douze ans, vraisemblablement de l'asthme (notes de l'entretien personnel du 29 juillet 2020, pp. 10 et 11). Vous précisez avoir quitté la Gambie afin de pouvoir bénéficier de soins médicaux de meilleure qualité à l'étranger, initialement en Italie et ensuite en Belgique. A part votre maladie, vous déclarez n'avoir connu aucun problème en Gambie (idem, pp.10 et 15).

Le CGRA ne remet pas en cause la réalité de votre affection respiratoire invoquée à l'appui de votre demande. Cependant, ce dernier constate que les faits que vous décrivez ne sont pas constitutifs d'une persécution au sens de la Convention de Genève ou d'une atteinte grave telle que décrite dans la définition de la protection subsidiaire.

Tout d'abord, il ressort de vos déclarations que les premiers symptômes de la maladie, à savoir la toux et la douleur à la poitrine, sont apparus lorsque vous étiez âgé de douze ans (idem, p.11 + document médical de la clinique Senela du 31 juillet 2009). Ceux-ci ne résultent aucunement d'une persécution ou

d'une atteinte grave perpétrée en votre rencontre. Il s'agissait en effet des premières manifestations du trouble pulmonaire dont vous êtes atteint.

De plus, vous avez, selon vos dires, eu accès à des soins médicaux et des traitements dès l'apparition de ces symptômes, et ce auprès de trois hôpitaux différents, chronologiquement ceux de Karantaba, Brikama et Serrekunda (notes de l'entretien personnel du 29 juillet 2020, pp.10 à 15). Par ailleurs, deux de ces trois hôpitaux, à savoir ceux de Karantaba et de Brikama, sont des structures gouvernementales et donc publiques (notes de l'entretien personnel du 29 juillet 2020, p.11). Sans pouvoir estimer le nombre total de visites auprès de ces différents établissements, vous affirmez y avoir été reçu et soigné plusieurs fois par an jusqu'à vos 17 ou 18 ans, soit pendant cinq à six ans (idem, p.14). Cette prise en charge comprenait notamment la dispensation de traitements par médication sous forme de comprimés (idem, pp. 12, 14 et 15) et des hospitalisations allant de quelques jours à un mois, au cours desquelles, on vous a prodigué des soins, notamment « mis un appareil dans le nez » (idem, p.12) ou hydraté par perfusion intraveineuse (idem, pp. 12 et 14). Vous précisez que dans les hôpitaux publics, seuls les frais de consultation et d'hospitalisation sont à charge du patient. Les médicaments sont eux fournis gratuitement. En toute vraisemblance, il ressort donc de vos déclarations qu'à aucun moment au cours de ce parcours médical long de plusieurs années, les soins ou les médicaments ne vous ont fait défaut.

Notons également que vous êtes issu d'une famille soudée et solidaire qui vous a soutenu que ce soit financièrement ou logistiquement dans l'accès à ces soins et traitements. Jusqu'au décès de votre père, vos parents se chargeaient de vous accompagner à l'hôpital (idem, p.11) et de financer les consultations et hospitalisations, dans les hôpitaux de Karantaba et de Brikama (idem, p.12). Par la suite, votre demi-frère [L.] a pris le relais (idem, pp. 12 et 13) et a financé votre suivi dans les hôpitaux de Brikama et Serrekunda, le dernier étant un établissement privé, auprès duquel, au contraire des structures publiques, les médicaments sont à charge du patient. Le CGRA rappelle que [L.] vous a hébergé sous son toit depuis votre enfance et vous a assumé au décès de votre père, avec votre mère et vos petits frères (idem, pp. 4, 5 et 7). C'est ce même demi-frère qui aujourd'hui élève et finance l'éducation de vos petits frères (idem, p.7). Il convient également de préciser que votre oncle paternel, maintenant à la retraite, travaillait en tant que médecin à l'hôpital de Banjul, le plus grand du pays (idem, p.8).

En outre, vous dites, au cours de votre entretien, que les soins et traitements reçus en Gambie ne vous ont pas permis de guérir définitivement de votre maladie et c'est précisément cette raison qui a entraîné votre départ du pays (idem, pp.10 et 15). Le CGRA se doit de souligner que cet élément n'est pas constitutif d'une persécution ou d'une atteinte grave. A supposer que vous n'auriez pas reçu les soins et traitements adéquats, qui auraient pu vous permettre de guérir de votre maladie, cela relèverait d'une défaillance du système des soins de santé gambien dans la prise en charge médicale des affections respiratoires et particulièrement de l'asthme. En aucun cas, il s'agirait d'une atteinte grave ou d'une persécution. D'autant plus qu'il ressort de vos déclarations que malgré la prise en charge médicale dont vous avez bénéficié en Italie et en Belgique, que vous considérez comme plus qualitative, vous n'êtes à ce jour pas guéri de cette maladie pulmonaire.

De ce qui précède, il ressort que l'accès aux soins et traitements ne vous a jamais été refusé en Gambie. Vos déclarations ne permettent pas non plus de conclure que vous avez été privé d'un traitement adapté en raison de l'un des motifs de rattachement de la convention de Genève, à savoir la race, la nationalité, la religion, l'appartenance à un groupe social ou les opinions politiques. A considérer les soins prodigués et les traitements prescrits comme inadéquats, cela relèverait d'une défaillance systémique, qui n'est nullement constitutive d'une persécution ou d'une atteinte grave.

Concernant votre crainte en cas de retour, vous déclarez redouter les douleurs dans votre poitrine et vos poumons ainsi que le froid et la déglutition, qui vous font souffrir (idem, p.16). Or, rien ne permet de considérer que vous ne pourriez bénéficier de soins et de traitements en cas de retour en Gambie, afin d'atténuer la douleur. En effet, il ressort de vos déclarations que vous communiquez régulièrement avec des membres de votre famille depuis votre arrivée en Belgique et particulièrement avec votre demi-frère [L.], avec qui vous entretenez des contacts rapprochés, dont le dernier remontait, au moment de votre entretien personnel, à la veille (idem, p.9). En cas de retour en Gambie, [L.] pourrait en toute vraisemblance financer votre prise en charge médicale, comme il l'a fait par le passé (idem, pp. 12 et 13).

Il en va de même pour votre sœur [N.], qui, puisqu'elle a financé la majeure partie de votre voyage vers l'Europe, pourrait à nouveau être encline à vous aider (idem, p.10). De surcroit, depuis votre arrivée en Belgique, vous avez été formé et avez travaillé dans les domaines de l'électricité, du plafonnage et de la

pose de carrelages. Fort de cette formation et de cette expérience professionnelle, vous pourriez également subvenir à vos besoins en cas de retour en Gambie, ce compris le financement de vos frais médicaux.

S'agissant de l'attestation médicale émise par la clinique Senala à Serrekunda le 31 juillet 2009, versée à l'appui de votre demande, celle-ci n'est pas de nature à modifier le sens de la présente décision. En effet, ce document atteste de vos problèmes pulmonaires, avec pour diagnostic l'asthme ou la pneumonie, et du suivi médical rapproché dont vous avez fait l'objet l'année de vos douze ans en Gambie, éléments n'étant pas remis en cause dans la présente décision.

Au vu de ce qui précède, le CGRA est dans l'impossibilité de conclure que les faits que vous relatez à l'appui de votre demande sont constitutifs d'une crainte fondée de persécution au sens de Convention de Genève, telle que visée dans l'article 48/3 de la loi des étrangers 15 décembre 1980 ou d'un risque réel d'atteinte grave au sens de la définition de la protection subsidiaire, telle que décrite dans l'article 48/4 de cette même loi.

Pour l'appréciation des raisons médicales invoquées dans le cadre de votre demande de protection internationale, le CGRA vous invite à utiliser la procédure appropriée, à savoir une demande d'autorisation de séjour auprès de la Ministre ou de son délégué sur la base de l'article 9^{ter} de la loi des étrangers du 15 décembre 1980.

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. La requête

2.1. Dans son recours devant le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après dénommé « le Conseil »), le requérant prend un moyen unique tiré de la violation de :

« [...] - [...] de l'article 1er, A, alinéa 2 de la Convention de Genève du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (ci-après dénommée la « Convention de Genève »)
- [...] des articles 48/3, 48/4, 48/5, 48/7, 48/9, 51/8, 57/6/2, et 62 de la loi du 15 décembre 1980 [...]
- [...] des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;
- [...] des principes de bonne administration et plus particulièrement des principes de bonne foi, de prudence de gestion consciencieuse et de préparation avec soin des décisions administratives ».

2.2. Le requérant expose que lorsqu'il a été auditionné par la partie défenderesse, il n'a pas exposé les motifs réels pour lesquels il a quitté la Gambie. Il invoque avoir fui son pays d'origine en raison de son orientation homosexuelle. Il explique les raisons pour lesquelles il n'a pas osé en parler lors de son arrivée en Belgique. Il fait valoir qu'il craint des persécutions en Gambie du fait de son appartenance au groupe social des personnes homosexuelles. Il relève en substance, en se référant à la jurisprudence du Conseil, que le fait qu'il n'ait révélé cette crainte que tardivement « [...] ne peut être considéré comme un défaut de crédibilité ». Il indique qu'il ressort des informations générales - qu'il évoque en termes de requête - que la situation des homosexuels en Gambie « [...] est très préoccupante et que cette communauté est persécutée et discriminée [...] » dans ce pays.

2.3. En termes de dispositif, le requérant demande au Conseil l'annulation de la décision attaquée afin qu'il puisse être entendu par la partie défenderesse au sujet de son orientation sexuelle.

2.4. Outre une copie de la décision attaquée, le requérant verse au dossier des nouveaux documents qu'il inventorie comme suit :

« [...] 2. Rapport Asyls

3. Article de journal ».

2.5. Par courriel du 20 mai 2021, le requérant fait parvenir au Conseil une note complémentaire datée du 19 mai 2021 à laquelle il annexe un rapport d'évaluation psychologique du 12 mai 2021.

3. Discussion

3.1. L'article 48/3, § 1er, de la loi du 15 décembre 1980 dispose que :

« Le statut de réfugié est accordé à l'étranger qui satisfait aux conditions prévues par l'article 1er de la Convention de Genève du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés, modifiée par le protocole de New York du 31 janvier 1967. »

En vertu de l'article 1er, section A, § 2, premier alinéa, de la Convention relative au statut des réfugiés, signée à Genève le 28 juillet 1951 et entrée en vigueur le 22 avril 1954 [ci-après dénommée la « Convention de Genève »] [Recueil des traités des Nations unies, vol. 189, p. 150, n° 2545 (1954)], telle qu'elle est complétée par le Protocole relatif au statut des réfugiés, conclu à New York le 31 janvier 1967, lui-même entré en vigueur le 4 octobre 1967, le terme « réfugié » s'applique à toute personne qui, « craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner ».

3.2. L'article 48/4 de la loi du 15 décembre 1980 énonce que « [l]e statut de protection subsidiaire est accordé à l'étranger qui ne peut être considéré comme un réfugié et qui ne peut pas bénéficier de l'article 9 ter, et à l'égard duquel il y a de sérieux motifs de croire que, s'il était renvoyé dans son pays d'origine (...), il encourrait un risque réel de subir les atteintes graves visées au paragraphe 2, [...] ». Selon le paragraphe 2 de l'article 48/4 de la loi, « sont considérés comme atteintes graves : a) la peine de mort ou l'exécution ; ou b) la torture ou les traitements ou sanctions inhumains ou dégradants du demandeur dans son pays d'origine ; ou c) les menaces graves contre la vie ou la personne d'un civil en raison d'une violence aveugle en cas de conflit armé interne ou international ».

3.3. Le Conseil rappelle que, conformément à l'article 39/2, §1er, de la loi du 15 décembre 1980, il exerce une compétence de pleine juridiction lorsqu'il est saisi, comme en l'espèce, d'un recours à l'encontre d'une décision du Commissaire général. A ce titre, il peut « décider sur les mêmes bases et avec une même compétence d'appréciation que le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides. Le recours est en effet dévolutif et le Conseil en est saisi dans son ensemble. Le Conseil n'est dès lors pas lié par le motif sur lequel le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides s'est appuyé pour parvenir à la décision » (Doc. Parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2479/1, p. 95).

Il lui revient donc, indépendamment même de la pertinence de la motivation attaquée, d'apprécier si au vu des pièces du dossier administratif et des éléments communiqués par les parties, il lui est possible de conclure à la réformation ou à la confirmation de la décision attaquée ou si, le cas échéant, il manque des éléments essentiels qui impliquent qu'il ne peut conclure à la confirmation ou à la réformation de celle-ci sans qu'il soit procédé à des mesures d'instruction complémentaires.

3.4. Devant la partie défenderesse, le requérant, qui se déclare de nationalité gambienne et d'origine ethnique mandingue, invoque la maladie pulmonaire dont il souffre depuis l'âge de douze ans et expose avoir quitté son pays d'origine afin de pouvoir bénéficier de soins de meilleure qualité à l'étranger.

Dans sa décision de refus, la partie défenderesse, qui ne remet pas en cause l'affection pulmonaire dont le requérant est atteint, estime toutefois que les faits qu'il invoque à l'appui de sa demande de protection internationale en Belgique « [...] ne sont pas constitutifs d'une persécution au sens de la Convention de Genève ou d'une atteinte grave telle que décrite dans la définition de la protection subsidiaire ».

3.5. En termes de requête, le requérant met en avant son orientation homosexuelle. Il explique qu'il n'a pas osé en parler lors de son arrivée en Belgique notamment parce qu'il vit son homosexualité comme une honte, parce que son père est imam et lui a fait savoir que les homosexuels devaient être tués,

parce que c'est un sujet tabou au sein de sa culture, et parce qu'il craignait d'être mal perçu par ses compatriotes.

Il expose en substance que :

« [...] jeune, il a plus de sentiment pour les hommes que pour les femmes. [...] lorsqu'il a 10 ans, il a dormi avec un de ses amis. Le matin son ami s'est changé et [il] a vu son ami nu. Il a ressenti beaucoup de plaisir et a eu une érection. [II] n'a pas compris ce qu'il s'est passé, mais d'une part il s'est senti très bizarre et a ressenti quelque chose de très fort.

Par la suite, il va souvent penser à cela. Il a de plus en plus d'admiration pour les hommes. [II] va alors se tourner vers son père pour avoir des réponses sur les relations entre les hommes. [Son] papa [...] est un grand imam et une personne très respectée dans le quartier. Son père va lui expliquer que l'homosexualité est un acte interdit et que toute personne qui s'adonne à cet acte indigne mérite la mort. Par peur, [il] n'a pas osé lui parler de ce qui se passait en lui et a gardé cela secret.

En 2016, [il] va rencontrer un anglais du nom de [P.] âgé d'environ 35 [a]ns au bord de la mer. Cette personne était venu passer ces vacances en Gambie. Ils ont directement sympathisé et ils s'entendaient très bien. Une relation est née entre eux. Ils se voyaient à l'hôtel. Alors qu'ils étaient à l'hôtel, ils vont être surpris par un employé du nom de [J.] qui était également une personne [de son] quartier [...]. [J.] [l']a menacé [...] d'aller tout raconter à sa famille et au quartier. [II] lui a promis qu'il ne verrait plus cet homme et qu'il ne recommencerait plus. [J.] a accepté de ne pas aller en parler en ayant la certitude [qu'il] ne recommencerait plus. [II] va avoir une relation avec un voisin de son quartier du nom de [D. K.]. Il a rencontré ce [D.] dans un café et très vite [il] va remarquer qu'ils ont les mêmes centres d'intérêt. Leur relation amicale va se transformer en une relation amoureuse après qu'ils aient tous les deux avoués qu'ils préféraient les hommes. Ils ont partagé de nombreuses choses ensemble. Ils se retrouvaient en cachette, passaient des nuits ensemble, ... Un soir, ils vont se retrouver derrière la maison et un voisin va les surprendre en train de s'embrasser. Depuis ce moment-là, [son] père [...] va commencer à [le] surveiller [...] et va vérifier tout ce qu'il fait. Il avait également demandé à d'autres personnes de l'aider à surveiller [son fils] pour voir si ce que racontait le voisin était établi. Alors qu'il dormait avec [D.], [D.] va être surpris par le frère [de son] papa [...]. Le frère du papa va [lui] demander [...] s'il avait perdu la tête et qu'il va tout aller rapporter à son père. [II] est conscient que dès que son père va apprendre ce qui s'est passé, il allait vouloir le tuer et toute sa famille voudrait se venger. C'était également une honte pour [son] père [...] car ce dernier est un imam important. Il va donc prendre la fuite et quitter le Gambie ».

A l'appui de son argumentation, le requérant verse au dossier un rapport d'évaluation psychologique du 12 mai 2021 dans lequel il est notamment rendu compte des raisons pour lesquelles il n'a pas été en mesure d'aborder le sujet de son orientation sexuelle.

3.6. Dans son recours, le requérant fait état d'un nouvel élément de crainte important au sujet duquel il n'a pas pu être entendu par la partie défenderesse. Eu égard aux circonstances de la cause et aux explications fournies par le requérant, le Conseil estime qu'il est nécessaire de procéder à un nouvel entretien personnel du requérant afin de l'interroger au sujet de son orientation sexuelle alléguée, au sujet des problèmes qu'il aurait rencontrés en Gambie en lien avec celle-ci, au sujet de son vécu en tant qu'homosexuel depuis son arrivée en Europe ainsi qu'au sujet des craintes et risques qu'il redoute en cas de retour dans ce pays.

Le Conseil estime dès lors qu'une instruction complémentaire est nécessaire afin d'analyser ce nouvel élément de crainte.

3.7. En conséquence, il ne saurait être fait application de l'article 39/76, § 1er , alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980 en ordonnant à la partie défenderesse de transmettre au Conseil un rapport écrit dans les huit jours.

3.8. Au vu de ce qui précède, le Conseil ne peut conclure à la confirmation ou à la réformation de la décision attaquée sans qu'il soit procédé à des mesures d'instruction complémentaires portant sur des éléments essentiels de la présente demande de protection internationale.

Toutefois, le Conseil n'a pas la compétence pour procéder lui-même à ces mesures d'instruction (v. l'exposé des motifs de la loi réformant le Conseil d'Etat et créant le Conseil du Contentieux des Etrangers - Exposé des motifs, doc.parl., ch.repr., sess.ord.2005-2006, n°2479/001, pp.95 et 96).

Ces mesures d'instruction complémentaires devront au minimum porter sur les éléments exposés dans le présent arrêt, étant entendu qu'il appartient aux deux parties de mettre en œuvre tous les moyens utiles afin de contribuer à l'établissement des faits.

4. En conclusion, conformément aux articles 39/2, § 1^{er}, alinéa 2, 2°, et 39/76, § 2, de la loi du 15 décembre 1980, il y a lieu d'annuler la décision attaquée et de renvoyer l'affaire au Commissaire général.

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

Article 1^{er}

La décision rendue le 10 novembre 2020 par le Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides est annulée.

Article 2

L'affaire est renvoyée au Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt et un mai deux mille vingt et un par :

M. F.-X. GROULARD,

président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme L. BEN AYAD,

greffier.

Le greffier,

Le président,

L. BEN AYAD

F.-X. GROULARD