

Arrest

nr. 329 158 van 1 juli 2025
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: Op haar gekozen woonplaats bij
advocaat Z. CHIHAOUI
Landsroemlaan 40
1083 BRUSSEL

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Minister van Asiel en Migratie

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Ghanese nationaliteit te zijn, op 22 april 2025 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring van de beslissing tot terugdrijving (bijlage 11) van 10 april 2025 te vorderen.

Gezien de vordering tot voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid dat X op 27 juni 2025 heeft ingediend om de versnelde behandeling te vorderen van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de voormelde beslissing.

Gezien titel I *bis*, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gelet op de artikelen 39/82, 39/84 en 39/85 van de voormelde wet van 15 december 1980.

Gelet op titel II, hoofdstuk II en III van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 juni 2025, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 juli 2025.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken K. ALLYNS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat Z. CHIHAOUI, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. MISSEGHES, die *loco* advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De verzoekende partij (hierna: verzoekster) komt op 10 april 2025 aan op de nationale luchthaven te Zaventem, met vlucht SN287 vanuit Accra (Ghana). Zij is in het bezit van een Ghanees paspoort en een Frans visum type-C, geldig van 5 april 2025 tot 6 mei 2025.

1.2. De toegang wordt aan verzoekster geweigerd en op 10 april 2025 wordt ten opzichte van verzoekster een beslissing tot teruggrijping (bijlage 11) genomen. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“TERUGDRIJVING

Op om uur, aan de grensdoorlaatpost,
werd door ondergetekende,
1

de heer / mevrouw :

naam S. voornaam M.

geboren op 10.06.1977 te KUMASI geslacht (m/v) Vrouwelijk

die de volgende nationaliteit heeft Ghana

houder van het document nationaal paspoort van Ghana nummer G4495309

afgegeven te Accra op : 23.10.2023

houder van het visum nr. 610540412 van het type C afgegeven door Franse autoriteiten in Accra

geldig van 05.04.2025 tot 06.05.2025 voor een duur van 15 dagen, met het oog op : toerisme

afkomstig uit Accra met SN278 (het gebruikte transportmiddel vermelden en bijvoorbeeld het nummer van de vlucht),

op de hoogte gebracht van het feit dat de toegang tot het grondgebied aan hem (haar) wordt geweigerd, krachtens artikel 3, eerste lid van de wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, om de volgende reden(en) :

(...)

(E) Is niet in het bezit van documenten die het doel van het voorgenomen verblijf en de verblijfsomstandigheden staven (art. 3, eerste lid, 3°) Reden van de beslissing: Betrokkene verklaart naar Lyon (Frankrijk) door te reizen voor toerisme. Ze legt een doorreisticket dd. 10.04.2025 naar Parijs (Frankrijk), een terugkeerticket vanuit Parijs via Brussel dd. 18.04.2025, een hotelreservaties te Lyon voor de periode van 10.04.2025 tot 18.04.2025 en een toeristische planning voor. Echter betrokkene kent geen enkele toeristische trekpleisters en kan geen toelichting geven met betrekking tot haar voorgenomen toeristische activiteiten tijdens haar verblijf in Lyon/Frankrijk. Verder is ze niet in het bezit van vervoersbewijzen vanuit Parijs naar Lyon en terug. Op basis van deze vaststellingen blijkt dat betrokkene niet voldoet aan de voorwaarden van haar visum en de toegangsvoorwaarden voor een kort verblijf volgens artikel 6 van de Schengengrenscore.

(...)

(G) Beschikt niet over voldoende bestaansmiddelen, voor de duur en de vorm van het verblijf, of voor de terugreis naar het land van oorsprong of het transitland (art. 3, eerste lid, 4°) Reden van de beslissing: Betrokkene is enkel in het bezit van 500 euro cash geld voor een voorgenomen verblijf van 9 dagen (terugkeerticket dd. 18.04.2025) in Frankrijk. Ze is niet in het bezit van krediet- of bankkaarten. Volgens de geldende richtbedragen dient men in Frankrijk over 65 euro/dag/persoon/verblijf op hotel met reservatie te beschikken. Verder dient ze buiten haar verblijf nog haar vervoersbewijzen te bekostigen vanuit Parijs naar Lyon en terug. (...)“

1.3. Op 14 april 2025 diende verzoekster een verzoek om internationale bescherming in.

1.4. Op 15 april nam gemachtigde voor de Minister van Asiel en Migratie (hierna: de gemachtigde) een beslissing tot vasthouding in een welbepaalde plaats op basis van artikel 74/5, § 1, eerste lid, 2° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.5. Verzoekster diende op 22 april 2025 een beroep tot schorsing en tot nietigverklaring in tegen de beslissing tot teruggrijping.

1.6. Op 14 mei 2025 nam de gemachtigde de beslissing tot het vasthouding in een welbepaalde plaats (bijlage 39bis), op grond van artikel 74/6, §1 van de Vreemdelingenwet.

1.7. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) nam op 27 mei 2025 een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

1.8. Bij arrest met nummer 328 570 van 20 juni 2025 bevestigde de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de beslissing van de commissaris-generaal.

1.9. Op 20 juni 2025 wordt verzoekster ingelicht dat er op 23 juni 2025 om 12u10 een repatriëring is voorzien met bestemming Accra (Ghana).

1.10. Op 27 juni 2025 vordert verzoekster, bij wege van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid, de versnelde behandeling van het eerder ingediende beroep tot schorsing en tot nietigverklaring.

2. Over de vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen

2.1. Artikel 39/85, § 1, eerste lid en vierde lid van de Vreemdelingenwet bepaalt:

“§ 1. Indien de vreemdeling het voorwerp is van een verwijderings- of terugdrijvingsmaatregel waarvan de tenuitvoerlegging imminent wordt, in het bijzonder indien hij naderhand wordt vastgehouden in een welbepaalde plaats zoals bedoeld in de artikelen 74/8 en 74/9 of naderhand ter beschikking wordt gesteld van de regering, dan kan hij, bij wege van voorlopige maatregelen in de zin van artikel 39/84, verzoeken dat de Raad een eerder ingediende gewone vordering tot schorsing zo snel mogelijk behandelt, op voorwaarde dat deze vordering werd ingeschreven op de rol en dat de Raad er zich nog niet over heeft uitgesproken. Deze vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen dient te worden ingediend binnen de in artikel 39/57, § 1, derde lid, bedoelde termijn.”

2.2. De vordering tot schorsing tegen de beslissing tot terugdrijving van 10 april 2025 is ingeschreven op de rol en de Raad heeft zich er nog niet over uitgesproken. De vordering tot schorsing is derhalve nog hangende en dus kon bij een afzonderlijk verzoekschrift zoals *in casu* een vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen worden ingediend.

De tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing is, zoals verzoekster terecht uitlegt, imminent geworden. Verzoekster bevindt zich in een welbepaalde plaats, zoals bedoeld in artikel 74/8 van de Vreemdelingenwet. Aangezien haar verzoek om internationale bescherming bij definitieve beslissing werd afgewezen door het bovenvermeld arrest van de Raad van 20 juni 2025, is de uitvoerbaarheid van de bestreden beslissing tot terugdrijving overeenkomstig artikel 52/3, § 3 van de Vreemdelingenwet, niet langer opgeschort, zodat haar verwijdering imminent is. De vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen in toepassing van artikel 39/85 van de Vreemdelingenwet bij uiterst dringende noodzakelijkheid is dan ook ontvankelijk. Dit wordt niet betwist door verweerder.

2.3. Bijgevolg wordt de op 22 april 2025 ingediende vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing, met toepassing van artikel 39/85, § 2, eerste lid van de Vreemdelingenwet, versneld behandeld.

3. Over de vordering tot schorsing

3.1. De twee cumulatieve voorwaarden

Overeenkomstig artikel 39/82, § 2, eerste lid, van de Vreemdelingenwet kan slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van een administratieve rechtshandeling worden besloten indien er ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en op voorwaarde dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Hieruit volgt dat, opdat de Raad in het kader van een vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid, zou kunnen overgaan tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van een voor hem bestreden beslissing, de volgende voorwaarden cumulatief moeten zijn vervuld:

- Verzoeker heeft een ernstig middel aangevoerd dat de nietigverklaring van de bestreden akte kan verantwoorden (artikel 39/82, § 2, eerste lid *juncto* artikel 39/84, eerste lid en 39/85, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet);
- De onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden akte kan verzoeker een moeilijk te herstellen ernstig nadeel berokkenen (artikel 39/82, § 2, eerste lid *juncto* artikel 39/84, eerste lid en 39/85, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet).

3.2. Betreffende de eerste cumulatieve voorwaarde: het ernstig middel

3.2.1. De interpretatie van deze voorwaarde

Onder “*middele*” wordt begrepen de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972; RvS 1 oktober 2006, nr. 135.618).

Opdat een middel ernstig zou zijn, volstaat het dat het, gelet op de toedracht van de zaak, ontvankelijk en gegrond zou kunnen worden verklaard en derhalve kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing en *a fortiori* tot de schorsing van de tenuitvoerlegging ervan.

De Raad benadrukt dat het onderzoek van het ernstig karakter van een middel zich in schorsingszaken kenmerkt door het *prima facie* karakter ervan. Dit houdt in dat, indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste gezicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat het middel ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig beschouwt. Immers, de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kortgeding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, is groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn.

De Raad doet overeenkomstig artikel 39/82, § 4, vierde lid, van de Vreemdelingenwet een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek van alle bewijsstukken die hem worden voorgelegd, en inzonderheid die welke van dien aard zijn dat daaruit blijkt dat er redenen zijn om te geloven dat de uitvoering van de bestreden beslissing de verzoekende partij zou blootstellen aan het risico te worden onderworpen aan de schending van de grondrechten van de mens ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid, van het EVRM.

3.2.2. Opgeworpen middelen

3.2.2.1. In haar initieel ingediende vordering tot schorsing voert verzoekster in een enig middel de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (hierna: het EVRM). Zij betoogt dienaangaande als volgt:

“ (...)

Artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens bepaalt:

"Niemand mag worden onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen."

In dit geval heeft verzoekster een verzoek om internationale bescherming ingediend, wat op dit moment de uitvoering van het betwiste besluit opschort.

Echter, de termijn voor het aanvechten van dit besluit is niet geschorst, wat verzoekster dwingt om voorzorgsmaatregelen te nemen door dit beroep in te dienen.

Eenzijds stelt verzoekster dat zij een reëel risico loopt op foltering, onmenselijke of vernederende behandelingen indien zij naar haar land van herkomst wordt teruggestuurd. Dit risico wordt onderbouwd door de persoonlijke omstandigheden van verzoekster, alsook door de algemene mensenrechtensituatie in Ghana, in het bijzonder met betrekking tot personen die als dissidenten of tegenstanders van de autoriteiten worden beschouwd. Hoewel haar vrees zal worden onderzocht door het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (CGVS), is verzoekster momenteel bezig met het verzamelen en verzenden van originele documenten uit haar land van herkomst die haar beweringen staven.

Gezien het risico dat deze documenten pas na het verstrijken van de termijn voor haar verzoek om internationale bescherming aankomen – vooral in het geval van een negatieve beslissing – en rekening houdend met de zeer korte termijnen die van toepassing zijn op de behandeling van een tweede verzoek om internationale bescherming op grond van de wet van 15 december 1980, zoals gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, wenst verzoekster de mogelijkheid te behouden om binnen het kader van dit beroep een verzoek om voorlopige maatregelen in te dienen.

Bovendien kent het beroep tegen een negatieve beslissing op een tweede verzoek om internationale bescherming geen schorsende werking, waardoor verzoekster zich in een precaire situatie bevindt waarbij zij het risico loopt te worden verwijderd zonder dat alle bewijselementen in haar dossier naar behoren zijn onderzocht. Door dit beroep in te dienen, beoogt verzoekster te waarborgen dat alle relevante documenten en nieuwe elementen zorgvuldig en grondig kunnen worden beoordeeld, zodat een mogelijke terugkeer naar Ghana niet zou resulteren in een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM.

Daarnaast benadrukt verzoekster dat de nationale en internationale rechtspraak consequent het absolute karakter van artikel 3 van het EVRM heeft erkend. Gelet op het feit dat het verbod op 4 foltering en onmenselijke of vernederende behandelingen geen uitzonderingen toelaat, acht verzoekster het van fundamenteel belang dat haar situatie in volle onafhankelijkheid en grondigheid wordt onderzocht, met inachtneming van de onomkeerbare gevolgen die een terugkeer naar haar land van herkomst zou kunnen hebben.”

3.2.2.2. In de vordering tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen breidt verzoekster haar middelen uit. Na een theoretische uiteenzetting over artikel 3 van het EVRM, betoogt verzoekster concreet als volgt:

7.1.2 DE L'APPLICATION DES PRINCIPES AU CAS D'ESPECE

7.1.2.1 Suspension de la décision de refoulement dans le cadre d'une demande 9ter – Risque de traitement inhumain en cas de renvoi d'une femme victime de MGF de type 2 vers le Ghana (article 3 CEDH)

Il convient d'insister sur la nécessité de suspendre la décision de refoulement jusqu'à l'issue de la procédure introduite sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, dès lors qu'aucun traitement adéquat n'est accessible au Ghana pour les femmes souffrant de mutilations génitales féminines (MGF) de type 2, et qu'un renvoi immédiat exposerait la requérante à un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH).

À cet égard, il y a lieu de rappeler que, dans son arrêt n°328 5705, le Conseil a implicitement recommandé l'introduction d'une telle demande par la requérante :

“Een erkenning van de hoedanigheid van vluchteling is ten andere niet dienstig om een einde te maken aan het fysieke en psychische ongemak dat voortvloeit uit een reeds ondergane vervolging, nu dit lijden er is ongeacht de beschermingsstatus waarvan de betrokkene desgevallend geniet. Zoals de commissaris-generaal terecht stelde, kan verzoekster zich voor de beoordeling van de medische elementen dienaangaande richten tot de geëigende procedure, vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”

Le Conseil du Contentieux des Étrangers, tout en reconnaissant les souffrances qu'elle a endurées dans le passé, a estimé que la protection internationale (le statut de réfugié ou la protection subsidiaire) vise principalement à prévenir un risque de persécution ou de traitement inhumain à l'avenir, et non à compenser les préjudices déjà subis ou à traiter les problèmes médicaux actuels.

Par conséquent, la Cour a considéré que la procédure prévue à l'article 9ter de la Loi sur les Étrangers qui permet une régularisation pour raisons médicales est la voie appropriée pour prendre en compte ses besoins en matière de soins.

Le conseil de la requérante est actuellement en contact via mail (pièce 4) avec Médecins Sans Frontières afin que la médecin qui avait initialement rédigé un rapport pour la requérante puisse établir un nouveau certificat médical. Ce certificat est destiné à appuyer une demande de régularisation sur la base de l'article 9ter, à soumettre au Service des Régularisations Humanitaires de la Direction générale de l'Office des Étrangers.

Un refoulement de la requérante vers le Ghana, au regard de son statut de victime de mutilation génitale féminine (MGF) de type II, constituerait une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH), et ce pour plusieurs raisons :

Disponibilité limitée des services de traitement spécialisés pour la MGF

Les services de santé au Ghana pour les survivantes de la MGF sont principalement axés sur les soins obstétricaux et de maternité, ce qui contraste fortement avec les services plus complets et intégrés disponibles dans des pays comme le Royaume-Uni. Cela signifie que les soins spécialisés pour les femmes non enceintes ou pour les complications spécifiques de la MGF au-delà de l'accouchement peuvent être sévèrement limités.⁶ Bien que des hôpitaux généraux (comme Finney Hospital & Fertility Centre⁷) et des cliniques (comme Marie Stopes Ghana⁸) existent, la fourniture explicite de chirurgie reconstructive de la MGF ou de traitement spécialisé des complications de la MGF n'est pas systématiquement détaillée. Ce manque d'offres de services claires crée une incertitude et des difficultés pour les survivantes cherchant des soins spécifiques liés à la MGF. La reconstruction clitoridienne, une procédure essentielle pour le traitement de la MGF de type 2 visant à restaurer l'anatomie, à améliorer la sensation sexuelle et à renforcer la confiance en soi⁹, n'est pas largement disponible ou explicitement proposée dans le système de santé publique ghanéen.

Formation et sensibilisation insuffisantes des professionnels de la santé

De nombreux professionnels de la santé au Ghana sont souvent mal informés ou insuffisamment formés pour reconnaître et gérer correctement les diverses complications de la MGF.¹⁰

Les professionnels de la santé peuvent également ressentir un malaise à discuter de la MGF avec les patientes, ce qui entrave davantage une communication et des soins efficaces. Cela peut entraîner des occasions manquées de soins et une gestion sous-optimale des problèmes de santé liés à la MGF.¹¹

Bien que les soins liés à la MGF soient inclus dans le module sur les affections gynécologiques dans les établissements de formation en santé du Ghana, la formation pratique sur la gestion des complications ou les procédures d'orientation appropriées pour les survivantes est souvent lacunaire.

Obstacles financiers importants au traitement

La couverture de la chirurgie reconstructive de la MGF par le Régime National d'Assurance Maladie (NHIS) du Ghana n'est pas explicite ni largement prouvée, pouvant potentiellement relever des exclusions "cosmétiques".¹³

Les procédures spécialisées comme la chirurgie reconstructive clitoridienne ne sont souvent disponibles que dans le secteur privé et sont d'un coût prohibitif. Par exemple, des chirurgies similaires au Sénégal (un pays d'Afrique de l'Ouest comparable) peuvent coûter environ 700 dollars¹⁴, et certaines ONG citent des coûts allant jusqu'à 2000 dollars.¹⁵ De tels coûts placent ces procédures vitales hors de portée financière de la plupart des personnes affectées au Ghana.¹⁶

Les coûts cumulés du traitement des complications de la MGF au Ghana sont substantiels, estimés à environ 60 millions de dollars américains pour les complications uro-gynécologiques et 30 millions de dollars américains pour les complications obstétricales.¹⁷

En dépit de la gravité des conséquences physiques et psychologiques liées à la MGF, l'absence de prise en charge explicite et complète des soins reconstructifs et du soutien psychologique spécifique contraint souvent les victimes à assumer elles-mêmes les frais de traitement, ou à y renoncer faute de moyens.

Obstacles géographiques et socioculturels persistants

La prévalence de la MGF au Ghana est concentrée dans les zones rurales des régions du Haut-Ghana occidental et du Haut-Ghana oriental.¹⁸ Ces zones reculées souffrent souvent d'un accès limité aux établissements de santé essentiels, aux infrastructures adéquates et aux transports¹⁹, ce qui rend difficile pour les survivantes d'atteindre les soins spécialisés disponibles.

Des croyances sociales, culturelles et religieuses profondément enracinées continuent de perpétuer la MGF au Ghana, la considérant comme un rite de passage ou une condition préalable au mariage.²⁰ Cette situation crée une stigmatisation omniprésente associée au fait d'être non excisée ou de chercher des soins médicaux pour les complications de la MGF.²¹

En effet, les survivantes peuvent craindre le jugement et être réticentes à divulguer leurs expériences²², surtout si les professionnels de la santé ne sont pas culturellement sensibles ou bien informés sur la MGF. Les barrières linguistiques aggravent encore ces défis, entravant une communication efficace entre les patientes et les prestataires.²³

Application incohérente des lois et lacunes en matière de données

Malgré le cadre juridique solide du Ghana criminalisant la MGF depuis 1994²⁴, l'application de ces lois reste incohérente, en particulier dans les zones rurales où l'accès aux services juridiques et aux forces de l'ordre est limité.²⁵ Ce décalage entre la législation et la mise en œuvre pratique signifie que les protections juridiques ne se traduisent pas toujours par un soutien accessible pour les survivantes.²⁶

Le manque de données complètes et désagrégées sur la MGF, en particulier dans les régions éloignées à forte prévalence, entrave le développement d'interventions précisément ciblées et un suivi efficace des programmes existants.²⁷ Cette lacune en matière de données rend difficile l'évaluation de l'ampleur réelle du problème et de l'efficacité des dispositions en matière de soins.

La requérante, a subi des violences physiques et sexuelles répétées de la part de son mari pendant près de trente ans, ayant pour conséquence la perte d'un enfant mort-né et des cicatrices physiques notables, notamment la perte de deux incisives centrales supérieures et une cicatrice à la fesse. Son histoire médicale documente également des mutilations génitales de type II subies dans la petite enfance, entraînant des symptômes chroniques graves tels que douleurs vulvaires insupportables rendant le port de sous-vêtements impossible, infections et mycoses génitales à répétition, dyspareunie, et une probable amnésie traumatique dissociative concernant les faits de mutilation. Ces conditions sont encore aggravées par un état de stress post-traumatique sévère dû aux violences subies, se manifestant par des souvenirs envahissants, une détresse psychique intense, des réactions physiologiques marquées, des troubles profonds du sommeil et une incapacité persistante à éprouver des émotions positives. Malgré la gravité de son état et la nécessité d'un suivi gynécologique par un spécialiste des MGF, la requérante n'a pas reçu ce traitement essentiel au centre de détention, ce qui accentue le risque de préjudice grave en cas de refoulement vers un pays où l'accès à ces soins est limité et coûteux. (pièce 7)

Il est bien établi dans la jurisprudence que l'obligation des États de ne pas exposer une personne à un risque de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH est absolue. Lorsqu'il existe des preuves convaincantes et tangibles indiquant qu'une personne risque d'être soumise à des traitements inhumains ou dégradants dans le pays de destination, l'État contractant ne peut pas procéder à l'expulsion sans violer ses obligations en vertu de la Convention.

Compte tenu des limitations documentées en matière de traitement spécialisé de la MGF de type 2, de la formation inadéquate des professionnels de la santé, des obstacles financiers et géographiques importants à l'accès aux soins, et de la stigmatisation socioculturelle omniprésente au Ghana, le refoulement de La requérante au Ghana l'exposerait à un risque réel et substantiel de souffrir de complications non traitées et à vie de la MGF. Cela constituerait sans aucun doute un traitement inhumain ou dégradant, violant directement ses droits en vertu de l'article 3 de la CEDH. Si la requérante venait à être exposé à la torture ou à des traitements inhumains ou dégradants, la responsabilité de l'État ayant ordonné son expulsion serait directement engagée en vertu de l'article 3 de la CEDH.

Dans ce contexte, la requérante allègue un grief tiré de l'article 3 de la CEDH qui atteint le seuil minimum de gravité. En effet, puisque la situation à laquelle la requérante fera face à Accra sera de nature à entraîner un

« traitement humiliant témoignant d'un manque de respect pour sa dignité » et qu'elle suscitera chez lui « des sentiments de peur, d'angoisse ou d'infériorité propres à conduire au désespoir »

En planifiant le renvoi de la requérante vers Accra, la partie adverse l'expose à un risque réel de traitement contraire à l'article 3 de la CEDH, enfreignant ainsi les obligations matérielles de cet article. De plus, la décision de refoulement a été prise sans considérer les risques de traitements inhumains ou dégradants, voire d'actes de torture, d'un renvoi à Accra pour la requérante en tant que femme ayant été victime d'un MGF de type II, notamment au regard des risques personnels encourus et de l'accessibilité effective des soins médicaux et psychologiques appropriés dans ce contexte. Cette omission constitue une violation de l'article 3 de la CEDH dans son volet procédural.

Par conséquent, avant de prendre toute décision de renvoi, il est impératif que les autorités procèdent à une évaluation complète et rigoureuse des risques encourus par le requérant. Cette évaluation doit inclure toutes les informations disponibles, y compris les traitements pour les personnes souffrant de MGF de type II au Ghana, et se conformer strictement aux standards établis par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme. Ignorer ces obligations pourrait entraîner des conséquences graves pour le requérant.

7.2 DEUXIÈME MOYEN

7.2.1 DES PRINCIPES DE DROIT APPLICABLE

1. Le Principe de Prudence

Le principe de prudence (parfois appelé de prudence dans un sens plus général en droit administratif) est l'un des principes généraux de bonne administration, appliqué de manière constante dans la jurisprudence du Conseil d'État belge. Il implique qu'une autorité administrative doit faire preuve de la circonspection, de la diligence et de la prévoyance nécessaires dans sa prise de décision, en particulier lorsque ses décisions peuvent avoir des conséquences significatives pour les individus ou l'intérêt général.

Concrètement, cela signifie que l'autorité doit :

- Enquêter de manière approfondie sur les faits et prendre en considération toutes les circonstances pertinentes de l'espèce.

- Anticiper et évaluer adéquatement les risques potentiels et les conséquences négatives de sa décision.

- Lorsque des risques sont présents, prendre des mesures de protection ou choisir l'option qui minimise les dommages ou l'incertitude.

En cas de doute quant à la sécurité, la légalité ou l'adéquation d'une mesure, agir avec la retenue et la prudence nécessaires, en particulier lorsque des droits fondamentaux peuvent être compromis.

Une décision qui manque de la prudence requise peut entraîner une erreur manifeste d'appréciation ou une violation du devoir de diligence, ce qui peut avoir pour conséquence l'annulation de la décision attaquée.

2. Du devoir de minutie

En vertu du devoir de minutie – principe général de bonne administration –, « aucune décision administrative ne peut être régulièrement prise sans que son auteur ait, au préalable, procédé à un examen complet et détaillé des circonstances de l'affaire sur laquelle il entend se prononcer ». Ce principe « oblige dès lors l'autorité à effectuer une recherche minutieuse des faits, à récolter tous les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin de pouvoir prendre la décision en pleine connaissance de cause, après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce (nous soulignons) »²⁹.

7.2.2 DE L'APPLICATION DES PRINCIPES AU CAS D'ESPECE

La décision attaquée est motivée comme suite :

Il est manifeste, à la lecture de la décision de refoulement, que celle-ci est lacunaire et ne procède à aucune analyse des risques encourus par la requérante en cas de retour au Ghana.

En effet, la décision de refoulement se limite à des considérations formelles concernant les documents de voyage de la requérante et ses moyens de subsistance, sans aborder, même de manière superficielle, la situation personnelle de la requérante en tant que victime de MGF de type II et les conséquences d'un retour au Ghana sur sa santé physique et mentale.

Si votre Conseil devait considérer qu'un grief tiré de l'article 3 de la CEDH n'atteint pas le seuil minimum de gravité dans le cadre de la section 7.1.2.1 de la présente requête, il n'en demeure pas moins que la décision elle-même aurait dû contenir une analyse des raisons pour lesquelles ce seuil ne serait pas atteint. La partie adverse était tenue d'effectuer cette vérification de manière rigoureuse et approfondie, car la partie adverse n'a pas, pour sa part, vérifié les informations pertinentes auprès du ni auprès du concernant la situation de la requérante au regard de l'article 3 de la CEDH.

Il est donc impossible de vérifier, à partir du raisonnement de la décision, que la partie adverse a appliqué les principes du principe de prudence et du devoir de minutie.

Comme exposé en point 7.2.1, le principe de prudence et le devoir de minutie imposent à l'autorité administrative d'enquêter de manière approfondie sur les faits, d'anticiper et d'évaluer adéquatement les risques potentiels, et de prendre des mesures protectrices lorsque des risques sont présents. En l'espèce, la décision de refoulement ne démontre absolument pas que de telles diligences ont été accomplies.

La requérante ayant introduit une demande de protection internationale et ayant déjà été victime de MGF de type II (éléments qui devraient être connus de l'administration ou facilement vérifiables par elle), il incombait à l'État belge de prendre en considération les risques spécifiques de traitement inhumain ou dégradant en cas de retour au Ghana, même en l'absence d'une demande formelle d'asile à ce stade précis du processus de refoulement initial.

La simple constatation d'un défaut de documents ou de moyens de subsistance, sans aucune appréciation des conséquences humanitaires graves d'un refoulement pour une personne vulnérable comme la requérante, démontre une méconnaissance flagrante du principe de prudence et du devoir de minutie. La décision ne contient aucune mention des vérifications effectuées concernant l'accès aux soins pour les victimes de MGF de type II au Ghana, ni des conditions générales auxquelles la requérante serait exposée.

Dès lors, l'absence d'une telle analyse dans la motivation de la décision constitue une violation caractérisée de ces principes généraux de bonne administration. Cette carence dans l'examen de la situation de la requérante prive la décision de la circonspection et de la diligence requises par le droit.

La requérante, souffre depuis près de 30 ans des séquelles de violences physiques et sexuelles répétées de la part de son mari, ayant notamment conduit à la perte d'un enfant et laissant des cicatrices physiques permanentes, y compris la perte de deux incisives et une cicatrice à la fesse. Son rapport médical atteste également de mutilations génitales de type II subies dans l'enfance, avec des symptômes chroniques invalidants tels que des douleurs vulvaires intenses, des infections génitales récurrentes, la dyspareunie, et une probable amnésie traumatique dissociative. Ces souffrances sont accentuées par un état de stress post-traumatique diagnostiqué, se manifestant par des souvenirs intrusifs, une angoisse persistante, des troubles du sommeil sévères et une incapacité à ressentir des émotions positives. Le rapport médical souligne la nécessité impérieuse d'un suivi psychologique pour son état de stress post-traumatique et d'un suivi gynécologique par un spécialiste des MGF. Or, il est constaté que la requérante n'a pas bénéficié de ce traitement gynécologique spécialisé essentiel durant sa détention. L'absence de prise en compte de ces éléments médicaux et psychologiques graves, conjuguée au manque de soutien social au Ghana et au risque de représailles du mari, démontre que la partie adverse n'a pas exercé la prudence et la minutie requises dans son évaluation, exposant la requérante à un danger physique et psychologique imminent en cas de refoulement.

La requérante se réserve le droit d'apporter de nouveaux éléments médicaux le jour de l'audience."

3.2.2.3. De Raad kan de verwerende partij volgen daar waar zij in haar nota met opmerkingen erop wijst dat verzoekster in het kader van de ingediende vordering tot het bevelen van voorlopige maatregelen het initiële verzoekschrift niet kan uitbreiden met nieuwe middelen. Verwerende partij stelt terecht dat de middelen, teneinde de rechten van verdediging van de andere partijen te vrijwaren, in het initiële verzoekschrift moeten worden ontwikkeld, tenzij de grondslag ervan pas nadien aan het licht is kunnen komen, in welk geval de middelen ten laatste in het eerste mogelijke in de procedureregeling voorziene processtuk moeten worden opgenomen.

Er moet echter op gewezen worden dat, overeenkomstig artikel 39/85, § 1, derde lid, van de Vreemdelingenwet, "(d)e kamervoorzitter of de rechter in vreemdelingenzaken (...) een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek (doet) van alle bewijsstukken die hem worden voorgelegd, inzonderheid die welke van dien aard zijn dat daaruit blijkt dat er redenen zijn om te geloven dat de uitvoering van de bestreden beslissing de verzoeker zou blootstellen aan het risico te worden onderworpen aan de schending van de grondrechten van de mens ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid, van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden in het kader van de procedure in uiterst dringende noodzakelijkheid."

Vermits het middel en de aanvulling ervan betrekking hebben op een schending van artikel 3 van het EVRM, moet het betoog van verzoekster in zijn volledigheid worden onderzocht.

Er kan bovendien niet voorbijgegaan worden aan het feit dat de aanvulling op het middel zoals uiteengezet in het verzoekschrift van 27 juni 2025 gebaseerd is op gegevens die pas na het indienen van de vordering tot schorsing en nietigverklaring van de bestreden bijlage 11 ter beschikking kwamen van verzoekster, met name het medisch attest van 21 mei 2025, opgesteld door een arts en psycholoog verbonden aan Artsen Zonder Grenzen. Er kan worden aangenomen dat verzoekster haar betoog gesteund op voormeld medisch attest nog niet kon ontwikkelen in haar inleidend verzoekschrift.

De Raad stelt verder vast dat verzoekster voormeld medisch attest heeft toegevoegd aan haar verzoekschrift van 27 mei 2025 waarbij zij een beroep instelde tegen de beslissing van de commissaris-generaal tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus, daar zij van mening was dat haar medische problemen een grond vormden voor de erkenning van de hoedanigheid van vluchteling. De Raad neemt in overweging dat de fysische ongemakken en medische complicaties waarvan voormeld attest melding maakt niet het voorwerp hebben uitgemaakt van een beoordeling in het kader van haar verzoek om internationale bescherming. De Raad heeft er in zijn arrest met nummer 328 570 van 20 juni

2025 immers op gewezen dat verzoekster zich voor de beoordeling van haar medische problemen diende te richten tot de daartoe geëigende procedure, zijnde een aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Gelet op het voorgaande kan de Raad *in casu* aannemen dat de feitelijke grondslag van de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM pas na de indiening van het oorspronkelijke verzoekschrift voldoende duidelijk aan het licht is gekomen.

3.2.3. Onderzoek van de ernst van de aangevoerde middelen

3.2.3.1. Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat "*Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen*". Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Om een schending van artikel 3 van het EVRM aannemelijk te maken, moet verzoekster aantonen dat er ernstige en zwaarwegende gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat zij in het land waarnaar zij zal worden teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende behandeling. Zij moet haar beweringen staven met een begin van bewijs en concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk te maken op artikel 3 van het EVRM (RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 14 maart 2002, nr. 104.674; RvS 25 juni 2003, nr. 120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977).

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; adde EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 66).

Met betrekking tot vreemdelingen die zich, om hun verwijdering tegen te houden, beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische zorg in het land van terugkeer, hanteert het EHRM een hoge drempel en oordeelt het Hof dat enkel in uitzonderlijke gevallen waarbij humanitaire redenen van dwingende aard zich verzetten tegen een verwijdering, een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM (GK) 27 mei 2008, N./Verenigd Koninkrijk, § 42). Hiervan kan sprake zijn in geval van een aandoening die levensbedreigend is, gelet op de kritieke gezondheidstoestand of het zeer gevorderd stadium van de ziekte (EHRM (GK) 27 mei 2008, N./Verenigd Koninkrijk; EHRM 2 mei 1997, D./Verenigd Koninkrijk) of in geval van 'andere uitzonderlijke gevallen' waarbij humanitaire redenen van dwingende aard zich verzetten tegen een verwijdering (EHRM (GK) 27 mei 2008, N./Verenigd Koninkrijk, § 43).

In de zaak Paposhvili/België werden deze 'andere uitzonderlijke gevallen' omschreven als gevallen waarin er, ofschoon er geen imminent levensgevaar dreigt, risico bestaat dat de betrokkene wegens afwezigheid van adequate behandeling of het gebrek aan toegang tot deze behandeling zal worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare verslechtering van zijn gezondheidstoestand die zou uitmonden in ondraaglijk lijden of een significante vermindering van de levensverwachting (EHRM (GK) 13 december 2016, Paposhvili/België, § 183). Derhalve beantwoorden slechts deze twee situaties van verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen aan de hoge drempel die geldt voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM.

De Raad benadrukt verder dat het EHRM in het voormelde arrest Paposhvili/België uitdrukkelijk heeft geoordeeld dat de "*authorities in the returning State*", *in casu* aldus de Belgische autoriteiten, geval per geval moeten verifiëren of de algemeen beschikbare zorg in de ontvangende staat in de praktijk voldoende en geschikt is om de ziekte van de betrokkene te behandelen, om te voorkomen dat deze wordt blootgesteld aan een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM (§ 189). In § 190 van het betrokken arrest geeft het Hof aan dat de autoriteiten ook de mate moeten nagaan waarin de betrokkene daadwerkelijk toegang tot deze zorg en faciliteiten zal hebben in de ontvangende staat. Het Hof merkt in dit kader op dat het eerder de toegankelijkheid van de zorg in vraag heeft gesteld en heeft verwezen naar de noodzaak tot het in overweging nemen van de kostprijs van medicatie en behandeling, van het bestaan van een sociaal en familiaal netwerk en van de reisafstand tot de benodigde zorg.

Om te beoordelen of er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat verzoekster een reëel gevaar loopt op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling, houdt de Raad zich aan de door het EHRM gegeven aanwijzingen. Het EHRM stelt in vaste rechtspraak dat het aan de verzoekende partij toekomt om een begin van bewijs te leveren van zwaarwegende gronden die aannemelijk maken dat zij bij verwijdering naar het land van bestemming zal worden blootgesteld aan een reëel risico op onmenselijke behandeling. (EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, § 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754). Indien dit begin van bewijs wordt geleverd, dan verschuift de bewijslast en is het aan de verdragsluitende staat om in dat geval iedere twijfel over het bewijs weg te nemen. Om het risico op foltering of onmenselijke behandeling te bepalen, moet de verdragsluitende staat met name de voorzienbare gevolgen van het terugsturen van de vreemdeling naar het land van bestemming onderzoeken, daarbij rekening houdend met de algemene situatie in het land én de persoonlijke omstandigheden van de vreemdeling (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 78; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §§ 128-129 en EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./ Verenigd Koninkrijk, § 108 in fine).

Zowel wat de algemene situatie in een land betreft als de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij, moet de verzoekende partij over de materiële mogelijkheid beschikken om deze omstandigheden te gepasten tijde te doen gelden (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 366).

3.2.3.2. In haar verzoekschrift houdende vordering tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen van 27 juni 2025 voert verzoekster aan dat zij in Ghana het reëel risico loopt te worden blootgesteld aan een onmenselijke en vernederende behandeling omwille van gevolgen van de VGV type II die zij als kind onderging. Ter staving hiervan verwijst zij naar een medisch attest van 21 mei 2025 (inventaris verzoekschrift, stuk 7). Uit dit medisch attest, opgesteld door een arts en psycholoog verbonden aan Artsen Zonder Grenzen, blijkt dat bij het klinisch onderzoek werd vastgesteld dat bij verzoekster een volledige verwijdering van de clitoriskap- en de *glans clitoridis*, alsook van de kleine en grote schaamlippen heeft plaatsgevonden. Het medisch verslag beschrijft voorts op concrete wijze de ernstige en chronische klachten waarmee verzoekster te kampen heeft, met name ondraaglijke pijn in de vulva waardoor ze geen ondergoed kan dragen, terugkerende genitale infecties en schimmelinfecties, dyspareunie, en een vermoedelijke dissociatieve traumatische amnesie met betrekking tot de feiten van de verminking. In het attest besluit de arts dat verzoekster dringend nood heeft aan gynaecologische opvolging door een arts met expertise in vrouwelijke genitale verminking.

Verzoekster voert verder onder verwijzing naar algemene landeninformatie aan dat gespecialiseerde zorg voor VGV-slachtoffers in Ghana onvoldoende beschikbaar en toegankelijk is. Zij wijst hierbij op de beperkte beschikbaarheid van gespecialiseerde reconstructieve chirurgie, de gebrekkige opleiding en sensibilisering van gezondheidswerkers, de hoge financiële drempels, geografische en socio-culturele obstakels, en op gebrekkige handhaving van de wetgeving en lacunes in de gegevensverzameling.

3.2.3.3. Verwerende partij werpt in haar nota met opmerkingen op dat er in het kader van de procedure tot het bekomen van internationale bescherming, reeds een onderzoek werd uitgevoerd in het licht van artikel 3 van het EVRM. Zij wijst erop dat uit deze procedure blijkt dat de commissaris-generaal tot de vaststelling kwam dat er geen reden was om verzoekster als vluchteling te erkennen of haar de subsidiaire beschermingsstatus toe te kennen, en dat de Raad bij arrest met nummer 328 570 van 20 juni 2025 de beslissing van de commissaris-generaal bevestigde. Zij vervolgt dat verzoekster geen nieuwe feitelijke of juridische elementen aanbrengt, nu in de beslissing van het CGVS reeds rekening werd gehouden met het feit dat verzoekster het slachtoffer werd van VGV type II en hierdoor nog steeds fysieke ongemakken en complicaties ondervindt. Onder verwijzing naar een arrest van de Raad van 16 juni 2022 (nr. 264.753) betoogt verwerende partij dat er bijgevolg niet bijkomend dient te worden onderzocht of gemotiveerd omtrent een vermeende schending van artikel 3 van het EVRM als reeds een onderzoek naar de voorgehouden schending werd gevoerd.

De Raad stelt vast dat verzoekster in het kader van haar verzoek om internationale bescherming inderdaad had verklaard het slachtoffer van VGV te zijn geweest, alsook aangegeven had nog steeds fysieke ongemakken en complicaties te ondervinden van deze genitale verminking. Aangaande dit element oordeelde de Raad in voornoemd arrest van 20 juni 2025 evenwel:

“Verzoekster verklaarde verder het slachtoffer van VGV te zijn geweest. In het medisch attest van Artsen zonder Grenzen, zoals neergelegd bij het verzoekschrift, wordt aangegeven dat verzoekster slachtoffer werd van VGV type II. De Raad betreurt dat verzoekster aan dergelijke praktijk werd onderworpen. De Raad stipt aan dat VGV, van welke aard dan ook, een ernstige en onomkeerbare aantasting vormt van de lichamelijke integriteit van de vrouwen die het ondergaan. Dergelijke handelingen vallen onder de noemer “dadens van lichamelijk of geestelijk geweld, inclusief seksueel geweld” en “dadens van genderspecifieke of kindspecifieke aard”, in de zin van artikel 48/3, §2, tweede lid, a) en f) van de Vreemdelingenwet en deze handelingen zijn

gericht tegen vrouwen als leden van een sociale groep in de zin van artikel 48/3, § 4, d) van de Vreemdelingenwet (zie arrest van de Raad, gewezen in een kamer van drie rechters, met nummer 122.669 van 17 april 2014). In casu moet echter worden vastgesteld dat verzoekster, hoe betreuenswaardig ook, reeds werd onderworpen aan VGV type II. In deze dient de Raad vast te stellen dat verzoekster weliswaar aangeeft nog steeds fysieke ongemakken en complicaties te ondervinden van deze genitale verminking, doch dat zij geen enkele concrete vrees aanvoert omtrent een risico op herhaalde vervolging bij een terugkeer naar Ghana. De Raad stipt hierbij ook aan dat het door verzoekster ondergane type van VGV in beginsel niet onderhevig is aan een risico op herhaalde vervolging. Verder kan de Raad ook enkel vaststellen dat hij geen concrete indicaties ontwaart dat verzoekster bij een terugkeer zou worden blootgesteld aan de meer verregaande vorm van VGV. In die omstandigheden dient de Raad dan ook vast te stellen dat in casu overeenkomstig artikel 48/7 van de Vreemdelingenwet goede redenen voorliggen om aan te nemen dat verzoekster niet opnieuw het slachtoffer zal worden van VGV. In de mate dat verzoekster nog zou verwijzen naar de voortdurende fysieke ongemakken en complicaties van de ondergane VGV, wijst de Raad erop dat de internationale bescherming waarin het Verdrag van Genève voorziet tot doel heeft de verzoeker te beschermen tegen mogelijke vervolging en niet de schade van een reeds ondergane vervolging te herstellen. Een erkenning van de hoedanigheid van vluchteling is ten andere niet dienstig om een einde te maken aan het fysieke en psychische ongemak dat voortvloeit uit een reeds ondergane vervolging, nu dit lijden er is ongeacht de beschermingsstatus waarvan de betrokkene desgevallend geniet. Zoals de commissaris-generaal terecht stelde, kan verzoekster zich voor de beoordeling van de medische elementen dienaangaande richten tot de geëigende procedure, vervat in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”

Aldus blijkt dat de fysische ongemakken en complicaties die verzoekster stelt te ondervinden ingevolge de door haar ondergane genitale verminking niet werden beoordeeld tijdens de behandeling van haar verzoek om internationale bescherming, en dat zowel de commissaris-generaal als de Raad erop wezen dat verzoekster zich voor de beoordeling van deze medische elementen diende te richten tot de geëigende procedure, zijnde een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In weerwil van wat de verwerende partij aanvoert, kan dan ook niet worden gesteld dat het CGVS en/of de Raad reeds een onderzoek hebben/heeft verricht naar de mate waarin verzoekster bij een terugkeer naar Ghana blootgesteld zou worden aan een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM vanwege de medische problemen waarmee zij te kampen heeft.

3.2.3.4. Hoewel de verwerende partij op het ogenblik van het treffen van de bestreden beslissing op 10 april 2025 uiteraard geen rekening kon houden met de bevindingen in het medisch attest van 21 mei 2025, is de Raad in het kader van onderhavige procedure ertoe gehouden op grond van artikel 39/82, § 4, vierde lid, van de Vreemdelingenwet *ex nunc* rekening te houden met alle bewijsstukken die hem worden voorgelegd, en inzonderheid die waaruit blijkt dat er redenen zijn om te geloven dat de uitvoering van de bestreden beslissing verzoekster zou blootstellen aan het risico te worden onderworpen aan de schending van grondrechten ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid, van het EVRM, waaronder artikel 3 van het EVRM.

De verwerende partij voert aan dat het de Raad in het kader van onderhavige vordering niet toekomt om een feitelijk onderzoek te voeren naar de mate waarin verzoekster al dan niet nood zou hebben aan medische opvolging en de mate waarin gebeurlijke medische opvolging al dan niet beschikbaar of toegankelijk is in het land van herkomst. De Raad heeft als rechter inderdaad slechts beperkte mogelijkheden om zelf een doorgedreven feitelijke beoordeling te maken van de medische problematiek van de verzoekende partij en van de vraag of de verzoekende partij zich in een geval bevindt zoals omschreven in de voormelde rechtspraak van het EHRM. Hij is immers geen arts, en beschikt in deze fase van het geding slechts over beperkte informatie. De Raad kan zich, voor wat betreft het beoordelen van de ernst van de medische problemen waarmee verzoekster kampt, dan ook niet in de plaats stellen van de arts die voormeld medisch attest heeft afgeleverd, noch beschikt hij over de vereiste medische expertise om te kunnen bepalen of verzoekster al dan niet nood zou hebben aan medische opvolging, en of het risico bestaat dat de betrokkene wegens afwezigheid van adequate behandeling of het gebrek aan toegang tot deze behandeling zal worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare verslechtering van haar gezondheidstoestand die zou uitmonden in ondraaglijk lijden.

De Raad is er echter wel toe gehouden elk element dat hem wordt voorgelegd dat wijst op een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM aan een zorgvuldig en nauwgezet onderzoek te onderwerpen. Indien de Raad bij dit onderzoek op het eerste gezicht vaststelt dat er redenen voorhanden zijn om aan te nemen dat het middel ernstig is of dat er minstens twijfels zijn over het ernstig karakter ervan, dient hij in deze stand van het geding het aangevoerde middel als ernstig te beschouwen. Immers, zoals reeds werd aangehaald, is de schade die de Raad toebrengt door in de fase van het kortgeding een middel niet ernstig te bevinden dat achteraf, in de definitieve fase van het proces toch gegrond blijkt te zijn, groter dan de schade die hij berokkent in het tegenovergestelde geval. In het eerste geval kan het moeilijk te herstellen ernstig nadeel

zich voltrokken hebben, in het tweede geval zal ten hoogste voor een beperkte periode de bestreden beslissing zonder reden geschorst zijn.

De Raad kan thans enkel vaststellen dat uit het medisch attest van 21 mei 2025 blijkt dat verzoekster lijdt aan ernstige, chronische klachten die rechtstreeks in verband staan met de ondergane VGV, en waarvoor gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk wordt geacht. De door verzoekster aangebrachte landeninformatie wijst er, op het eerste gezicht, op dat dergelijke zorg niet beschikbaar of toegankelijk is in haar land van herkomst. De Raad is dan ook *prima facie* van oordeel dat op basis van de thans voorliggende elementen, in samenhang beschouwd, een begin van bewijs blijkt omtrent de medische toestand van verzoekster en de impact van een terugleiding naar het land van herkomst op de noodzakelijke behandeling van verzoekster. Bijgevolg kan *prima facie* niet worden uitgesloten dat de uitvoering van de bestreden beslissing verzoekster zou kunnen blootstellen aan het risico te worden onderworpen aan een schending van artikel 3 van het EVRM. Het komt de Raad als annulatierechter niet toe om zelf een doorgedreven feitelijke beoordeling te maken, maar opdat aan de verzoekende partij een effectief rechtsmiddel kan worden geboden, is het van belang dat door de gemachtigde een gedegen onderzoek in het licht van artikel 3 van het EVRM kan worden gevoerd.

Bijgevolg moet in de aangegeven mate worden aangenomen dat de verzoekende partij *prima facie* een ernstige grief gesteund op artikel 3 van het EVRM heeft ontwikkeld.

Daar waar de verwerende partij er in haar nota met opmerkingen nog op wijst dat verzoekster nog geen aanvraag tot machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet heeft ingediend, merkt de Raad op dat dit gegeven geen afbreuk aan de beoordeling van het *prima facie* ernstig karakter van de opgeworpen schending van artikel 3 van het EVRM. Het absoluut karakter van het door artikel 3 gewaarborgde verbod op foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing houdt immers in dat dit niet wordt beïnvloed door de gedragingen van de betrokkene. Het enkele feit dat verzoekster tot op heden nog geen 9^{ter}-aanvraag heeft ingediend sluit een mogelijke schending van artikel 3 van het EVRM ook niet uit.

3.2.3.5. Het eerste middel is in de besproken mate ernstig. Op de overig aangevoerde schendingen moet zodoende niet meer worden ingegaan.

Aan de tweede cumulatieve voorwaarde is bijgevolg voldaan.

3.3. Betreffende de tweede voorwaarde: het moeilijk te herstellen ernstig nadeel.

3.3.1. Conform artikel 39/82, §2, eerste lid van de Vreemdelingenwet is de voorwaarde van het moeilijk te herstellen ernstig nadeel vervuld indien een ernstig middel werd aangevoerd, gesteund op de grondrechten van de mens, in het bijzonder de rechten ten aanzien waarvan geen afwijking mogelijk is uit hoofde van artikel 15, tweede lid, van het EVRM.

3.3.2. Verzoekster voert onder meer aan dat hij door de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing tot teruggrijping een ernstig risico loopt op een schending van artikel 3 van het EVRM.

3.3.3. Gelet op de beoordeling van de ernst van het middel dat raakt aan het risico op een schending van artikel 3 van het EVRM, is voldaan aan de voorwaarde van het moeilijk te herstellen ernstig nadeel.

3.4. Uit het geheel van de overwegingen die voorafgaan, volgt dat is voldaan aan de drie voorwaarden om bij uiterst dringende noodzakelijkheid de schorsing te bevelen van de tenuitvoerlegging van de beslissing tot terugleiding naar de grens.

4. Kosten

Met toepassing van artikel 39/68-1, §5, derde en vierde lid van de Vreemdelingenwet zal de beslissing over het rolrecht of over de vrijstelling ervan, in een mogelijke verdere fase van het geding worden getroffen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De vordering tot het horen bevelen van voorlopige maatregelen bij uiterst dringende noodzakelijkheid wordt ingewilligd.

Artikel 2

De schorsing van de tenuitvoerlegging van de beslissing tot teruggrijping (bijlage 11) van 10 april 2025 wordt bevolen.

Artikel 3

De uitspraak over de bijdrage in de betaling van de kosten wordt uitgesteld.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op één juli tweeduizend vijftientig door:

K. ALLYNS, wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

T. ALLISON, griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. ALLISON

K. ALLYNS