

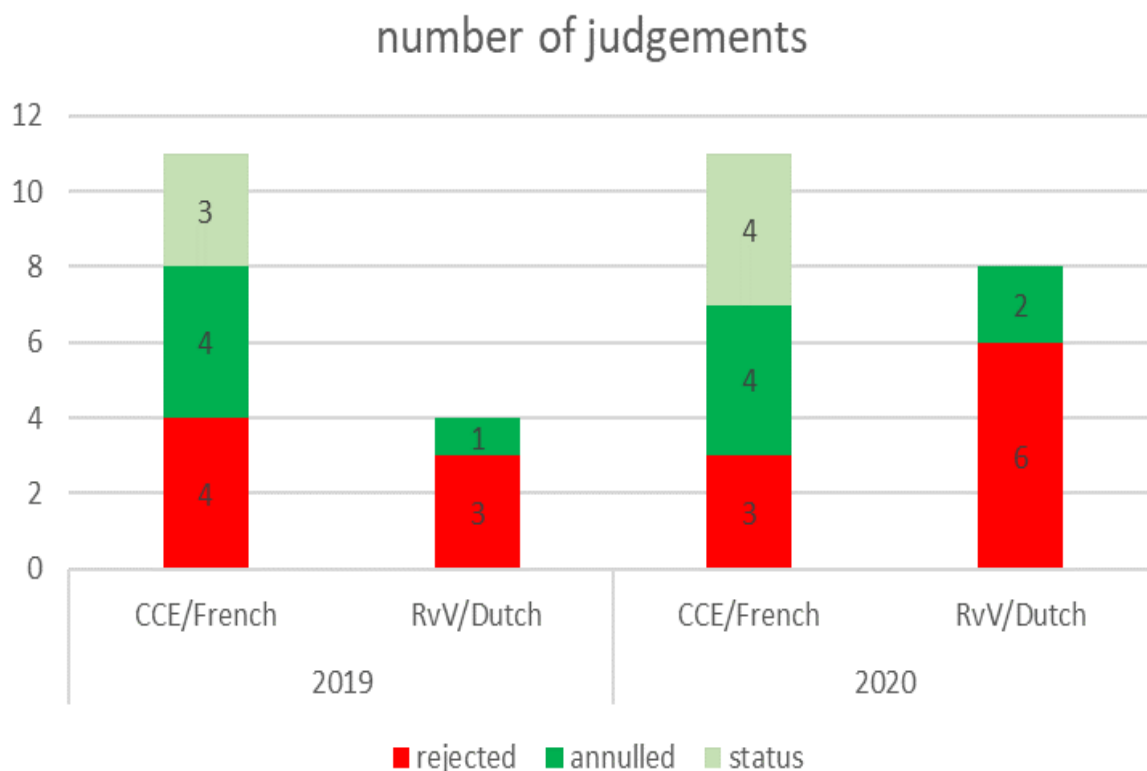
ADDENDUM à la NOTE NANSEN 2020/1 : Les documents médico-légaux dans le cadre de la procédure d’asile : analyse de la jurisprudence du Conseil du Contentieux des Étrangers en 2020

Cette note a été rédigée afin d’actualiser la note NANSEN – 2020/1 Documents médico-légaux dans le cadre de la procédure d’asile. NANSEN a effectué une analyse supplémentaire de la jurisprudence des arrêts rendus par le Conseil du Contentieux des Étrangers en 2020 concernant le poids accordé aux rapports médico-légaux rédigés par l’ASBL Constans pour démontrer une crainte fondée de persécution ou un risque réel de préjudice grave à la lumière de la jurisprudence pertinente de la CEDH. Dans cette analyse également, l’accent est mis sur les rapports médico-légaux rédigés sur la base du Protocole d’Istanbul, car il existe un lien de causalité entre les blessures physiques et psychologiques et le témoignage du requérant sur les circonstances dans lesquelles la torture ou les mauvais traitements ont été infligés. Afin de préciser si la jurisprudence concerne les chambres francophone et néerlandophone du Conseil du Contentieux des Étrangers, le présent addendum fera référence aux décisions du CCE (Conseil du Contentieux des Étrangers) ou du RvV (Raad voor Vreemdelingenbetwistingen).

Analyse de la jurisprudence du Conseil du Contentieux des Étrangers en 2020

Au total, une recherche sur le site Internet du CCE relève 19 arrêts pertinents, dont 11 ont été prononcés par les chambres francophones et 8 par les chambres néerlandophones. Les chambres francophones ont annulé la décision du CGRA dans 5 cas, reconnu le statut de réfugié dans 4 cas et rejeté le recours dans 3 cas. Les chambres néerlandophones ont annulé la décision du CGRA dans 2 cas et rejeté le recours dans 6 cas. Du côté francophone, 3 arrêts font référence à la jurisprudence pertinente de la CEDH, contre 1 arrêt du côté néerlandophone.

Le graphique ci-dessous présente ces informations ainsi que celles relatives aux arrêts analysés en 2019 dans la Note NANSEN 2020/1 Documents médico-légaux dans le cadre de la procédure d'asile.



1. Au total, le nombre d'arrêts rendus par le CCE dans des dossiers comportant des documents médico-légaux est supérieur à celui du RvV. En 2019, il y a eu 11 arrêts du CCE pour 4 arrêts du RvV. En 2020, la différence est moins prononcée, à savoir 11 arrêts contre 8 arrêts.

2. Le CCE a rendu plus d'arrêts positifs (statut accordé, annulation de la décision du CGRA) que le RvV, tant en 2019, avec 7 arrêts contre 1, qu'en 2020, avec 8 arrêts contre 2.

3. Alors que le CCE a accordé le statut de protection dans 3 arrêts en 2019 (1 fois le statut de réfugié et 2 fois le statut de protection subsidiaire) et le statut de réfugié dans 4 cas en 2020, le RvV n'a accordé aucun statut en 2019 comme en 2020.

Cet addendum présente les arrêts pertinents qui entraînent des résultats positifs pour les requérants et ensuite les arrêts qui emportent des résultats négatifs.

I. Annulation – le rapport médico-légal comme commencement de preuve

❖ CCE 4 décembre 2020, n° 245 464

Cet arrêt concerne une femme célibataire de Côte d'Ivoire qui vivait avec son oncle, était victime de violences domestiques et risquait un mariage forcé. Lors d'une demande ultérieure de protection internationale, un rapport médico-légal a été soumis au CGRA (ainsi qu'une attestation psychologique) pour prouver les déclarations faites lors de la première demande concernant les violences domestiques et sexuelles. Le rapport médico-légal relève plusieurs cicatrices sur le corps de la femme qui sont considérées comme très compatibles (selon la terminologie consacrée du Protocole d'Istanbul) avec ses déclarations. Elle a également été diagnostiquée avec un syndrome de stress post-traumatique.

Le CCE note que le débat entre les parties est centré sur la crédibilité des déclarations de la requérante et la crainte de persécution qui y est associée. Ces déclarations ont été jugées non crédibles tant par le CGRA que par le CCE lors de la première procédure d'asile. Toutefois, le CCE conclut que le CGRA ne pouvait pas, dans le cadre de la demande ultérieure, prendre une décision d'irrecevabilité sur la base de ces déclarations jugées non crédibles lors de la première procédure d'asile. Il se réfère à la jurisprudence de la CEDH pour affirmer que les rapports médicaux soumis doivent être considérés comme un commencement de preuve, ce qui implique un renversement de la charge de la preuve. Il appartient au CGRA de dissiper tout doute sur la cause des cicatrices. Selon le CCE, ce raisonnement peut s'appliquer par analogie dans le cas où des troubles psychologiques, en particulier le SSPT, sont constatés.

*« À l'instar de la partie requérante, le Conseil rappelle que conformément aux enseignements à tirer de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, notamment dans son arrêt **R.C. c. Suède du 9 mars 2010**, face à de tels documents et à un **commencement de preuve**, il revient à la partie défenderesse de dissiper tout doute qui pourrait persister quant à la cause des cicatrices constatées avant d'écarter la demande (voir dans le même sens, l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme R.J. c. France du 19 septembre 2013), un tel principe devant également trouver à s'appliquer, **par analogie, aux troubles psychologiques ou psychiatriques constatés**, a fortiori lorsqu'il est établi que l'intéressé souffre d'un syndrome de stress post-traumatique comme c'est le cas en l'espèce.*

*Or, le Conseil relève d'une part qu'il ressort de la lecture du document intitulé "Déclaration demande ultérieure" complété le 27 novembre 2019 par la requérante lors de l'introduction de sa deuxième demande de protection internationale auprès de l'Office des étrangers que **les documents déposés n'ont pas fait l'objet d'une instruction spécifique**. D'autre part, le Conseil constate que la partie défenderesse **n'a pas entendu la requérante**. Ce faisant, le Conseil estime que la partie défenderesse, eu égard à ces éléments, a **manqué à son devoir de collaboration à l'établissement des faits**.*

Le Conseil estime dès lors indispensable que, dans le souci de dissiper tout doute quant à l'origine des séquelles physiques et psychiques observées, la partie défenderesse instruisse plus avant la présente cause. Il appartiendra ensuite à la partie défenderesse de réévaluer la crédibilité générale du récit du requérant à l'aune des éléments d'information ainsi recueillis. »

❖ CCE 22 juillet 2020, n° 238 767

Cet arrêt concerne une première demande de protection internationale d'un homme originaire du Cameroun. Il affirme avoir été torturé en détention pour des raisons politiques. L'affaire a été initialement rejetée par le CCE par procédure écrite. L'avocat a demandé à être entendu par le CCE et a soumis un rapport médico-légal lors de l'audience. Ce rapport relève plusieurs cicatrices sur le corps du requérant qui sont considérées comme très compatibles avec les faits décrits par le requérant. Il est également établi que le requérant souffre de SSPT à tendance dépressive.

Le CCE se réfère au nombre et à la nature des cicatrices ainsi qu'au degré de compatibilité qu'elles présentent avec le récit des violences fait par le requérant, pour conclure que le rapport médico-légal constitue une forte indication que le requérant a subi des traitements contraires à l'article 3 de la CEDH. Par conséquent, conformément à la jurisprudence de la CEDH, il appartient au CGRA de dissiper tout doute quant à la cause des séquelles et au risque de nouveaux mauvais traitements en cas de retour. Le renvoi à des déclarations jugées non crédibles ne suffit pas à dissiper le doute.

*« En effet, **le nombre, la nature et le degré de compatibilité** des lésions cicatricielles que présente le requérant avec le récit qu'il donne des violences qui lui ont été infligées (points qui sont valablement établis dans le certificat médical le plus récent dont il se prévaut), constituent une **forte indication** qu'il a subi des traitements contraires à l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme. Un tel constat impose, en accord avec la jurisprudence pertinente de la Cour Européenne des Droits de l'Homme à laquelle les deux parties se réfèrent dans leurs écrits respectifs, **de dissiper tout doute quant à la cause des séquelles désormais établies mais aussi quant au risque de nouveaux mauvais traitements en cas de retour.***

Le seul renvoi, par la partie défenderesse, au manque de crédibilité des déclarations du requérant lors des phases antérieures de la procédure et au manque de crédibilité du récit du requérant est, en l'état actuel de la procédure, insuffisant (voir en ce sens l'arrêt n° 246 788 du 21 janvier 2020 rendu par le Conseil d'État). (...). »¹

❖ RvV 21 avril 2020, n° 235 445

Cet arrêt concerne la demande ultérieure d'un couple afghan. Leur première demande de protection internationale a été rejetée tant par le CGRA que par le RvV, car leur origine afghane était contestée. Dans le cadre de la demande ultérieure, un rapport médico-légal a été présenté, accompagné d'un rapport psychologique et d'autres documents médicaux.

Le RvV conclut, d'une part, que le rapport médico-légal démontre que les problèmes psychologiques du requérant ont pu avoir un impact sur sa capacité à répondre aux questions de connaissances posées par le CGRA afin de vérifier son origine afghane. D'autre part, le RvV souligne la base scientifique des rapports soumis et note qu'ils ont été élaborés sur la base de divers évaluations, tests et consultations. Par conséquent, il ne peut simplement en être fait abstraction. Le RvV attache également de l'importance à la méthode de travail du médecin, qui est conforme au Protocole d'Istanbul et au degré de compatibilité qui est ainsi établi entre les cicatrices et les circonstances dans lesquelles elles ont été causées.

¹ CCE 22 juillet 2020, n° 238 767, voir dans le même sens CCE 4 décembre 2020, n° 245 465

« Avec les motifs précités, la partie défenderesse ne prend pas en considération le contenu des certificats. Ces certificats mentionnent effectivement des problèmes de concentration et de mémoire. Le certificat médical de l'ASBL CONSTATS indique explicitement que "la mémoire présente des troubles anamnétiques". Ce certificat médical indique aussi expressément qu'il existe un degré élevé de certitude au sujet du fait que les troubles psychologiques ont interféré à l'époque avec la capacité de donner un récit complet, cohérent et constant. Les certificats montrent également une intelligence moyenne plutôt faible, bien que cela soit en partie dû à un manque d'éducation. **En outre, ces rapports ont été établis sur la base de diverses consultations et évaluations scientifiques**, alors que le requérant n'a été entendu qu'une seule fois par la partie défenderesse dans le cadre de sa première demande de protection internationale. **Tous ces éléments réunis peuvent avoir influencé le manque de connaissances du requérant sur les rivières, les villages et les stations de radio. Les notes de cet entretien personnel ne suffisent pas à elles seules à écarter le contenu des rapports présentés, car ceux-ci ont été établis sur la base de diverses consultations et évaluations scientifiques.** En dépit du fait que le médecin ne peut effectivement pas déterminer avec certitude où ou de quelle manière les blessures ont été reçues, le RvV relève en outre que le certificat du 13 août 2019 de l'ASBL CONSTATS fait état du **degré de cohérence** entre chaque blessure et les déclarations du requérant à ce sujet, conformément au Protocole d'Istanbul. »²

Le RvV suggère également au CGRA de procéder à une contre-expertise.

« Compte tenu de la volonté du législateur de permettre à l'examen en recevabilité d'agir comme un "filtre" afin de vérifier "s'il existe des éléments nouveaux justifiant un examen complémentaire", le RvV est d'avis que, en l'espèce, la justification succincte exposée ci-dessus ne suffit pas à écarter les documents médicaux et les rapports psychologiques et à conclure que les déclarations et documents des requérants n'augmentent pas significativement la probabilité que les requérants puissent bénéficier de la reconnaissance du statut de réfugié au sens de l'article 48/3 de la loi du 15 décembre 1980 ou de la protection subsidiaire au sens de l'article 48/4 de la loi du 15 décembre 1980 et ne justifient donc pas un examen au fond. **Le commissaire-général a la possibilité de les examiner, ou de les faire examiner par une contre-expertise le cas échéant.** Le dossier administratif doit au moins contenir des informations solides justifiant que les questions posées lors de l'audience étaient appropriées au regard du profil spécifique du requérant. »³

II. Le statut de réfugié – le principe du bénéfice du doute

❖ CCE 20 mai 2020, n° 235 936

Cet arrêt concerne la première demande de protection internationale d'un homme homosexuel originaire du Cameroun. Sur la base de ses déclarations, le CGRA ne considère son orientation sexuelle ni la persécution qui en découle comme crédibles. Un rapport médico-légal a été soumis au CCE, ainsi que plusieurs autres documents. Dans cet arrêt, le CCE examine le raisonnement du CGRA pour évaluer dans un premier temps la crédibilité des déclarations ou du récit d'asile et pour vérifier ensuite si les documents présentés peuvent restaurer la crédibilité du récit d'asile jugé non plausible. Toutefois, le CCE précise qu'en application des articles 4.1 et 4.4 de la directive « Qualification », il convient de vérifier dans un premier temps ce qui a été prouvé, puis de décider si le bénéfice du doute peut être accordé

² RvV 21 avril 2020, n° 235 445

³ RvV 21 avril 2020, n° 235 445

pour ce qui n'a pas été prouvé. Inverser le raisonnement peut aboutir à s'appuyer sur une appréciation subjective pour écarter des éléments de preuves objectifs.

« 13.3. À cet égard, la partie défenderesse adopte une approche consistant dans un premier temps à évaluer la crédibilité générale du requérant, à conclure à l'absence de cette crédibilité et à examiner ensuite seulement si les éléments de preuve déposés "peuvent restituer à [son] récit la crédibilité qui lui fait défaut". Une telle approche inverse, en réalité, le schéma suivi par l'article 48/6, §§ 1er et 4, cité plus haut. L'article 48/6, §1er, pose, en effet, comme règle que lorsqu'un demandeur a présenté "aussi rapidement que possible tous les éléments nécessaires pour étayer sa demande", l'évaluation de la pertinence de ces éléments "appartient aux instances chargées de l'examen de la demande d'évaluer, en coopération avec le demandeur". L'article 48/6, § 4, précise ensuite que ce n'est que lorsque le demandeur "n'étaye pas certains aspects de ses déclarations par des preuves documentaires ou autres", que ces aspects peuvent ne pas être confirmés lorsque certaines conditions cumulatives sont remplies, parmi lesquelles le caractère plausible ou cohérent de ses déclarations et sa crédibilité générale. Cette démarche est d'ailleurs logique, puisqu'elle consiste à vérifier dans un premier temps ce qui est prouvé, pour ensuite voir si le bénéfice du doute peut être accordé pour ce qui ne l'est pas. Inverser le raisonnement peut, en revanche, aboutir à s'appuyer sur une appréciation subjective pour écarter des éléments de preuve objectifs. »⁴

En l'espèce, le CCE considère que l'homosexualité du requérant a été prouvée sur la base de divers témoignages et attestations, indépendamment de ses déclarations. Ensuite, sur la base du lien de causalité établi dans le rapport médico-légal conformément au Protocole d'Istanbul, le CCE constate que le requérant a été victime de tortures ou de traitements inhumains dans le passé. Les différents documents soumis par le requérant permettent d'établir un lien entre les tortures ou traitements inhumains subis dans le passé et son orientation sexuelle.

« 13.7. Il résulte de ce qui précède que le requérant étaye par des preuves documentaires la réalité de son orientation sexuelle et la réalité de tortures ou de traitements inhumains subis en septembre 2014 et peut-être également à une date ultérieure. Le lien entre cette orientation sexuelle et les mauvais traitements subis est étayé par les attestations de Monsieur F.S.M., dont aucun élément du dossier administratif ou de la décision n'autorise à mettre en doute la fiabilité. Il est, par ailleurs, totalement compatible avec les informations objectives communiquées par les parties concernant les persécutions visant des membres de la Communauté LGBT au Cameroun. Les considérations subjectives longuement développées dans la décision attaquée sur la vraisemblance ou l'invraisemblance, aux yeux de l'auteur de la décision, de certaines des explications du requérant ou de certains de ses comportements sont sans incidence sur ce constat. »⁵

Le CCE applique dès lors l'article 48/7 de la loi du 15 décembre 1980 et reconnaît le requérant comme réfugié.

❖ CCE 29 octobre 2020, n° 243 312

Cet arrêt concerne la première demande de protection internationale d'un mineur non accompagné originaire de Guinée. Il affirme avoir été arrêté et torturé en Guinée pour des

⁴ CCE 20 mai 2020, n° 235 936.

⁵ CCE 20 mai 2020, n° 235 936.

raisons politiques. Un rapport médico-légal a été soumis au CCE, accompagné d'autres rapports médicaux et psychologiques.

Le CCE 2020 applique le bénéfice du doute sur la base d'un examen holistique prenant en compte le profil vulnérable du requérant tel que démontré par les certificats médicaux et le récit d'asile vécu.

*« En outre, il constate l'existence de symptômes de divers ordres, d'une gravité certaine, dument constatés par plusieurs documents médicaux, qui rapportent encore un important stress post-traumatique et de nombreuses lésions physiques et cicatrices sur le corps du requérant. Dès lors, si certaines imprécisions existent dans le récit du requérant, elles ne suffisent pas à mettre en cause l'ensemble de son récit qui présente une dimension vécue sur plusieurs aspects ; **le Conseil relève le profil particulièrement vulnérable du requérant et considère que le bénéfice du doute doit lui profiter concernant la crédibilité des éléments principaux de son récit d'asile, à savoir ses problèmes avec des membres de l'ethnie soussou, ses arrestations et détentions de 2016 et de 2018 et les maltraitements subies.** »⁶*

❖ CCE 9 mars 2020, n° 233 697

Cet arrêt concerne la demande ultérieure d'une femme guinéenne qui déclare avoir fui des violences domestiques, un mariage forcé et un risque d'excision. La première demande de protection internationale a été rejetée tant par le CGRA que par le CCE pour des raisons de crédibilité. Un rapport médico-légal, accompagné d'un rapport psychologique, a été présenté comme nouvel élément à l'égard du CGRA.

Le CCE considère que, bien que le médecin ne puisse pas expliquer la cause des cicatrices, ses constatations constituent des indications importantes qui peuvent à la fois démontrer la réalité des mauvais traitements allégués et justifier les incohérences et oublis dans le récit. Le CCE attache également de l'importance au fait que le rapport médico-légal montre que le médecin a procédé à un examen très détaillé des plaintes et que les conclusions du médecin sont étayées par de nombreuses photographies des blessures et cicatrices visibles sur le corps de la requérante. Le CCE conclut que les documents médicaux constituent des preuves des mauvais traitements subis et sont cohérents avec les déclarations de la requérante, qu'il considère comme circonstanciées et plausibles. Et ce, malgré le fait que le récit d'asile ait été jugé peu plausible par le CCE lors de la première demande. Le bénéfice du doute est accordé à la requérante. L'article 48/7 de la loi du 15 décembre 1980 est appliqué et la requérante est reconnue comme réfugiée.

*« Le Conseil considère que **bien que les auteurs de ces attestations ne peuvent certifier l'origine des lésions constatées, leurs conclusions ne constituent pas moins des indications importantes à analyser avec d'autant plus de circonspection qu'elles sont susceptibles à la fois d'établir la réalité des maltraitements et mauvais traitements allégués et de justifier des errances et oublis affectant le récit.***

*Le Conseil constate encore que le rapport médical de l'ASBL "constat" du docteur V.S. fait état de blessures, brulures, griffures et cicatrices importantes sur tout le corps de la requérante et qui témoignent du fait qu'elle a été victime de violences physiques importantes. Il relève en outre que ce rapport fait un **examen très détaillé** des plaintes et souffrances exposées par la requérante et il relève que les constatations du*

⁶ CCE 29 octobre 2020, n° 243 312.

médecin sont étayées par de **nombreuses photographies des blessures et cicatrices visibles sur le corps de la requérante.**

Partant, le Conseil considère que ces documents médicaux et psychologiques précités sont **de nature à attester clairement des séquelles physiques et psychologiques endurées par la requérante dans son pays d'origine.** Il considère dès lors **sur la base de ces nouveaux éléments** que la requérante a fait l'objet de **traitements inhumains et dégradants** et il considère en outre **que les propos de la requérante sur les circonstances dans lesquelles elle a subi ces mauvais traitements sont plausibles et circonstanciés.** Il estime partant **que ces documents constituent un élément de preuve des maltraitements et violences subies, lesquelles correspondent à ses propos.** »

« Le Conseil constate encore que **s'il subsiste malgré tout des zones d'ombre dans le récit de la requérante,** il 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.** En l'espèce, le Conseil estime que ce doute doit profiter à la requérante. »⁷

III. Rejet – niveau de preuve – crédibilité

❖ RvV 14 février 2020, n° 232 611

Cet arrêt concerne une demande ultérieure de protection internationale d'un citoyen macédonien d'origine albanaise. Un rapport médico-légal a été soumis au RvV en tant que nouvel élément. Ce rapport décrit les cicatrices du requérant comme très compatibles avec le récit.

Le RvV ne considère pas le rapport médico-légal comme un élément nouveau, alléguant que le médecin n'a pas une certitude totale sur les circonstances factuelles exactes dans lesquelles les blessures ont été causées, qu'il s'est fondé sur les déclarations du requérant et que le rapport ne constitue donc pas une preuve concluante. Le RvV souligne que ceci est d'autant plus vrai si l'attestation a été établie par un psychologue ou un psychiatre, car celui-ci se fie encore plus qu'un médecin aux déclarations de son patient. Le fait que les documents médicaux aient été établis longtemps après les faits a également un impact important sur la force probante dans ce cas.

« que de tels certificats médicaux, surtout si longtemps après la date des faits, ne constituent en aucun cas une preuve concluante des circonstances dans lesquelles les maux qui y sont identifiés ont été subis. *Le médecin dresse un constat sur l'état de santé physique ou mental d'un patient et, au regard de ses constatations, il peut avoir des soupçons sur la cause des blessures subies. Il peut le déduire, entre autres, de la gravité et de la localisation des blessures.* **Cependant, un médecin ne peut jamais décrire avec**

⁷ CCE 9 mars 2020, n° 233 697. Voir aussi CCE 6 avril 2020, n° 234 900.

une totale certitude les circonstances factuelles exactes dans lesquelles les blessures ont été subies et **doit se fier aux déclarations du patient. Ceci est d'autant plus vrai dans le cas d'un certificat (médical) établi par un psychologue ou un psychiatre.** Bien plus que dans le cas d'un médecin qui peut s'appuyer sur des blessures physiques et des symptômes, un psychologue ou un psychiatre est dépendant des dires de son patient pour établir son diagnostic et les éventuels faits sous-jacents. Les certificats présentés, compte tenu du fait qu'ils ont seulement été **établis et soumis des décennies après que les circonstances évoquées par le requérant se sont produites** et qui ont donné lieu aux problèmes médicaux qui y sont mentionnés, ne sauraient suffire à eux seuls à établir l'existence d'un besoin de protection internationale. »⁸

❖ RvV 29 octobre 2020, n° 243 388

Cet arrêt concerne un homme originaire du Soudan qui a introduit une demande ultérieure de protection internationale. Un rapport médico-légal a été soumis au RvV.

Le RvV conclut que le certificat médical n'a aucune valeur probante, car le lien de causalité établi par le médecin repose sur les déclarations du requérant qui ont été jugées non crédibles lors de la première demande. Selon le RvV, il ne découle pas de la jurisprudence de la CEDH qu'un certificat médical puisse rétablir un récit d'asile non crédible.

*« Dans la mesure où le requérant se réfère à cet égard à la jurisprudence de la CEDH qui souligne l'importance des certificats médicaux pour l'examen du besoin de protection internationale lorsque le requérant déclare être victime de torture, il semble négliger le fait que la CEDH stipule également que la charge de la preuve incombe au requérant et que l'importance du lien de causalité est également soulignée. **La jurisprudence de la CEDH évoquée n'indique nulle part qu'il est possible de remédier à un récit d'asile non crédible sur la base d'un simple certificat médical.** (...)*

***Le rapport est basé sur les déclarations du requérant en la matière. Toutefois,** comme cela a déjà été suffisamment établi dans le cadre de la première demande de protection internationale du requérant, **les déclarations de ce dernier ne sont pas crédibles. Le rapport précité ne peut donc être accepté comme preuve** des actes de torture alléguée par le requérant, d'autant plus que le requérant lui-même indique dans la requête qu'il a été victime d'une agression raciste à son domicile en Allemagne, au cours de laquelle il a été blessé avec un couteau (p. 4) et que le rapport d'Ulysse dd. 18 janvier 2019 mentionne que le requérant a été agressé à plusieurs reprises, principalement en Allemagne. »⁹*

❖ RvV 7 septembre 2020, n° 240 515

Cet arrêt concerne une première demande de protection internationale d'un demandeur mineur non accompagné originaire de Sierra Leone. Le rapport médico-légal a été soumis au RvV.

Le RvV se fonde sur le degré du lien de causalité établi comme compatible par le médecin pour conclure que les cicatrices constatées peuvent avoir diverses autres causes. Et de conclure ensuite qu'aucun lien de causalité n'a été démontré et que la crédibilité n'a pas été rétablie.

⁸ RvV 14 février 2020, n° 232 611.

⁹ RvV 29 octobre 2020, n° 243 388.

« Le certificat du 20 août 2020 du Dr. Daff de l'ASBL Constats (pièce n° 7), qui considère que les cicatrices du requérant sont compatibles avec le récit et la mention du syndrome de stress post-traumatique, ne peut pas non plus rétablir la crédibilité du requérant. Les deux cicatrices constatées à la suite de la chute prétendue sont considérées comme "compatibles" avec le récit, ce qui, selon les catégories ci-dessous, signifie qu'il existe un certain nombre d'autres causes possibles pour les blessures ; il résulte de ce qui précède que le requérant n'établit pas de lien de causalité entre son récit et les cicatrices. »¹⁰

Le RvV a jugé que le SSPT établi sur la base des déclarations du requérant et que, par conséquent, aucun lien clair avec le récit d'asile n'a été démontré.

« Le SSPT a été constaté sur la base des déclarations du requérant mais, étant donné que le médecin ne peut se fonder que sur les déclarations du requérant, cela ne permet pas de démontrer un lien clair avec le récit de la fuite prétendue ; le SSPT peut également avoir pour origine d'autres événements que ceux visés dans la demande de protection internationale. »¹¹

IV. Rejet – compétence du médecin

❖ CCE 18 mai 2020, n° 235 863

Cet arrêt concerne une demande ultérieure de protection internationale d'une femme originaire du Burkina Faso. Elle a été victime de mutilations génitales féminines et a fui un mariage forcé. Elle a introduit un rapport médico-légal ainsi que des attestations psychologiques comme nouvel élément à l'égard du CGRA. Le rapport médico-légal constate plusieurs cicatrices sur le corps de la femme qui sont jugées hautement compatibles avec les faits tels que présentés par la requérante.

Dans cet arrêt de rejet, le CCE évalue la compétence du médecin et affirme qu'il relève de la compétence du médecin de poser un diagnostic, c'est-à-dire de constater des cicatrices, puis de formuler des « hypothèses » sur leur origine, c'est-à-dire la compatibilité entre les cicatrices et une cause possible telle que des coups volontairement portés. Cependant, il relève également de la compétence du médecin d'envisager d'autres causes éventuelles comme le fait que les cicatrices soient le résultat d'un accident, ce qui, en l'espèce, n'aurait pas eu lieu selon le CCE, car cette hypothèse ne lui a pas été suggérée. En d'autres termes, le médecin se fonde exclusivement sur les déclarations de la requérante sans envisager aucune autre cause non avancée par la requérante. Le CCE souligne toutefois que le médecin n'est pas compétent pour conclure que les cicatrices qu'il a constatées correspondent dans une large mesure aux faits relatés par la requérante. Selon le CCE, en vertu de la loi du 15 décembre 1980, les instances d'asile sont seules compétentes pour apprécier la cohérence et la plausibilité des déclarations de la requérante relatives aux circonstances de fait, de lieu et de temps dans lesquelles les maltraitements ont été commises, ainsi qu'aux raisons pour lesquelles elles l'ont été.

« En attestant, dans son rapport médical du 3 janvier 2017, l'existence de cicatrices sur le corps de la requérante et en constatant qu'elles sont compatibles avec des maltraitements qui consistent en des projections et des "traînées sur le sol", le médecin pose d'abord un diagnostic et formule ensuite une hypothèse de compatibilité entre ces lésions, d'une part, et leur cause ou leur origine résultant d'une

¹⁰ RvV 7 septembre 2020, n° 240 515.

¹¹ RvV 7 septembre 2020, n° 240 515. Voir dans le même sens RvV 27 octobre 2020, n° 243 194 ; RvV 16 juin 2020, n° 237 002 ; RvV 12 mars 2020, n° 233 976.

*agression ou de coups volontairement portés, d'autre part, diagnostic et hypothèse qui relèvent l'un et l'autre de son "art médical". Le Conseil constate que, ce faisant, le médecin ne se prononce pas sur une cause possible de ces lésions, autre que des coups, par exemple une origine accidentelle, cette hypothèse ne lui ayant, en effet, pas été soumise ou suggérée en l'espèce ; la formulation d'une telle hypothèse relèverait cependant également de ses compétences médicales. Le Conseil souligne par contre qu'en concluant que les cicatrices qu'il constate sont "hautement compatibles avec les faits relatés" par la requérante, **le médecin n'a pas la compétence**, que la loi du 15 décembre 1980 confère aux seules instances d'asile, **d'apprécier la cohérence et la plausibilité** des déclarations de la requérante relatives **aux circonstances de fait, de lieu et de temps** dans lesquelles ces maltraitances ont été commises, et **aux raisons** pour lesquelles elles l'ont été.(...) »¹²*

¹² RvV 18 mai 2020, n° 235 863