

Paris, le 26 avril 2019

---

## **Décision du Défenseur des droits n°2019-113**

---

### **Le Défenseur des droits,**

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

---

Vu la convention relative aux droits de l'enfant ;

Vu la convention relative aux droits des personnes handicapées ;

Vu la convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales ;

Vu le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ;

Saisi par Madame X. épouse Y., de la situation de son fils Z.Y. né le 08 septembre 2005, de nationalité ivoirienne ;

Après avoir analysé l'ensemble des pièces du dossier, décide de présenter les observations suivantes devant la cour administrative d'appel de A., ainsi que l'y autorise l'article 33 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011.

Jacques TOUBON

## **Observations devant la cour administrative d'appel de A., présentées dans le cadre de l'article 33 de la loi n°2011-333 du 29 mars 2011**

Le Défenseur des droits invite la cour à prendre connaissance de l'ensemble des observations suivantes.

### **I – Rappel des faits**

L'attention du Défenseur des droits a été appelée sur la situation de l'enfant Z.Y., couramment prénommé B, né le 08 septembre 2005, de nationalité ivoirienne.

Madame X. épouse Y. est arrivée sur le territoire français le 25 juillet 2016, avec ses deux enfants, Z. et sa sœur aînée, âgée de 16 ans.

Madame Y. a sollicité son admission exceptionnelle au séjour, le 7 avril 2017, en raison des soins que nécessite la situation de handicap du jeune Z., en application des articles L.313-11 11° et L.311-12 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA). En effet, Z. présente des troubles du spectre autistique d'intensité sévère avec des troubles du comportement, associés à un retard important des acquisitions, et souffre en outre d'épilepsie.

Le 6 février 2018, la préfète de C. a notifié à Madame Y. un arrêté portant refus de séjour et obligation de quitter le territoire français.

Par décision du 16 octobre 2018, le tribunal administratif de Rouen a rejeté la requête en annulation de cet arrêté de Madame Y.

Madame Y. a fait appel de cette décision devant la cour administrative d'appel de A..

### **II – L'instruction du Défenseur des droits**

Saisi de la situation, le Défenseur des droits s'est rapproché par courriel de son homologue ivoirien afin de connaître les modalités de prise en charge des enfants souffrant d'autisme sévère associé à des troubles du comportement et d'épilepsie.

Par courrier transmis par mail le 20 février 2019, le Médiateur de la République de Côte d'Ivoire a adressé en réponse des éléments relatifs à la situation des enfants souffrant de handicap psychique en Côte d'Ivoire.

Le Défenseur des droits n'a pas été en mesure de mener une instruction contradictoire dans cette affaire. Par suite, son analyse repose sur les éléments factuels de l'espèce qui figurent dans les pièces transmises par l'auteur de la saisine, sans préjudice de leur éventuelle contestation au cours de l'audience.

### **III – Discussion**

L'article 3-1 de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant (CIDE) prévoit que « Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale ».

Cette disposition a explicitement été reconnue d'applicabilité directe tant par le Conseil d'Etat<sup>1</sup>, que par la Cour de cassation<sup>2</sup>.

Ainsi, le Conseil d'Etat a estimé qu'il résultait des dispositions de l'article 3 de la CIDE que, dans l'exercice de son pouvoir d'appréciation, l'autorité administrative doit accorder une attention primordiale à l'intérêt supérieur des enfants dans toutes les décisions les concernant. La prise en compte de cet intérêt supérieur s'analyse à la lumière des autres droits prévus par la Convention.

L'intérêt supérieur de l'enfant bénéficie en outre d'une protection constitutionnelle renforcée, ainsi que l'a, encore récemment, affirmé le Conseil constitutionnel<sup>3</sup>. L'exigence de protection de l'intérêt supérieur de l'enfant découle des alinéas 10 et 11 du Préambule de la Constitution de 1946<sup>4</sup>. La reconnaissance constitutionnelle de l'intérêt supérieur de l'enfant est récente en droit constitutionnel français<sup>5</sup>, mais son contenu a été largement développé sous l'influence du Comité des droits de l'enfant des Nations Unies.

Par ailleurs dans un arrêt du 11 avril 2012<sup>6</sup>, le Conseil d'Etat a précisé qu'une stipulation doit être reconnue d'effet direct par le juge administratif lorsque, eu égard à l'intention exprimée des parties et à l'économie générale du traité, ainsi qu'à son contenu et à ses termes, elle n'a pas pour objet exclusif de régir les relations entre États et ne requiert l'intervention d'aucun acte complémentaire pour produire des effets à l'égard des particuliers. Cette décision précise, en outre, que l'absence de tels effets ne saurait être déduite de la seule circonstance que la stipulation désigne les États parties comme sujets de l'obligation qu'elle définit.

La Convention internationale relative aux droits de l'enfant est donc un référentiel majeur quant au contenu de cette exigence.

L'article 3-2 précise ainsi que « *les Etats parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui, et ils prennent à cette fin toutes les mesures législatives et administratives appropriées* ».

L'article 23 précise que « les Etats parties reconnaissent que les enfants mentalement ou physiquement handicapés doivent mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité. » et qu'ils « reconnaissent le droit à des enfants handicapés de bénéficier de soins spéciaux et encouragent et assurent, dans la mesure des ressources disponibles, l'octroi, sur demande, aux enfants handicapés remplissant les conditions requises et à ceux qui en ont la charge, d'une aide adaptée à l'état de l'enfant et à la situation de ses parents ou de ceux à qui il est confié. »

L'article 24 reconnaît aux enfants le droit « de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation ».

Enfin, l'article 28 garantit aux enfants leur droit fondamental à l'éducation, et précise en particulier, qu' « en vue d'assurer l'exercice de ce droit progressivement et sur la base de l'égalité des chances », les Etats parties doivent encourager l'organisation de différentes formes d'enseignement secondaire, tant général que professionnel, les rendant ouvertes et accessibles à tout enfant.

<sup>1</sup> CE, 22 septembre 1997, Melle Cinar, n°161364

<sup>2</sup> C.Cass, Civ, 18 mai 2005 pourvoi n°02-16336 et pourvoi 02-20613

<sup>3</sup> Conseil constitutionnel, 21 mars 2019, n° 2018-768 QPC

<sup>4</sup> Voir les paragraphes 5 et 6 de la décision du Conseil constitutionnel du 21 mars 2019.

<sup>5</sup> Décision n° 2018-770 DC du 6 septembre 2018, Loi pour une immigration maîtrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie

<sup>6</sup> CE, 11 avril 2012, Groupement d'information et de soutien des immigrés et autre, n° n°322326

La Convention relative aux droits des personnes handicapées entrée en vigueur le 20 mars 2010 prévoit à l'article 7 que « les États Parties prennent toutes mesures nécessaires pour garantir aux enfants handicapés la pleine jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sur la base de l'égalité avec les autres enfants » et précise que « dans toutes les décisions qui concernent les enfants handicapés, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale ».

L'article 24 de la Convention garantit le droit des personnes handicapées à l'éducation et précise qu' « en vue d'assurer l'exercice de ce droit sans discrimination et sur la base de l'égalité des chances, les États Parties font en sorte que le système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux et offre, tout au long de la vie, des possibilités d'éducation... ».

Madame Y. a demandé la délivrance d'un titre de séjour sur la base de l'article L.311-12 du CESEDA. Elle précisait que le retour de Z. en Côte-d'Ivoire pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité pour sa santé et son avenir.

L'article L.311-12 prévoit que « Sauf si leur présence constitue une menace pour l'ordre public, une autorisation provisoire de séjour est délivrée aux parents étrangers de l'étranger mineur qui remplit les conditions mentionnées au 11° de l'article L. 313-11, ou à l'étranger titulaire d'un jugement lui ayant conféré l'exercice de l'autorité parentale sur ce mineur, sous réserve qu'ils justifient résider habituellement en France avec lui et subvenir à son entretien et à son éducation, sans que la condition prévue à l'article L. 313-2 soit exigée.»

L'article L.313-11 indique quant à lui qu'une carte de séjour vie privée et familiale peut être délivrée « à l'étranger résidant habituellement en France, si son état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait avoir pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité et si, eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé dans le pays dont il est originaire, il ne pourrait pas y bénéficier effectivement d'un traitement approprié [...] ».

La préfète de C., s'appuyant sur l'avis du collège de l'office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) a considéré que les conditions précitées n'étaient pas remplies. L'OFII a en effet indiqué dans un avis du 27 octobre 2017, que si l'état de santé de l'enfant nécessitait bien une prise en charge médicale dont le défaut pouvait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité, l'offre de soins et les caractéristiques du système de santé ivoirien permettraient de lui assurer un traitement approprié en cas de retour.

Par ailleurs, il n'est pas apparu opportun à la préfète de C. d'admettre au séjour Madame Y. à titre dérogatoire ou pour des motifs exceptionnels ou humanitaires, notamment au titre de l'article L. 313-14 du CESEDA qui prévoit que « la carte de séjour temporaire mentionnée à l'article L. 313-11 ou la carte de séjour temporaire mentionnée aux 1° et 2° de l'article L. 313-10 peut être délivrée, sauf si sa présence constitue une menace pour l'ordre public, à l'étranger ne vivant pas en état de polygamie dont l'admission au séjour répond à des considérations humanitaires ou se justifie au regard des motifs exceptionnels qu'il fait valoir, sans que soit opposable la condition prévue à l'article L. 313-2 ».

S'il ne relève pas de la compétence du Défenseur des droits de remettre en cause l'appréciation médicale relative au traitement médical nécessaire au jeune Z., délivrée par l'OFII en application des dispositions de l'article L. 313-11 du CESEDA, il lui appartient toutefois d'appeler l'attention des autorités sur l'appréciation de l'intérêt supérieur de cet enfant, du respect de son droit fondamental à l'éducation et à la non-discrimination, de son droit de jouir du meilleur état de santé possible, droits auxquels il serait porté atteinte en cas de retour dans son pays d'origine, conséquences qu'il convient de prendre en considération pour l'application tant de l'article L.313-11 que de l'article L.313-14 du CESEDA

Il convient donc de prendre en compte l'ensemble de ces considérations pour évaluer les conséquences du refus de séjour opposé à Madame Y., et d'envisager l'intérêt de l'enfant comme une considération primordiale dans l'application des droits reconnus par la CIDE, afin d'apprécier si la situation de cette famille entre dans le champ d'application des articles L.313-11 et L.313-14 du CESEDA.

Z. présente des troubles du spectre autistique d'intensité sévère avec des troubles du comportement, associés à un retard important des acquisitions, et souffre en outre d'épilepsie. Il a besoin, selon les certificats versés au dossier, d'une continuité de soins sur le plan neurologique et cérébral ainsi que d'une prise en charge médico-sociale adaptée. Les médecins estiment que la prise en charge médicale de Z. du fait de son épilepsie et de l'autisme sévère dont il souffre doit se poursuivre en France, en lien avec une prise en charge médico-sociale lui permettant d'assurer l'effectivité de son droit à l'éducation et au développement.

Depuis son arrivée en France, grâce à la prise en charge globale dont il bénéficie, notamment par le centre de ressources pour l'autisme de D., et le centre médico-psychologique E, et depuis août 2018, par l'institut médico-éducatif F., Z. a beaucoup progressé. Il bénéficie en outre de l'intervention d'une psychomotricienne, d'un orthophoniste, d'une psychologue et d'un pédopsychiatre, professionnels présents au sein de l'institut médico-éducatif.

Ainsi, au-delà du traitement strictement médical, Z. a besoin, selon les certificats versés au dossier, d'une continuité de la prise en charge globale. Cette prise en charge médico-sociale globale lui permet, grâce à l'adaptation de sa scolarité, de bénéficier effectivement de son droit à l'éducation et au développement.

Or, les éléments réunis par le Défenseur des droits tendent à établir que cette prise en charge serait gravement compromise en cas de retour de l'enfant dans son pays d'origine.

En effet, il apparaît que les enfants autistes en Côte-d'Ivoire sont encore perçus comme une malédiction divine. Outre du manque de structures spécialisées, les enfants souffrant d'autisme sont victimes de "préjugés socio-traditionnels" et ostracisés, et parfois victimes de séances violentes de désenvoutement. Ces préjugés sont d'autant plus présents lorsque l'enfant manifeste des symptômes d'épilepsie comme c'est le cas de Z. En effet selon une étude publiée en 2018, 81% d'un échantillon de 81 parents en Côte-d'Ivoire ayant un enfant épileptique considéraient ces maux comme des maux spirituels n'ayant pas une origine organique, les manifestations des crises s'expliquant par un sort lancé par un ennemi au sein ou en dehors de la famille, par jalousie ou méchanceté, ou bien liées à une « possession par un esprit maléfique ».

Soucieux de connaître plus précisément la situation des enfants autistes en Côte d'Ivoire, le Défenseur des droits a interrogé son homologue ivoirien sur le respect de leurs droits fondamentaux à l'éducation, aux soins et à une prise en charge adaptée

Par courrier transmis par mail le 20 février 2019, le Médiateur de la République de Côte d'Ivoire a indiqué au Défenseur des droits que la Côte d'Ivoire, ne disposait ni dans le secteur public ni dans le secteur privé de structures sanitaires spécialisées pour le suivi des enfants autistes. Il précise que seul un établissement accueille ces enfants : le centre de guidance infantile initialement prévu pour l'accueil d'enfants handicapés moteurs. Le suivi médical des enfants autistes se déroule donc selon le médiateur « dans des conditions difficiles au regard du grand nombre de patients et de la présence d'un seul médecin pédopsychiatre ». Quant à l'accès à l'éducation, aucun programme adapté à ces enfants n'est prévu<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Courrier de Monsieur Adama TOUNGARA, médiateur de la République de Côte d'Ivoire, du 20/02/2019 (en annexe).

Selon cette institution indépendante, les enfants autistes en Côte-d'Ivoire font ainsi face à de nombreuses difficultés et obstacles dans tous les aspects de leur vie. Sur le volet éducatif, ils sont ainsi confrontés au caractère inadapté des structures scolaires, au manque de structures adaptées et de personnels médicaux et paramédicaux.

Partant de ces constatations, notamment quant aux progrès de Z. rendus possibles uniquement grâce à la qualité de l'accompagnement thérapeutique, psychologique, médico-social et éducatif dont il bénéficie en France, il semble qu'un retour en Côte-d'Ivoire serait contraire à l'intérêt supérieur de cet enfant et hypothéquerait lourdement ses chances de bénéficier d'une prise en charge adaptée à son état.

Ces constatations sont suffisantes pour justifier la délivrance d'un titre de séjour à Madame Y., en raison des soins que nécessite le jeune Z. en application des articles L.313-11 11° et L.311-12 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

En outre, l'absence de prise en charge globale de Z. en cas de retour en Côte d'Ivoire porterait atteinte à son droit fondamental à l'éducation, à son droit de jouir du meilleur état de santé possible, et à son droit de bénéficier sans discrimination des soins nécessaires à son bien-être, et serait donc contraire à son intérêt supérieur, protégé par l'article 3-1 de la CIDE et par la Convention internationale des droits des personnes handicapées.

A titre subsidiaire, l'atteinte qui serait portée à ses droits, garantis par la Convention relative aux droits de l'enfant et par la Convention internationale des droits des personnes handicapées, paraît par ailleurs suffisante pour constituer les motifs exceptionnels, d'ordre humanitaire, pouvant justifier la délivrance d'un titre de séjour à Madame Y., au titre de l'article L.313-14 du CESEDA.

Telles sont les observations que le Défenseur des droits souhaite porter à la connaissance et à l'appréciation de la formation de jugement.

Jacques TOUBON