

Paris, le 16 mars 2022

---

**Décision du Défenseur des droits n°2022-072**

---

**La Défenseure 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 internationale relative aux droits de l'enfant ;

Vu la Convention internationale 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 ;

Vu l'accord franco-algérien du 27 décembre 1968 modifié ;

Saisie par Maître B, conseil de Madame X., de la situation des enfants Y.Z et A.Z., nés le 29 avril 2012 ;

Après avoir analysé les pièces du dossier transmises par Maître B, décide de présenter les observations suivantes devant le tribunal administratif de C., ainsi que l'y autorise l'article 33 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011.

Claire HÉDON

## **Observations devant le tribunal administratif de C. présentées dans le cadre de l'article 33 de la loi n° 2011-333 du 29 mars 2011**

La Défenseure des droits invite le tribunal administratif de C. à prendre connaissance de l'ensemble des observations suivantes.

### **I – Rappel des faits**

La Défenseure des droits a été saisie de la situation des enfants Y.Z et A.Z. et A.Z., nés le 29 avril 2012, de nationalité algérienne.

Madame X. et ses trois enfants sont entrés en France le 17 mars 2019. Les deux garçons, Y. et A. sont atteints de la même pathologie, une maladie dégénérative et incurable d'une extrême gravité : la maladie de Hunter.

Compte tenu de l'état de santé de ses enfants, Madame X. a sollicité en 2021 son admission au séjour afin notamment de pouvoir rester auprès de ses deux garçons qui bénéficient de soins en France, et de sa fille qui suit une scolarité normale.

À la suite de sa demande, le collège des médecins de l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII) a été saisi pour avis et se serait prononcé les 17 septembre et 6 octobre 2021 considérant que l'état de santé des enfants nécessitait une prise en charge médicale dont le défaut peut entraîner des conséquences d'une gravité exceptionnelle. Cependant, le collège des médecins de l'OFII a considéré que les enfants pourraient bénéficier d'un traitement approprié eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé au Algérie et voyager sans risque vers ce pays

Le préfet de Police de C. a rejeté la demande de Madame X., par une décision en date du 17 novembre 2021, un refus de séjour accompagné d'une obligation de quitter le territoire lui ayant alors été notifiés.

Madame X. a saisi le tribunal administratif de C. afin de contester cette décision.

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

Le Défenseur des droits présente son analyse au vu des éléments factuels de l'espèce qui figurent dans les pièces transmises au tribunal par l'auteur de la saisine et la préfecture de Police de C., 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 été explicitement reconnue d'applicabilité directe tant par le Conseil d'Etat<sup>1</sup>, que par la Cour de cassation<sup>2</sup>.

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

<sup>2</sup> C.Cass, Civ, 18 mai 2005 pourvoi n° 02-16.336 et pourvoi n° 02-20.613.

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 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 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. Le Comité des droits de l'enfant estime ainsi que « *Quand une décision qui aura des incidences sur un enfant en particulier, un groupe défini d'enfants ou les enfants en général doit être prise, le processus décisionnel doit comporter une évaluation de ces incidences (positives ou négatives) sur l'enfant concerné ou les enfants concernés* ».

Le Comité considère que « *Chaque institution ou organe législatif, administratif ou judiciaire est tenu de se conformer au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant en se demandant systématiquement comment les droits et les intérêts de l'enfant sont ou seront affectés par ses décisions et ses actes (...)* ».

Il en découle que la notion d'intérêt supérieur de l'enfant :

- doit être comprise comme la recherche du meilleur intérêt de l'enfant, dans une situation donnée ;
- vise à assurer la jouissance effective de tous les droits reconnus dans la Convention ainsi que le développement global de l'enfant, que ce soit sur le plan physique, mental, spirituel, moral, psychologique ou social ;
- est à la fois un objectif, une ligne de conduite, une notion guide qui doit éclairer, habiter et irriguer toutes les normes et décisions internes en faveur des enfants.

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*

---

<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° 322326.

*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.

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 cette 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...* »

La Cour européenne des droits de l'Homme (CEDH) a rappelé, dans l'arrêt *Popov c. France* du 19 janvier 2012, que, dans toutes les décisions concernant des enfants, leur intérêt supérieur doit primer. Dans les arrêts *A. B. et autres c. France* n° 11593/12 de 12 juillet 2016 et *M.D. et A.D. c. France*, requête n° 57035/18 du 22 juillet 2021, la Cour a rappelé que la situation particulière de vulnérabilité de l'enfant mineur est déterminante et prévaut sur la qualité d'étranger en séjour irrégulier de son parent.

De manière notable, la Cour de justice de l'Union européenne, dans un arrêt du 11 mars 2021<sup>7</sup> a rappelé :

- a. que l'article 5, sous a), de la directive 2008/115<sup>8</sup>, impose aux États membres de tenir dûment compte de l'intérêt supérieur de l'enfant dans sa mise en œuvre et que cette disposition constitue une règle générale s'imposant aux États membres dès que ces derniers mettent en œuvre ladite directive, ce qui est notamment le cas lorsque, comme en l'occurrence, l'autorité nationale compétente adopte une décision de retour, assortie d'une interdiction d'entrée, contre un ressortissant d'un pays tiers, en séjour irrégulier sur le territoire de l'État membre concerné, et qui est, par ailleurs, le parent d'un mineur séjournant régulièrement sur ce territoire ;
- b. que l'article 24, paragraphe 2, de la Charte des droits fondamentaux prévoit que, dans tous les actes relatifs aux enfants, qu'ils soient accomplis par des autorités publiques ou des institutions privées, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale et ainsi que cette disposition s'applique à des décisions qui, telle une décision de retour adoptée contre un ressortissant

---

<sup>7</sup> CJUE, n° C-112/20.

<sup>8</sup> Directive 2008/115/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relative aux normes et procédures communes applicables dans les États membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier.

- d'un pays tiers, parent d'un mineur, n'ont pas pour destinataire ce mineur, mais emportent des conséquences importantes pour ce dernier ;
- c. qu'il découle de l'article 5, sous b), de la directive précitée que, lorsqu'ils envisagent d'adopter une décision de retour, les États membres doivent également tenir dûment compte de la vie familiale et que l'article 7 de la Charte, relatif notamment au droit au respect de la vie familiale, dont peut se prévaloir un ressortissant d'un pays tiers en séjour irrégulier parent d'un enfant mineur, doit être lu en combinaison avec l'article 24, paragraphe 2, de la Charte, prévoyant l'obligation de prendre en considération l'intérêt supérieur de son enfant mineur ;
  - d. qu'enfin d'autres dispositions de la directive 2008/115, telles que l'article 7, paragraphe 2, et l'article 14, paragraphe 1, de celle-ci, mettent en œuvre l'obligation de prendre en compte l'intérêt supérieur de l'enfant, y compris lorsque ce dernier n'est pas le destinataire de la décision en cause.

La Cour en conclut qu'il résulte de l'ensemble des considérations qui précèdent que l'article 5 de la directive précitée, lu en combinaison avec l'article 24 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, doit être interprété en ce sens que les États membres sont tenus de prendre dûment en compte l'intérêt supérieur de l'enfant avant d'adopter une décision de retour, assortie d'une interdiction d'entrée, même lorsque le destinataire de cette décision est non pas un mineur, mais le parent de celui-ci<sup>9</sup>.

Ainsi, dans le cadre de l'examen d'une demande de titre de séjour de parents accompagnant un enfant malade, l'exigence constitutionnelle de protection de l'intérêt supérieur de l'enfant et l'intérêt supérieur des enfants garanti conventionnellement doivent guider l'autorité administrative à tous les stades de la procédure. L'autorité administrative a donc l'obligation d'examiner si les conséquences de sa décision respectent l'intérêt supérieur de l'enfant.

Le juge administratif contrôle l'appréciation de l'intérêt supérieur de l'enfant portée par le préfet dans le cadre de l'examen d'une demande de titre de séjour de parents accompagnant un enfant malade.

Madame X. a demandé à bénéficier d'une autorisation provisoire de séjour sur le fondement des anciens articles L. 313-11 et L. 311-12<sup>10</sup> du CESEDA. Elle invoque à l'appui de sa demande le fait qu'un retour de ses fils en Algérie pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité pour leur santé et leur avenir.

A cet égard, la cour administrative d'appel de Douai a estimé, dans une décision du 16 mai 2019, que « *eu égard au suivi médical stable dont bénéficiait [un enfant souffrant d'autisme] à la date de la décision attaquée ainsi que des conséquences sur son état de santé en cas de changement d'environnement, la requérante était fondée à soutenir que la décision lui refusant un titre de séjour avait été prise en méconnaissance des stipulations du paragraphe 1 de*

---

<sup>9</sup> Voir également en ce sens l'arrêt CJUE du 8 mai 2018, K.A. e.a. (Regroupement familial en Belgique), C-82/16, EU:C:2018:308, point 107.

<sup>10</sup> L'ancien article L. 311-12 du CESEDA dispose 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'ancien article L. 313-11 du CESEDA dispose que « Sauf si sa présence constitue une menace pour l'ordre public, la carte de séjour temporaire portant la mention « vie privée et familiale » est délivrée de plein droit : [...] 11° A 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. [...] »

*l'article 3 de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant* », et a enjoint au préfet de procéder à la délivrance d'une carte de séjour portant la mention vie privée et familiale <sup>11</sup>.

Une décision similaire a été rendue le 21 décembre 2020 par la cour administrative d'appel de Marseille, laquelle a estimé que « [...] Il ressort de ces pièces, ainsi que de celles retraçant la prise en charge de l'enfant, que son état de santé appelle une prise en charge pluridisciplinaire, notamment en termes de suivi neurologique, de traitement médicamenteux, d'appareillage et de soutien éducatif. Il ressort enfin des pièces du dossier, et notamment d'observations formulées par le Défenseur des droits dans une autre instance après consultation de l'avocat du peuple de la République d'Albanie, et produites par la requérante, que la prise en charge d'un tel handicap serait impossible en Albanie. Dans ces conditions, Mme B... épouse A... est fondée à soutenir que le préfet de Vaucluse a méconnu les stipulations précitées en refusant de renouveler son autorisation provisoire de séjour et en abrogeant celle dont elle disposait. »<sup>12</sup>

Le 25 février 2021<sup>13</sup>, la cour administrative d'appel de Lyon a jugé dans une situation relative à un enfant albanais qu'il relevait de l'intérêt supérieur de l'enfant de poursuivre ses soins en France en raison de l'absence de traitement approprié en Albanie et qu'en l'espèce les parents étaient fondés à soutenir que le préfet avait méconnu cet intérêt supérieur. Dans cette situation, le collège de médecins de l'OFII avait estimé que l'état de santé d'un l'enfant de nationalité albanaise nécessitait « *une prise en charge médicale dont le défaut pouvait entraîner pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité, mais qu'il était en mesure de bénéficier d'un traitement approprié en Albanie eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé dans ce pays* ». L'enfant souffrait d'une encéphalopathie associée à des convulsions, une tétraparésie spastique et une épilepsie. Son état de santé, ne lui permettait ni de tenir sa tête droite ni de se tenir assis, et nécessitait une prise en charge pluridisciplinaire spécialisée très régulière (neuropédiatrie, kinésithérapie, rééducation, médecine physique et réadaptation, ainsi que des appareillages et installations orthopédiques spécialisés).

Enfin, dans une décision du 25 mai 2020<sup>14</sup>, le tribunal administratif de Cergy-Pontoise a jugé, s'agissant d'un enfant souffrant d'une paralysie cérébrale associée à un retard du développement psychomoteur qu'il était établi que l'Algérie ne disposait pas de « centre spécialisé pour un traitement adapté pour [le] déficit moteur et [le] trouble de langage » et qu'ainsi, une scolarité y est « impossible ». Il s'avère en effet selon le tribunal que « les structures et les moyens de prise en charge de ces enfants polyhandicapés sont dérisoires voire même inexistantes ». Le tribunal administratif a par conséquent jugé que « *l'état de santé de A.N. implique qu'il reste en France pour qu'il y soit soigné et fait obstacle à ce qu'il accompagne ses parents en Algérie. Dès lors, les époux N. sont fondés à soutenir que le préfet des Hauts-de-Seine n'a pas pris en considération l'intérêt supérieur de leur enfant en rejetant leur demande d'admission au séjour présentée en qualité d'accompagnant d'enfant malade. Le préfet a ainsi méconnu les stipulations précitées de la convention internationale relative aux droits de l'enfant* ».

S'agissant de la situation de de A. et Y., le conseil de Madame X. a produit plusieurs pièces justificatives de l'état de santé des enfants, qui décrivent une maladie grave et dégénérative, qui peut conduire au décès. Ainsi, l'équipe Relais handicaps rares précise que la maladie de Hunter est « *un syndrome métabolique dégénératif, affectant les garçons, qui se caractérise notamment par une atteinte pluri-systémique de l'organisme (atteintes neurologiques, sensorielles, pulmonaires, cardiaques, osseuses...etc.) et par voie de conséquence une perte*

<sup>11</sup> CAA de Douai, 16 mai 2019, n° 18DA02422, et voir dans le même sens TA de Rouen, 17 octobre 2019, n° 1902422.

<sup>12</sup> CAA de Marseille, 20 décembre 2020, n° 20MA01574.

<sup>13</sup> CAA de Lyon, 25 février 2021, n° 20LY02366.

<sup>14</sup> TA Cergy-Pontoise, 4 juin 2020 - n° 1914324 et 1914771.

*progressive des capacités (capacités intellectuelles, de langage, d'autonomie...etc.)* ». De manière non-exhaustive, l'équipe indique que « *les manifestations chez ces enfants sont multiples :*

- *Des raideurs articulaires pouvant être sources de douleurs,*
- *Des atteintes multi-organiques dont des troubles cardiaques et ORL,*
- *Une perte des capacités intellectuelles et de l'autonomie,*
- *Des troubles de l'attention*
- *D'importants troubles du comportement (cris, hyperactivité, agressivité...etc.)*

*...etc* ».

Or, même en France, trouver un centre adapté à la prise en charge de ces pathologies s'est avéré éminemment complexe et a nécessité pour Y. et A. l'intervention de l'équipe Relais handicaps rares en lien avec l'Hôpital Necker enfants malades.

Le certificat du 25 janvier 2022 de l'hôpital Necker décrit en outre une maladie qui évolue rapidement pour le jeune Y., sur le plan respiratoire et qui engage son pronostic vital à chaque hospitalisation pour une infection pulmonaire.

S'il ne relève pas de la compétence du Défenseur des droits de remettre en cause l'appréciation médicale relative au traitement médical nécessaire à l'enfant, délivrée par l'OFIL en application des dispositions de l'ancien article L. 313-11 du CESEDA, il lui appartient en revanche d'appeler l'attention des autorités sur la prise en compte de l'intérêt supérieur des enfants au regard de leur état de santé.

Il ressort des pièces du dossier que les enfants nécessitent une prise en charge pluridisciplinaire médico-sociale, dont ils bénéficient actuellement. Y. et A. bénéficient à ce jour de soins tant hospitaliers (neurologique, pneumologique équipe de soins palliatifs) que socio-éducatifs (soutien psychologique, intervention de psychomotriciens, d'ergothérapeutes d'assistante sociale et d'éducateurs spécialisés pour une éducation adaptée) au sein de l'IME Centre Raphaël.

Or, les éléments réunis par le Défenseur des droits tendent à établir que cette prise en charge pourrait être gravement compromise en cas de retour des enfants en Algérie.

Il convient de préciser que la maladie de Hunter dont souffrent les deux enfants est une maladie rare et évolutive, une pathologie neurodégénérative complexe, qui engage le pronostic vital des jeunes patients qui en sont atteints (le décès peut survenir à partir de 12 ans). A cet égard, des dernières informations reçues, le jeune Y. serait hospitalisé depuis le 18 février dernier suite à une dégradation de son état de santé.

Ainsi, il ressort des informations consultées par le Défenseur des droits<sup>15</sup> que « *quelque deux millions d'Algériens atteints de maladies rares endurent de nombreuses contraintes, en l'absence notamment d'un "circuit thérapeutique correct"* ». Le président de l'Association Shifa des maladies neuromusculaires, le docteur Abdelkader BOURAS, déplorait dans un article de 2019, « *les limites de l'offre thérapeutique en direction de ces types de patients, la méconnaissance et l'absence de données chiffrées précises les concernant, l'absence de centres de référence (...)* ».

A ce titre, le docteur BOURAS indique qu'il n'existe en Algérie, qu'une seule unité destinée aux maladies rares (CHU Mustapha Pacha), tout en précisant. « *"la non disponibilité" de thérapies innovantes (thérapie génique, notamment) et de centres de références spécialisés dédiés à ces pathologies* » Il déplore en outre dans ce même article le « *déficit en matière*

---

<sup>15</sup> Voir : <https://www.aps.dz/sante-science-technologie/118322-prise-en-charge-des-maladies-rares-un-veritable-parcours-du-combattant-pour-les-patients>

*d'espaces aménagés expressément pour les patients aux pathologies handicapantes, citant le cas des myopathies et des amyotrophies spinales ».*

Par ailleurs, le docteur BOURAS insiste sur « *l'insuffisance de la formation continue destinée au personnel soignant, sachant que celui-ci doit être "qualifié" pour pouvoir assurer une prise en charge "spécialisée et de qualité", eu égard aux multiples particularités de ces pathologies, avant de déplorer également la "non disponibilité" de certains médicaments car non encore commercialisés dans le pays ».*

S'agissant de la prise en charge des enfants polyhandicapés, et comme l'indiquait le tribunal administratif de Cergy Pontoise, il est fait état d'un « *manque de prise en charge multidisciplinaire » et de « scolarisation adaptée », ajoutant que « les structures sanitaires pédiatriques (...) ne disposent pas de centre de rééducation spécialisé pour enfant avec une prise en charge multidisciplinaire permettant son insertion scolaire et sociale à l'âge adulte ».*

Partant de ces constatations, notamment quant à la prise en charge adaptée des enfants A. et Y.Z. rendue possible uniquement par la qualité de l'accompagnement thérapeutique, psychologique et médico-social dont ils bénéficient en France, un retour en Algérie serait incontestablement contraire à l'intérêt supérieur de ces enfants et hypothéquerait lourdement leurs chances de bénéficier d'une prise en charge adaptée à leur état de santé.

Ces constatations pourraient être suffisantes pour justifier la délivrance d'un titre de séjour à Madame X. en raison des soins que nécessitent ses deux fils, Y. et A., en application des anciens articles L. 313-11 et L. 311-12 du CESEDA<sup>16</sup> et du respect de leur intérêt supérieur.

Telles sont les observations que je souhaite porter la connaissance et à l'appréciation de la formation de jugement.

Claire HÉDON

---

<sup>16</sup> Nouveaux articles L. 425-10 et 425-9 du CESEDA.