

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 novembre 2023

POUR CONTRÔLER L'IMMIGRATION, AMÉLIORER L'INTÉGRATION - (N° 1855)

Non soutenu

AMENDEMENT

N° CL1394

présenté par
Mme Sebaihi

ARTICLE 19 BIS B

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Aujourd'hui, lorsque l'OFPPA refuse définitivement d'accorder le statut de réfugié ou la protection subsidiaire à un demandeur d'asile, il est enjoint à quitter le territoire français sur lequel il ne peut se maintenir, sous peine de faire l'objet d'une OQTF. L'article 19 bis B prévoit de délivrer automatiquement une OQTF à toute personne définitivement déboutée du droit d'asile par l'OFPPA, ainsi qu'à interrompre immédiatement la prise en charge de leurs frais de santé. Actuellement, cette prise en charge au titre de la Protection Universelle Maladie (PUMA) reste valable 12 mois après le rejet d'une demande.

Cette disposition est en décalage complet avec la réalité de terrain vécue par les demandeurs d'asile. Elle ne sert au Sénat qu'à afficher une prétendue « fermeté » vis-à-vis des personnes déboutées de l'asile, quand bien même ces dispositions sont inapplicables ou inutiles voire contre-productives dans les faits. En effet, dans son étude du 5 mars 2020, le Conseil d'État note que seules 8 000 des 124 000 OQTF prononcées en 2021 ont été exécutées, quand 36 000 visaient des déboutés du droit d'asile, démontrant l'absence de perspectives réelles d'éloignement de nombre de déboutés du droit d'asile. Ainsi, la systématisation de la délivrance qu'OQTF n'aurait pour effet que de gonfler les chiffres d'OQTF prononcées et de creuser l'écart avec celles réellement exécutées. À l'heure où les OQTF délivrées peinent grandement à être exécutées, voire ne peuvent l'être pour des raisons indépendantes du demandeur, il est totalement contre-productif de vouloir en délivrer davantage de manière systématique et indifférenciée. Cet ajout ne fait que complexifier le travail de l'administration

De plus, l'interruption immédiate de la prise en charge des frais de santé des demandeurs déboutés constitue une tentative de les précariser encore davantage, sans nullement prendre en compte les situations complexes de vulnérabilité dans lesquelles ils se trouvent, tout particulièrement à la suite du rejet de leur demande. Les OQTF n'étant que faiblement exécutées, nous savons dans les faits que nombre d'entre eux sont dans l'impossibilité de quitter le territoire français. Il est ainsi

nécessaire de leur permettre de bénéficier d'une prise en charge pendant les 12 mois suivant le rejet de leur demande.

Par ailleurs, cette interruption représente aussi un contre-sens total en matière de santé publique. Comme l'a montré la crise du Covid-19, la prévention et l'accès à un suivi médical régulier sont essentiels tant en termes de santé individuelle que de santé publique. L'état de santé général de la population ne peut s'améliorer si la frange la plus précaire ne peut pas se soigner.