



**PLAN PLURIANNUEL CONTRE LA PAUVRETE ET POUR L'INCLUSION SOCIALE
DECLINAISON TERRITORIALE DE L'ACCES AUX DROITS**

**ACCOMPAGNEMENT POUR L'ELABORATION
D'UN SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION**

Guide méthodologique

SOMMAIRE

1. QUEL OBJECTIF FINAL D'UN SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION ?	5
1.1 - Contexte.....	5
1.2 - Objectifs.....	7
1.3- Enjeux de la réalisation d'un diagnostic territorial partagé	8
2. QUEL CONTENU AU SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION ?	9
2.1 - Analyse des caractéristiques du territoire	9
2.2 - Analyse de l'adéquation entre offre et besoins	10
2.3 - Analyse de la coordination des acteurs et des dispositifs	10
2.4 - Priorisation des enjeux et recommandations	12
3. COMMENT ELABORER ET METTRE EN ŒUVRE UN SCHEMA ?	14
3.1- Lancement et cadrage de la démarche	14
Tâche n° 1 : Mise en place des structures de gouvernance	16
3.2 - Réalisation des analyses et formalisation du schéma	17
Tâche n° 2 : Elaboration de l'état des lieux initial	17
Tâche n° 3 : Elaboration du contenu du schéma – Définition des objectifs	17
Tâche n° 4 : Proposition de plan pour le document final	18
3.3 - Modalités de suivi et d'actualisation du schéma	19
4. QUELLES STRUCTURES DE GOUVERNANCE POUR L'ELABORATION ET LE SUIVI D'UN SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION ?	21
Le comité de pilotage.....	21
Le comité technique.....	22
ANNEXES	23

INTRODUCTION

Le guide méthodologique poursuit deux objectifs :

- Apporter **un appui méthodologique aux acteurs départementaux** pour mettre en œuvre les schémas départementaux de la domiciliation.
- Proposer un **socle commun de questions-clés à traiter par chaque département.**

Le présent guide est structuré en quatre parties :

- 1 – l'objectif final d'un schéma départemental de la domiciliation
- 2 – le contenu du schéma départemental de la domiciliation
- 3 – la méthode d'élaboration et de mise en œuvre d'un schéma départemental de la domiciliation
- 4 – les structures de gouvernance d'un schéma départemental de la domiciliation

Il est complété des annexes suivantes :

- Glossaire des sigles utilisés
- Calendrier indicatif
- Fiche-action « Eléments de cadrage général »
- Fiche-action « Eléments sur la concertation »
- Fiche-action « Eléments sur les ressources à mobiliser »
- Fiche-action « Indicateurs »
- Proposition d'un schéma départemental type de la domiciliation
- Résultats au niveau national de l'enquête DGCS « Etat des lieux de la domiciliation des personnes sans domicile stable »

L'élaboration d'un schéma de la domiciliation implique plusieurs tâches détaillées dans le guide.

L'attention est appelée sur les points suivants :

- 1°/ Il s'agit d'un guide, donc de propositions et non de prescriptions, chaque département pouvant les adapter en fonction des spécificités territoriales, des instances existantes et des travaux déjà engagés.
- 2°/ Ce guide est le résultat d'un large processus de concertation qui a débuté en juin 2013 dans le cadre d'un groupe de travail de la DGCS relatif à la réforme de la domiciliation. Ce groupe de travail réunit les principales associations, la Direction de la Sécurité Sociale, l'Asile en fonction de l'actualité et des services déconcentrés départementaux et régionaux (DRJSCS Picardie, DRJSCS Languedoc Roussillon, DRIHL, UT75 et DDCS 93).
- 3°/ Ce guide intervient dans un contexte global de réflexions et d'évolutions juridiques qui ont ou peuvent avoir des conséquences sur la domiciliation : loi pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR), projet de loi sur la réforme de la demande d'asile, propositions de loi sur les gens du voyage,

- 4°/ Ce guide s'adresse aux préfets de départements et à leurs services qui participent à l'élaboration des schémas de la domiciliation, ainsi qu'aux préfets de région, qui en coordonnent la réalisation. Il a vocation à être partagé par l'ensemble des acteurs afin d'élaborer le schéma départemental de domiciliation, et favoriser l'accès aux droits civils, civiques, et sociaux des personnes sans domicile stable.

- 5°/ Le schéma de la domiciliation arrêté par le préfet en 2014 préexistera donc au PDALHPD. Sa durée n'est pas définie et il peut faire l'objet de révision annuelle. En tout état de cause, il sera intégré en tant qu'annexe au futur Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD). Sa durée sera alors calquée sur celle de ce Plan, soit pour une durée maximale de 6 ans avec des possibilités de révision.

1. QUEL OBJECTIF FINAL D'UN SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION ?

Pour apprécier la portée d'un schéma départemental de la domiciliation, il est nécessaire :

- de le mettre en perspective au regard de la politique de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale (1.1) ;
- d'en définir les objectifs (1.2) ;
- d'en mesurer les enjeux (1.3).

La domiciliation permet aux personnes sans domicile stable, en habitat mobile ou précaire, d'avoir une adresse administrative pour faire valoir leurs droits civils, civiques et sociaux.

Elle permet à des personnes qui n'ont pas de domicile stable de disposer d'une adresse pour recevoir du courrier mais surtout d'accéder à certains droits (délivrance d'un titre national d'identité, inscription sur les listes électorales, droits civils) et à des prestations sociales légales.

Ce schéma, nonobstant les évolutions législatives et réglementaires en cours, concerne la domiciliation des personnes sans domicile fixe, certains ressortissants étrangers dont les demandeurs d'asile et les bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat. Il concerne également les procédures relatives aux gens du voyage (commune de rattachement). La domiciliation de droit commun peut recouvrir différentes situations comme par exemple les personnes détenues, les personnes sous curatelle, etc.

1.1 - Contexte

Trois éléments de contexte président à l'élaboration de ces schémas.

LE PLAN PLURIANNUEL CONTRE LA PAUVRETE ET POUR L'INCLUSION SOCIALE

Le Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, adopté le 21 janvier 2013 lors de la réunion du Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions (CILE), constitue le cadre structurant de l'action du Gouvernement en matière de solidarité tout au long du quinquennat.

Le plan affiche des ambitions fortes en matière d'amélioration de l'accès aux droits de tous par tous. Les objectifs de réduction du non-recours se déclineront notamment dans les territoires, sous l'égide des préfets. Ils ont pour mission de développer des liens entre les différents services accueillant des personnes en précarité afin, notamment, d'organiser leur accompagnement vers l'ouverture de leurs droits.

A ce titre, le Plan prévoit que seront mises en œuvre des mesures de simplification des procédures de domiciliation et la remobilisation des préfets chargés de coordonner l'action des structures chargés de la domiciliation. Les préfets de départements, sous la coordination du préfet de région, et en lien avec les collectivités territoriales et les acteurs associatifs concernés, établiront un schéma de la domiciliation.

La DGCS a constitué à cet effet un groupe de travail sur la réforme de la domiciliation qui a vocation à enrichir les réflexions et les outils de la réforme pour en assurer une mise en œuvre locale efficace. Le travail du groupe porte sur : documents type de reporting, travail sur les textes d'application réglementaire, élaboration du présent guide.

LA SIMPLIFICATION LEGISLATIVE DE LA DOMICILIATION

Le bon fonctionnement de la domiciliation est crucial, puisqu'il constitue un premier pas vers la l'accès aux droits. La loi n°2007-290 instituant le droit au logement opposable (DALO) avait permis une première clarification du dispositif, en précisant les modalités de mise en œuvre de cette réforme.

Si les acteurs ont reconnu la pertinence de cette première réforme et des dispositifs qui la complètent, la domiciliation reste encore d'application complexe.

L'article 46 de la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR) a constitué le véhicule législatif de la poursuite de cette réforme, visant à simplifier le dispositif de domiciliation, dont l'examen a abouti à :

- **l'unification des dispositifs généraliste (DALO) et Aide Médicale de l'Etat (AME).**
- **l'élargissement des motifs de domiciliation à l'ensemble des droits civils**, qui consistent pour les étrangers en situation irrégulière en des droits dont la loi leur reconnaît par ailleurs déjà l'exercice ;
- **l'intégration de l'élection de domicile à l'article 102 du Code civil**, favorisant l'élargissement du champ social aux droits civils.

L'article 34 de cette même loi prévu :

- **l'intégration au Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) des schémas de la domiciliation qui en constitueront une annexe** arrêtée par le préfet de département ;

REFLEXIONS SUR L'EVOLUTION DE LA DOMICILIATION DES DEMANDEURS D'ASILE

Une concertation a été menée sur la réforme de la demande d'asile qui a débouché sur le rapport rédigé par les parlementaires Valérie Létard et Jean-Louis Touraine. La réforme de l'asile pourrait avoir des implications sur la domiciliation. Cependant à ce stade, l'élaboration des schémas doit se faire selon la réglementation actuelle et donc inclure la domiciliation des demandeurs d'asile.

L'élaboration des schémas s'inscrit dans ce contexte. Elle n'est pas conditionnée par la publication des textes réglementaires de la loi ALUR.

1.2 - Objectifs

Les schémas de la domiciliation constituent un outil pour orienter durablement la politique d'accès aux droits civils, civiques et sociaux des personnes sans domicile stable.

Même si, dans le champ de la politique de l'hébergement et du logement, le référentiel national des prestations (RNP), publié en juin 2011, a intégré la domiciliation, et si la loi ALUR leur confère le statut d'annexe au PDALHPD, les schémas de la domiciliation ne se limitent pas au seul accès à l'hébergement. Ils doivent en effet faciliter l'accès à un ensemble de droits et prestations en vertu de l'article L 264-3¹, **notamment l'accès à une couverture santé (CMU, CMU-C ou AME) ou encore aux droits civils et à l'aide juridictionnelle. Cet objectif est cohérent aux principes qui régissent la démarche du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale** : principe d'objectivité, principe de non-stigmatisation, principe de participation des personnes en situation de pauvreté ou de précarité à l'élaboration et au suivi des politiques publiques, principe de juste droit, principe de décloisonnement des politiques sociales.

ACCES AUX DROITS

- ✓ Le schéma doit rappeler que la domiciliation s'inscrit dans un dispositif d'accès aux droits et de lutte contre le non recours, comme mentionné dans la directive nationale d'orientation (DNO) 2014 et la circulaire en date du 16 janvier 2014 relative à la mise en place d'actions visant à améliorer l'accès aux droits sociaux.
- ✓ A ce titre, il convient de rappeler que les prestations en général font l'objet d'un taux de non recours moyen avoisinant les 33%. Certaines prestations connaissent des taux de non recours très forts : 68% des personnes éligibles au revenu de solidarité active (RSA) activité ne le demandent pas et 73% des personnes ayant droit à l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS) ne la sollicitent pas.
- ✓ Trois causes de non recours peuvent être identifiées : la méconnaissance des aides, la complexité des démarches et des freins psychologiques (peur de la stigmatisation, refus de l'assistanat...).

Concrètement, les schémas départementaux de la domiciliation permettront de :

- disposer d'une connaissance objective et partagée des besoins qui s'expriment sur un territoire ;
- disposer d'une connaissance objective et partagée de l'offre existante destinée à y répondre ;
- renforcer l'adéquation entre offre/besoin dans la perspective de prévenir les ruptures ;
- s'assurer d'une couverture territoriale cohérente ;
- définir les pistes d'actions prioritaires et les initiatives locales sur lesquelles s'appuyer afin d'améliorer la qualité du service rendu aux bénéficiaires ;
- assurer un suivi annuel de la domiciliation.

¹ Article L264-3 : « L'absence d'une adresse stable ne peut être opposée à une personne pour lui refuser l'exercice d'un droit, d'une prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par la loi, notamment en matière bancaire et postale, dès lors qu'elle dispose d'une attestation en cours de validité. »

1.3- Enjeux de la réalisation d'un diagnostic territorial partagé

ENJEU N°1 : LA CONCERTATION DES ACTEURS DU CHAMP DE LA DOMICILIATION POUR ASSURER UNE COUVERTURE TERRITORIALE COHERENTE ET UNE ADEQUATION ENTRE LES BESOINS ET L'OFFRE

La connaissance et la coordination des intervenants à tous les échelons est l'un des enjeux essentiels de l'élaboration des schémas. Le service de la domiciliation est par nature un service de proximité. Il serait paradoxal que les personnes sans domicile stable, et pour lesquels les déplacements peuvent être difficiles, soient contraints à des déplacements importants pour procéder à une démarche qui conditionne l'accès à des droits vitaux, à l'exercice de la citoyenneté ou simplement à la vie sociale. En conséquence, il est nécessaire que l'ensemble des acteurs intervenant dans le parcours des bénéficiaires de la domiciliation soient associés à la démarche du schéma.

La bonne répartition des services de domiciliation sur le territoire, à laquelle doit aboutir le schéma est en soi un élément crucial en faveur d'un bon fonctionnement d'ensemble du dispositif. Elle doit permettre d'éviter le phénomène souvent dénoncé de services se renvoyant les usagers au risque de les décourager, voire de leur interdire l'accès à leurs droits.

La concertation des acteurs lors de l'élaboration des schémas doit favoriser la meilleure coordination entre organismes domiciliataires et favoriser les réorientations. Elle doit permettre également d'établir ou de renforcer les liens avec les institutions et organismes de droits (centre des impôts, services des préfectures, CAF, CPAM...).

ENJEU N°2 : L'HARMONISATION DU SERVICE DE DOMICILIATION POUR EN AMELIORER LA QUALITE

Les schémas doivent permettre d'harmoniser les pratiques des différents organismes domiciliataires. La mission de coordination des préfets consiste à harmoniser les pratiques entre l'ensemble des organismes de domiciliation du département. Il convient d'attirer l'attention sur le fait que des pratiques différentes, par exemple entre CCAS quant à l'appréciation du lien avec la commune, ou encore entre différents organismes en matière de suivi ou d'accès à certaines aides, induisent des effets de concurrence négative qui seraient de nature à mettre en cause l'équilibre global du dispositif et contreviendrait à l'objectif d'amélioration du service rendu.

ENJEU N°3 : UNE METHODE HARMONISEE ENTRE LES DEPARTEMENTS SOUS LA COORDINATION DES REGIONS POUR MIEUX ANALYSER L'OFFRE ET LES BESOINS

Les schémas de la domiciliation participent à l'amélioration de l'observation sociale et territoriale partagée dont l'exploitation permettra d'éclairer les acteurs départementaux, régionaux et nationaux. La mise en place d'une coordination régionale permettra de mettre en cohérence des démarches départementales.

2. QUEL CONTENU AU SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION ?

Le schéma départemental de domiciliation doit :

- analyser les caractéristiques du territoire (2.1) ;
- analyser l'adéquation entre offre et besoins (2.2) ;
- analyser la coordination des acteurs et des dispositifs (2.3) ;
- prioriser des enjeux et faire des recommandations (2.4).

2.1 - Analyse des caractéristiques du territoire

La circulaire du Premier ministre du 7 juin 2013 demande au préfet d'établir un diagnostic de l'offre réelle de services de domiciliation dans les départements. Cet état des lieux porte sur la couverture de l'offre de domiciliation, ce qui implique de recenser les besoins et l'offre existants.

A cette fin, il est conseillé de prendre appui sur :

- l'enquête « Etat des lieux de la domiciliation des personnes sans domicile stable » lancée en février 2014 par la DGCS, qui pourra être immédiatement utilisée par les différents niveaux (départemental, régional et national). Les résultats au niveau national sont présentés en **Annexe 8 : Résultats de l'enquête DGCS « Etat des lieux de la domiciliation des personnes sans domicile stable »**. Ces données sont accessibles à l'ensemble des répondants au niveau déconcentré, à l'échelon régional et départemental ;
- les enquêtes ou études produites au niveau local, par les services de l'Etat et/ou les associations ;
- les données ressources provenant d'institutions telles que l'UNCCAS, la CAF, l'OFII, etc. ;
- les données issues de l'élaboration des plans ou schémas départementaux, en particulier le schéma départemental d'accueil des gens du voyage.

Ces éléments préexistants devront être valorisés et mobilisés en priorité.

ENQUETE DGCS

✓ Cette enquête, lancée le 6 février 2014, porte à la fois sur l'offre de domiciliation existante sur le département et sur les éléments de connaissance du dispositif de domiciliation (offre de domiciliation existante, éléments de connaissance du dispositif de domiciliation)

✓ Ce questionnaire a été élaboré en vue de faciliter la réalisation de l'état des lieux de la domiciliation par le préfet. Il combine ainsi des données quantitatives mais aussi qualitatives sur ce sujet, pour l'ensemble des publics concernés par la domiciliation.

Une étude des publics domiciliés menée au niveau régional : l'exemple du Languedoc Roussillon

Une étude a été réalisée par la Direction régionale de Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale en lien étroit avec les Directions départementales DDCS/ DDCSPP de la région. Elle visait d'abord à mesurer l'activité de domiciliation en 2011 dans la région.

En effet, suite à la circulaire du 25 février 2008 relative à l'élection de domicile des personnes sans domicile stable, a été instaurée une nouvelle procédure d'agrément des organismes domiciliataires autres que les CCAS et CIAS, ces derniers étant habilités de plein droit. Ces agréments ont été mis en place entre 2009 et 2010 dans chacun des départements. Par ailleurs cette activité est référencée dans le référentiel national des prestations du dispositif Accueil, Hébergement, Insertion.

Pour autant, cette activité était mal appréhendée par les services de l'Etat qui ont pu grâce à cette étude :

- quantifier cette activité pour en mesurer l'importance et la charge ;
- étudier l'articulation de cette activité entre les différents organismes domiciliataires, ainsi que les difficultés de mise en œuvre, afin d'aider les DDCS/DDCSPP à coordonner et réguler l'activité de domiciliation sur le territoire départemental ;
- mieux connaître les différents publics bénéficiaires les publics précaires sans abri.

2.2 - Analyse de l'adéquation entre offre et besoins

Le schéma doit assurer une répartition équilibrée des différents services de domiciliation sur le territoire départemental. En conséquence, il est nécessaire que l'ensemble des acteurs intervenant dans le parcours des bénéficiaires de la domiciliation soient associés à la démarche.

Au-delà de la recherche d'une adéquation quantitative entre le nombre et la répartition géographique des organismes domiciliataires, le schéma doit également recenser et analyser **les pratiques existantes pour tendre vers leur harmonisation et améliorer la qualité du service de domiciliation, par différents moyens. Ainsi, le schéma doit :**

- rappeler les droits et obligations respectives des services de l'Etat, ainsi que des organismes domiciliataires : CCAS-CIAS, associations agréées et autres organismes.
- s'efforcer de susciter la plus grande homogénéité possible dans les règlements intérieurs des organismes domiciliataires et encourager la conclusion de protocoles entre eux. Cet objectif vaut également en matière de réorientations, lorsqu'un organisme n'est pas en mesure de domicilier une personne, ou lorsqu'un organisme n'est agréé que pour une partie des droits ou des prestations et qu'il y a donc lieu de mettre en œuvre des partenariats.
- encourager dans la mesure du possible toute action de formation relative aux droits des usagers auprès des acteurs institutionnels et associatifs.

2.3 - Analyse de la coordination des acteurs et des dispositifs

Le schéma doit identifier **les difficultés fonctionnelles rencontrées sur le territoire pour favoriser le bon fonctionnement du dispositif. Pour ce faire, il convient de dresser un état des lieux de la**

coordination des différents acteurs de la domiciliation sur le territoire, nécessaire notamment à l'amélioration de la réorientation des personnes qui sollicitent une domiciliation .

- Dans ce cadre différents freins fonctionnels peuvent être identifiés. A titre d'exemple, ont été relevés sur certains territoires :
 - refus des attestations CERFA de domiciliation par certains organismes bancaires pour l'ouverture de compte ;
 - difficultés de prise en compte de l'attestation CERFA de domiciliation dans le cadre de diverses démarches ;
 - application de critères strictes d'éligibilité à la domiciliation par des communes (exemple : ancienneté minimale de plusieurs mois sur la commune).
- Le schéma doit constituer une aide au pilotage du dispositif à l'échelle de l'ensemble du département, mais a également vocation à faciliter les relations avec un ensemble d'acteurs qui peuvent être impliqués dans l'accès aux droits des bénéficiaires et pour lesquels il peut être nécessaire de renforcer l'information sur la domiciliation (par exemple, et à titre non exhaustif : CAF, Trésor Public, huissiers, etc.). A ce titre, un partenariat particulier doit être encouragé notamment avec les délégués du défenseur des droits et les médiateurs sanitaires.
- Il convient d'articuler le projet de schéma départemental de la domiciliation avec les documents de programmation départementaux existants. Le schéma doit ainsi être cohérent avec les différents schémas existants, en particulier le schéma départemental d'accueil et d'habitat des gens du voyage, le schéma sur l'asile, et le Plan départemental d'accueil, hébergement et insertion (PDAHI) qui sera fusionné avec le Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) dans le cadre des futurs Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD).

Un travail de coordination entre acteurs pour favoriser l'accès aux soins: l'agrément de la PASS du Centre hospitalier de Saint Denis par la DDCS du 93

Le Centre Hospitalier de Saint-Denis (CHSD) est un hôpital de proximité, dont les patients accueillis se caractérisent principalement par leur pluri-culturalité (plus de 80 nationalités représentées) d'une part, et leur précarité d'autre part.

C'est dans ce contexte que cet hôpital public a dû développer une politique dédiée d'accès aux soins et aux droits des patients les plus exclus. A cet égard, la permanence d'accès aux soins de santé (PASS) est le dispositif visant l'intégration de ces patients dans un parcours de soins « classique ».

En sus de cette première caractéristique de la patientèle du CHSD, l'absence de domicile fixe constitue l'écueil majeur de l'ouverture des droits. Dans le cadre du contrat local de santé (CLS), le CHSD avait d'abord développé pour ces patients un lien privilégié avec l'association Médecins du monde, puis avec le CCAS de Saint-Denis.

L'affluence des demandes de domiciliation auprès de la commune ayant entraîné des délais importants dans l'obtention des domiciliations, s'est traduite par :

- par une captation du public au sein de la PASS et son embolisation d'une part,
- par une impossibilité de valorisation des dossiers pour l'hôpital, voire un risque de non facturation de nombreux séjours d'autre part.

C'est donc pour pallier cette difficulté majeure que le CHSD a choisi, fin 2013, de solliciter

l'agrément d' « organisme domiciliaire pour ces patients », inscrit exclusivement au sein de l'accompagnement hospitalier. L'enjeu de l'hôpital, via la prise en charge de ces patients à domicilier, est celui principal de l'accès aux droits sécurité sociale, rendu possible via les domiciliations effectuées depuis avril 2014, date de la validation de l'agrément.

En 2 mois, 398 domiciliations ont été ouvertes, quasi exclusivement en vue de l'obtention d'une couverture sociale (AME/CMU/CMUC).

Un premier bilan provisoire peut être fait : cette autonomisation de la gestion des domiciliations a permis d'accélérer et de simplifier l'accès aux droits sécurité sociale des patients les plus exclus.

Toutefois, cette domiciliation « spécifique, temporaire et internalisée » au cœur de l'hôpital n'a pas vocation à être le support de la prise en charge sociale globale. L'accompagnement social et la stabilisation des personnes sans domicile fixe restent donc une préoccupation majeure dont doivent continuer de s'emparer les autres acteurs du champ de l'exclusion.

2.4 - Priorisation des enjeux et recommandations

Sur la base des analyses précitées, le schéma départemental doit permettre d'établir des priorités partagées par l'ensemble des acteurs en termes d'amélioration du dispositif de domiciliation. **Ces priorités doivent être traduites par la formalisation d'enjeux et de recommandations propres à chaque territoire, visant à la réalisation de 3 objectifs principaux :**

- ① **L'adéquation entre l'offre et le besoin de services de domiciliation et sa bonne répartition territoriale ;**
- ② **L'harmonisation des pratiques pour améliorer la qualité du service de domiciliation ;**
- ③ **La promotion du dispositif pour en favoriser un meilleur fonctionnement.**

Dans le but d'atteindre ces objectifs, plusieurs pistes d'amélioration du dispositif peuvent être explorées. Parmi elles, et de façon non exhaustive :

- Favoriser le développement d'une offre adaptée dans les territoires peu ou pas pourvus en structures domiciliaires (CCAS-CIAS et/ou associations agréées) ;
- Développer des axes de coopération notamment sur la connaissance et l'évaluation des besoins des publics et développer l'acculturation et l'interconnaissance des acteurs par des échanges d'information, de pratiques, des formations communes, ou un système de référent correspondant.
- Mettre en place/développer un pilotage et une animation départementale du dispositif de domiciliation ;
- Favoriser le développement et l'utilisation d'un logiciel adapté par les organismes domiciliaires ;
- Coordonner les organismes domiciliaires, notamment en rappelant la possibilité de partenariat entre CCAS et associations agréées ;

- Préconiser une réorientation de l'activité de certains organismes domiciliaires, afin d'améliorer le service rendu aux bénéficiaires de la domiciliation ;
- Favoriser le lien avec les organismes (CAF, CPAM) pour favoriser l'accès aux droits et la reconnaissance de l'attestation de domiciliation : fixer un cadre commun ; traiter les difficultés, éviter les traitements de gré à gré ;
- Favoriser le rôle d'orientation des organismes domiciliaires vers les services de prise en charge socio-administrative des bénéficiaires ;
- Clarifier les besoins et les modalités d'information des organismes de protection sociale et des conseils généraux ;
- Engager ou poursuivre les travaux de connaissance des publics ;
- Promouvoir le dispositif de domiciliation de façon régulière.

La domiciliation: les personnes placées sous main de justice

La détention peut créer des ruptures de droits qui peuvent nuire aux conditions de détention des personnes mais également et surtout aux dispositifs de réinsertion et aux chances de réinscription sociale des personnes mises en liberté. Il convient donc de mettre en place des procédures et des partenariats avec l'ensemble des acteurs publics et privés visant à permettre l'inclusion sociale de ce public dans le droit commun, préalable nécessaire et indispensable à la préparation à la sortie et à la prévention de la récidive.

Les dispositions législatives et notamment les articles 3 et 30 de la loi n°2009-1436 du 24 novembre 2009 pénitentiaire prévoient que le service public pénitentiaire est assuré par l'administration pénitentiaire avec le concours des autres services de l'Etat, des collectivités territoriales, des associations et d'autres personnes publiques et privées. En complément, la loi dispose que les personnes détenues peuvent élire domicile auprès de l'établissement pénitentiaire :

- pour l'exercice de leurs droits civiques, lorsqu'elles ne disposent pas d'un domicile personnel. Avant chaque scrutin, le chef d'établissement organise avec l'autorité administrative compétente une procédure destinée à assurer l'exercice du vote par procuration;
- pour prétendre au bénéfice des droits mentionnés à l'article L. 121-1 du code de l'action sociale et des familles, lorsqu'elles ne disposent pas d'un domicile de secours au moment de leur incarcération ou ne peuvent en justifier ;
- pour faciliter leurs démarches administratives.

La circulaire interministérielle des ministères de la Justice et de l'intérieur du 1^{er} février 2013 relative à la domiciliation en établissement pénitentiaire précise cependant que cette possibilité doit rester une option subsidiaire du droit commun et que dans la mesure du possible la personne détenue puisse se domicilier au sein d'un CCAS, d'un CIAS ou d'un organisme agréé, dans la mesure où l'élection de domicile auprès de l'établissement pénitentiaire ne dure que le temps de la détention.

3. COMMENT ELABORER ET METTRE EN ŒUVRE UN SCHEMA ?

Pour élaborer et mettre en œuvre un schéma départemental de domiciliation, il est recommandé de passer par les étapes suivantes :

- lancement et cadrage de la démarche (3.1) ;
- réalisation des analyses et formalisation du schéma (3.2) ;
- modalités de suivi et actualisation du schéma pour s'assurer de la bonne exploitation des recommandations du schéma (3.3).

3.1- Lancement et cadrage de la démarche

ELEMENTS DE CALENDRIER

Le schéma de la domiciliation est un document établi par le préfet de département. Il est établi selon un calendrier indicatif présenté en **Annexe 2 : Calendrier**

Le travail réglementaire lié à la réforme législative (loi ALUR) ne conditionne pas le calendrier d'élaboration et de mise en œuvre des schémas départementaux de la domiciliation.

Il est essentiel d'être en capacité de conduire d'ores et déjà les démarches nécessaires à l'élaboration du schéma, notamment de mettre en place les structures qui assureront la gouvernance et l'élaboration effective des schémas. Lorsqu'il existe déjà à l'échelle départementale une structure de gouvernance capable d'être mobilisée pour l'élaboration du schéma (Comité départemental de veille sociale par exemple), les acteurs départementaux ont toute latitude pour s'appuyer sur ces structures existantes.

ARTICULATION ENTRE LE NIVEAU REGIONAL ET LE NIVEAU DEPARTEMENTAL

Comme le précise le Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, **les schémas de la domiciliation sont élaborés par le niveau départemental sous l'égide du préfet de département, sous la coordination des préfets de région.**

En Île-de-France, le représentant de l'État dans la région pourra coordonner les orientations, objectifs et modalités de suivi des différents schémas de la domiciliation dans le cadre d'une instance régionale formalisée ou déjà existante.

Pour les autres régions métropolitaines, le représentant de l'État dans la région peut déterminer les modalités de coordination des schémas de la domiciliation de chaque département. Cette coordination pourra également se faire dans le cadre d'une instance régionale formalisée ou déjà existante.

A ce titre, les DRJSCS sont chargées :

- de s'assurer de la couverture de l'offre de domiciliation de l'ensemble des départements de la région, et notamment de la cohérence des démarches départementales avec les territoires limitrophes sur des problématiques qui peuvent se fonder sur une dimension régionale;

- de la mutualisation des compétences et de l'animation du réseau des agents chargés du suivi de la domiciliation au niveau départemental.

Les services régionaux pourront engager une démarche de concertation avec les instances existantes de coordination régionale intervenant dans le champ de la domiciliation. A titre indicatif, et non exhaustif, peut être cité :

- le Comité régional habitat et hébergement (CRHH issu de la loi ALUR);

En outre, il existe :

- le Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) ;
- le Schéma Régional des Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs (MJPM) et des Délégués aux Prestations Familiales (DPF).

Proposition d'organisation d'un pilotage régionalisé de la coordination de l'élaboration des schémas de la domiciliation

Le représentant de l'Etat dans la région, coordonne les orientations, les objectifs et les modalités de suivis des différents schémas de la domiciliation. A ce titre, la DRJSCS assure l'animation des services de l'Etat intervenant dans ce domaine, au travers de deux instances :

- un comité de pilotage (direction, service AHI, Chef des services départementaux en charge du sujet au sein des DDCS/PP)
- une instance technique (chargés de mission et référents domiciliation dans les départements).

Le Comité de pilotage a pour rôle :

- d'assurer le suivi par l'Etat de l'élaboration des schémas départementaux dans un cadre régional ;
- de fixer l'échéancier de réalisation des schémas ;
- de valider ou non les propositions soumises par l'instance technique ;
- de prendre les arbitrages nécessaires et/ou de soumettre pour décision au Car ou PréCar les points nécessitant une intervention préfectorale.

L'instance technique (Club ou cercle de compétences) mise en place à cet effet, animée par un chargé de mission faisant office de chef de projet a pour objectifs :

- animer le réseau des référents Etat de la région ;
- veiller à la cohérence des différents schémas départementaux dans la phase d'élaboration pour prendre en compte d'une part le périmètre régional et d'autre part l'émergence du territoire métropolitain ;
- venir en soutien des départements dans la réalisation des schémas ;
- articuler les différents schémas départementaux avec l'ensemble des documents de programmation existants ;
- proposer les arbitrages nécessaires ;
- rendre compte au comité de pilotage des travaux et de leurs avancées ;
- élaborer des documents de travail permettant l'ajustement des travaux au niveau départemental ;

- élaborer la mise en place d'outils régionaux nécessaires au pilotage du dispositif ;
- préparer les documents d'information au préfet de région et aux membres du Comité régional de l'administration ainsi qu'aux instances de gouvernance des politiques de l'hébergement et du logement de la région.

Annuellement, une information et un bilan est fait au CRHH par le représentant de l'Etat sur la région.

LE CARACTERE PARTENARIAL DE LA DEMARCHE

La recherche de l'adéquation entre l'offre existante et les demandes exprimées recensées peut notamment amener le préfet à préconiser une réorientation de l'activité de certains organismes domiciliataires, afin d'améliorer le service rendu aux bénéficiaires de la domiciliation.

Le schéma départemental de domiciliation aborde des sujets complexes et des enjeux essentiels qui nécessitent une approche partagée avec les acteurs locaux. Des propositions d'animation et de concertation sont proposées dans la partie 4 de ce guide consacrée à la gouvernance du schéma.

Celui-ci doit prendre en compte l'ensemble des publics visés relevant du dispositif généraliste, les demandeurs d'Aide Médicale de l'Etat, les gens du voyage et les demandeurs d'asile, comme prévu dans la mesure du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté. Il convient donc de veiller autant que possible une organisation du schéma qui associe complètement les différents publics.

Le schéma doit définir des axes de coopération, tels que :

- l'approfondissement de la connaissance et de l'évaluation des besoins des publics à travers des échanges de données, un système d'observation commun, la recherche d'une vision globale sur l'ensemble du parcours, etc.
- le développement de l'acculturation et de l'interconnaissance des acteurs par des échanges d'information, de pratiques, des formations communes, ou un système de référent correspondant.
- La co-construction de nouvelles actions à travers la mise en œuvre de mesures d'accompagnement ciblant des publics spécifiques, telles que les femmes victimes de violences par exemple, ou les mineurs isolés.

Tâche n° 1 : Mise en place des structures de gouvernance

Voir chapitre 4 – Structures de gouvernance

3.2 - Réalisation des analyses et formalisation du schéma

Tâche n° 2 : Elaboration de l'état des lieux initial

Pour réaliser cet état des lieux départemental, différentes ressources sont mobilisables – **voir Annexe 5 : Ressources**.

Le préfet pourra organiser un rendez-vous sur son territoire visant à présenter et à partager avec l'ensemble des parties prenantes l'état des lieux mené au niveau départemental à l'issue de sa réalisation.

La concertation pourra avoir lieu selon deux niveaux :

- une demande formelle aux membres du comité technique et le cas échéant des ateliers thématiques, dès qu'ils seront désignés, de transmettre au comité technique des contributions sur leur domaine d'expertise après leur avoir transmis un dossier explicitant la démarche et faisant état des études déjà menées ;
- une diffusion de l'information régulière dès le lancement de la démarche sur les principaux travaux en cours, le calendrier de ces travaux, et les enjeux traités.

Tâche n° 3 : Elaboration du contenu du schéma – Définition des objectifs

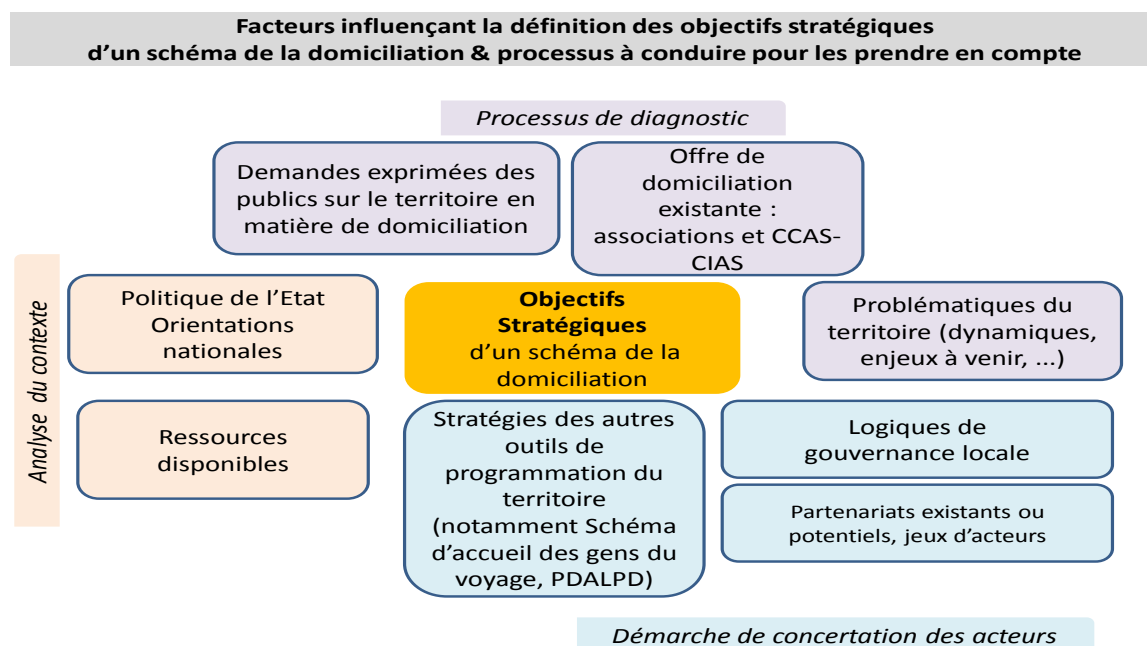
Le schéma départemental de la domiciliation arrêté par le préfet définit les objectifs et la démarche. Ces objectifs et cette démarche font suite à une concertation avec l'ensemble des partenaires locaux dont la finalité est de partager les perspectives d'évolution, les éléments chiffrés, les recommandations et les prescriptions issus des diagnostics et de l'analyse du territoire

L'annexe 3 : Cadrage général comporte les principaux éléments de cadrage national sur l'ensemble des thèmes qui pourraient avoir un impact sur la définition des objectifs et orientations départementales.

Les objectifs et la démarche du schéma sont ainsi définis à partir de l'état des lieux de la domiciliation au niveau du territoire départemental, des discussions issues des ateliers thématiques le cas échéant et des résultats de la concertation déjà engagée dès le début de l'élaboration du schéma.

Les objectifs quantitatifs qui seront définis devront refléter le plus possible l'accord des partenaires sur les grandes tendances départementales, et permettre de mobiliser les acteurs et les décideurs pour que les actions de mises en œuvre puissent être initiées. A ce titre, les données utilisées dans le cadre de l'élaboration du schéma et fondant en partie la définition des objectifs et des orientations, ainsi que les résultats de l'état des lieux ont vocation à être mis à disposition de l'ensemble des acteurs de la domiciliation sur le territoire afin de les appuyer dans l'élaboration de leur programme d'actions.

Le préfet peut proposer un temps d'échange sur les pistes d'évolution de la domiciliation au niveau départemental, portant sur l'offre territoriale et l'harmonisation des pratiques.



Un espace collaboratif est mis en place par la DGCS dans le cadre du suivi de la mise en œuvre du Plan pluriannuel afin d'encourager le partage d'expériences entre services régionaux et départementaux de l'Etat et valoriser les pratiques innovantes en matière de partenariat, notamment par une foire aux questions (FAQ).

La mise en ligne sur le site internet de la préfecture au niveau départemental des documents suivants est encouragée :

- les différents documents ressources relatifs à la domiciliation ;
- la liste des organismes domiciliataires qui doit être accessible à toute personne et/ou toute structure accueillant des publics susceptibles d'être orientés vers un organisme domiciliataire (Points d'accès aux droits, Missions locales, etc.).
- Guide de la domiciliation édité par l'UNCCAS et la FNARS ;

Tâche n° 4 : Proposition de plan pour le document final

Compte tenu de ces éléments, il est proposé que le schéma soit constitué de trois parties :

- une première partie consacrée au diagnostic et aux bilans ;
- une deuxième partie consacrée aux objectifs, orientations et prescriptions du schéma ;
- une troisième partie consacrée aux modalités du suivi du schéma.

Un schéma départemental type de domiciliation est proposé en [Annexe 7](#).

S'agissant du contexte national, la simplification du dispositif de domiciliation consiste d'une part en la fusion du dispositif de domiciliation de droit commun avec celui des demandeurs de l'aide médicale de l'Etat (AME), et d'autre part, en l'élargissement des motifs de domiciliation à l'ensemble des droits civils des personnes concernées.

Afin de faciliter la compréhension et l'appropriation du bilan et des orientations retenues, il sera utile d'avoir recours à une représentation synthétique des données, sous forme de tableaux dans le document présentant le schéma. La structure des tableaux pourra notamment mettre l'accent sur le lien entre les différentes catégories d'acteurs (services de l'Etat, CCAS, associations, autres structures) et leur contribution, afin de les inciter à l'action dans leurs champs de compétences.

S'agissant plus spécifiquement de la partie du schéma portant sur les objectifs et les orientations, il convient de rappeler que le schéma doit porter sur l'ensemble du territoire départemental.

3.3 - Modalités de suivi et d'actualisation du schéma

Le schéma départemental n'est pas un outil réglementaire au sens où il ne définit pas de nouvelles contraintes ou de nouvelles règles strictement opposables aux tiers en tant que telles. En revanche, il précise le cadre stratégique d'action des acteurs de la domiciliation sur le territoire départemental. Le projet de schéma sera approuvé par un arrêté préfectoral. Il est élaboré pour l'année 2014.

LIEN AVEC LES FUTURS PDALHPD

Aux termes de l'article 34 de la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR), il est prévu que soit intégrée au Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) une annexe « arrêtée par le représentant de l'État dans le département, comportant le schéma de couverture de l'offre de domiciliation, ainsi que les modalités de son suivi et de coordination des acteurs ».

Le suivi du schéma et la fourniture des indicateurs doit se faire annuellement.

SUIVI AU NIVEAU LOCAL

Pour chaque schéma le suivi portera sur des indicateurs de gouvernance et de comitologie (mise en place du comité de pilotage, du comité technique, de groupes de travail, avancement des travaux...) et sur des indicateurs de résultats entendus comme indicateurs d'avancement des objectifs et des orientations définies.

Le présent guide propose en **Annexe 6 : Indicateurs** un tableau indicatif structuré en deux parties :

- la première relative au mode de gouvernance et de pilotage ;
- la seconde relative aux orientations définies par le schéma.

La périodicité du suivi sera adaptée à chaque indicateur et à chaque type de données disponibles. Dans la mesure du possible, le suivi pourra être trimestriel pour les indicateurs de gouvernance et annuel pour les indicateurs de résultats et de moyens. Cette évaluation, selon ses résultats, conditionnera la révision éventuelle du schéma départemental de la domiciliation.

Une instance permettant de suivre l'avancement du schéma devra être mise en place. Elle pourra s'appuyer sur l'organisation mise en place à l'occasion de l'élaboration du schéma, le comité de pilotage devenant la structure principale de suivi, appuyé par le comité technique et les groupes thématiques.

Cette instance informera l'échelon régional des services de l'Etat, en charge de la coordination de l'élaboration des schémas.

SUIVI AU NIVEAU NATIONAL

Il a été décidé de limiter le reporting national à deux types de données :

- des indicateurs limités de suivi de la mise en place des schémas (tableau infra) ;
- le renseignement une fois par an de l'enquête nationale.

Degré d'avancement des schémas				
Mise en place de la gouvernance	Etat des lieux	Définition des objectifs et des orientations	Elaboration des indicateurs de suivi	Publication du schéma

L'enquête nationale annuelle pourra être modifiée afin d'intégrer :

- ces indicateurs de suivi de la mise en place des schémas ;
- des indicateurs communs de résultats et de moyens identifiés lors de l'élaboration des schémas.

La remontée de ces informations et le partage des documents ressources (documents types tel que le rapport d'activité, le cahier des charges, ou l'attestation CERFA) pourra s'appuyer sur le site collaboratif précité.

4. QUELLES STRUCTURES DE GOUVERNANCE POUR L'ÉLABORATION ET LE SUIVI D'UN SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION ?

Afin de s'assurer de la bonne gouvernance du dispositif, il est recommandé d'instituer :

- un comité de pilotage (4.1) ;
- un comité technique (4.2).

Compte tenu du délai d'élaboration des schémas fixé à la fin de l'année 2014, il convient en priorité de valoriser les structures de gouvernance et de concertation déjà mises en place en proposant de les adapter au cadre spécifique du schéma départemental de la domiciliation.

Les tâches suivantes doivent être lues comme une proposition quant à ces structures et à leurs compositions.

Pour l'ensemble des thématiques, la prise en compte des attentes des professionnels pour parvenir à une vision partagée des objectifs territoriaux pourra utilement conduire à la mise en place d'une plate-forme d'échange, de sensibilisation et d'information au niveau départemental.

L'élaboration du schéma de la domiciliation nécessite une structure de proposition des orientations et des objectifs du schéma au préfet de département. Cette structure prendra la forme d'un comité de pilotage.

Le comité de pilotage

Ce comité de pilotage est présidé par le préfet de département qui décide de son organisation et de son fonctionnement, et notamment de sa structure.

ROLE DU COMITE DE PILOTAGE

Le comité de pilotage lance la démarche et propose au préfet de département un projet de schéma départemental de la domiciliation.

A cette fin, il valide chaque étape de la démarche. Il organise et coordonne le travail nécessaire à l'élaboration de l'état des lieux et des orientations.

Il veille particulièrement à articuler la démarche avec les autres exercices de planification pilotés par l'Etat. Il rassemble l'ensemble des contributions dans un document unique.

COMPOSITION DU COMITE DE PILOTAGE

Le comité de pilotage est composé notamment a minima des **représentants de la préfecture de département et des services de l'Etat, un représentant du Conseil général, un représentant des CCAS/CIAS, des représentants d'associations qui interviennent dans le domaine de la domiciliation sur le territoire, l'OFII, un représentant de l'UDCCAS dans la mesure du possible, et un représentant des usagers.**

Outre les membres qui viennent d'être cités, la composition du comité de pilotage est ouverte et peut tenir compte des structures de gouvernance déjà existantes, en veillant toutefois à ne pas faire perdre au comité de pilotage son caractère opérationnel. **De plus, si le comité départemental de veille social ou un autre comité constituait jusqu'à présent la structure de gouvernance de la domiciliation, il conviendra de compléter sa composition par les acteurs précités.**

En particulier, s'il n'existe pas d'association consacrée aux Gens du voyage sur le territoire départemental, il conviendra de veiller dans la mesure du possible à mobiliser les acteurs sur la prise en compte de ce public.

Conformément aux orientations du gouvernement contenues dans le Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté sur le principe de participation des personnes en situation de pauvreté ou de précarité à l'élaboration et au suivi des politiques publiques, il convient que le comité de pilotage associe des usagers. Cette association peut revêtir différentes modalités : association permanente aux travaux du comité de pilotage des usagers, création d'un groupe ressources usagers permettant de solliciter l'avis de ces derniers sur les propositions du comité de pilotage et inversement de proposer des recommandations au comité de pilotage.

Le comité technique

ROLE DU COMITE TECHNIQUE

Il est proposé que le comité de pilotage s'appuie sur un comité technique. Le comité technique conduit l'ensemble des travaux nécessaires à l'élaboration du schéma départemental, qui peut lui-même, en fonction des domaines, être organisé en ateliers thématiques.

Ce découpage sera adapté en fonction des spécificités du territoire, des groupes de travail et des structures de concertation qui peuvent déjà avoir été mis en place. Ces structures, lorsqu'elles existent, qui rassemblent pour la plupart les principaux acteurs nécessaires à l'élaboration technique du schéma seront un appui important qu'il s'agit de valoriser.

Le comité technique devra notamment s'assurer de la complémentarité des travaux menés par l'ensemble des ateliers le cas échéant.

Le comité technique pourra proposer au comité de pilotage un tableau à double entrée, listant à titre indicatif, les acteurs susceptibles d'être associés à la concertation et le niveau de concertation recommandé. Sur cette base, une concertation large pourra être organisée avec les acteurs jugés pertinents par le comité technique. **Voir Annexe 4 : Concertation.**

Chaque atelier établira, à partir des données et études disponibles, les bilans relatifs à la situation de référence sur le territoire départemental. Les ateliers proposeront les objectifs et orientations dans leur domaine. Ils piloteront le cas échéant les études thématiques nécessaires. Ils prendront en compte les différents points de vue exprimés et soumettront leurs conclusions au comité technique qui les proposera à la validation du comité de pilotage.

Le comité technique dans sa formation plénière ou dans des ateliers spécifiques assurera sur la base des éléments fournis par les ateliers thématiques l'élaboration des orientations du schéma et des indicateurs de suivi.

COMPOSITION DU COMITE TECHNIQUE ET DES ATELIERS THEMATIQUES

Les membres du comité technique et des ateliers thématiques sont désignés par le préfet de département. Le comité technique est constitué des membres du Comité de pilotage, auxquels pourront s'ajouter, à titre indicatif et non exhaustif les représentants des organismes suivants :

- communes des chefs lieux de département ;
- d'autres CCAS ;
- d'autres associations ;
- Permanences d'Accès aux Soins de santé (PASS)
- La Poste ;
- les établissements bancaires ;
- les délégués du défenseur des droits, les médiateurs sanitaires ;
- CPAM, CAF ;
- services du Conseil général ;
- établissement(s) hospitalier(s) ; établissement(s) pénitencier(s) ;
- CHRS ;
- services des étrangers de la Préfecture ;
- services des impôts ;
- chambre consulaire, chambre des métiers, chambre de commerce.

ANNEXES

ANNEXE 1 : GLOSSAIRE DES SIGLES UTILISES DANS LE GUIDE

ANNEXE 2 : CALENDRIER INDICATIF

ANNEXE 3 : CADRAGE GENERAL

ANNEXE 4 : CONCERTATION

ANNEXE 5 : RESSOURCES

ANNEXE 6 : INDICATEURS

ANNEXE 7 : PROPOSITION D'UN SCHEMA TYPE DEPARTEMENTAL DE LA
DOMICILIATION

ANNEXE 8 : RESULTATS DE L'ENQUETE DGCS « ETAT DES LIEUX DE LA
DOMICILIATION DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE »

ANNEXE 1 : GLOSSAIRE DES SIGLES UTILISES DANS LE GUIDE

ACS	Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé	MJPM	Mandataires Judiciaires à la Protection des
ALUR	Accès au logement et un urbanisme rénové	OFII	Office français de l'immigration et de l'intégration
AME	Aide médicale de l'Etat	PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
CAF	Caisse d'allocations familiales	PDAHI	Plan départemental d'accueil, hébergement et
CCAS	Centre communal d'action sociale	PDALHPD	Plan départemental d'action pour le logement et s personnes défavorisées
CERFA	Centre d'Etudes et de Réforme des Formulaires Administratifs	PDALPD	Plan départemental d'action pour le logement favorisées
CIAS	Centre intercommunal d'action sociale	PRAPS	Programmes régionaux pour l'accès à la soins
CILE	Comité interministériel de lutte contre les exclusions	RNP	Référentiel national des prestations
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale	RSA	Revenu de solidarité active
CMU (C)	Couverture maladie universelle (complémentaire)	UDCCAS	Union départementale des Centres communaux
CRHH	Comité régional habitat et hébergement	UNCCAS	Union nationale des Centres communaux d'action
DALO	Droit au logement opposable	UT	Unité territoriale
DDCS/PP	Direction départementale de la cohésion sociale/protection des populations		
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale		
DNO	Directive nationale d'orientation		
DPF	Délégués aux Prestations Familiales		
DRIHL	Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement		
DRJSCS	Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale		

ANNEXE 2 : CALENDRIER INDICATIF

L'élaboration du schéma départemental de la domiciliation, sur la base des différentes tâches qui ont été recensées, peut être organisée de la manière suivante :

		M*	M+1	M+2	M+3	M+4	M+5	M+6
Mise en place des structures d'élaboration	<input type="checkbox"/> Constitution du comité de pilotage							
	<input type="checkbox"/> Constitution du comité technique							
Travail préparatoire	Recensement des équipes compétentes au sein de l'Etat (DDCS, services préfectoraux, ...)							
	<input type="checkbox"/> Recensement des travaux existants Identification des besoins d'études complémentaires							
Etat des lieux	analyse des résultats de l'enquête "Etat des lieux de la domiciliation des personnes sans domicile stable » et des autres travaux existants							
	<input type="checkbox"/> analyse des résultats de l'enquête "Etat des lieux de la domiciliation des personnes sans domicile stable » et des autres travaux existants							
Définition des objectifs	<input type="checkbox"/> Définition des objectifs							
Préparation de la mise en œuvre	<input type="checkbox"/> Définition des indicateurs de suivi							
	<input type="checkbox"/> Définition de l'instance de suivi							
Rédaction approbation et concertation	<input type="checkbox"/> Finalisation du projet de schéma départemental							
	<input type="checkbox"/> Consultation							
	<input type="checkbox"/> Concertation des acteurs							
	<input type="checkbox"/> Approbation du schéma départemental							

M* : date de publication du guide

I. Diagnostic : la domiciliation, un dispositif complexe qui freine l'accès aux droits des personnes vulnérables

Le droit à la domiciliation constitue un droit fondamental puisqu'il constitue un préalable indispensable à l'accès aux droits pour les personnes sans domicile stable.

En raison d'accidents de la vie, de moyens financiers trop faibles, d'un mode de vie itinérant ou d'un exil, certains individus ne bénéficient pas ou plus d'un domicile stable.

Les pouvoirs publics ont mis en place des dispositifs pour permettre aux personnes sans domicile stable ainsi qu'à d'autres publics (demandeurs d'asile et de l'aide médicale de l'Etat ; gens du voyage) de disposer d'une adresse. Cette élection de domicile, appelée aussi domiciliation administrative, est attribuée par les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS et CIAS) ou par des organismes agréés par le Préfet de département.

La mission des structures domiciliaires ne consiste cependant pas à fournir seulement une adresse où recevoir leur courrier privé ou administratif, elles ont également pour objectif d'aider les personnes sans domicile stable à avoir accès à leurs droits.

1. Le dispositif de droit commun est complété actuellement par deux dispositifs spécifiques

a) Le dispositif de droit commun

La domiciliation administrative a été revue par la loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale. Deux décrets du 15 mai et du 20 juillet 2007 ont précisé les modalités de la mise en œuvre de cette réforme, complétés par la circulaire de la Direction générale de l'action sociale du 25 février 2008. Elle est codifiée au chapitre IV du titre VI du livre II du code de l'action sociale et des familles.

Cette domiciliation ouvre droit « aux prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles, ... ainsi qu'à la délivrance d'un titre national d'identité, à l'inscription sur les listes électorales ou à l'aide juridique.... » dans le cadre de l'article L 264-3².

Une estimation du public concerné par ce dispositif est difficile car aucune étude globale n'a été conduite à ce jour. Selon l'INSEE, il y a environ 200 000 personnes sans domicile fixe en France.

Les gens du voyage (317 884 personnes de plus de 16 ans enregistrées au 2 janvier 2013 dans la base du Ministère de l'intérieur servant à la délivrance de titres de circulation), les personnes détenues (65 000 personnes), les personnes sous curatelle et certains ressortissants étrangers (60 000 demandeurs d'asile et 220 000 bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat en 2012) peuvent également avoir besoin de recourir à la domiciliation administrative.

Une étude de l'Institut d'Aménagement et d'Urbanisme réalisée en 2009 à partir d'informations fournies par les associations, les CCAS et les Permanences sociales et d'accueil de Paris, a permis de dénombrer le nombre de personnes sans domicile fixe ayant recours à la domiciliation et de décrire les actions des différentes structures domiciliaires au niveau régional.

² Article L264-3 : « L'absence d'une adresse stable ne peut être opposée à une personne pour lui refuser l'exercice d'un droit, d'une prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par la loi, notamment en matière bancaire et postale, dès lors qu'elle dispose d'une attestation en cours de validité. »

Selon cette étude, l'Île-de-France compte 85 700 personnes sans domicile fixe bénéficiaires d'une élection de domicile (ou domiciliation), soit 1,8 % des ménages franciliens.

Sur ces 87500 domiciliations réalisées, 71 400 (soit 83% du total) sont domiciliées par des associations (principalement localisées dans la zone dense de la région, et notamment à Paris). Les 17 % restants sont domiciliés par des CCAS.

b) La domiciliation des demandeurs d'asile et des étrangers prétendant au bénéfice de l'AME

Si la réforme de la domiciliation de 2007 a permis de simplifier et de clarifier les règles de domiciliation en remplaçant les régimes antérieurs par un système unique de domiciliation administrative, elle a laissé subsister deux dispositifs spécifiques applicables aux demandeurs d'asile ainsi qu'aux étrangers pouvant prétendre au bénéfice de l'aide médicale de l'Etat (AME).

Pour les personnes sollicitant le bénéfice de l'AME se trouvant sans domicile stable, l'obligation de domiciliation est prévue aux articles L. 252-2 et L. 252-3 du code de l'action sociale et des familles. Si ces personnes sont domiciliées dans une association, celle-ci doit faire l'objet d'une procédure d'agrément spécifique fixée par le décret n° 2005-859 du 28 juillet 2005 relatif à l'aide médicale de l'Etat.

La demande d'asile est subordonnée à une indication d'adresse où il est possible de faire parvenir à la personne concernée toute correspondance pendant la durée de validité de l'autorisation provisoire de séjour en application de l'article R. 741-1 4° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA). Depuis 2004, si le choix d'une adresse se porte sur celle d'une association, celle-ci doit être agréée par le service asile de la préfecture selon une procédure définie par le décret n° 2004-813 du 14 août 2004.

c) La situation des gens du voyage

Les gens du voyage sont soumis à deux procédures parallèles de domiciliation qui ne produisent pas les mêmes effets.

Les gens du voyage relèvent du régime de la commune de rattachement prévue par la loi n° 69-3 du 3 juillet 1969 relative à l'exercice des activités ambulantes et au régime applicable aux personnes circulant en France sans domicile fixe. Le rattachement est prononcé par le préfet, après avis du maire, sous réserve du non dépassement d'un quota de 3% de la population municipale. Les effets attachés à la commune de rattachement concernent la célébration du mariage, l'inscription sur les listes électorales, l'accomplissement des obligations fiscales et la législation sur l'aide aux travailleurs sans emploi, l'obligation du service national.

Pour l'accès aux prestations sociales, les gens du voyage doivent élire domicile, dans les conditions fixées à l'article L. 264-1 du code de l'action sociale et des familles. Il convient également de préciser qu'en l'état actuel du droit, les gens du voyage ne peuvent obtenir une carte nationale d'identité ni s'inscrire sur les listes électorales de la mairie de leur élection de domicile le cas échéant.

L'ensemble des dispositions précitées relatives aux gens du voyage sont indiquées sous réserve des évolutions législatives à venir. Des propositions de loi prévoient en effet à terme la suppression des titres de circulation et de la commune de rattachement, avec le remplacement de cette dernière par l'élection de domicile.

2. La coexistence de plusieurs procédures de domiciliation est une source de complexité pour les usagers

Les associations font état de difficultés importantes en raison de la coexistence de plusieurs dispositifs, en particulier pour les demandeurs d'asile dont la procédure spécifique est moins protectrice que le droit commun.

La complexité et le manque de lisibilité des dispositifs sont mis en avant par de nombreux acteurs de terrain qui se sont réunis en 2012 au sein d'un collectif inter-associatif pour approfondir la réflexion autour de la domiciliation et formuler des propositions de réforme. Ces critiques et propositions ont été portées par le collectif et analysées dans le cadre du groupe de travail sur l'accès aux droits piloté par M. Bertrand Fragonard dans la perspective de la Conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale de décembre 2012.

La simplification des procédures de domiciliation figure parmi les mesures visant à faciliter l'accès aux droits et lutter contre le non recours, arrêtées par le Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale présenté le 21 janvier 2013 par le Premier ministre, à l'issue du Comité interministériel de lutte contre les exclusions.

II. Les évolutions apportées par le Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale

Le plan prévoit que seront mises en œuvre :

- des mesures de simplification des procédures de domiciliation ;
- la remobilisation des préfets chargés de coordonner l'action des structures chargées de la domiciliation.

1. la réforme législative via la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR)

a) Les évolutions apportées par la loi ALUR

Les modifications proposées à l'article L. 252-2 du CASF renvoient pour la domiciliation de l'AME au dispositif de droit commun du chapitre IV du titre VI du CASF.

Les modifications apportées à l'article L. 264-1 élargissent le champ du droit à la domiciliation de droit commun à l'AME. Elles confèrent aussi à la domiciliation de nouveaux effets en matière de droits civils et de fiscalité.

Les modifications de l'article L. 264-2 permettent de préciser les cas dans lesquels une attestation de domiciliation peut être délivrée à des étrangers sans titre de séjour : délivrance de l'AME, demande de l'aide juridictionnelle en application des dispositions de la loi du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique, ou l'exercice des droits civils.

Les autres dispositions proposées constituent des dispositions miroir concernant l'article 102 du code civil qui précise que la domiciliation produit les mêmes effets que le domicile au sens de ce code.

Il est prévu que soit intégrée au Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) une annexe « arrêtée par le représentant de l'État dans le département, comportant le schéma de couverture de l'offre de domiciliation, ainsi que les modalités de son suivi et de coordination des acteurs ».

b) Leurs impacts

Pour les bénéficiaires de la domiciliation et les organismes qui les accompagnent, une effectivité du droit à la domiciliation pour tous, quelle que soit la situation administrative des personnes, grâce à

une harmonisation partielle des procédures, une simplification de l'accès au dispositif pour tous et une facilitation de l'accès aux droits des personnes sans domicile stable.

L'exercice de leurs droits sera ainsi déterminé en fonction de leur situation sociale et administrative mais non assujéti à la capacité de détenir un justificatif de domicile

On peut penser que la simplification des procédures d'agrément devrait favoriser l'agrément d'un plus grand nombre d'associations susceptibles d'assurer la domiciliation et donc de favoriser la couverture territoriale.

Pour les organismes domiciliataires et les Préfectures, sont attendus un allègement des procédures et de la charge administrative liée à la demande et au suivi d'une procédure d'agrément harmonisée pour le droit commun et l'AME.

2. Le volet d'animation territorial de la réforme de la domiciliation

Il convient de noter que cette réforme s'inscrit dans un cadre plus large traduisant la volonté du gouvernement de garantir l'effectivité de ce droit, indispensable pour l'accès aux autres droits pour les personnes sans domicile stable.

Dans ce sens, le Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale prévoit une remobilisation des préfets chargés de coordonner l'action des structures chargées de la domiciliation. Il appartiendra aux préfets de départements, sous la coordination du préfet de région, et en lien avec les collectivités territoriales et les acteurs associatifs concernés, d'établir un schéma de domiciliation.

La circulaire du 7 juin 2013 relative à la mise en œuvre du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale précise que le « schéma définira une couverture territoriale complète et en assurera le suivi annuel ».

III – Textes législatifs et réglementaires

Dispositif généraliste

- **Code civil**

Article 102

- **Code de l'Action Sociale et des Familles**

- Partie législative

Chapitre IV : Domiciliation

Section 1 : Droit à la domiciliation ([Article L. 264-1](#))

Section 2 : Election de domicile ([Articles L. 264-2 à L. 264-5](#))

Section 3 : Agrément des organismes procédant à l'élection de domicile ([Articles L. 264-6 à L. 264-7](#))

Section 4 : Contrôle et évaluation ([Article L. 264-8](#))

Section 5 : Dispositions d'application ([Article L. 264-10](#))

- Partie réglementaire

Chapitre IV : Domiciliation

Articles D 264-1 à D 264-3

Article R 264-4

Articles D 264-5 à D 264-15

- **Code de la sécurité sociale**

D161-2-1-1-1

- **Textes**

- article 51 de la loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale;
- article 34 et 46 et de la loi n°2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR) ;
- décret n°2007-893 du 15 mai 2007 relatif à la domiciliation des personnes sans domicile stable (lien avec la commune);
- arrêté du 31 décembre 2007 fixant le modèle du formulaire CERFA n°13482*02 « attestation d'élection de domicile » délivré aux personnes sans domicile stable ;
- circulaire DGAS du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable et son annexe (cahier des charges type) ;
- Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté lors du CILE du 21 janvier 2013 ;
- circulaire du Premier ministre 7 juin 2013 relative à la mise en œuvre du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

Ressortissants européens

- circulaire N°DSS/DACI/2007/418 du 23 novembre 2007 relative au bénéfice de la couverture maladie universelle de base (CMU) et de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) des ressortissants de l'Union Européenne, de l'Espace économique européen et de la Suisse résidant ou souhaitant résider en France en tant qu'inactifs, étudiants ou demandeurs d'emploi

Gens du voyage

- loi n°69-3 du 3 janvier 1969 relative à l'exercice des activités ambulantes et au régime applicable aux personnes circulant en France sans domicile ni résidence fixe
- article 79 de la loi de modernisation sociale n°2002-73 du 17 janvier 2002, modifié par la loi du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale

Demande d'asile

- article L.264-10 du CASF : cf. ci-dessus, dispositif généraliste
- décret n° 46-1574 du 30 juin 1946 modifié par le décret n° 2004-813 du 14 août 2004
- circulaire n°INT/D/05/00014/C du 21 janvier 2005 du Ministère de l'Intérieur relative aux conditions d'examen des demandes d'agrément des associations en charge de la domiciliation des demandeurs d'asile
- circulaire n°INT/D/05/00051/C du Ministère de l'Intérieur, de la Sécurité intérieure et des libertés locales du 22 avril 2005 prise en application de la loi n° 2003-1176 du 10 décembre 2003 modifiant la loi n° 52-893 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile

Demande d'AME

- article L. 252-2 du CASF
- décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 modifié par le décret n° 2005-859 du 28 juillet 2005
- circulaire n°DSS/2A/DAS/DIRMI/2000/382 du 5 juillet 2000 relative à diverses dispositions

d'application des articles L. 161-2-1, L. 861-5 du code de la sécurité sociale, 187-3 et 187-4 du code de la famille et de l'aide sociale

- circulaire N°DGAS/DSS/DHOS/2005/407 du 27 septembre 2005 relative à l'aide médicale de l'Etat

Personnes incarcérées

- article 30 de la loi pénitentiaire n°2009-1436 du 24 novembre 2009

- règle 24.11 des règles pénitentiaires européennes

- circulaire du 1er février 2013 relative à la domiciliation en établissement pénitentiaire

Aide juridique

- article 3 alinéa 3 et article 13 de la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique

Inscription sur les listes électorales

- article L.15-1 du code électoral

Accès aux services bancaires

- articles L.312-1 et R.312-2 du code monétaire et financier

- article L.264-3 du CASF : cf. ci-dessus, dispositif généraliste

ANNEXE 4 : CONCERTATION

Propositions d'acteurs à associer à la démarche

Organismes	Niveau 1 : contribution	Niveau 2 : consultation	Niveau 3 : information
<u>Comité technique</u>			
communes des chefs lieux de département	X		
associations agréées	X		
CCAS	X		
CPAM		X	
CAF	X		
services du Conseil général (si pas dans le comité de pilotage)	X		
services des étrangers de la Préfecture	X		
services des impôts	X		
<u>Groupes de travail</u>			
établissement(s) hospitalier(s)	X	X	
établissement(s) pénitencier(s)	X	X	
CHRS	X	X	
Fédération des Centres sociaux		X	X
Délégués du défenseur des droits		X	X
Médiateurs sanitaires		X	X
<u>Collectivités</u>			
Communes		X	X
<u>Société civile</u>			
Usagers	X	X	
Chambre consulaire			X
Chambre des métiers			X
Chambre de commerce			X

Données nationales

- Enquête DGCS 2014 portant sur l'Etat des lieux de la domiciliation, niveau national
- Données de l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII)
- Guide Pratique de la domiciliation édité par l'UNCCAS et la FNARS, avec le soutien de la DGCS, téléchargeable sur www.unccas.org ou www.fnars.org.
Ce guide renvoie notamment à des éléments de définition, parmi lesquels (non exhaustif) : le domicile – la résidence – le domicile de secours – le rattachement à une commune.

Données régionales

- Enquête DGCS 2014 portant sur l'Etat des lieux de la domiciliation, niveau régional
- Etude menée par la DRJSC sur la domiciliation
- Données issues de l'élaboration par les services de l'Etat de plans ou schémas régionaux concernant le public visé par la domiciliation

Données départementales

- Enquête DGCS 2014 portant sur l'Etat des lieux de la domiciliation, niveau départemental
- Etude(s) menée(s) par la DDCS/PP sur la domiciliation
- Données des institutions : CAF, CPAM, etc...
- Etude(s) menée par les associations locales sur la domiciliation
- Données issues de l'élaboration par les services de l'Etat de plans ou schémas départementaux concernant le public visé par la domiciliation

ANNEXE 6 : INDICATEURS

Mode de gouvernance du pilotage et suivi du schéma						
Existence d'un comité de pilotage et historique des réunions	Existence d'un comité technique et historique des réunions	Existence de groupes techniques et historique des réunions	Participation des usagers	Dispositif de pilotage et de suivi	Dispositif d'évaluation des actions entreprises	Observations particulières
Exemple : Comité de pilotage réunit le XX/XX/XXXX	Exemple : Comité technique réunit les : -XX/XX/XXXX - XX/XX/XXXX	Exemple : Groupe technique sur la domiciliation des femmes victimes de violence, réunit le XX/XX/XXXX	Exemple : CCPA associé au Comité technique	1 Comité de pilotage par semestre	- Suivi du nombre de domiciliation - enquête qualitative auprès des CCAS de plus de 5000 habitants - enquête qualitative et quantitative auprès des associations d'aide aux femmes victimes de violence	
Orientations définies par le schéma et indicateurs						
Orientations du schéma	Objectifs et contenu	Partenaires	Calendrier prévisionnel	Etat d'avancement des actions	Indicateurs de résultats et de moyens	Difficultés rencontrées
Exemple : Améliorer la connaissance des publics domiciliés	Exemple : Etude qualitative et quantitative sur les publics domiciliés, en particulier les femmes victimes de violence et les mineurs	Exemple : Associations UDCCAS	Exemple : Etude à mener au cours du deuxième semestre 2014	Exemples : Recensement des structures Etude lancée le XX/XX/XXXX	Exemples : Analyse des résultats de l'étude Nombre de femmes et de mineurs domiciliés et/ou réorientés	Exemple : Identification exhaustive des structures qui peuvent être en lien avec les publics cibles

SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE

DEPARTEMENT DE ...

Sommaire

Préambule

I - Contexte national

II - Eléments de diagnostic départemental

III - Orientations et actions retenues

- Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale
- Harmoniser les pratiques des organismes domiciliaires pour améliorer la qualité du service de domiciliation
- Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement

IV - Modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des actions du schéma

I/ Le contexte national au sein duquel s'inscrit la démarche de réalisation du schéma départemental

A/ Le Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale

Le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, adopté le 21 janvier 2013 lors de la réunion du Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions (CILE), constitue le cadre structurant de l'action du Gouvernement en matière de solidarité tout au long du quinquennat.

Le plan affiche des ambitions fortes en matière d'amélioration de l'accès aux droits de tous par tous. Les objectifs de réduction du non-recours se déclineront notamment dans les territoires, sous l'égide des préfets. Ils ont pour mission de développer des liens entre les différents services accueillant des personnes en précarité afin, notamment, d'organiser leur accompagnement vers l'ouverture de leurs droits.

A ce titre, le Plan prévoit que seront mises en œuvre des mesures de simplification des procédures de domiciliation et la remobilisation des préfets chargés de coordonner l'action des structures chargés de la domiciliation. Les préfets de départements, sous la coordination du préfet de région, et en lien avec les collectivités territoriales et les acteurs associatifs concernés, établiront un schéma de la domiciliation.

B/ La simplification législative de la domiciliation

Le bon fonctionnement de la domiciliation est crucial, puisqu'elle constitue un premier pas vers la réinsertion. La loi n°2007-290 instituant le droit au logement opposable (DALO) avait permis une première clarification du dispositif, en précisant les modalités de la mise en œuvre de cette réforme. Si les acteurs ont reconnu la pertinence de cette première réforme et des dispositifs qui la complètent, la domiciliation reste encore d'application complexe.

La loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR) a constitué le véhicule législatif de la poursuite de cette réforme, visant à simplifier le dispositif de domiciliation, par les dispositions suivantes :

- l'unification des dispositifs généraliste (DALO) et Aide Médicale de l'Etat (AME) (art.46) ;
- l'élargissement des motifs de domiciliation à l'ensemble des droits civils, qui consistent pour les étrangers en situation irrégulière en des droits dont la loi leur reconnaît par ailleurs déjà l'exercice (art.46) ;
- l'intégration au Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) des schémas de la domiciliation qui en constitueront une annexe arrêtée par le préfet de département (art.34).

C/ Réflexions sur l'évolution de la domiciliation des demandeurs d'Asile

Une concertation a été menée au niveau national sur la réforme de la demande d'asile. Une réforme pourrait intervenir fin 2014 qui pourrait avoir des implications sur la domiciliation. A ce stade, l'élaboration des schémas doit se faire selon la réglementation actuelle et donc inclure la domiciliation des demandeurs d'asile.

L'élaboration des schémas s'inscrit dans ce contexte. Elle n'est pas conditionnée par la publication des textes réglementaires d'application de la loi ALUR.

II – Éléments de diagnostic départemental

*Ce bilan départemental peut être initié sur la base de l'enquête DGCS lancée en février 2014 auprès des DDCS/PP, dont les résultats au niveau national sont repris en **annexe 8**. Les résultats au niveau départemental sont accessibles à chaque DDCS/PP répondante, et au niveau régional à chaque DRJSCS.*

A/ Les caractéristiques du territoire

1°) Offre de domiciliation existante dans le département

A – Les organismes domiciliataires

B – Appréciation des demandes et des besoins de domiciliation

2°) Éléments de connaissance du dispositif de domiciliation

A – L'agrément des structures

B – Les rapports d'activité

C – Le pilotage local du dispositif

B/ Adéquation offres et besoins

1°) Adéquation quantitative

2°) Adéquation qualitative (répartition géographique)

C/ Etat de la coordination

1°) Entre acteurs

2°) Entre dispositifs

D/ Identification des dysfonctionnements

III/ Orientations stratégiques et actions retenues

Au vu du contexte national, régional et départemental, le schéma poursuit les objectifs suivants :

- Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale
- Harmoniser les pratiques des organismes domiciliataires pour améliorer la qualité du service de domiciliation
- Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement

Ces orientations sont données à titre indicatif. Les orientations retenues découlent du diagnostic local, tout en déclinant les priorités nationales.

Première orientation stratégique :
Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale

Constat :

Eléments de diagnostic

Cartographie des zones prioritaires :

Objectifs poursuivis :

1. Favoriser le développement d'une offre adaptée dans les territoires peu ou pas pourvus en structures domiciliaires (CCAS-CIAS et/ou associations agréées) ;
2. Mettre en place/Développer un pilotage et une animation départementale du dispositif de domiciliation ;
3. Développer et structurer l'offre de domiciliation sur l'ensemble du territoire.

Partenaires mobilisés :

Pistes de réflexions ou d'actions possibles :

- améliorer l'application de critères strictes d'éligibilité à la domiciliation par des communes (exemple : ancienneté sur la commune).
- veiller à la cohérence avec les différents schémas existants, notamment le schéma départemental d'accueil des gens du voyage (SDAGDV) ;
- coordonner les organismes domiciliaires, notamment en rappelant la possibilité de conventionnement entre CCAS et associations agréées ;
- encourager les CCAS des communes les plus petites à s'informer, le cas échéant, sur le dispositif de domiciliation, pour ne pas engorger les CCAS des villes plus importantes.

Deuxième orientation stratégique :
Harmoniser les pratiques des organismes domiciliaires pour améliorer la qualité du service de domiciliation

Constat :

Eléments de diagnostic

Objectifs poursuivis :

1. Favoriser le développement d'une offre adaptée en fonction de publics cibles retenus ;
2. Favoriser le rôle d'orientation des organismes domiciliaires vers les services de prise en charge socio-administrative des bénéficiaires

Partenaires mobilisés :

Pistes de réflexions ou d'actions possibles :

- favoriser le développement et l'utilisation d'un logiciel adapté ;

- encourager l'adoption de règlements intérieurs pour les organismes domiciliataires ;
- homogénéiser dans la mesure du possible les règlements intérieurs des organismes et inciter à la conclusion de protocole entre eux ;
- clarifier les besoins et les modalités d'information des organismes de protection sociale et des conseils généraux ;
- engager ou poursuivre les travaux de connaissance des publics.

Troisième orientation stratégique :
Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement

Constat :

Eléments de diagnostic

Objectifs poursuivis :

1. Améliorer l'information du public et des lieux d'accueil du public sur le dispositif de domiciliation ;
2. Améliorer l'information sur le dispositif pour que l'attestation de domiciliation de droit commun soit mieux prise en compte dans le cadre de diverses démarches (organismes bancaires,..)

Partenaires mobilisés :

Pistes de réflexions ou d'actions possibles :

- promouvoir la diffusion et l'appropriation du Guide de la domiciliation coédité par l'UNCCAS et la FNARS avec le soutien de la DGCS ;
- analyser et refus des attestations CERFA de domiciliation par certains organismes bancaires pour l'ouverture de compte ;
- favoriser les actions de formations relatives aux droits des usagers des acteurs institutionnels et associations.
- constituer un partenariat particulier avec les délégués des défenseurs des droits et médiateurs sanitaires afin de faciliter l'accès aux droits des bénéficiaires
- identifier les difficultés de prise en compte de l'attestation domiciliation de droit commun dans le cadre de diverses démarches ;
- mettre en ligne sur le site des services de l'Etat au niveau départemental la liste des organismes agréés, et l'actualiser dès que nécessaire ;
- identifier un interlocuteur au sein de chaque institution (CG, CAF, CPAM) afin d'organiser une coordination avec les CCAS-CIAS, organismes agréés et les services de l'Etat.

IV/ Modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des actions du schéma

A/ Modalités de mise en œuvre

Afin de mener à bien les objectifs du présent schéma, les parties décident de mettre en place (par exemple) :

- Un comité de pilotage, composé de..., chargé de...
- Un comité technique, composé de..., chargé de...
- Des groupes de travail techniques, composés des représentants des institutions et élargis à des experts locaux et usagers. Ce groupes auront pour mission de :
 - ... ;
 -

Liste des groupes de travail :

- Groupe 1 : ...
- Groupe 2 : ...

Les parties signataires s'engagent à mobiliser des moyens humains et matériels (données, statistiques, etc.) nécessaires à la réalisation des actions retenues dans le présent schéma.

B/ Modalités de suivi et d'évaluation

Mode de gouvernance du pilotage et suivi du schéma						
Existence d'un comité de pilotage et historique des réunions	Existence d'un comité technique et historique des réunions	Existence de groupes techniques et historique des réunions	Participation des usagers	Dispositif de pilotage et de suivi	Dispositif d'évaluation des actions entreprises	Observations particulières
Orientations définies par le schéma et indicateurs						
Orientations du schéma	Objectifs et contenu	Partenaires	Calendrier prévisionnel	Etat d'avancement des actions	Indicateurs de résultats et de moyens	Difficultés rencontrées

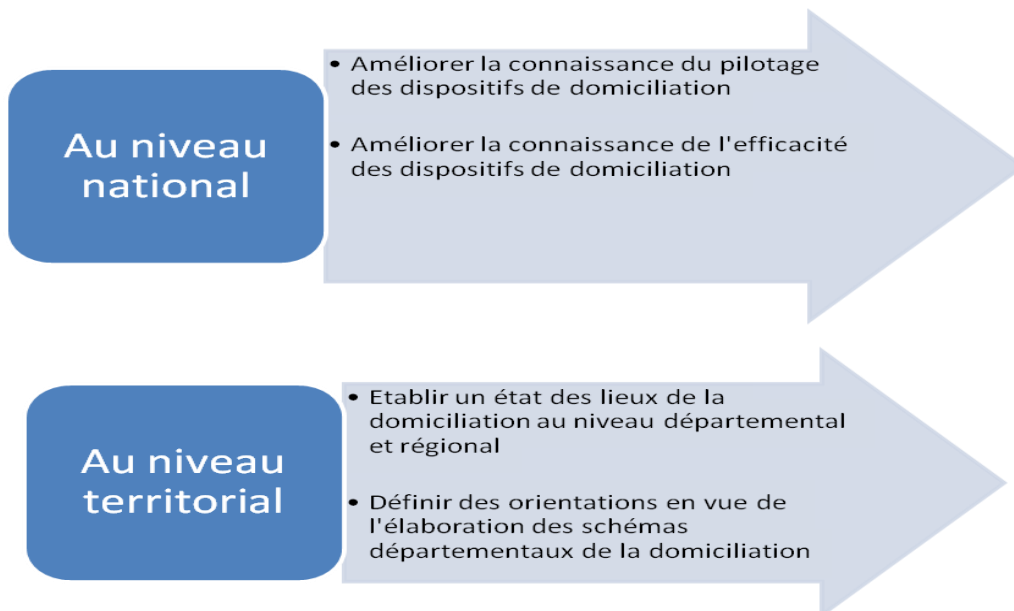
ANNEXE 8 : RESULTATS DE L'ENQUETE DGCS « ETAT DES LIEUX DE LA DOMICILIATION
DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLES »

PARTIE 1 – PRESENTATION DE L'ENQUETE

I – LE CONTEXTE : LE VOLET D'ANIMATION TERRITORIALE DE LA REFORME DE LA DOMICILIATION

Les préfets sont chargés, sous la coordination des préfets de région, d'élaborer des schémas de la domiciliation. A ce titre, par circulaire du 7 juin 2013, le Premier ministre a demandé aux préfets d'établir un diagnostic de l'offre de services de domiciliation dans les départements.

II – DEUX OBJECTIFS OPERATIONNELS



III – LES MODALITES DE L'ENQUETE

CONSTRUCTION DU QUESTIONNAIRE D'ENQUETE

Un groupe de travail réunissant la Direction Générale de la Cohésion Sociale, la Direction de la Sécurité Sociale, les services déconcentrés, les associations concernées et auquel le service de l'Asile s'est joint en fonction des sujets abordés, a été constitué depuis juin 2013 pour déterminer une méthode et un calendrier de travail relatifs à la mise en œuvre de la réforme de la domiciliation. Dans ce cadre, l'état des lieux de la domiciliation sur les territoires est apparu comme un des axes de travail. A cet effet, le groupe de travail a co-construit le questionnaire support de cette enquête, y consacrant plusieurs séances de travail.

PERIMETRE DE L'ENQUETE

La collecte des informations au niveau national a été ensuite réalisée par un questionnaire internet via le logiciel d'enquête Cinode, renseigné par les Directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) et les Directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSP) de l'ensemble du territoire.

Le suivi de l'enquête a été centralisé par les Directions régionales de la jeunesse et des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS), chargées de la mise en œuvre de cette enquête, en précisant que les DRJSCS ont accès aux données saisies par les DDCS et DDCSP de leur région et peuvent donc en disposer librement pour leurs besoins statistiques propres.

CALENDRIER

L'enquête a été lancée le 6 février 2014 et la date de clôture était initialement fixée au 10 mars 2014. A la demande de plusieurs DDCS, cette date a été repoussée au 31 mars 2014 afin que les services puissent renseigner l'enquête sur la base d'éléments de réponses suffisamment significatifs, suite à un important de travail de recensement des données effectué auprès des organismes domiciliataires.

REPONSES AU QUESTIONNAIRE : APERÇU GENERAL

Le nombre effectif de réponses est de 99, pour un nombre potentiel de répondants de 101 départements.

Tous les questionnaires ne sont pas complets. Plusieurs hypothèses sont envisageables : données manquantes, problème de moyens pour répondre au questionnaire dans le délai imparti, etc.

Par ailleurs, les réponses ne reflètent que les données en possession des DDCS/PP à la date du 31 mars 2014. Certaines d'entre elles ont précisé le caractère non exhaustif des données, au vu notamment de l'absence de transmission des rapports d'activité de certains organismes.

La période concernée par l'enquête est celle du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2013.

PARTIE 2 – ANALYSE DES RESULTATS DE L'ENQUETE

AXE 1 : OFFRE DE DOMICILIATION EXISTANTE DANS LE DEPARTEMENT

A – LES ORGANISMES DOMICILIATAIRES

Les organismes domiciliaires peuvent être :

⇒ Les associations agréées

Il s'agit de recenser le nombre d'associations en fonction du type d'agrément dont elles disposent.

Une association peut être agréée :

↳ Soit pour la domiciliation au titre d'un seul dispositif : le dispositif généraliste, ou l'AME, ou la demande d'Asile.

↳ Soit pour la domiciliation au titre de deux ou des trois dispositifs qu'il s'agit de spécifier.

⇒ Les Centres communaux et intercommunaux d'action sociale

⇒ Les autres organismes domiciliaires (CHRS, SIAO, services sociaux des conseils généraux, etc....).

Le tableau suivant indique le nombre et la répartition de ces organismes assurant les domiciliations.

Pour les associations a été précisé le dispositif de domiciliation concerné par l'agrément, une association pouvant être agréées exclusivement pour un dispositif, ou pour tout ou partie des 3 dispositifs (généraliste, Aide Médicale de l'Etat, Asile).

Commentaire sur le Graphique 1

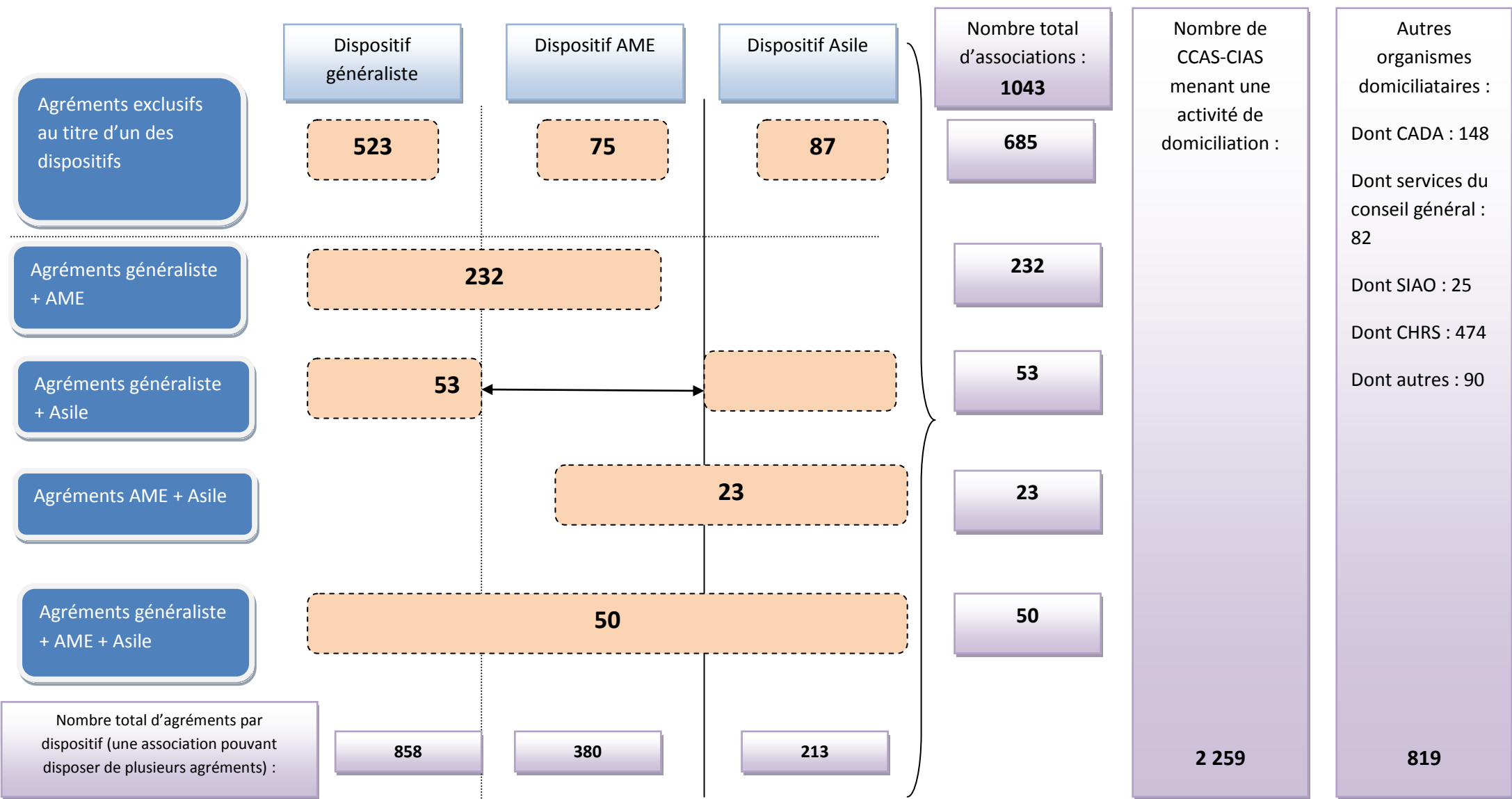
Le nombre d'associations menant une activité de domiciliation au 31/12/2013 est selon les résultats de l'enquête de 1 043 pour un nombre d'agréments délivrés de 1 451. Il convient comme rappelé dans le schéma présenté ci-après qu'une association peut disposer de plusieurs agréments.

Le nombre de CCAS-CIAS menant une activité de domiciliation est de 2 259.

Enfin, les autres organismes domiciliaires (CADA, services du conseil général, etc.) est de 819.

Le nombre total de structures menant une activité de domiciliation est donc de 4 421. Il est possible de rapprocher ce chiffre, avec toutes les précautions dont celle de la date, du nombre total de personnes domiciliées indiquées en réponse à la question 09, qui est au 31 décembre 2012 de 214 564 personnes.

Graphique 1 - Les organismes domiciliataires au 31/12/2013



⇒ LES ASSOCIATIONS AGREES

- **Nombre d'associations agréées exclusivement pour le dispositif généraliste au 31/12/2013 : 523 au total, réparties comme suit** (Taux de réponse : 98%)

Répartition en France des associations agréées exclusivement pour le dispositif généraliste au 31.12.2013 : Voir Carte 1

	Nb
Associations spécialisées Gens du voyage	48
Associations spécialisées personnes sans domicile fixe	307
Autres associations	168
Total	523

Commentaire

Parmi les associations agréées exclusivement pour le dispositif généraliste au 31 décembre 2013, on observe une part prédominante des associations spécialisées sans domicile fixe (59%).

- **Associations spécialisées Gens du voyage au 31/12/2013: 48** (Taux de réponse : 79,8%)

Répartition en France des associations agréées spécialisées Gens du voyage au 31.12.2013 : Voir Carte 2

Nombre d'associations agréées au titre du dispositif de droit commun et spécialisées Gens du voyage	Nombre de départements	% rép.
0	40	50,6%
Entre 1 et 2	36	45,5%
Entre 2 et 4	3	3,9%
Total	79	100%

Commentaire

Sur 79 départements ayant répondu, 39 ont agréé des associations spécialisées Gens du voyage en 2013.

Départements entre 2 et 4: Bouches du Rhône; Seine Saint Denis ; Isère.

- **Associations spécialisées sans domicile fixe : 307 au 31/12/2013** (Taux de réponse : 82,82%)

(Taux de réponse :

Nombre d'associations agréées au titre du dispositif de droit commun et spécialisées personnes sans domicile fixe	Nombre de départements	% rép.
0	23	28%
Entre 1 et 5	49	59,7%
Entre 6 et 10	3	3,7%
Entre 11 et +	7	8,6%
Total	82	100%

Commentaire

Sur 82 départements ayant répondu, 59 ont agréé des associations au titre du dispositif de droit commun et spécialisées personnes sans domicile fixe en 2013. A noter que 7 départements ont agréé plus de 11 associations à ce titre.

Les 3 départements ayant le plus d'associations : Bouches du Rhône ; Paris ; Gard.

■ **Autres associations au 31/12/2013: 168**

(Taux de réponse : 76,76%)

Nombre d'autres associations agréées au titre du dispositif généraliste	Nombre de départements	% rép.
0	27	35,5%
1 et 5	41	53,9%
6 et +	8	10,6%
Total	76	100%

Les 3 départements ayant les plus d'associations : Gironde; Seine Maritime; Val d'Oise

Commentaire

Sur 76 départements ayant répondu, 49 ont agréé d' « autres associations » au titre du dispositif généraliste. Ces associations peuvent être spécialisées dans l'accueil d'un public spécifique (femmes victimes de violence, jeunes en errance, etc....).

Il convient de noter que les réponses à cette question peuvent être lues de façon rapprochée avec la question précédente, les « associations accueillant des personnes sans domicile fixe » et les « autres associations » pouvant se croiser.

■ **Nombre d'associations agréées exclusivement pour les demandeurs de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) au 31/12/2013 : 75**

(Taux de réponse : 88,88%)

Nombre d'associations agréées exclusivement pour l'AME	Nombre de départements	% rép.
0	72	81,8%
1 et 5	13	14,8%
5 et +	3	3,4%
Total	88	100%

Les 3 départements entre 5 et + : Paris Hérault; Val de Marne

Commentaire

Sur 88 départements ayant répondu, 16 ont agréé des associations exclusivement pour les demandeurs de l'Aide Médicale de l'Etat (AME). 3 départements en ont agréé plus de 5.

■ **Nombre d'associations agréées exclusivement pour les demandeurs d'asile au 31/12/2013 : 87**

(Taux de réponse : 95,95%)

Nombre d'associations agréées exclusivement pour la demande d'Asile	Nombre de départements	% rép.
0	31	33,7%
1 et 2	58	61%
3 et +	5	5,3%
Total	95	100%

5 départements entre 3 et + : Gironde, Cher, Haut Rhin, Hérault, Paris.

Commentaire

Sur 95 départements ayant répondu, 63 ont agréé des associations exclusivement pour les demandeurs d'asile.

- **Nombre total d'associations agréées pour plusieurs dispositifs au 31/12/2013 : 358**
(Taux de réponse : 96,96%)

Associations multi agréées généraliste + AME : 232
Associations multi agréées généraliste + Asile : 53
Associations multi agréées AME + Asile : 23
Associations multi agréées généraliste + AME + Asile : 50

La répartition en France des associations agréées est présentée en Carte 3.

⇒ LES CENTRES COMMUNAUX ET INTERCOMMUNAUX D'ACTION SOCIALE

Il s'agit de déterminer la proportion de CCAS-CIAS procédant à des domiciliations. Il est entendu que le nombre de CCAS-CIAS présent sur un département n'est pas toujours connu de façon exhaustive. Les données relatives à l'activité des CCAS et CIAS devront être ajustées en fonction des résultats de l'enquête menée par l'UNCCAS auprès de leurs adhérents, à paraître au dernier trimestre 2014.

Il convient également de préciser que l'ensemble des CCAS et CIAS ne sont pas sollicités par le public pour mener une activité de domiciliation.

La répartition des CCAS et CIAS menant une activité domiciliation est présentée en Carte 4.

- **Selon les répondants, nombre de CCAS sur le territoire : 12 484**
 - **dont CCAS procédant à des domiciliations au 31/12/2013: 2 203**

Selon les répondants, 17,64% des CCAS connus mènent une activité de domiciliation.

- **Selon les répondants, nombre de CIAS sur le territoire : 176**
 - **dont CCAS procédant à des domiciliations au 31/12/2013 : 56** (Taux de réponse : 74,74%)

Selon les répondants, 31,81% des CIAS connus mènent une activité de domiciliation.

⇒ LES AUTRES ORGANISMES DOMICILIATAIRES

- **Nombre total des autres organismes domiciliataires au 31/12/2013: 819** (Taux de réponse : 96,96%)
 - **dont CADA : 148**
 - **dont Services sociaux du Conseil général : 82** (Ce nombre correspond selon toute vraisemblance aux nombre d'unités territoriales de chaque conseil général assurant la domiciliation). Les départements concernés par ces réponses sont : Alpes Maritimes, Jura, Dordogne, Lozère, Yvelines.

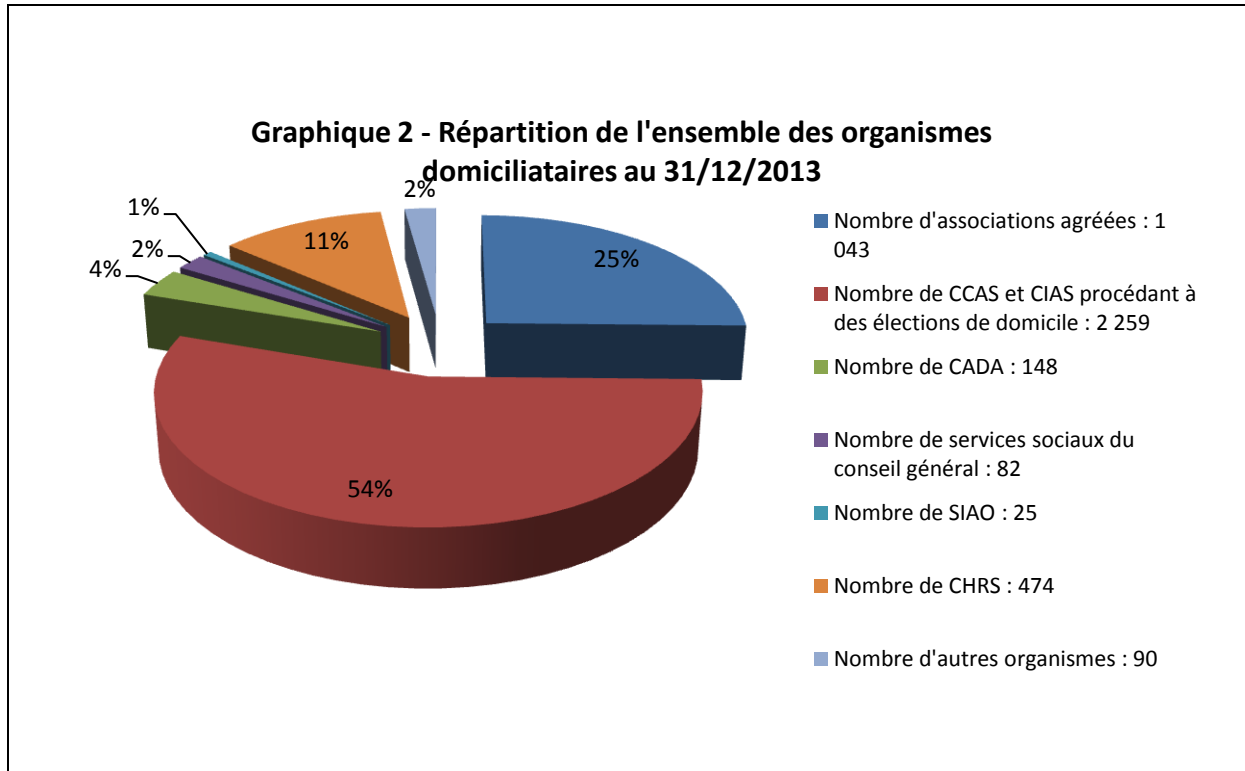
- **dont SIAO : 25**
- **dont CHRS : 474**

– dont autres : 90

Précisions en texte libre sur les autres organismes (34 réponses) :

GIP Mission jeunes, association aidant les sortants de détention, CHRS pour les sortants de prison, PASS Hôpital (D33), CSAPA et CAARU, Centre Hospitalier (D76), une association spécialisée pour la prise en charge temporaire en appartement thérapeutique.

Autres réponses en lien des questions précédentes.



Commentaire

Il ressort de la répartition des organismes domiciliataires que les CCAS-CIAS sont majoritaires avec 54% du total. Les associations agréées représentent 25% du total.

B – APPRECIATION DES DEMANDES ET DES BESOINS DE DOMICILIATION

Les répartitions des élections de domicile et des personnes domiciliées sont présentées respectivement en carte 5 et 6.

Il est reprécisé que les données chiffrées présentées ci-après ont été fournies par les directions départementales sur la base des informations en leur possession à la date de clôture de l'enquête, et transmises par les CCAS-CIAS et les organismes domiciliaires.

Ces données ne présentent donc pas de caractère exhaustif, mais permettent une meilleure visibilité sur le nombre d'élections de domicile, de personnes domiciliées, et sur les flux relatifs à l'activité de domiciliation.

Il convient également de rappeler que si le chiffre total permet d'obtenir une volumétrie de l'activité de domiciliation par dispositif, il convient de préciser qu'une même personne peut bénéficier d'une élection de domicile au titre de plusieurs dispositifs.

	Nombre total d'élections de domicile en cours de validité au 31/12/2012 (taux de réponse : 90%)	Nombre total de personnes domiciliées au 31/12/2012 (taux de réponse : 79%)	Nombre total de nouvelles élections de domicile en 2012 (taux de réponse : 86%)	Nombre total de radiations en 2012 (taux de réponse : 87%)	Nombre total de refus de domiciliations en 2012 (taux de réponse : 76%)
Au titre du dispositif généraliste	136 789 (taux de réponse : 99%)	138 584 (taux de réponse : 77%)	96 943 (taux de réponse : 85%)	61 553 (taux de réponse : 86%)	4 020 (taux de réponse : 75%)
Au titre de l'AME	13 041 (taux de réponse : 76%)	29 256 (taux de réponse : 66%)	19 350 (taux de réponse : 65%)	6 957 (taux de réponse : 63%)	199 (taux de réponse : 52%)
Au titre de la demande d'Asile (taux de réponse : 78%)	29 073 (taux de réponse : 80%)	46 724 (taux de réponse : 70%)	30 619 (taux de réponse : 75%)	25 567 (taux de réponse : 70%)	304 (taux de réponse : 57%)
total	178 903	214 564	146 912	94 077	4 523

Commentaire

Le nombre total d'élections de domicile en cours de validité s'élevait à 178 903 au 31 décembre 2012 pour un nombre total de personnes domiciliées au 31 décembre de la même année de 214 564. Cela implique que l'élection de domicile couvre des familles.

- **Le nombre de structures de votre département est-il selon vous, suffisant pour couvrir la totalité des demandes de domiciliation?**

Il ne peut être fait état des réponses sur cette question puisque le taux de réponse est de 4% soit 4 départements. Cela justifie d'autant la mise en place d'un schéma départemental pour analyser le déséquilibre entre offre et demande.

- **L'offre de domiciliation est-elle, selon vous, équitablement répartie sur le département?**

Au titre du dispositif généraliste : Taux de réponse : 94% **oui à 73%**

Au titre de l'AME : Taux de réponse : 71,71% **oui à 62%**

Au titre de l'asile : Taux de réponse : 81,81% **oui à 69%**

Précisions sur les zones géographiques non couvertes ou saturées : 51 réponses analysées.

Dispositif sous tension : 9 commentaires

Difficulté dans les zones rurales : 1 commentaire

Mauvaise répartition entre associations et CCAS (insuffisance de CCAS domiciliataires dans les faits, manque d'informations de leur part) : 5 commentaires

Associations qui cessent leur activité de domiciliation : 2 commentaires

Difficulté pour trouver une structure pour la domiciliation des Gens du voyage : 1 commentaire

Les autres commentaires sont en lien avec d'autres items du questionnaire

- **Quelle est l'avancée de l'état des lieux de la domiciliation prévu par la circulaire du Premier ministre du 7 juin 2013?** (Taux de réponse : 97%)

Etat des lieux à initier : 63,5%

Etat des lieux initié : 31,5%

Etat des lieux achevé : 5%

AXE 2 : ELEMENTS DE CONNAISSANCE DU DISPOSITIF DE DOMICILIATION

A – L'AGREMENT DES STRUCTURES

- **Délai moyen de traitement de demandes d'agréments/renouvellements d'agrément : 2,5 mois** (Taux de réponse : 73%)

Il s'agit de préciser le délai moyen constaté sur l'année 2013, en nombre de mois, pour le traitement des demandes d'agréments ou de renouvellement d'agrément, ou à défaut sur la dernière année de référence.

- **Existe-t-il un cahier des charges pour l'agrément des associations** (Taux de réponse : 78%)

oui à 18% au titre des 3 dispositifs

oui à 77,5% au titre du dispositif généraliste ; oui à 18% au titre du dispositif AME;

oui à 37,5% au titre de la demande d'asile

- **Les agréments délivrés aux associations prévoient-ils un nombre maximum d'élections de domicile : non à 84%** (Taux de réponse : 95%)

Lorsqu'un maximum est prévu, la moyenne de ce nombre maximum varie entre 15 et 500 agréments (10 réponses).

- **Fréquence de mise à jour de la liste des organismes agréés : 1 fois par an pour 18% des répondants** (Taux de réponse : 90%)

Parmi les autres réponses: 50% tous les 3 ans et 20% selon nécessité (nouvel agrément accordé)

- **La liste des organismes agréés est transmise:** (Taux de réponse moyen sur les 5 sous-questions : 94%)

aux communes à 20%

aux CCAS-CIAS à 27,5%

aux associations agréées à 67%

à la CPAM à 42%

à la CAF à 50%

B – LES RAPPORTS D'ACTIVITE

- **Un modèle de rapport d'activité a été proposé aux organismes domiciliataires à 31,5%** (Taux de réponse : 93%)

Il s'agit de déterminer si au plus tard le 31 décembre 2013 les organismes domiciliataires ont été destinataires d'un modèle de rapport d'activité.

- **Les rapports d'activité sont transmis par les organismes domiciliataires sous forme de :** (Taux de réponse : 81%)

rapport écrit à 81%

réponse à une enquête en ligne lancée par la DD/UT à 19%

Les questions suivantes portent sur la transmission (en minorité/en majorité) d'un rapport d'activité au préfet.

- **Les associations agréées transmettent au préfet leur rapport d'activité annuel : en minorité selon 53% des répondants** (Taux de réponse : 91%)

- **Les CCAS-CIAS transmettent au préfet leur rapport d'activité annuel : en minorité selon 91% des répondants** (Taux de réponse : 78%)

- **Les rapports d'activité contiennent des informations quantitatives sur le dispositif de domiciliation : en majorité à 60%** (Taux de réponse : 88%)

- **Les rapports d'activité contiennent des informations qualitatives sur le dispositif de domiciliation : en minorité selon 83% des répondants** (Taux de réponse : 84%)

C – LE PILOTAGE LOCAL DU DISPOSITIF

- **Dans votre département existe-t-il une instance d'échange ou de concertation sur la domiciliation:** (Taux de réponse : 98%)
Oui à 26,8% non à 73,2%

- **Si oui, quelle est cette instance :** (Taux de réponse : 26%)
Comité départemental de Veille sociale à 38,5%
Autres à 61,5% parmi lesquelles des comités de pilotage domiciliation, les comités locaux SIAO ou des réunions de coordination

- **Si oui, quelle est la fréquence de réunion de cette instance:** (Taux de réponse : 24%)
Au moins une fois par an à 34,5% plusieurs fois par an à 15% une fois par mois à 15%

- **Dans votre département, êtes vous sollicité par des organismes domiciliaires pour des demandes d'informations ou de précisions sur l'application du dispositif de domiciliation:** (Taux de réponse : 93%)
au moins 1 fois par mois à 11% au moins 1 fois par trimestre à 23%
jamais à 27,5% 1 à 2 fois par an à 16,5%

- **Une concertation relative à l'offre de domiciliation est-elle menée au niveau régional:** (Taux de réponse : 93%)
Oui à 9,8% non à 90,2%

- **Nombre d'agents (en ETP) affectés à la domiciliation dans votre DD/UT : 0,06ETP en moyenne.** (Taux de réponse : 88%)

Il est à noter que les départements où l'activité de domiciliation est très importante consacrent des moyens correspondant à l'activité. Ainsi, la DD13 consacre 0,9 ETP à la domiciliation, et la DD93 0,5 ETP.

CARTOGRAPHIE

Carte 1 – Répartition en France des associations agréées exclusivement pour le dispositif généraliste au 31.12.2013

Carte 2 - Répartition en France des associations agréées exclusivement au titre du dispositif généraliste et spécialisées dans l'accueil des gens du voyage au 31.12.2013

Carte 3 – Répartition en France des associations agréées au 31.12.2013

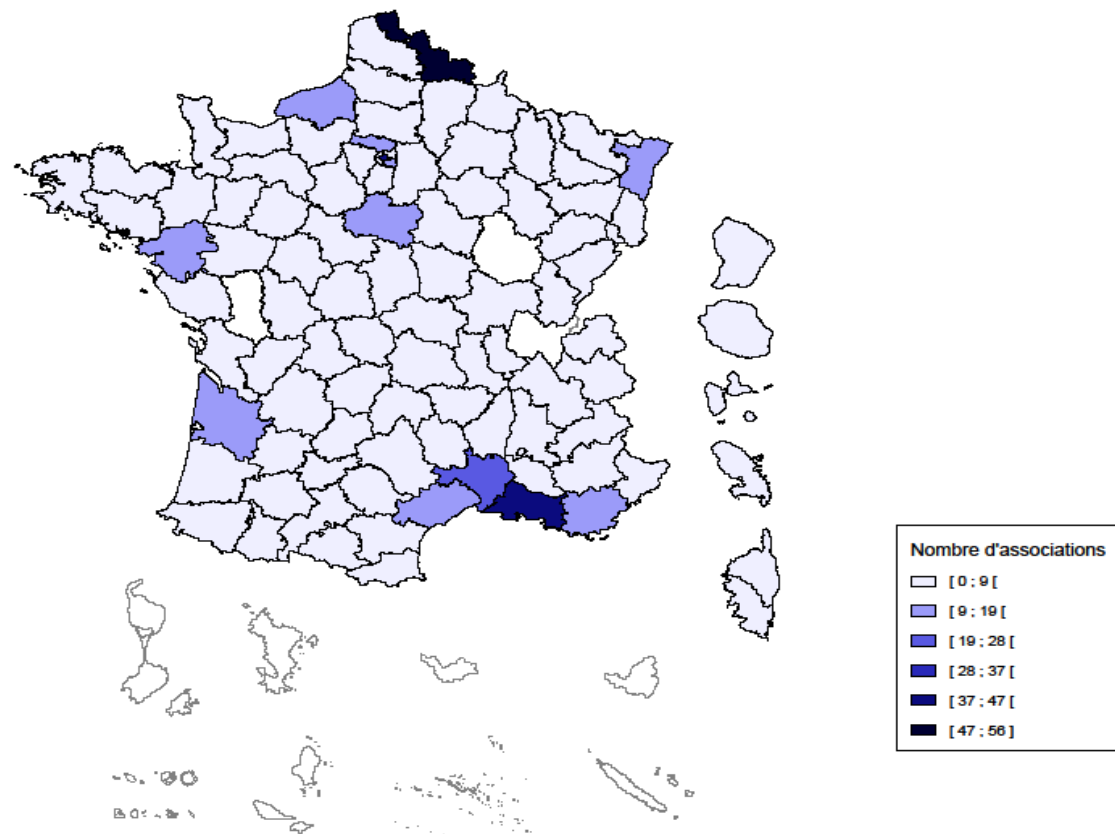
Carte 4 – Répartition en France des CCAS-CIAS menant une activité de domiciliation au 31.12.2013

Carte 5 – Répartition en France des élections de domicile en cours de validité au 31.12.2012

Carte 6 – Répartition en France des personnes domiciliées au 31.12.2012

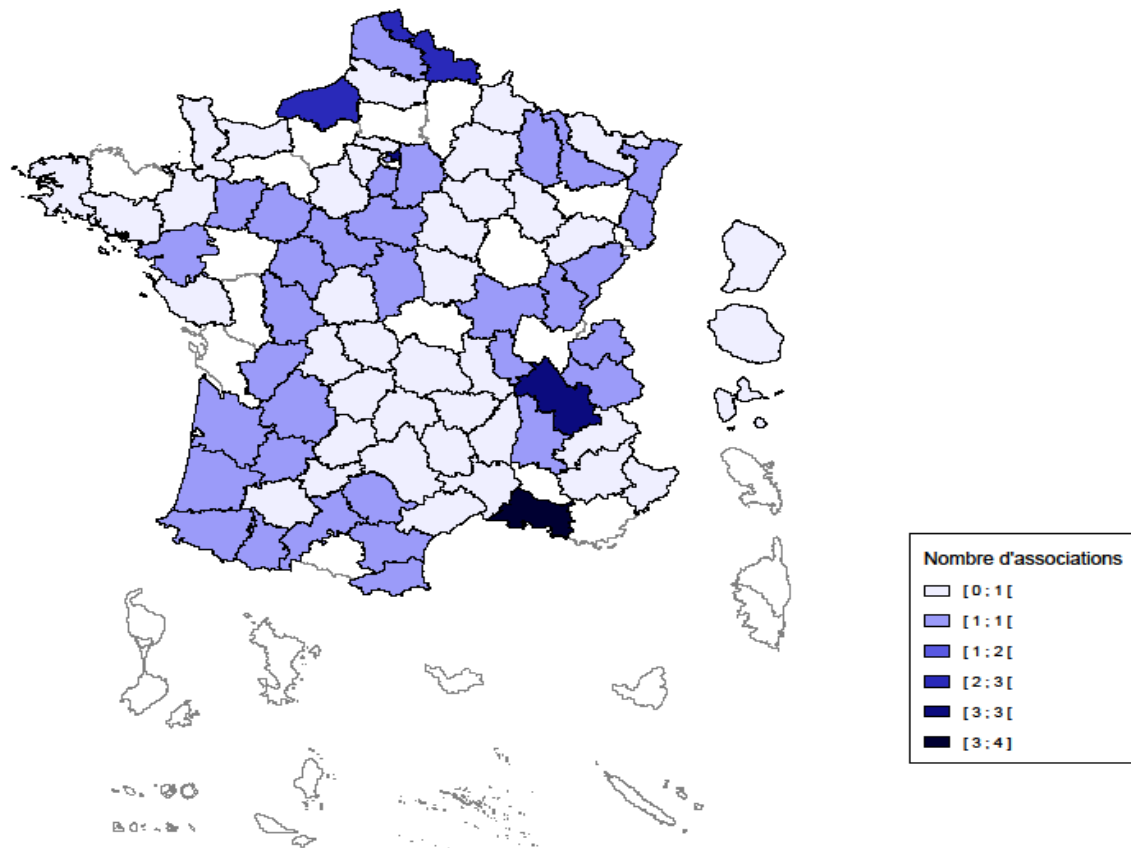
Carte 1

Répartition des associations agréées exclusivement au titre du dispositif généraliste au 31.12.2013



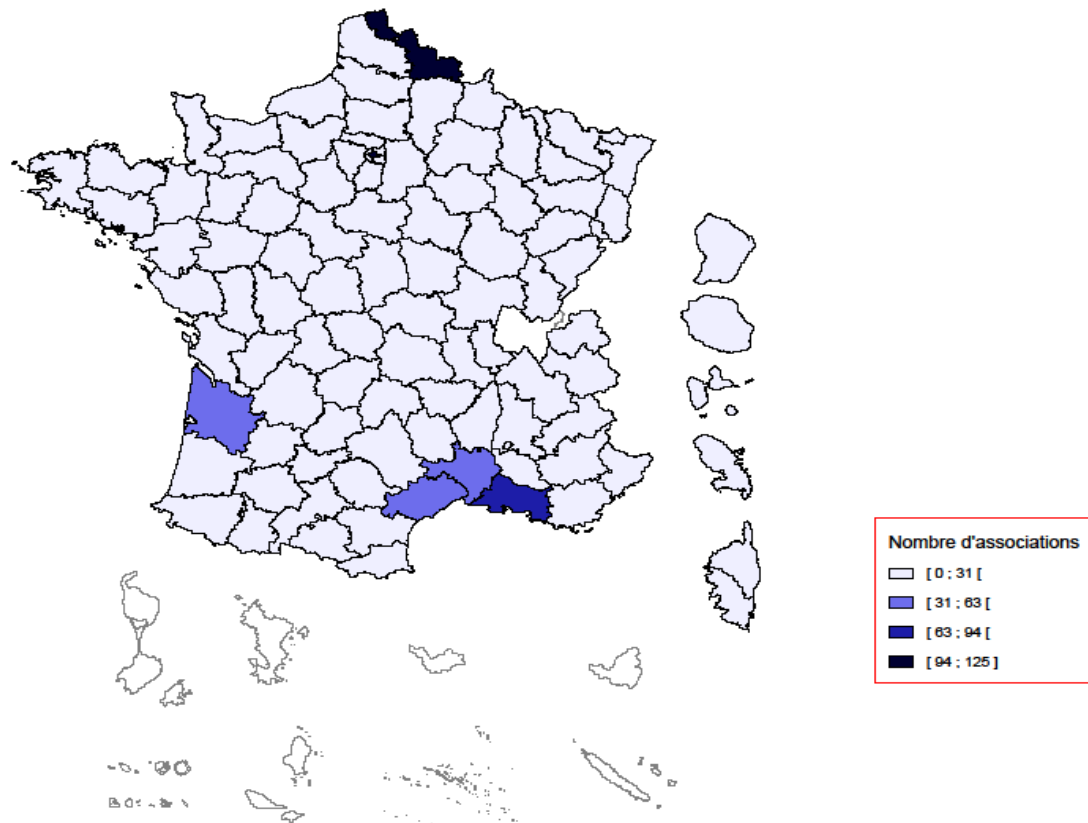
Carte 2

Répartition des associations agréées exclusivement au titre du dispositif généraliste et spécialisées Gens du voyage au 31.12.2013



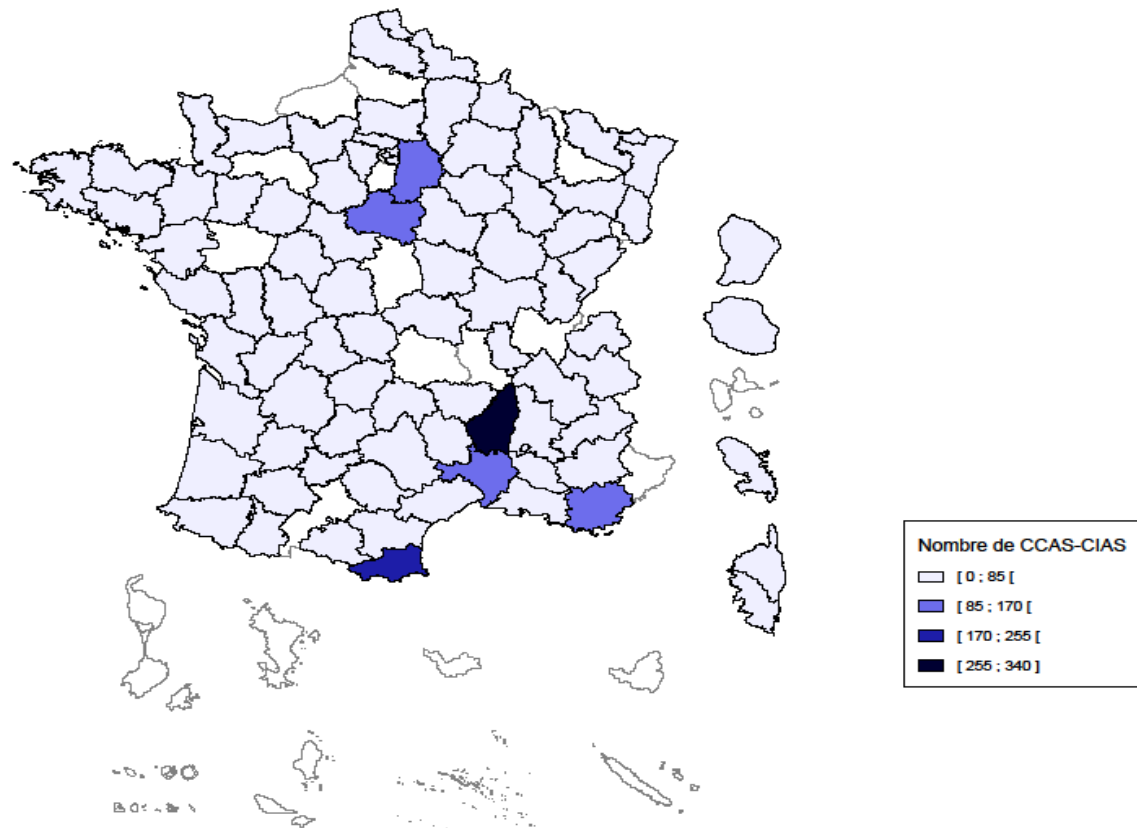
Carte 3

Répartition des associations agréées au titre des trois dispositifs au 31.12.2013



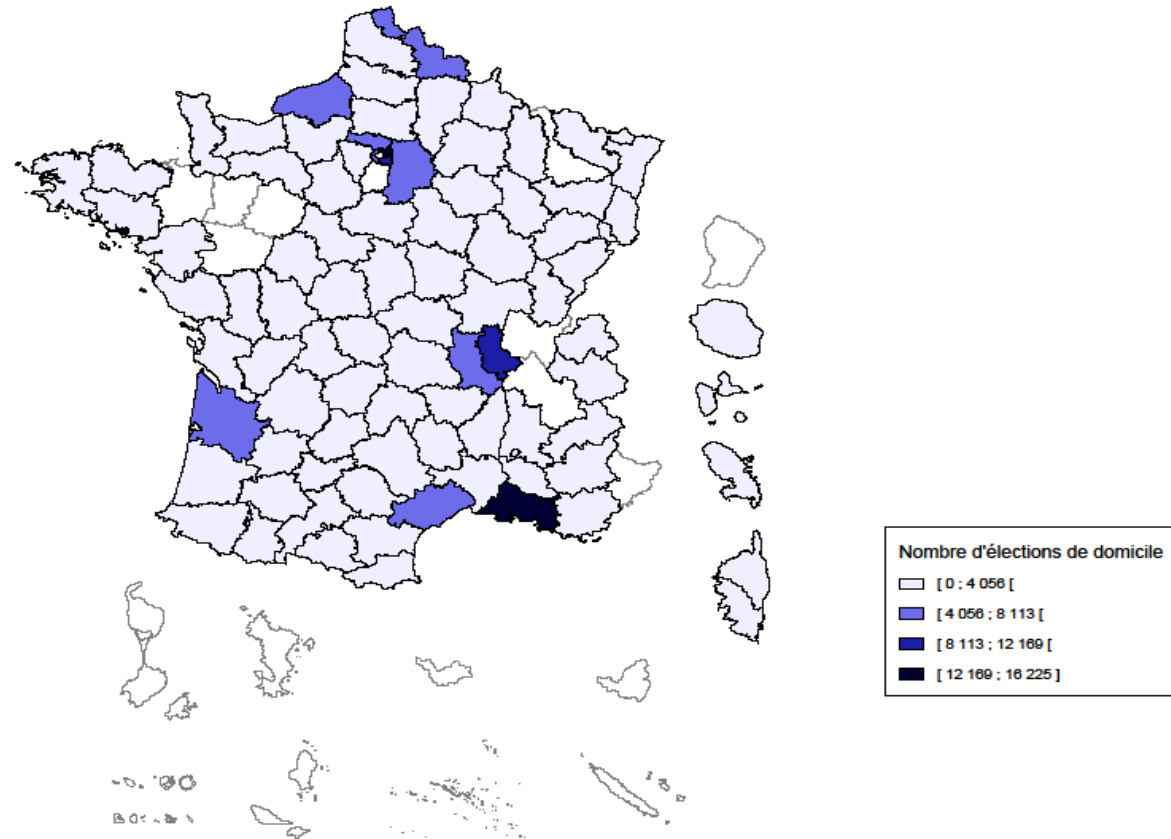
Carte 4

Répartition des CCAS et CIAS menant une activité de domiciliation au 31.12.2013



Carte 5

Répartition des élections de domicile au 31.12.2012



Carte 6

