



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**DIRECTION REGIONALE et DEPARTEMENTAL
de la JEUNESSE, des SPORTS et de la COHESION SOCIALE
de NORMANDIE et de la SEINE-MARITIME**

DIRECTION DEPARTEMENTALE DELEGUEE

Pôle hébergement et accès au logement

Affaire suivie par : Geneviève CARRERE - Sophie BONIS

Tél : 02 76 27 71 74 – 02 76 27 71 87

Mél : genevieve.carrere@seine-maritime.gouv.fr

sophie.bonis@seine-maritime.gouv.fr

SCHEMA DEPARTEMENTAL

DE LA

DOMICILIATION

DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE

DEPARTEMENT DE LA SEINE–MARITIME

2016

Préambule	3
I/ Le contexte national au sein duquel s'inscrit la démarche de réalisation du schéma départemental	4
A/ Le Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale	4
B/ L'évolution législative de la domiciliation	4
C/ Les publics relevant de la domiciliation	5
o Public généraliste :	5
o Publics en situation particulière :	5
II – Eléments de diagnostic départemental	5
A/ L'Offre de domiciliation existante dans le département	5
Les rapports d'activité.....	6
Le pilotage local du dispositif.....	6
B/ Adéquation offres et besoins	6
1°) Prise en charge de l'activité et répartition de la demande	6
2°) Répartition géographique	7
C/ Etat de la coordination entre acteurs de la domiciliation	9
D/ Identification des dysfonctionnements	9
III/ Orientations stratégiques et actions retenues	10
A/ Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale	10
1°) Objectifs poursuivis :.....	10
Développer et structurer l'offre de domiciliation sur l'ensemble du territoire.....	10
Mettre en place/développer un pilotage et une animation départementale de la domiciliation.....	10
2°) Pistes de réflexions ou d'actions possibles :	11
Promouvoir le dispositif.....	11
Assurer la bonne coordination de l'activité des organismes domiciliataires.....	11
Améliorer l'application de critères d'éligibilité à la domiciliation par les communes.....	11
Disposer de données fiables et exploitables	11
Mise en place d'un comité départemental de la domiciliation.....	11
B/ Harmoniser les pratiques des organismes domiciliataires pour améliorer la qualité du service	12
1°) Objectifs poursuivis :.....	12
Faciliter l'accès du public par la mise en place de conditions matérielles adaptées	12
Garantir une égalité de traitement des usagers.....	13
Cerner les enjeux liés à la domiciliation et assurer le lien avec les services de prise en charge des bénéficiaires.....	13
2°) Pistes de réflexions ou d'actions possibles :	13
Assurer l'accessibilité du service	13
Mobiliser les moyens nécessaires	13
Uniformiser la gestion de l'activité.....	13
C/ Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement	14
1°) Objectifs poursuivis :.....	15
Améliorer l'information du public et des lieux d'accueil du public sur le dispositif de domiciliation :	15
Favoriser une meilleure prise en compte de l'attestation de domiciliation	15
2°) Pistes de réflexions ou d'actions possibles :	15
Diffuser l'information par voie d'affichage et de distribution de plaquettes	15
Faciliter les relations avec les organismes extérieurs.....	15
Garantir la bonne gestion des informations relatives à l'utilisateur.....	15
Garantir le respect des droits de l'utilisateur	18
Identifier et prévenir les situations de rupture.....	18
IV/ Modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des actions du schéma	19
A/ Modalités de mise en œuvre	19
B/ Modalités de suivi et d'évaluation	Erreur ! Signet non défini.

Préambule

La domiciliation permet aux personnes sans domicile stable, en habitat mobile ou précaire, d'avoir une adresse administrative pour recevoir du courrier, mais aussi et surtout pour faire valoir leurs droits civils, civiques et sociaux ainsi qu'accéder aux prestations sociales, légales, réglementaires et conventionnelles. C'est à ce titre que la domiciliation s'inscrit dans le dispositif général d'amélioration de l'accès aux droits inscrit dans le plan de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale. Actuellement le taux moyen de non recours, toutes prestations confondues, approche les 33%.

La domiciliation doit également permettre l'accès aux titres et documents utiles aux personnes susvisées ainsi que leur inscription sur les listes électorales et l'accès à l'aide juridictionnelle.

La garantie du droit à la domiciliation pour les personnes sans domicile stable est affirmée au chapitre IV du livre II (différentes formes d'aide et d'action sociales) titre VI (lutte contre la pauvreté et les exclusions) du code de l'action sociale et des familles.

La loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit opposable au logement et portant diverses dispositions pour la cohésion sociale en introduisant ce chapitre dans le code de l'action sociale et des familles vise à lutter contre l'absence de domicile considérée comme l'un des facteurs les plus importants d'enfermement dans l'exclusion.

La loi n°2014-366 du 24 mars 2014 loi pour l'accès au logement et à un urbanisme rénové (article 34 et 46) élargit l'accès au droit à la domiciliation et prescrit l'établissement d'un schéma de la domiciliation qui sera annexé au plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées.

Les CCAS ont l'obligation de domicilier toute personne sans domicile stable ayant un lien avec la commune, les CCAS sont organismes domiciliataires de plein droit ; d'autres organismes peuvent dans ce cadre être agréés par le préfet de département sur leur demande et pour une durée de 3 ans.

Le schéma de domiciliation, institué par la loi n°2014-366 du 24 mars 2014 (dite loi ALUR), constitue un outil pour orienter durablement la politique d'accès aux droits.

Il est élaboré par le niveau départemental sous l'égide du préfet de département, sous la coordination du préfet de région.

L'établissement du schéma doit permettre :

- De disposer d'éléments objectifs de connaissance de la demande sur le territoire et de l'organisation de la réponse à cette demande.
- D'améliorer l'adéquation de l'offre et de la demande et d'assurer sa bonne répartition sur le territoire.
- D'harmoniser les pratiques pour en améliorer la qualité.
- De promouvoir le dispositif et, partant, d'en assurer l'efficacité de manière cohérente sur l'ensemble du territoire.
- De définir les enjeux prioritaires et de faire les recommandations visant leur réalisation.

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 chargées de la domiciliation. Les préfets de département, 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/ L'évolution législative de la domiciliation

Deux étapes ont permis de clarifier le dispositif de domiciliation

- La loi n°2007-290 instituant le droit au logement opposable (DALO) :

Codification de ce dispositif par l'introduction d'un chapitre V dans le code de l'action sociale et de des familles instituant une procédure généraliste dont reste exclues la domiciliation à seule fin d'obtenir l'aide médicale de l'Etat et la domiciliation des demandeurs d'asile.

- La loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR) :

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 des étrangers en situation irrégulière à l'ensemble des droits civils, 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).

Les décrets d'application sont attendus.

Le schéma est établi au vu de la législation actuelle. La publication des décrets de la loi ALUR sera intégrée en son temps (unification du dispositif généraliste et du dispositif lié à la demande d'aide médicale de l'Etat) de même que les évolutions liées à la réforme du statut et de l'accueil des gens du voyage et de la réforme du droit d'asile.

C/ Les publics relevant de la domiciliation

- Public généraliste :

Personnes ne disposant pas d'une adresse leur permettant de recevoir et consulter de manière stable et constante leur courrier.

- Publics en situation particulière :
 - Les étrangers en situation irrégulière : délivrance d'une attestation en vue de l'obtention de l'aide juridictionnelle et de l'aide médicale de l'Etat.
 - Les demandeurs d'asile relèvent d'une procédure particulière. L'attestation est délivrée par un organisme qui dispose d'un agrément spécifique.
 - Les détenus peuvent élire domicile au sein de l'établissement pénitentiaire à titre dérogatoire et subsidiaire. Le principe applicable ici est celui du domicile de secours, les détenus peuvent également être domiciliés auprès d'un organisme agréé ou d'un CCAS (article 30 de la loi pénitentiaire du 27 novembre 2009).
 - Les gens du voyage (ont encore un régime lié à leur statut en l'attente de l'adoption de la loi). Le mode de vie des gens du voyage entraîne de fait une domiciliation à vie.

II – Éléments de diagnostic départemental

A/ L'Offre de domiciliation existante dans le département

L'agrément des organismes domiciliataires :

Au-delà de l'intervention des CCAS, 13 associations bénéficient d'un agrément pour assurer une activité de domiciliation, dont :

- 2 spécialisées dans la domiciliation des gens du voyage,
- 1 spécialisée dans la domiciliation des demandeurs d'asile.

Certaines associations ont un agrément pour un nombre limité de domiciliations, principalement pour des raisons économiques (baisse des financements accordés aux associations, activité non financée) et d'effectifs.

Le financement de cette activité semble nécessaire au maintien, voire au développement de la participation des associations.

Le département de la Seine-Maritime compte très peu d'associations agréées au titre de l'aide médicale de l'Etat.

Les rapports d'activité

Les données quantitatives recueillies sont issues des rapports d'activité rendus chaque année par les services de domiciliation, sur la base d'un rapport d'activité type.

Ces données sont ainsi renseignées et envoyées à la DDCS chaque année par plus de 40 CCAS et les 13 associations agréées.

Le pilotage local du dispositif

Avant l'élaboration du schéma, il n'existe pas d'instance de suivi de l'activité de domiciliation. L'un des objectifs prioritaires du schéma est la mise en place de cette instance et la définition de ses missions.

B/ Adéquation offres et besoins

1°) Prise en charge de l'activité et répartition de la demande

Source des données : rapport d'activité 2014.

NB/ dans un souci de travailler à partir de statistiques harmonisées, il a été demandé aux associations et CCAS de confirmer les données transmises dans le rapport d'activité 2014 afin de prendre en compte, pour l'analyse de l'activité de domiciliation, l'indicateur suivant : nombre total de personnes (adultes) domiciliés au 31 déc.2014 (soit domiciliés dans l'année, ce qui inclut, les domiciliations en cours, les nouveaux adultes domiciliés et ceux dont la domiciliation a été radiée en cours d'année).

De plus, la mise en place d'un groupe de travail sur le rapport d'activité afin de le fiabiliser et permettre une meilleure connaissance de l'activité et du public, est l'une des priorités définie pour la première année de mise en œuvre du présent schéma.

Ainsi, sur le département, on dénombre 7137 adultes domiciliés au 31 décembre 2014.

26 % de cette activité de domiciliation est assurée par les CCAS, 74 % par les associations agréées.

Répartition par catégorie d'opérateurs :

- 5088 faites par 13 associations
 - Dont gens du voyage : 2159, FTDA : 577, autres : 2352
- 2049 faites par 36 CCAS
 - Dont CCAS de Rouen : 1053 (760 et 293 AME).

Cette répartition est par ailleurs très différente selon les territoires.

Répartition par catégorie de demandes :

- 6253 domiciliations généralistes,
- 577 demandes d'asile,
- 307 demandes d'aide médicale Etat (AME).

Les rapports d'activité donnent peu d'informations sur les publics concernés (uniquement des informations sur l'âge : deux tranches d'âge). Les professionnels qui ont en charge cette activité confirment que le public est très diversifié.

Les rapports d'activité ne permettent pas, en outre, d'identifier de façon exhaustive :

- le nombre de domiciliations faites au titre de l'AME ou de l'aide juridique qui s'adressent à un public sans titre. Il s'avère que la domiciliation au titre de l'AME est généralement confondue avec celle de la domiciliation généraliste.
- ni le nombre de domiciliations de gens du voyage faites par les CCAS ou services autres que les deux associations spécialisées. Pour ce faire les professionnels conviennent qu'il faudrait trouver un indicateur qui ne soit pas discriminatoire (par exemple, le type d'habitat).

→ Il est difficile, voire impossible de repérer et d'évaluer les difficultés d'accès à la domiciliation et les publics concernés. Cela supposerait d'interroger les services sociaux susceptibles de repérer les besoins. A priori sur les grandes communes, cette activité est bien repérée et connue des bénéficiaires potentiels.

2°) Répartition géographique

Répartition par territoire :

- Rouen/Elbeuf : 2643 soit 37 % de l'activité du département
 - 5 associations (990) – 26 CCAS (1653) dont Rouen (1053)
- Havre/Fécamp/Bolbec : 1455 soit 21 % de l'activité du département
 - 2 associations (1093 dont Croix-Rouge : 1091) – 4 CCAS (362) dont Fécamp (112)
- Dieppe : 303 soit 4 % de l'activité du département
 - 2 associations (238) - 2 CCAS (65)
- Département (non territorialisé) : 2736
 - FTDA (577 – 8 % de l'activité du territoire) – Gens de voyage (2159 - 30 %).

2-1-Territoire de Rouen :

- Rouen centre :

Plus de 76 % de l'activité (2028 adultes domiciliés) est assurée par le CCAS de Rouen (1053) et les 4 associations implantées à Rouen (975).

Le CCAS de Rouen assure la domiciliation des gens du voyage.

Les associations agréées ont limité le nombre de domiciliations réalisées. Pour autant, leur participation à l'activité de domiciliation reste importante en volume et complète de façon significative l'activité des CCAS.

- Sur l'agglomération proche :

On constate depuis 2011, une montée en charge régulière du nombre de domiciliations faites par les CCAS de l'agglomération de Rouen.

Pour autant quelques CCAS n'assurent pas d'activité de domiciliation ou n'assurent pas la domiciliation des gens du voyage.

Il n'existe pas de convention particulière entre l'ensemble des acteurs.

- Sur les secteurs plus éloignés : une activité de domiciliation existe sur des secteurs tels que :
 - Yvetot : 1 association / 1 CCAS – 42 adultes domiciliés,
 - Le Trait/Duclair : 2 CCAS : 17 adultes domiciliés,
 - Forge les eaux : 1 CCAS - 9 adultes,
 - Elbeuf /Tourville : 5 CCAS - 147 adultes.

2-2- Territoire du Havre :

- Sur l'agglomération havraise : 1288 personnes domiciliées soit 88 % de l'activité du territoire assurée par :

- la Croix-Rouge : 85 % de l'activité (1091 personnes domiciliées 31/12/2014),
La Croix-Rouge signale qu'elle ne peut plus absorber le travail lié à la domiciliation (1 seul agent d'accueil qui assure par ailleurs d'autres activités).
Ainsi, la question de la répartition des domiciliations entre les CCAS de l'agglomération du Havre et la Croix-Rouge est posée.

- le CCAS du Havre : 14 %,
On constate la montée en charge de l'activité de domiciliation assurée par le CCAS du Havre. Le CCAS domicilie essentiellement les gens du voyage, les moins de 25 ans, les salariés (facilité au regard des horaires d'ouverture).

Le CCAS du Havre s'était donné comme objectif, dans un premier temps, d'assurer 250 domiciliations. Ils sont à près de 160 actuellement. Le CCAS envisage une évaluation de cette activité dès lors qu'ils seront à 250 domiciliations, notamment par rapport aux moyens mis en œuvre.

- les autres CCAS de l'agglomération du Havre n'assurent pas ou peu cette activité (3 personnes domiciliées 1 %).

La lettre circulaire du préfet a déjà constitué un premier rappel aux communes sur leurs obligations en matière de domiciliation ; la communication du schéma sera également l'occasion du rappel des règles qui s'imposent en ce domaine.

- Sur le territoire de Fécamp :

- 112 personnes domiciliées par le CCAS de Fécamp,
- pas d'activité recensée auprès des autres CCAS du territoire.

Le développement d'au moins un autre service de domiciliation ou de l'activité des autres CCAS permettrait de compléter l'offre et de permettre de respecter le choix de la personne de son lieu de domiciliation.

- Sur le territoire de Caux Vallée de Seine : 55 personnes domiciliées :

- Principalement assurée par les CCAS de Bolbec, Lillebonne, Notre Dame de Gravenchon,
- L'association « COBASE » complète le dispositif.

2-3- Territoire de Dieppe :

- Sur l'agglomération dieppoise : 276 personnes domiciliées soit 91 % de l'activité recensée du territoire assurée par :

- L'association ONM : 82 % de l'activité,
- Le CCAS de Dieppe : 18 % de l'activité.

L'activité de domiciliation est assurée majoritairement par l'association ONM.

Il n'y a pas d'activité de domiciliation au titre de l'aide médicale de l'Etat recensée auprès du CCAS.

- Sur le territoire de Eu/le Tréport, l'activité se répartie entre le CCAS du Tréport et l'antenne de la Croix-Rouge de Eu (27 personnes domiciliées au 31/12/2014).

2-4-La question du rural :

- L'activité de domiciliation éventuellement assurée par les communes rurales n'est pas recensée,
- Les difficultés ou manques d'informations éventuellement rencontrés par ces communes ne sont pas identifiés,
- Un travail spécifique sera envisagé avec l'association départementale des maires,
- A voir, par ailleurs, la possibilité de recueillir de l'information sur l'activité de domiciliation, auprès de l'ensemble des communes : peut-être par une diffusion plus large du rapport d'activité....

2-5-Les associations à vocation départementale :

- Les associations ASNIT et RAGV assurent la domiciliation des gens du voyage avec une activité très importante en volume.

Ces deux associations ne prennent plus de nouvelles domiciliations, sauf éventuellement dans le cadre des décohabitations (enfants de parents déjà domiciliés).

La posture des CCAS par rapport à la domiciliation des gens du voyage est propre à chaque CCAS. Il arrive que certains CCAS refusent de domicilier les gens du voyage.

- L'association France Terre d'Asile est la seule association du département à assurer la domiciliation des demandeurs d'asile qui ne sont pas hébergés en structures.

L'activité au niveau quantitatif est de l'ordre de 600 domiciliations par an.

L'augmentation de la demande d'asile (+33 % d'octobre 2014 à octobre 2015) devrait générer une augmentation de cette activité.

Dans le cadre de la réforme de l'asile, cette activité sera assurée par le service de pré-accueil désigné.

C/ Etat de la coordination entre acteurs de la domiciliation

A ce stade, très peu d'acteurs ont mis en place des conventions de coopération ou autre accord informel.

Sur le territoire du Havre, un accord en cours de formalisation répartit les publics entre le CCAS et la Croix-Rouge, notamment pour mieux prendre en compte les contraintes horaires du public.

D/ Identification des dysfonctionnements

Manque d'homogénéité des rapports d'activité.

Défaut de certains indicateurs dans les rapports d'activité.

Manque de coordination entre les différents opérateurs.

Investissement inégal des CCAS selon les territoires.

Méconnaissance des publics éloignés du dispositif.

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.

A/ Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale

Constats : (CF Eléments de diagnostic supra)

1. Faible couverture des zones rurales
2. Répartition inégale de l'activité
 - o Sur le Havre : absence des CCAS environnants et forte activité de la Croix-Rouge.
 - o Sur Rouen bonne répartition CCAS / Associations.
 - o Inégal investissement des autres CCAS que ceux des centres villes des agglomérations.
3. Prise en charge des gens du voyage essentiellement par des associations spécialisées, en grande partie suite au refus non formalisé des CCAS, ce qui génère non seulement une saturation des associations en question, mais aussi des difficultés pour les usagers notamment en ce qui concerne la récupération du courrier .

Cartographie des zones prioritaires :

Le Havre : meilleure répartition de l'activité entre les différents « opérateurs » de l'agglomération (Croix-Rouge et CCAS).

Rouen : implication de tous les CCAS de l'agglomération et poursuite de la montée en charge de l'activité des CCAS de l'agglomération.

Dieppe : meilleure répartition de l'activité entre CCAS et association.

Milieu rural : promotion du dispositif.

1°) Objectifs poursuivis :

- Développer et structurer l'offre de domiciliation sur l'ensemble du territoire

Impliquer un nombre croissant de CCAS et de mairies dans la prise en charge du dispositif.

Assurer une meilleure répartition de l'activité d'une part entre les associations et les CCAS, d'autre part entre les différents CCAS du territoire.

Développer le partenariat entre les différents organismes domiciliataires.

Garantir l'équité de traitement des demandeurs.

Vérifier l'existence de conditions matérielles permettant l'accueil du public.

- Mettre en place/développer un pilotage et une animation départementale de la domiciliation

Disposer de données fiables et exploitables.

Partager les données dans un objectif stratégique.

Assurer une gouvernance départementale.

Partenaires concernés :

UDCCAS, Union des maires, Comité départemental de la domiciliation (à créer), organismes domiciliataires.

2°) Pistes de réflexions ou d'actions possibles :

- ACTIONS // OBJECTIF 1 (Développement de l'offre)

Promouvoir le dispositif

Travailler en lien avec l'UDCCAS et l'union des maires sur l'information.

Organiser des réunions d'information et d'échanges (milieu rural, territoires insuffisamment pourvus, territoires au sein desquels une répartition inégale de l'activité est constatée...).

Travailler sur une campagne d'affichage.

Assurer la bonne coordination de l'activité des organismes domiciliataires

Les CCAS et les associations agréées ont la possibilité d'établir des conventions qui assurent une meilleure coordination de l'activité.

Ces conventions peuvent par exemple prévoir l'orientation du public au regard des horaires d'ouverture pour prendre en compte les disponibilités du public.

Améliorer l'application de critères d'éligibilité à la domiciliation par les communes

Article L 264-4 du code de l'action sociale et des familles : Lorsque les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale refusent l'élection de domicile des personnes sans domicile stable qui en font la demande, parce qu'elles ne présentent aucun lien avec la commune ou le groupement de communes, ils doivent motiver leur décision.

Article D 264-4 du code de l'action sociale et des familles : « Sont considérées comme ayant un lien avec la commune ou le groupement de communes au sens de l'article L. 264-4 les personnes qui sont installées sur son territoire.

Les personnes qui ne remplissent pas cette condition et qui ne sont pas installées sur le territoire d'une autre commune sont également considérées comme ayant un lien avec la commune ou le groupement de communes, au sens de l'article L. 264-4, dès lors qu'elles y exercent une activité professionnelle, y bénéficient d'actions d'insertion ou exercent l'autorité parentale sur un enfant qui y est scolarisé».

Il ressort de ces dispositions et de l'interprétation qui en est faite par les juridictions administratives et par le défenseur des droits que seule l'absence de tout lien avec la commune est un motif de refus de domiciliation par un CCAS ou un CIAS¹.

Tout refus doit être formalisé par écrit, un document type est annexé au présent schéma.

La décision de refus des CCAS et CIAS est une décision faisant grief ouvrant par conséquent la possibilité à des recours gracieux et contentieux.

Lorsque le refus de domiciliation émane d'une association et est lié au champ de compétence défini par l'agrément de l'association celle-ci remettra au demandeur la liste des organismes susceptibles de répondre à son besoin.

- ACTIONS // OBJECTIF 2 (développer le pilotage et l'animation départementale du dispositif)

Disposer de données fiables et exploitables

Retravailler le rapport d'activité pour en assurer la fiabilité et la lecture partagée et identifier les indicateurs socle de ce rapport.

Mise en place d'un comité départemental de la domiciliation

Pour le détail sur la composition, les missions et le fonctionnement du comité départemental de la domiciliation voir infra (p 19).

¹ Voir notamment en ce qui concerne les décisions du défenseur des droits : MDE 2013-92 du 7 mai 2013 relative à la scolarisation en classe primaire d'enfants demeurant dans des campements illicites et MSP-MLD / 2015-12

B/ Harmoniser les pratiques des organismes domiciliaires pour améliorer la qualité du service

Constats :

Etat des lieux

1. Sur les jours et heures d'ouverture :
 - Les horaires d'ouvertures coïncident en générale avec les horaires du CCAS lorsque cette activité est assurée par un CCAS et donc majoritairement du lundi au vendredi avec une amplitude moyenne de 8h30 à 17h00,
 - La pratique est plus diversifiée en ce qui concerne les associations (parfois 1j/semaine),
 - Le fonctionnement marginal par rendez-vous est retenu par certaines structures.
2. Sur le type d'accueil :
 - L'accueil physique est largement majoritaire au regard de l'accueil téléphonique.
3. Sur les entretiens :
 - Il est constaté une part largement plus importante des premiers entretiens dont la tenue est majoritairement respectée au regard des entretiens de renouvellement,
 - La formalisation de l'entretien n'est pas systématique.
4. Sur les moyens mobilisés :
 - Peu de structures disposent de locaux dédiés,
 - L'utilisation d'un logiciel spécialisé est très peu répandue,
 - Les ETP sont mal identifiés et les personnes qui interviennent sur ce champ n'ont pas toujours une formation sociale. Dans de nombreuses structures c'est l'agent d'accueil de la structure qui a ce domaine en charge.
 - Le financement de la domiciliation n'étant pas prévu par la réglementation, cette activité est assurée, dans les associations, soit de manière bénévole, soit par du personnel financé par le biais d'autres activités (accueils de jour, référents RSA...).
5. Sur les pratiques :
 - Le suivi d'une trame d'entretien type n'est pas partagé par tous,
 - Le critère d'éligibilité n'est pas apprécié par tous dans les mêmes termes,
 - Le périmètre de l'activité de domiciliation est entendu différemment selon les organismes (intensité de l'accompagnement).

1°) Objectifs poursuivis :

- Faciliter l'accès du public par la mise en place de conditions matérielles adaptées
- en termes d'horaires et de jours d'ouverture,
 - en termes d'organisation du service (retrait du courrier, entretiens...).

Garantir une égalité de traitement des usagers

- s'assurer de la pratique des entretiens,
- généraliser les règlements intérieurs,
- assurer la remise des documents relatifs à la domiciliation aux personnes intéressées (résumé de l'entretien, règlement intérieur ou livret d'accueil, document de refus de domiciliation, liste des organismes domiciliataires).

Cerner les enjeux liés à la domiciliation et assurer le lien avec les services de prise en charge des bénéficiaires.

Partenaires concernés :

- organismes domiciliataires,
- UDCCAS et union départementale des maires,
- Département.

2°) Pistes de réflexions ou d'actions possibles :

- ACTIONS //OBJECTIF 1 (Faciliter l'accès du public)

Assurer l'accessibilité du service

Les organismes domiciliataires d'une même circonscription doivent s'assurer entre eux d'offrir aux usagers une couverture suffisante en termes d'horaires, de jours et d'accessibilité (transports en commun, localisation...).

Les personnes domiciliées doivent être informées des jours et heures de remise du courrier. Pour faciliter le fonctionnement du service, il peut s'agir d'une organisation dissociée de l'accueil.

Mobiliser les moyens nécessaires

- o moyens matériels de l'organisme

L'organisme domiciliataire doit disposer d'un local permettant la confidentialité des entretiens.

- o moyens humains

Les moyens humains doivent permettre à minima le 1^{er} entretien, l'entretien de renouvellement ainsi que la distribution du courrier. Il ne semble pas indispensable que la personne en charge de cette activité ait une qualification « sociale ». En revanche, le personnel doit disposer d'informations suffisantes sur le dispositif (partenariat, finalités, documents partagés...).

- ACTIONS //OBJECTIF 2 (Egalité de traitement)

Uniformiser la gestion de l'activité

Rappel : seules les personnes ne disposant pas d'un domicile leur permettant la réception et la consultation de leur correspondance sont concernées par ce dispositif. Sont donc par définition exclues : les personnes ayant un domicile et les personnes hébergées à titre habituel. Il est indispensable de ne retenir que les personnes relevant de ces situations.

L'utilisation et la référence à des documents types validés au niveau départemental participent de cette uniformisation des pratiques. Huit documents font actuellement référence.

Les documents types suivants, élaborés et validés, en 2011 et qui restent d'actualité.

- Le cahier des charges départemental
- L'attestation d'élection de domicile de droit commun (cerfa 13482)
- L'attestation d'élection de domicile au titre de l'aide médicale de l'Etat

Ils seront actualisés en fonction des évolutions réglementaires à venir et des travaux des différents groupes désignés dans le cadre de ce schéma.

Par ailleurs, les travaux des groupes de travail ont permis d'élaborer de nouveaux documents :

Les documents relatifs à l'entretien

L'entretien de première demande et l'entretien de renouvellement sont obligatoires.

- Une trame d'entretien type

Elle permet d'aborder toutes les questions liées à la domiciliation et est annexée au présent schéma.

La généralisation de l'utilisation de cette trame est une garantie supplémentaire dans l'égalité de traitement des personnes ayant recours à la domiciliation.

Pour le demandeur, la remise du double de cette trame remplie à l'issue de l'entretien permet de bien définir le cadre de la domiciliation et est l'occasion de vérifier et d'attester l'exactitude des renseignements qui y figurent.

Ce document permet aussi la traçabilité des demandes effectuées et des suites qui y sont données.

2 autres documents sont joints à la trame d'entretien :

- La décision de domiciliation
- La décision de refus de domiciliation

Ces documents seront remis soit à l'issue de l'entretien, soit en différé. En effet, la situation de la personne peut demander un examen plus approfondi avant d'accepter ou refuser la domiciliation. De plus, au sein des CCAS il peut y avoir une difficulté relative aux délégations de signature.

- Une notice interne mise à la disposition des personnes qui ont à conduire ces entretiens

En effet, il peut s'agir d'un bénévole ou d'un agent n'ayant pas de compétences avérées en ce domaine. La lecture du guide doit lui permettre de mesurer les enjeux et de cerner le périmètre des notions et termes abordés au cours de l'entretien.

Un document relatif au fonctionnement du service de domiciliation

- Le règlement intérieur type

Certaines rubriques de ce règlement demandent à être complétées par chaque organisme domiciliataire au regard de ses modalités de fonctionnement (jours et horaires d'ouverture, retrait et suivi du courrier, organisation interne ...). Le règlement de fonctionnement du service de domiciliation devra être remis à chaque personne domiciliée. Il semble par ailleurs souhaitable de l'afficher dans les locaux de l'association ou du CCAS.

C/ Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement

Constats :

- Une part du public cible reste inconnu (cf. supra orientation 1),
- Toutes les personnes concernées ne connaissent pas la possibilité d'élection de domicile,
- Les organismes domiciliataires ne sont pas toujours connus des usagers, ni des partenaires, voire des organismes eux-mêmes,
- La mauvaise connaissance des enjeux liés au dispositif peut conduire à des pratiques erronées,
- Les relations avec les organismes extérieurs sont parfois difficiles.

1°) Objectifs poursuivis :

Améliorer l'information du public et des lieux d'accueil du public sur le dispositif de domiciliation :

- Développer la connaissance de ce dispositif auprès des gens qui en sont éloignés,
- Faciliter les échanges entre organismes domiciliataires.

Favoriser une meilleure prise en compte de l'attestation de domiciliation :

- Faciliter les relations avec les organismes extérieurs

Clarifier le rôle des organismes domiciliataires.

- Garantir le respect des droits de l'utilisateur

Uniformiser les pratiques et traitements.

Eviter les atteintes aux droits fondamentaux des personnes.

- Identifier et prévenir les situations de rupture

Partenaires mobilisés :

Organismes domiciliataires, services hospitaliers, services sociaux du conseil départemental, caisses d'assurance maladie, caisses d'allocations familiales, huissiers, délégué du défenseur des droits.

2°) Pistes de réflexions ou d'actions possibles :

- ACTIONS //OBJECTIF 1 (améliorer l'information du public et des organismes domiciliataires)

Diffuser l'information par voie d'affichage et de distribution de plaquettes

- Communication systématique de la liste des organismes domiciliataires lors d'un refus d'élection de domicile pour un motif autre que personne ne relevant pas de ce dispositif,
- Le site de la DDCS de la Seine-Maritime met en ligne la liste des organismes agréés (<http://www.seine-maritime.gouv.fr/Services-de-l-Etat/Présentation-des-services/L-Etat-en-Seine-Maritime/La-cohesion-sociale>),
- Une campagne d'affichage et la mise à disposition de plaquettes explicatives seront travaillées avec l'UDCCAS pour une diffusion (milieu carcéral ouvert et fermé /CCAS et mairies / hôpitaux / Caisses d'allocations familiales / Sécurité sociale / Gare / Atribus / maison du droit et de la justice).
- Par ailleurs la diffusion et l'appropriation du Guide de la domiciliation coédité par l'UNCCAS et la FNARS avec le soutien de la DGCS sera généralisée.

- ACTIONS //OBJECTIF 2 (améliorer l'information sur le dispositif pour une meilleure prise en compte)

Faciliter les relations avec les organismes extérieurs.

Garantir la bonne gestion des informations relatives à l'utilisateur

→ Rappel des obligations pesant sur l'organisme domiciliataire en matière de transmission des informations relatives à la personne domiciliée.

1- A l'égard des organismes de sécurité sociale

Code de l'action sociale et des familles :

Article D-264-5-2° Code de l'action social et des familles : le cahier des charges impose le respect de certaines obligations aux associations pour être agréées au titre de la domiciliation dont

« (...) informer une fois par mois les départements et les organismes de sécurité sociale concernés des décisions d'attribution et de retrait d'élection de domicile.

Article D 264-7

« Pour l'exercice de leur mission, les organismes payeurs des prestations sociales mentionnées au deuxième et dernier alinéa de l'article L. 264-1 peuvent s'assurer auprès de l'organisme indiqué par l'attestation qu'une personne est bien domiciliée chez lui. L'organisme est tenu de lui communiquer cette information».

Code de la sécurité sociale :

Article L 161-2-1 :

« (...) Les personnes sans domicile stable doivent élire domicile dans les conditions prévues au chapitre IV du titre VI du livre II du code de l'action sociale et des familles. Dans le but de simplifier les démarches des intéressés, les organismes de sécurité sociale concernés et le département sont informés par l'organisme agréé des décisions d'attribution ou de retrait des attestations d'élection de domicile mentionnées à l'article L. 264-2 du même code, dans des conditions définies par décret.

Les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'Etat».

Article D 161-2-1-1-1 :

Les organismes agréés dans les conditions prévues au chapitre IV du titre VI du livre II du code de l'action sociale et des familles sont tenus de transmettre chaque mois à l'organisme de sécurité sociale désigné dans le cahier des charges et au département une copie des attestations d'élection de domicile qu'ils ont délivrées ainsi que la liste des personnes qui ont fait l'objet d'une radiation.

La référence à la circulaire N°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable permet de clarifier l'articulation de ces différentes dispositions :

- D'une part, lorsque l'organisme payeur des prestations demande à un organisme agréé ou à un CCAS si une personne est bien domiciliée auprès de lui ils sont, l'un comme l'autre, tenus de fournir l'information.
- D'autre part, les organismes agréés (et non les CCAS) doivent spontanément transmettre une copie de la liste des personnes domiciliées ou radiées. L'accomplissement de cette obligation suppose que la personne en soit avertie et ait accepté préalablement.

2- A l'égard des débiteurs de la personne domiciliée

➤ Le principe d'interdiction de communication des informations personnelles d'un administré

En principe, les personnes publiques ne sont pas habilitées à communiquer à des tiers les données personnelles qu'elles détiennent sur un administré, **sauf si la loi l'autorise expressément.**

L'article 6 II de la loi du 17 juillet 1978 réserve en effet aux seuls intéressés la communication des documents dont la communication porterait atteinte à la vie privée.

➤ Les « tiers autorisés »

La liste ci-dessous des tiers autorisés à obtenir des données personnelles détenues par le CCAS concernant la domiciliation des personnes sans domicile stable n'est pas exhaustive. D'autres tiers autorisés peuvent accéder à de telles données s'ils invoquent un fondement légal le leur permettant.

L'administration fiscale

Aux termes de l'article L.83 du livre des procédures fiscales, le CCAS est tenu de communiquer à l'administration fiscale (direction générale des finances publiques, douane) sur sa demande les documents qu'il détient sans pouvoir opposer le secret professionnel.

Il en est de même s'agissant des comptables publics compétents chargés du recouvrement d'une créance assise et liquidée par une collectivité territoriale ou ses établissements publics qui « *peuvent obtenir sans que le secret professionnel ne puisse leur être opposé, les informations et renseignements nécessaires à l'exercice de cette mission* » (article L.1617-5 du CGCT).

Les organismes sociaux

Cf. Supra

Les administrations de la justice, de la police et de la gendarmerie

Le code de procédure pénale permet aux magistrats, procureurs de la République et officiers de police judiciaire de se faire communiquer, dans le cadre de leurs missions et sous certaines conditions, des informations personnelles détenues par le CCAS ou l'association.

Les articles 60-1 et 77-1-1 du code de procédure pénale applicables dans le cadre de l'enquête préliminaire et de l'enquête de flagrance imposent en effet à toute personne de communiquer à un officier de police judiciaire (OPJ) les documents intéressant l'enquête sans que puisse lui être opposée, sans motif légitime, le secret professionnel.

Il reste que l'officier de police judiciaire ne peut exiger la communication de documents utiles à l'enquête préliminaire sans y avoir été autorisé par le Procureur de la République (*Cass. crim., 1er septembre 2005, n° 05-84061*).

Cette autorisation n'est soumise à aucune forme. La mention « sur autorisation du procureur de la République » (*Cass. crim., 23 mai 2006, n° 06-83241*) ou « en accord avec le parquet » (*Cass. crim., 9 janv. 2007, n° 06-87.698*) ou encore « conformément aux instructions de M. le procureur de la République » (*Cass. crim., 8 juin 2010, n° 09-82732*) ou encore l'autorisation de procéder à « toutes réquisitions utiles » au visa « des articles 75 et suivants » (*Cass. crim., 20 juillet 2011, n° 11-81823*), suffit à établir l'existence de cette autorisation.

Il convient donc de s'assurer d'une telle mention dans la demande formulée par un officier de police judiciaire dans le cadre d'une enquête préliminaire.

Les huissiers de justice

Les huissiers de justice chargés de l'exécution peuvent obtenir les renseignements dont ils ont besoin auprès de l'organisme qui les détient. Pour obtenir l'adresse du débiteur, ils doivent présenter au CCAS un titre exécutoire.

Article L152-1 du code des procédures civiles d'exécution

« Sous réserve des dispositions de l'article 6 de la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques, les administrations de l'Etat, des régions, des départements et des communes, les entreprises concédées ou contrôlées par l'Etat, les régions, les départements et les communes, les établissements publics ou organismes contrôlés par l'autorité administrative doivent communiquer à l'huissier de justice chargé de l'exécution les renseignements qu'ils détiennent permettant de déterminer l'adresse du débiteur, l'identité et l'adresse de son employeur ou de tout tiers débiteur ou dépositaire de sommes liquides ou exigibles et la composition de son patrimoine immobilier, à l'exclusion de tout autre renseignement, sans pouvoir opposer le secret professionnel».

Garantir le respect des droits de l'utilisateur

- Identifier une personne relais auprès de certains organismes (caisse d'allocations familiales, caisse primaire d'assurance maladie, service social de l'hôpital, services pénitentiaires, conseil départemental).
- Associer le délégué du défenseur des droits au comité départemental de pilotage.
- Travailler sur un document d'information rappelant les enjeux de la domiciliation, les droits et obligations qui y sont liés et les limites du rôle de l'organisme domiciliataire.

Identifier et prévenir les situations de rupture

En milieu pénitentiaire

Cf. note du 9 mars 2015 relative à la domiciliation en établissement pénitentiaire (JUSK 1540021N).

- L'assistante sociale du SPIP sera la personne relais auprès des organismes domiciliataires.
- Privilégier le maintien de la domiciliation extérieure lorsque cela n'entraîne pas une gestion trop compliquée du transfert de courrier.
- Associer les services du SPIP au comité départemental de la domiciliation.
- Inscrire la question de la domiciliation dans la procédure «sortants» en cours de labellisation.
- Identification d'un référent sur le Havre.

Lors des hospitalisations

- Poursuivre un travail partenarial avec les services sociaux des hôpitaux pour identifier et prévenir les situations de rupture.

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 une instance de gouvernance et de pilotage : le comité départemental de la domiciliation

- comité départemental de la domiciliation

Le comité de pilotage départemental est composé de :

- La direction départementale déléguée (DDD),
- un représentant du conseil départemental,
- des représentants des associations agréées : ONM Dieppe, Croix-Rouge française du Havre, RAGV/ASNIT, EPHETA
- un représentant de l'UDCCAS,
- Un représentant des CCAS de Dieppe, Le Havre et Rouen²
- un représentant de l'union départementale des maires,
- un représentant de l'administration pénitentiaire,
- un délégué du défenseur des droits,
- l'OFFI,
- un représentant des organismes de sécurité sociale : CAF, CPAM, RSI,
- un représentant des services sociaux en milieu hospitalier.

Le comité de pilotage mobilise les représentants institutionnels ayant le pouvoir d'engager l'organisme. Une représentation par une personne désignée est envisageable sous réserve des possibilités de délégation.

Ce comité se réunira au moins une fois par an, sous la présidence de la DDCS et a pour missions de :

- Définir le plan d'actions au regard des orientations du schéma, décliné annuellement en fonction des priorités,
- Mettre en œuvre et suivre l'exécution du plan d'action au moyen d'indicateurs prédéfinis,
- Suivre les indicateurs d'activité de la domiciliation afin de mieux adapter l'offre,
- Favoriser le partenariat.

Le comité désignera des groupes de travail techniques sur des thématiques particulières composés de représentants des institutions et élargis si nécessaires à des experts locaux et usagers.

La composition des comités techniques et groupes de travail, leurs missions ainsi que le calendrier de leur réunion sont déclinés dans un tableau dédié actualisé chaque année par le comité de pilotage départemental.

² Modification apportée suite au comité départemental de la domiciliation du 23 juin 2016