



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA MANCHE

# SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE

2015 – 2017



DEPARTEMENT DE LA MANCHE

ANNEXE DU PDALHPD

DECEMBRE 2015

DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA COHESION SOCIALE DE LA MANCHE



## Préambule

La domiciliation ou l'élection de domicile constitue un droit fondamental pour permettre à une personne sans domicile stable ou fixe de prétendre au service des prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles, à l'exercice des droits civils qui lui sont reconnus par la loi, ainsi qu'à la délivrance d'un titre national d'identité, à l'inscription sur les listes électorales ou à l'aide juridictionnelle.

Le présent schéma, fruit d'une concertation avec l'ensemble des acteurs concernés, qu'il s'agisse des services domiciliataires ou des partenaires de l'accès aux droits, a pour objectif premier de mettre en place une dynamique de travail et de collaboration.

Celle-ci devra perdurer afin d'améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de service, d'harmoniser les pratiques des organismes domiciliataires et de promouvoir le dispositif de domiciliation pour le bénéfice des usagers.

Validé le 25 novembre 2015 lors d'un comité technique, le présent document et notamment sa déclinaison des axes de travail en fiches actions fait l'objet d'un consensus.

Je tiens à saluer la participation et l'implication de l'ensemble des partenaires du département de la Manche dans l'élaboration de ce travail.

La Préfète de la Manche

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'D. Polve-Montmasson', written over a faint circular stamp.

Danièle POLVE-MONTMASSON



## Sommaire

<b>I/ LE CONTEXTE NATIONAL AU SEIN DUQUEL S’INSCRIT LA DEMARCHE DE REALISATION DU SCHEMA DEPARTEMENTAL.....</b>	<b>6</b>
A/ LE PLAN PLURIANNUEL CONTRE LA PAUVRETE ET POUR L’INCLUSION SOCIALE.....	6
B/ LA SIMPLIFICATION LEGISLATIVE DE LA DOMICILIATION .....	6
C/ TEXTES DE REFERENCE .....	7
1. <i>Dispositif généraliste</i> .....	7
2. <i>Ressortissants européens</i> .....	7
3. <i>Gens du voyage</i> .....	7
4. <i>Demandeurs d’asile</i> .....	8
4.1. Règlements en vigueur .....	8
4.2. Réforme de la domiciliation des demandeurs d’asile.....	8
5. <i>Demande d’aide médicale Etat</i> .....	8
6. <i>Personnes incarcérées</i> .....	9
7. <i>Aide juridictionnelle</i> .....	9
8. <i>Inscription sur les listes électorales</i> .....	9
9. <i>Accès aux services bancaires</i> .....	9
D/ OBJECTIFS DU SCHEMA DE LA DOMICILIATION.....	9
E/ DEFINITION ET DISPOSITIFS .....	10
1. <i>Définition</i> .....	10
2. <i>Dispositifs</i> .....	10
<b>II. ELEMENTS DE DIAGNOSTIC DEPARTEMENTAL.....</b>	<b>13</b>
A/ LES CARACTERISTIQUES DU TERRITOIRE.....	13
B/ IDENTIFICATION DES DIFFICULTES RENCONTREES.....	18
<b>III/ ORIENTATIONS STRATEGIQUES ET ACTIONS RETENUES.....</b>	<b>19</b>
<b>IV/ MODALITES DE MISE EN ŒUVRE, DE SUIVI ET D’EVALUATION DES ACTIONS DU SCHEMA .....</b>	<b>27</b>
<b>V/ FICHES ACTIONS.....</b>	<b>29</b>
<b>VI/ ANNEXES.....</b>	<b>39</b>

## 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.

Le plan affiche des ambitions fortes en matière d'amélioration de l'accès aux droits de tous pour tous. Les objectifs de réduction du non-recours se déclineront dans les territoires, sous l'égide des préfets de département. Ils ont pour mission de développer des liens entre les différents services accueillant des personnes en précarité afin, notamment, d'organiser l'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 des préfets 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 du 5 mars 2007 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.

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 généralistes (DALO) et l'Aide Médicale de l'Etat (AME) (art.46) ;
- l'élargissement des motifs de domiciliation à l'ensemble des droits civils (art.46) ;
- l'intégration au Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) du schéma de la domiciliation qui en constituera une annexe arrêtée par le préfet de département (art.34).

## C/ Textes de référence

### **1. Dispositif généraliste**

- Articles L.264-1 à L.264-10 du code de l'action sociale et des familles,
- Article 51 de la loi 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale,
- Articles 34 et 46 de la loi N°2014-366 du 24 mars 2014 pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové (ALUR),
- Articles D.264.1 à D.264-15 du code de l'action sociale et des familles,
- Article D.161-2-1-1-1 du code de la sécurité sociale : les organismes agréés sont tenus de transmettre chaque mois à l'organisme de sécurité sociale et au département une copie des attestations d'élection de domicile délivrées, dès lors que les intéressés ont donné leur accord en ce sens au moyen du formulaire Cerfa, ainsi que la liste des personnes ayant fait l'objet d'une radiation,
- Arrêté du 31 décembre 2007 relatif au modèle du formulaire Cerfa N°13482\*02 d'attestation d'élection de domicile,
- Circulaire DGAS/MAS N°2008-70 du 27 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable,
- Circulaire du Premier ministre du 7 juin 2013 relative à la mise en œuvre du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale,
- Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté lors du CILE du 21 janvier 2013.

### **2. Ressortissants européens**

- Circulaire DSS/DACI N°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.

### **3. 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.

## **4. Demandeurs d'asile.**

### **4.1. Règlements en vigueur**

- Article L.264-10 du code de l'action sociale et des familles,
- Article R.741-2-4 du code d'entrée et du séjour des étrangers et des demandeurs d'asile,
- Circulaire INT/D N°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 INT/D N°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 52-893 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile.

### **4.2. Réforme de la domiciliation des demandeurs d'asile**

La loi n°2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile transpose des directives européennes adoptées en juin 2013 et réforme en profondeur le droit d'asile, afin de :

- renforcer les garanties des personnes ayant besoin d'une protection internationale,
- statuer rapidement sur les demandes d'asile (l'objectif de délai moyen est de neuf mois).

Ainsi, les garanties des demandeurs d'asile seront renforcées à tous les stades de la procédure : enregistrement plus rapide de leur demande, présence d'un conseil lors de l'entretien avec un officier de protection, meilleure prise en compte des vulnérabilités... Le texte généralise également l'effet suspensif des recours contre les décisions de rejets.

Par ailleurs, elle institue de nouvelles règles d'examen rapide des demandes :

- une procédure accélérée, remplaçant l'actuelle procédure prioritaire, sera mise en œuvre par ou sous le contrôle de l'Office Français de Protection des Réfugiés et des Apatrides (OFPRA),
- une procédure contentieuse, avec la création d'un recours suspensif accéléré devant un juge unique de la Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA) en cinq semaines.

L'élaboration des schémas s'inscrit dans ce contexte et n'est pas conditionnée à la publication des décrets d'application de la loi ALUR.

## **5. Demande d'aide médicale Etat**

- Articles L.252-1 à L.252-5 du code de l'action sociale et des familles,
- Décret N°54-883 du 2 septembre 1954 modifié par le décret N°2005-859 du 28 juillet 2005,
- Circulaire DSS/2A/DAS/DIRMI N°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 et 187-3 et 187-4 du code de l'action sociale et des familles,

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

#### **6. Personnes incarcérées**

- Articles 13 et 30 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009,
- Règle pénitentiaire européenne n°24.11,
- Circulaire D10003303 du 1<sup>er</sup> mars 2010 relative à la prévention de l'errance et à la sortie des établissements pénitentiaires,
- Note NOR JUSK1540021N du 9 mars 2015 relative à la domiciliation en établissement pénitentiaire.

#### **7. Aide juridictionnelle**

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

#### **8. Inscription sur les listes électorales**

- Article L.15-1 du code électoral.

#### **9. Accès aux services bancaires**

- Articles L.312-1 et R.312-2 du code monétaire et financier,
- Article L.264-3 du code de l'action sociale et des familles.

### **D/ Objectifs du schéma de la domiciliation**

Le schéma de la domiciliation constitue un outil facilitateur de l'accès à un ensemble de droits et de prestations en vertu de l'article L.263-3, 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 avec les principes qui régissent la démarche du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale : principes d'objectivité, de non-stigmatisation, de participation des personnes en situation de pauvreté ou de précarité à l'élaboration et au suivi des politiques publiques, de juste droit, de décloisonnement des politiques sociales.

Comme mentionné dans la directive nationale d'orientation (DNO) 2014 et la circulaire du 16 janvier 2014 relative à la mise en place d'actions visant à améliorer l'accès aux droits sociaux, le schéma de la domiciliation s'inscrit dans un dispositif d'accès aux droits et de lutte contre le non recours.

Le taux de non recours moyen aux prestations avoisine les 33 %. Ainsi, il peut être très important pour certaines prestations : 68 % des personnes éligibles au revenu de solidarité active (RSA) 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'assistantat...)

## E/ Définition et dispositifs

### 1. Définition

La domiciliation ouvre la possibilité, pour les personnes qui ne peuvent pas déclarer de domicile ou d'adresse, d'accéder à des droits et prestations.

Ainsi, pour prétendre à l'octroi des prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles (Loi n°2014-366 du 24 mars 2014, art. 46-I-2), « à l'exercice des droits civils qui leur sont reconnus par la loi », ainsi qu'à la délivrance d'un titre national d'identité, à l'inscription sur les listes électorales ou à l'aide « juridictionnelle » (Loi n°2014-366 du 24 mars 2014, art. 46-I-2), les personnes sans domicile stable doivent élire domicile soit auprès d'un Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale (CCAS / CIAS), soit auprès d'un organisme agréé à cet effet. Pour bénéficier de ce service, le demandeur, même sans domicile stable, doit avoir un lien avec la commune (emploi, activités d'insertion, liens familiaux...).

La domiciliation ou *élection de domicile* permet à toute personne sans domicile stable<sup>1</sup> ou fixe de disposer d'une adresse administrative afin de faire valoir certains droits et de prétendre à certaines prestations :

- réception de courrier,
- délivrance d'une carte nationale d'identité,
- inscription sur les listes électorales,
- octroi de l'aide juridictionnelle,
- ouverture de droits (RSA, CMU, CMU-C...)

### 2. Dispositifs

La domiciliation peut être déclinée en trois dispositifs :

- Dispositif de « droit commun » amorcé par la loi DALO

Les personnes relevant du dispositif du droit commun, devront faire une demande de domiciliation auprès des CCAS ou des CIAS qui ont l'obligation de domicilier sauf si le demandeur ne présente aucun lien avec la commune, ou auprès des associations agréées.

Des précisions peuvent être apportées sur la domiciliation des publics suivants :

- *Les gens du voyage* : le critère matériel doit être pris en compte, c'est à dire que les personnes pourront bénéficier d'une attestation de domiciliation, si elles n'ont pas d'adresse stable.

Seule particularité : les personnes relevant de la 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 et des carnets de circulation, peuvent demander à être domiciliées dans la commune de leur choix en ce qui concerne les demandes de prestations sociales. En revanche, pour bénéficier d'autres droits, la demande devra être effectuée au sein de leur commune de rattachement<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Une personne sans domicile stable est une personne vivant dans la rue, hébergée chez des amis ou des membres de la famille, ou passant d'un hébergement à un autre.

<sup>2</sup> La disparition des carnets de circulation et par conséquent, de la commune de rattachement devrait avoir des impacts sur cette règle.

- *Les sortants de prison* : toute personne incarcérée qui prépare sa sortie de prison et qui n'a pas de domicile d'urgence ou de domicile personnel, entre également dans le champ de cette définition.

- *Les personnes étrangères* : la domiciliation peut être accordée à tout étranger disposant d'un titre de séjour régulier. Elle est également accordée aux citoyens de l'Union Européenne (UE), d'un autre état membre, partie à l'accord de l'Espace Economique Européen (EEE) et aux personnes de nationalité Suisse. Les étrangers ne possédant pas de titre de séjour régulier peuvent obtenir une domiciliation uniquement pour obtenir l'aide médicale d'État ou l'aide juridictionnelle. Les demandeurs d'asile ne peuvent pas en bénéficier.

➤ Dispositif « Aide Médicale de l'Etat (AME) »

L'Aide Médicale de l'État (AME) est un dispositif permettant d'obtenir un accès aux soins. Elle est attribuée sous conditions de :

- *Résidence stable* : le demandeur devra résider en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois. Toutefois, cette règle ne s'applique pas aux enfants mineurs du demandeur qui bénéficient sans délai de l'AME.

*Pour qu'une personne sans domicile fixe puisse bénéficier de l'AME, elle devra élire résidence auprès d'un CCAS ou d'une association agréée.*

- *Résidence irrégulière* : le demandeur ne devra pas pouvoir justifier d'un titre de séjour, ni d'un récépissé de demande, ni de document attestant que des démarches en vue de l'obtention d'un titre de séjour sont en cours. Si la situation de séjour du demandeur en France se régularise, il pourra bénéficier de l'assurance maladie par l'activité professionnelle ou de la couverture maladie universelle.

- *Ressources* : les revenus du demandeur ne devront pas être supérieurs aux plafonds définis par la sécurité sociale.

La demande peut être déposée auprès d'un organisme de l'assurance maladie, du CCAS / CIAS du lieu de résidence de l'intéressé, des services sanitaires et sociaux du département de résidence et des associations agréées. L'instruction du dossier est effectuée par la caisse d'assurance maladie à l'exception des demandes déposées par les personnes ne résidant pas en France et dont l'état de santé le justifie. Une fois attribuée, l'AME est accordée pour un an. Le renouvellement doit être demandé chaque année.

L'AME donne droit à la prise en charge à 100% des soins médicaux et hospitaliers (hormis soins particuliers), dans la limite des tarifs de la sécurité sociale.

➤ Dispositif « Demandeurs d'Asile »

La domiciliation de la demande d'asile est un dispositif spécifique mis en œuvre par des associations agréées, en vue de l'admission au séjour du demandeur d'asile. Toutefois, pour exercer cette activité, il est nécessaire de disposer d'un agrément préfectoral. Celui-ci est délivré pour une durée de trois ans, par la préfecture de département sur la base d'un dossier permettant de déterminer la capacité de l'association à exercer cette activité.

Les articles 14 et 17-1 du décret du 30 juin 1946 modifié par le décret du 14 août 2004 imposent au demandeur d'asile d'indiquer l'adresse où il est possible de lui faire parvenir toute correspondance pendant les différentes étapes de la procédure de traitement de sa demande d'asile. La notion d'adresse s'entend de façon large, pourvu que la personne puisse effectivement y recevoir sa correspondance. Il ne saurait ainsi être exigé de celle-ci qu'elle justifie d'un domicile personnel au sens d'autres législations. Si cette adresse peut être personnelle, elle peut également être celle d'un tiers accueillant ou hébergeant le demandeur, ou encore d'une association remplissant la mission de domiciliation.

## II. Éléments de diagnostic départemental

### A/ Les caractéristiques du territoire

La Manche comptait 499 340 habitants en 2012. Ce territoire est bordé au sud par l'Ille-et-Vilaine (région Bretagne) et la Mayenne (région Pays de la Loire). Il bénéficie d'un caractère maritime important, avec 350 kilomètres de côtes, et se classe au cinquième rang des départements maritimes français.

La Manche présente une identité rurale importante : 31 % des communes du département se situent hors de l'influence urbaine contre 21 % en moyenne en France (hors Île-de-France). De plus, la répartition de la population est très inégale du nord au sud du département. En dehors de 6 communes de plus de 10 000 habitants, le territoire est maillé de petites villes puisque 497 communes (soit 82,7 %) comptent moins de 1 000 habitants (dont 352 ont moins de 500 habitants).

Communes dont les populations sont de plus de 10 000 habitants :

Communes	Nombre d'habitants
Cherbourg – Octeville	38 528
Saint-Lô	20 116
Équeurdreville-Hainneville	17 974
Tourlaville	16 394
Granville	13 819
Coutances	10 469

La Manche est caractérisée par des ménages avec enfants et, plus encore, par des personnes âgées. Ces derniers, principalement originaires du reste de la région ou d'Île-de-France, s'installent surtout le long des littoraux ouest et sud, ainsi que dans les pôles urbains.

Ces migrations ont des conséquences fortes sur la population résidente : elle est plus âgée qu'en moyenne nationale ou régionale, les personnes de 60 ans et plus représentent 26 % de la population alors qu'elles sont 24 % en Basse-Normandie. Les seniors sont davantage présents dans les arrondissements d'Avranches et de Coutances. La part des 60 ans et plus dépasse même le tiers de la population dans les communes situées sur le littoral ouest, sur la côte-est du Cotentin et dans le sud-est du département. A l'opposé, les jeunes de moins de 25 ans sont plus présents dans les arrondissements de Cherbourg et de Saint-Lô, plus urbanisés.

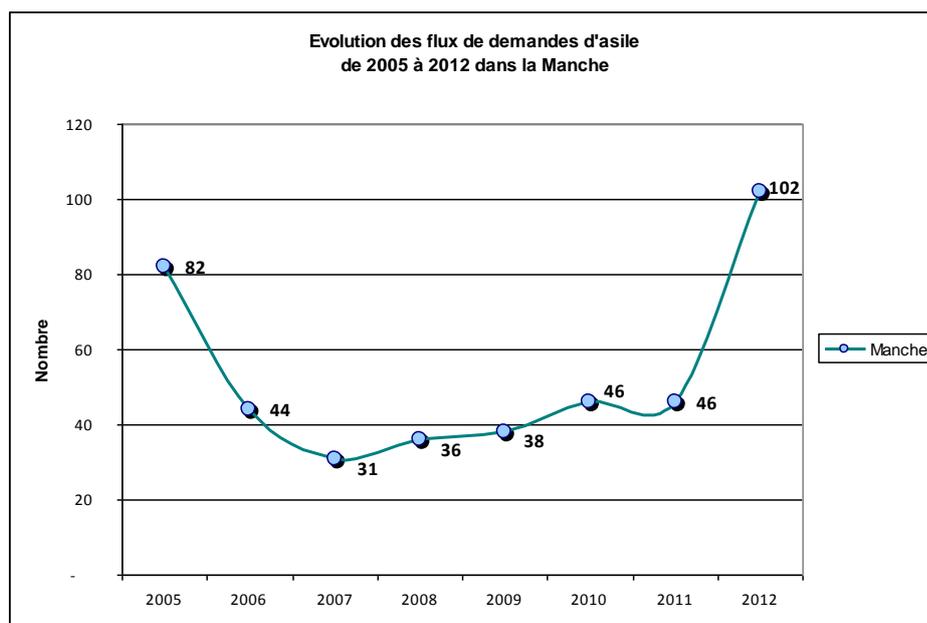
En termes d'équipement, le département dispose de 4 Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) pour une capacité totale de 139 places dont 14 dédiées à l'accueil d'urgence.

Deux structures prennent en charge un public essentiellement masculin : CHRS Le Prépont à Coutances (20 places - association Le Prépont) et CHRS Le Cap à Cherbourg (30 places - ADSEAM).

Deux autres établissements et une antenne accueillent majoritairement des femmes : CHRS Villa Myriam à Saint Lô (28 places - CCAS de Saint-Lô), CHRS Louise Michel (33 places - association Femmes) à Cherbourg et antenne du CHRS Le Cap à Avranches (28 places - ADSEAM).

L'accueil sur des aires aménagées des gens du voyage est, quant à lui, réparti sur l'ensemble du département. Neuf aires sont en activité, une dixième devrait ouvrir dans les mois à venir. La capacité totale de ces places est de 248 localisées sur les communes de Saint Hilaire du Harcouët (20 places), Avranches (20 places), Granville (30 places), Coutances (30 places), Saint Lô (50 places), Périers (16 places), Carentan (36 places), Tournlaville (14 places) et Cherbourg (32 places). La nouvelle aire d'accueil sera localisée sur Valognes pour 25 places.

Le nombre moyen des demandeurs d'asile a légèrement augmenté de 2006 (44) à 2011 (46). En 2012, le nombre de primo-arrivants a plus que doublé. En effet, ce sont 102 demandes qui ont été déposées dans la Manche.



Les demandeurs d'asile peuvent être hébergés soit dans le Centre d'accueil des Demandeurs d'Asile (CADA) du département (127 places de France Terre D'Asile (FTDA)<sup>3</sup>) soit dans le dispositif d'hébergement d'urgence géré par l'Etat. Dans le 1<sup>er</sup> cas, les personnes sont domiciliées auprès du CADA. Dans le 2<sup>nd</sup> cas, elles doivent effectuer leur demande auprès de l'association agréée pour recevoir leur demande (service de domiciliation géré par France Terre d'Asile). Il convient de préciser que la réforme de l'asile aura un impact sur la procédure de domiciliation.

<sup>3</sup> Dans le cadre de l'appel à projet d'ouverture de places de CADA en 2015, la capacité du CADA a été portée à 151 places. De plus, l'ouverture d'un nouvel établissement de 90 places sur Avranches a été autorisée.

Les personnes incarcérées peuvent, quant à elles, bénéficier d'une élection de domicile au sein des maisons d'arrêt. Celles-ci, au nombre de deux dans le département (Coutances et Cherbourg), ont désormais la possibilité d'exercer cette activité.

Afin de répondre à la demande de ces différents publics, deux catégories d'organismes domiciliataires peuvent intervenir :

#### Les centres communaux d'action sociale et les centres intercommunaux d'action sociale

Les CCAS ou CIAS sont habilités de plein droit à procéder à des élections de domicile donnant accès à l'ensemble des prestations. Ils ne sont pas soumis à la procédure d'agrément. Ils peuvent refuser l'élection de domicile uniquement si les demandeurs ne présentent aucun lien avec la commune ou le groupement de communes.

Fin 2014, un recensement a été réalisé auprès de l'ensemble des mairies avec pour objectif de connaître leur activité en matière de domiciliation. Le faible taux de réponses (29,28 % dont 10,11 % indiquant effectuer une activité de domiciliation) ne permet pas de procéder à une analyse fine. Toutefois, au regard des réponses obtenues, il a pu être constaté une méconnaissance de ce dispositif notamment par les petites collectivités.

L'ensemble des CCAS de la Manche a, de nouveau, été sollicité en avril 2015 via une enquête approfondie sur la domiciliation. L'objectif était de connaître la typologie des publics demandeurs afin de dégager une tendance d'évolution de l'activité. Cependant, le faible taux de réponses (14,48 %) ne permet pas d'obtenir de conclusions fiables.<sup>4</sup>

Toutefois, les données relatives à l'exercice 2014 montrent que le public en demande est majoritairement isolé, masculin et de plus de 50 ans. Les fins de domiciliation concernent, elles aussi, principalement des hommes seuls mais âgés de 25 à 49 ans. Par ailleurs, ces personnes en situation financière précaire (peu ou pas de ressources) sont le plus souvent hébergées chez des tiers.

Les résultats de l'enquête font également apparaître que la finalité de la demande est l'ouverture de droits et que les principales raisons des sorties du dispositif sont : l'obtention d'un logement autonome, le changement de territoire et l'absence de contacts avec le CCAS domiciliataire depuis plus de trois mois.

#### Les associations agréées :

L'agrément est obligatoire pour les organismes autres que les CCAS et les CIAS (associations, services sociaux des conseils départementaux...) qui souhaitent mener une activité de domiciliation. Il est accordé aux organismes à but non lucratif qui justifient depuis un an au moins d'activités dans un des domaines suivants :

- lutte contre les exclusions,
- accès aux soins,
- hébergement, accueil d'urgence,

---

<sup>4</sup> Confère les résultats de l'enquête en annexe

- soutien, accompagnement social, adaptation à la vie active ou insertion professionnelle des personnes ou des familles en difficulté,
- actions sociale et médico-sociale en faveur des personnes âgées ou handicapées,
- accueil des demandeurs d'asile.

Le représentant de l'Etat est tenu de publier un cahier des charges. Celui-ci précise les conditions de fonctionnement du dispositif « généraliste » de domiciliation et notamment les obligations d'information, d'évaluation et de contrôle auxquelles sont tenus les organismes agréés. Il doit également préciser le contenu du rapport annuel.

L'agrément est attribué par le préfet de département pour une durée de validité maximale de 3 ans.

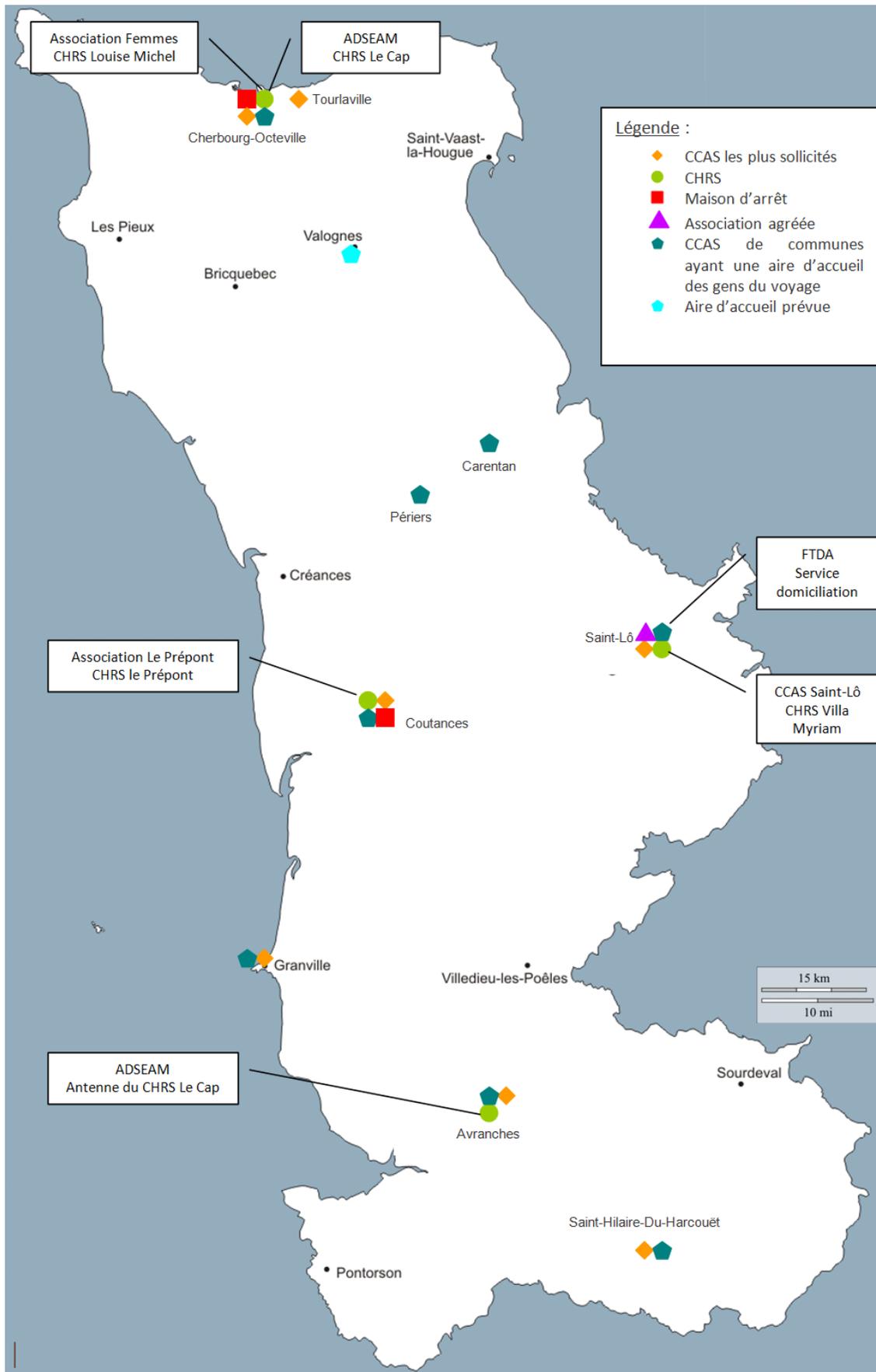
Concernant l'activité de domiciliation hors CCAS, une seule association est agréée dans la Manche. Il s'agit de l'association France Terre D'Asile qui domicilie uniquement les étrangers primo arrivants. La réforme de l'asile publiée en juillet 2015 transpose des directives européennes adoptées en juin 2013 et revisite le droit d'asile. Ainsi, la domiciliation doit, désormais, être effective dès l'arrivée des personnes avec un rendez-vous en préfecture de région dans les trois jours afin d'enregistrer la demande. Toutefois, l'élaboration du schéma ne doit pas, à ce stade, tenir compte des modifications apportées par la réforme, l'ensemble des textes d'application n'étant pas encore publié.

Comme indiqué précédemment, les maisons d'arrêt sont depuis mai 2015 habilitées à accomplir la mission de domiciliation. A ce jour, peu de domiciliations ont été effectuées.

Enfin, les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) sont, de part leur statut, habilités à domicilier. Cependant, en pratique, ils sont peu confrontés à cette activité.

En avril 2015, différentes associations susceptibles de prendre en charge des personnes souhaitant une domiciliation, ont été sollicitées afin d'évaluer les besoins. Une seule association a répondu en indiquant qu'elle n'effectuait pas de domiciliation.

## Principaux organismes domiciliaires du département



## B/ Identification des difficultés rencontrées

Au regard des éléments recueillis, force est de constater que les CCAS rencontrent des difficultés dans la gestion de la domiciliation pour :

- la détermination du lien avec la commune

Il s'agit d'une appréciation laissée à la discrétion de chaque CCAS qui peuvent donc faire preuve de plus ou moins de souplesse. En effet, les textes et références ne définissent pas précisément cette notion.

- la gestion du courrier

Les CCAS rencontrent quelques difficultés dans ce domaine. La transmission du courrier représente un coût (certains CCAS demandent des enveloppes de réexpédition) et la redistribution aux personnes ayant un homonyme est compliquée et hasardeuse. Par ailleurs, le public est de plus en plus exigeant. Se pose également la question de l'ouverture des plis par le personnel du CCAS en présence des usagers. Concernant le milieu carcéral, la question de la réexpédition des courriers se présente également lors des fins d'incarcération.

- l'attestation de domicile

Certaines administrations ou organismes acceptent uniquement des justificatifs de domicile récents (datant de moins de trois mois). Or, l'attestation de domicile est délivrée pour un an. Ainsi, certaines ouvertures de droit sont refusées pour défaut de présentation de justificatifs de domicile et obligent les personnes à solliciter une nouvelle attestation auprès du CCAS.

- la gestion des doublons

Il n'existe dans le département aucun outil partagé permettant de repérer les doublons dans les élections de domiciliation.

### III/ Orientations stratégiques et actions retenues

Afin de mener à bien l'élaboration du présent schéma, deux instances ont été mises en place :

**Un comité de pilotage**, présidé par Madame la Préfète de département, composé de :

- la Direction Départementale de la Cohésion Sociale,
- la Direction Départementale des Territoires et de la Mer,
- les CCAS d'Avranches, Cherbourg, Coutances et Saint-Lô,
- l'Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale (UDCCAS),
- l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII),
- les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale,
- l'association France Terre d'Asile,

Ce comité est chargé de lancer la démarche et d'en valider chaque étape. Il est également missionné pour organiser et coordonner les travaux : réalisation de l'état des lieux et détermination des orientations. Il veillera aussi à articuler la démarche avec les autres exercices de planification de l'Etat et à rassembler l'ensemble des contributions dans un document unique.

Afin de conduire l'ensemble des travaux nécessaires à l'élaboration du schéma, il a été décidé par le **comité de pilotage**, de constituer un comité technique, composé :

- des membres du comité de pilotage,
- de l'Agence Régionale de la Santé (ARS),
- de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF),
- de la Caisse Primaire d'Allocation Maladie (CPAM),
- des établissements bancaires,
- de la correspondante Commission de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions locatives (CAPEX) à la commission de surendettement,
- des représentants des bailleurs du parc privé et public,
- du service des étrangers de la préfecture,
- du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP).

Cette instance devra également s'assurer de la complémentarité des travaux menés et élaborer les orientations et les indicateurs de suivi du schéma sur la base des éléments fournis par les groupes de travail.

Lors de la réunion du comité technique du 2 juin 2015, la méthodologie suivante a été adoptée : constitution de trois **groupes de travail**, composés de représentants des institutions, d'experts locaux et d'utilisateurs.

Ces groupes avaient pour mission d'établir des éléments de diagnostic relatifs à la mise en œuvre de l'activité de domiciliation tant du point de vue des organismes domiciliataires que des autres partenaires de l'accès aux droits (CPAM, CAF, banques,...). Les travaux devaient permettre de définir des objectifs et de les décliner sous forme de pistes de réflexion ou d'actions. Les priorités retenues sont développées en fiches actions.

Afin de faciliter les échanges, le comité de pilotage avait prédéfini trois grandes orientations stratégiques :

- améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et la 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

### **Méthodologie :**

Un premier groupe de travail a été mis en place afin de traiter l'orientation stratégique relative à l'offre et au besoin. Il était composé :

- de représentants de CCAS,
- de l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF),
- de l'association France Terre d'Asile,
- de la correspondante CCAPEX à la commission de surendettement,
- de Comités Locaux pour le Logement Autonome des Jeunes (CLLAJ),
- de missions locales,
- de l'Association Tutélaire des Majeurs Protégés de la Manche (ATMPM),
- de la Caisse d'Allocations Familiales,
- de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale,
- des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale,
- du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation.

### **Constats :**

Lors du groupe de travail, deux principales typologies de public ayant recours à la domiciliation ont été identifiées :

- les gens du voyage

Ils représentent dans le département environ 75 % des personnes domiciliées. Le lieu de domiciliation de ce public évolue peu. En effet, le maintien dans un même CCAS permet d'éviter une rupture qui signifierait un arrêt provisoire du versement des droits (RSA, CMU...) jusqu'à la nouvelle domiciliation.

- les personnes en errance

Ce public a, dans la majorité des cas, besoin d'une domiciliation pour l'ouverture des droits et la réception du courrier. Le plus souvent, il ignore qu'il a la possibilité de se domicilier dans un CCAS de ville plus modeste. De même, les communes avoisinantes de celles effectuant une activité de domiciliation ont tendance, notamment par méconnaissance du dispositif, à renvoyer les personnes vers les CCAS de celles-ci.

D'autres usagers peuvent bénéficier de ce service. Ainsi, les membres du groupe ont indiqué que la domiciliation des publics présentant une problématique psychique pouvait être compliquée. En effet, lors d'une hospitalisation, il n'est pas toujours opportun de transférer la compétence de la domiciliation au profit du service social de l'établissement. De fait, le temps que le transfert soit effectif, la sortie peut être annoncée. Il en va de même pour le milieu carcéral. A noter que les personnes effectuant leur peine en milieu ouvert sont orientées vers les CCAS situés à proximité géographique de la famille, par les conseillers d'insertion ou de probation.

La domiciliation des majeurs sous mesure de protection ne pose pas de difficulté dès lors que la mesure est installée. L'UDAF mène une réflexion sur la mise en place de solutions alternatives pour répondre aux besoins des personnes qui ne sont pas sous mesure de protection, notamment celles souffrant de pathologies psychiques pour lesquelles la domiciliation vers un CCAS est le plus souvent sans suite après l'hospitalisation.

Concernant les besoins, les services effectuant de la domiciliation ont constaté une augmentation des demandes. Toutefois, celle-ci est variable en fonction des publics. En effet, elle est surtout relative aux personnes primo-arrivantes domiciliées exclusivement par FTDA lorsqu'elles ne sont pas hébergées chez des tiers.

La problématique du département ne se situe ni au plan des besoins et de leur absorption, ni de l'offre potentiellement disponible mais au niveau de la répartition de celle-ci sur le territoire.

#### **Axes retenus :**

La réflexion menée par le groupe de travail a permis de mettre en exergue deux axes :

1. Mettre en place / Développer un pilotage et une animation départementale du dispositif de domiciliation

Afin de mettre en œuvre cette action, il est proposé d'installer un comité restreint composé d'un représentant :

- des CCAS désigné par l'union régionale des CCAS,
- du service de domiciliation de l'association France Terre d'Asile,
- des services tutélaires de la Manche,
- des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale,
- des Centres d'Accueil des Demandeurs d'Asile,
- des Comités Locaux pour le Logement Autonome des Jeunes,
- du Conseil Départemental
- de la Direction Départementale de la cohésion sociale.

Ce comité sera, également, en charge de la mise en œuvre des actions définies dans le présent schéma, ainsi que de son actualisation. Le schéma devant être annexé au PDALHPD, le comité de pilotage de celui-ci constituera l'instance élargie de validation.

2. Favoriser la connaissance du dispositif et ainsi développer et structurer l'offre de domiciliation sur l'ensemble du territoire

Dans le cadre de l'élaboration du schéma, l'un des axes de travail retenu est la promotion du dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement. Par conséquent, il est laissé le soin au groupe en charge de cette thématique d'élaborer les fiches actions relatives à la connaissance du dispositif.

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

**Méthodologie :**

Un deuxième groupe de travail a traité l'orientation stratégique relative à l'harmonisation des pratiques. Il était composé de représentants :

- de Centres Communaux d'Action Sociale,
- de l'Union Départementale des Centres Communaux d'action Sociale,
- de la Caisse d'Allocations Familiales,
- du Conseil Départemental,
- de Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale,
- de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale,
- de l'Agence Régionale de Santé.

**Constats :**

Comme mentionné supra, il existe une méconnaissance du dispositif de domiciliation des communes de taille modeste. De ce fait, elles renvoient les personnes vers les CCAS de plus grande importance. Cela n'est pas sans impact sur l'activité globale du CCAS d'accueil. En effet, si la personne est domiciliée, elle peut alors bénéficier des aides facultatives alors même que le lien avec la commune est ténu.

L'organisation de l'activité de domiciliation est propre à chaque CCAS. Ceci suppose une hétérogénéité des pratiques, notamment sur l'interprétation de la notion de lien avec la commune mais aussi, sur d'autres critères d'appréciation (utilisation de la procuration, pièces justificatives demandées ou non,...). De même, la gestion des courriers, notamment la conduite à tenir en cas d'homonymes, peut être différente en fonction du service domiciliataire.

Pour ce qui concerne la délimitation de l'activité de domiciliation, il existe des disparités en fonction des structures. En effet, certaines ne se limitent pas à l'élection de domicile mais effectuent également un accompagnement social des personnes sans que celui-ci soit véritablement formalisé. Se pose alors la question des actions entrant dans le champ de la domiciliation et celles qui n'en relèvent pas.

Concernant l'enregistrement des demandes, la détection des doublons est quasiment impossible. En effet, il n'existe pas de logiciel commun permettant de croiser les demandes de domiciliation entre les organismes. En revanche, les établissements financeurs (CAF...) vérifient s'il n'existe pas plusieurs dossiers lorsqu'ils sont sollicités.

## **Axes retenus :**

Le groupe de travail a, plus particulièrement, réalisé un focus sur les trois axes suivants :

### 1. Harmonisation des pratiques

Les constats montrent une hétérogénéité dans le fonctionnement des CCAS, qu'il s'agisse de l'interprétation des notions (lien avec la commune,...) ou de la pratique quotidienne de l'activité (gestion du courrier et des homonymes, motifs de refus et/ou de non renouvellement, frontière entre domiciliation et accompagnement social,...)

Par conséquent, il est prévu de mettre en place une action permettant d'élaborer une définition partagée des critères de domiciliation et des limites de cette activité qui pourra être intégrée dans les règlements intérieurs.

### 2. Harmonisation des règlements intérieurs des organismes domiciliaires

Au regard des échanges, il apparaît nécessaire de mener une réflexion sur l'harmonisation des règlements intérieurs des organismes domiciliaires. L'objectif sera de réaliser une trame partagée comportant des références communes (textes et pratiques). Celle-ci servira d'outil à l'ensemble des CCAS afin qu'ils mettent en place cette activité.

Cette thématique étant l'un des axes de travail évoqué au sein de l'Union Régionale des CCAS (URCCAS), les travaux déjà menés pourront être le point de départ de cette action.

### 3. Réflexion sur l'évaluation du dispositif de domiciliation

A ce jour, chaque structure dispose de son propre outil lui permettant de réaliser un rapport d'activité. Par conséquent, l'harmonisation des bilans des différents CCAS du territoire est à envisager. Il est donc proposé de mener une réflexion sur l'élaboration de tableaux de bord communs permettant une homogénéité des rapports d'activité. L'objectif étant que ceux-ci comportent des statistiques permettant de répondre aux demandes nationales. Par ailleurs, cette analogie facilitera la production d'un bilan départemental annuel.

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

**Méthodologie :**

Un dernier groupe de travail a été constitué afin de traiter l'orientation stratégique relative à la promotion du dispositif. Il était composé :

- de Centres Communaux d'Action Sociale,
- de la Caisse Primaire d'Allocation Maladie,
- de l'Union Nationale de la Propriété Immobilière (UNPI),
- de représentants d'hôpitaux,
- de la Direction Départementale des Territoires et de la Mer,
- de représentants des banques,
- de la Caisse d'Allocations Familiales,
- du Conseil Départemental,
- des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale,
- des bailleurs,
- de Pôle Emploi,
- de la déléguée du défenseur des droits,
- de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale.

**Constats :**

Les travaux menés dans les ateliers précédents, ont mis en exergue la méconnaissance du dispositif de domiciliation par les communes. Toutefois, les échanges lors de ce groupe de travail ont mis en lumière l'insuffisance d'information auprès des partenaires intervenant dans le champ de l'accès aux droits. Par exemple, il existe des distorsions entre les documents demandés (attestation de domicile de moins de trois mois) et la durée de validité de l'attestation de domiciliation (1 an). Ceci peut alors engendrer des refus et obliger l'utilisateur à se tourner de nouveau vers le CCAS. Le délai d'ouverture des droits est alors allongé. De même, les nouvelles réglementations (suppression du carnet de circulation) ne sont pas toujours portées à la connaissance des organismes.

**Axes retenus :**

Les échanges ont permis de définir trois principaux axes de travail.

1. Mise en place d'un réseau d'échanges et d'informations

Il s'agit de désigner au sein de chaque organisme intervenant dans le champ de l'accès aux droits (CPAM, CAF, Conseil Départemental, banques,...), un interlocuteur clairement identifié. Ce dernier aura un rôle d'interface en interne (transmission des informations) et en externe.

## 2. Elaboration et diffusion de documents d'information

Cette action vise deux publics distincts :

- le grand public, avec l'élaboration et la diffusion de plaquettes d'informations sur les modalités d'obtention d'une domiciliation (quand, où, comment, sous quelles conditions,...). Ces documents pourront être mis en ligne sur les sites internet des différents partenaires,
- les professionnels, avec la mise à disposition de fiches techniques leur permettant d'avoir les informations nécessaires en cas de sollicitation par un usager (définition de la domiciliation, conditions d'octroi, liste des organismes domiciliataires,...).

## 3. Organisation de journées d'informations

Dans le cadre de la mise en œuvre du PDALHPD (auquel le schéma de la domiciliation sera annexé), il est prévu la mise en place de journées d'informations. Il est proposé de reprendre ce type d'organisation pour faire connaître l'activité de domiciliation.

Deux niveaux d'information pourront être organisés à destination :

- d'une part, des CCAS compte tenu de la méconnaissance du dispositif (en lien avec l'union régionale des CCAS),
- d'autre part, des organismes et associations au contact des usagers.

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

Le schéma de la domiciliation sera annexé au plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées. Sa durée étant calquée sur ce dernier, il sera valide jusqu'en 2017, date de renouvellement du plan.

Le comité restreint, prévu dans la fiche action n°1, sera chargé de la mise en œuvre du schéma et de son suivi. Ainsi, il devra coordonner les travaux de réalisation des actions prioritaires définies dans le présent document et sera également chargé d'analyser les bilans d'activité des organismes domiciliataires. Il lui appartiendra de définir la méthodologie adaptée à la mise en œuvre de chacune des actions.

Afin de mener à bien ses missions, le comité restreint pourra s'appuyer sur les travaux / bibliographie existants et mobiliser les ressources disponibles (notamment les groupes de travail réunis dans le cadre de l'élaboration du schéma). De plus, il pourra se rapprocher du comité technique du PDALHPD afin de mettre en place des actions communes, en particulier l'organisation de journées d'informations.

Il lui appartiendra également de définir son organisation interne (fréquence des réunions, désignation de référents par fiche-action...)

Un état des lieux de l'avancement des travaux et de l'activité de domiciliation dans le département sera présenté annuellement au comité de pilotage du PDALHPD.



*Fiches actions*  
*du schéma de la domiciliation*  
*2015 - 2017*



### Fiche action N°1 : pilotage et animation départementale

#### Cadre réglementaire

- Articles L. 264-1 et suivants et articles D. 264-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).
- Circulaire n°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

#### Contexte actuel

Deux typologies de public ayant recours à la domiciliation ont été identifiées : les gens du voyage restant pour la plupart domiciliés auprès des mêmes CCAS et les personnes en errance, pour lesquelles le besoin est plus ponctuel.

Si le comité de pilotage du PDALHPD apparaît comme l'instance la plus pertinente pour coordonner et piloter le dispositif de domiciliation, il est apparu nécessaire de mettre en place un comité restreint pour une meilleure efficacité.

Objectif	Mettre en place un comité restreint
Pilotage	DDCS
Partenaires	Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) Service de domiciliation de l'association France Terre D'Asile (FTDA) Services tutélares de la Manche Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) Centres d'Accueil des Demandeurs d'Asile (CADA) Comités Locaux pour le Logement Autonome des Jeunes (CLLAJ) Conseil Départemental Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS)
Description de l'action	Installation d'un comité restreint : - chargé de la mise en œuvre des actions définies dans ce schéma et de son actualisation, - constituant une interface et une force de proposition auprès du comité de pilotage du PDALHPD sur cette thématique.
Effets attendus	Définition de la méthodologie de mise en œuvre des actions du schéma et coordination des différents travaux
Calendrier	Premier semestre 2016
Indicateurs	Constitution du comité restreint
Moyens	Sollicitation des organismes partenaires déterminés par le groupe de travail pour la désignation d'un représentant au sein du comité

## Fiche action N°2 : harmoniser les pratiques

### Cadre réglementaire

- Articles L. 264-1 et suivants et articles D. 264-1 et suivants du CASF.
- Circulaire n°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

### Contexte actuel

Les constats montrent une hétérogénéité dans le fonctionnement des CCAS, qu'il s'agisse de l'interprétation des notions ou de la pratique quotidienne de l'activité. Une définition partagée pourrait être insérée dans les règlements intérieurs.

Objectif	Elaborer une définition partagée des critères de domiciliation
Pilotage	Comité restreint
Partenaires	Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS)
Description de l'action	Accompagner les organismes dans la gestion de la domiciliation sur le plan fonctionnel en élaborant une définition partagée ainsi que des modalités communes de gestion de l'activité quotidienne. Action à mettre en œuvre en lien avec la fiche action n°3.
Effets attendus	Homogénéisation des pratiques et des réponses fournies sur le département
Calendrier	Durée du schéma
Indicateurs	Elaboration d'une définition partagée
Moyens	Groupes de travail

### Fiche action N°3 : harmoniser les règlements intérieurs des organismes de domiciliation

#### Cadre réglementaire

- Articles L. 264-1 et suivants et articles D. 264-1 et suivants du CASF.
- Circulaire n°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

#### Contexte actuel

Au regard des travaux menés, il apparaît nécessaire de mener une réflexion sur l'harmonisation des règlements intérieurs des organismes domiciliataires.

Objectif	Réaliser une trame commune de règlement intérieur
Pilotage	Comité restreint
Partenaires	Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS)
Description de l'action	Elaboration d'une trame commune de règlement intérieur pouvant être communiquée et utilisée par l'ensemble des CCAS. Validation d'une trame comprenant des références réglementaires et fonctionnelles (interprétation des textes, gestion quotidienne, bonnes pratiques...).
Effets attendus	Homogénéisation des pratiques et des réponses fournies sur le département
Calendrier	Durée du schéma
Indicateurs	Utilisation et appropriation de la trame élaborée par l'ensemble des CCAS
Moyens	Groupes de travail

## Fiche action N°4 : Réfléchir sur l'évaluation du dispositif de domiciliation

### Cadre réglementaire

- Articles L. 264-1 et suivants et articles D. 264-1 et suivants du CASF.
- Circulaire n°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

### Contexte actuel

A ce jour, chaque structure dispose de son propre outil lui permettant de réaliser un rapport d'activité. Par conséquent, l'harmonisation des bilans des différents CCAS du territoire est à envisager.

Objectif	Réfléchir sur l'évaluation du dispositif de domiciliation
Pilotage	Comité restreint
Partenaires	Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS)
Description de l'action	Détermination des indicateurs pertinents pour évaluer l'activité de domiciliation et permettre de répondre aux demandes de statistiques. Mise en place d'un tableau de bord commun à tous les CCAS du département afin d'élaborer un bilan homogène de l'activité de domiciliation.
Effets attendus	Homogénéisation des rapports d'activité
Calendrier	Durée du schéma
Indicateurs	Rapports d'activité transmis à la DDSCS
Moyens	Groupes de travail

## Fiche action N°5 : Mise en place d'un réseau d'échanges et d'information

### Cadre réglementaire

- Articles L. 264-1 et suivants et articles D. 264-1 et suivants du CASF.
- Circulaire n°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

### Contexte actuel

Si les constats montrent que les petites collectivités méconnaissent le dispositif de domiciliation, c'est également le cas de certains partenaires incontournables pour l'ouverture de droits. Ainsi, la mise en place d'un réseau de référents en vue d'échanger et d'informer l'ensemble des acteurs du champ semble nécessaire au bon fonctionnement de cette activité.

Objectif	Mettre en place un réseau d'échanges et d'information
Pilotage	Comité restreint
Partenaires	Organismes intervenant dans le champ de l'accès aux droits CPAM CAF Conseil Départemental Banques Pôle Emploi...
Description de l'action	Solliciter les différents acteurs intervenant dans le champ de l'accès aux droits afin qu'ils désignent en leur sein un interlocuteur clairement identifié et qui interviendra uniquement sur cette question.  Réaliser d'un support indiquant les coordonnées des référents.  Faire connaître aux référents désignés le dispositif de domiciliation afin qu'ils puissent jouer un rôle d'interface pour la transmission d'informations à la fois en interne mais aussi en externe.
Effets attendus	Mettre en place un réseau fonctionnel et clairement identifiable
Calendrier	Durée du schéma
Indicateurs	Diffusion du listing des référents auprès des services domiciliataires
Moyens	Sollicitation des présidents ou directeurs d'organismes intervenant dans le champ de l'accès aux droits aux fins de désignation de référents.

## Fiche action N°6 : Elaboration et diffusion de documents d'information

### Cadre réglementaire

- Articles L. 264-1 et suivants et articles D. 264-1 et suivants du CASF.
- Circulaire n°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

### Contexte actuel

Les échanges réalisés avec l'ensemble des acteurs concernés par la domiciliation ont mis en évidence l'absence de supports écrits de communication. Or, les différents constats montrent que ceux-ci sont indispensables à la bonne compréhension de la domiciliation tant du côté des CCAS et organismes que des usagers.

Objectif	Elaborer une documentation d'information afin de promouvoir le dispositif et les pratiques de la domiciliation
Pilotage	Comité restreint
Partenaires	Deux types de publics visés : <ul style="list-style-type: none"><li>- le grand public par l'élaboration et la diffusion de plaquettes d'information sur les modalités d'obtention d'une domiciliation,</li><li>- les professionnels par l'élaboration de fiches techniques permettant d'avoir les informations nécessaires en cas de sollicitation par un usager.</li></ul>
Description de l'action	Elaboration de plaquettes d'information simplifiées reprenant les modalités d'obtention d'une domiciliation, Elaboration de fiches techniques comportant des informations réglementaires et des bonnes pratiques destinées aux professionnels, notamment les CCAS de petites communes. Publication des documents élaborés.
Effets attendus	Appropriation par les publics visés des documents créés et par conséquent, diminution du nombre de sollicitations ayant pour objet d'expliquer le dispositif. Augmentation du nombre de domiciliations effectuées par les CCAS non domiciliataires à ce jour (diminution des renvois vers les communes voisines).
Calendrier	Durée du schéma
Indicateurs	Nombre de consultation des fiches publiées Nombre de demandes de domiciliations supplémentaires
Moyens	Groupes de travail

## Fiche action N°7 : Organisation de journées d'informations

### Cadre réglementaire

- Articles L. 264-1 et suivants et articles D. 264-1 et suivants du CASF.
- Circulaire n°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

### Contexte actuel

Comme indiqué dans la fiche action n°6, le dispositif de domiciliation est méconnu des petites collectivités. L'appropriation de plaquettes d'information et d'outils partagés ne pourra se faire sans l'organisation de réunions d'information permettant une interaction entre les organismes habitués à domicilier et ceux n'ayant jamais réalisé cette activité.

Objectif	Organiser des journées d'information
Pilotage	Comité restreint
Partenaires	Deux niveaux d'information pourront être organisés à destination des CCAS d'une part et des organismes / associations au contact des usagers d'autre part.
Description de l'action	Organisation de réunions d'information s'inspirant de celles réalisées dans le cadre du PDALHPD.
Effets attendus	Diffusion de l'information et interaction avec les interlocuteurs.
Calendrier	Durée du schéma
Indicateurs	Nombre de réunions organisées. Nombre de participants aux réunions.
Moyens	Les modalités d'organisation des journées devront être définies par le comité restreint notamment pour ce qui concerne le format (une réunion départementale ou une réunion par zone sud, centre, nord)



## *Annexes*



## Annexe 1 : Glossaire

<b>ACS</b>	Assurance Complémentaire de Santé
<b>ADSEAM</b>	Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Manche
<b>ALUR</b>	Loi pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové
<b>AME</b>	Aide Médicale de l'Etat
<b>ARS</b>	Agence Régionale de Santé
<b>CADA</b>	Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile
<b>CAF</b>	Caisse d'Allocations Familiales
<b>CASF</b>	Code de l'Action Sociale et des Familles
<b>CCAPEX</b>	Commission de Coordination des Actions de Prévention des EXPulsions locatives
<b>CCAS</b>	Centre Communal d'Action Sociale
<b>CD</b>	Conseil Départemental
<b>CHRS</b>	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
<b>CIAS</b>	Centre Intercommunal d'Action Sociale
<b>CMP</b>	Centre Médico-Psychologique
<b>CMU</b>	Couverture Maladie Universelle
<b>CMU-C</b>	Couverture Maladie Universelle-Complémentaire
<b>CNDA</b>	Cour Nationale du Droit d'Asile
<b>CPAM</b>	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
<b>DALO</b>	Droit Au Logement Opposable
<b>DDCS</b>	Direction Départementale de la Cohésion Sociale
<b>DDTM</b>	Direction Départementale des Territoires et de la Mer
<b>DNO</b>	Directive Nationale d'Orientation
<b>EEE</b>	Espace Economique Européen
<b>FTDA</b>	France Terre D'Asile
<b>OFPRA</b>	Office Français de Protection des Réfugiés et des Apatrides

<b>PDALHPD</b>	Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées
<b>RSA</b>	Revenu de Solidarité Active
<b>SPIP</b>	Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
<b>UDCCAS</b>	Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale
<b>UE</b>	Union Européenne
<b>URCCAS</b>	Union Régionale des Centres Communaux d'Action Sociale

## Annexe 2 : Synthèse de l'enquête transmise aux CCAS pour recensement de l'activité de domiciliation

### NOUVELLES DEMANDES

**Nom de la structure :** **RECAPITULATIF DES REPONSES**  
 Nom de la personne chargée de la collecte d'informations :  
 N° de téléphone :

#### TYPOLÓGIE DES PERSONNES HEBERGÉES (en nb de personnes : 1 couple = 2 personnes)

		isolés			couples sans enfants			couples avec enfants			familles monoparentales		
		2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Hommes	Nb total	65,00	81,00	59,00	2,00	6,00	8,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	-
	dont 18-25 ans	20,00	27,00	10,00	1,00	-	-	-	-	-	1,00	-	-
	dont 25-49 ans	41,00	43,00	17,00	-	6,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-
	dont 50 ans et plus	4,00	11,00	32,00	1,00	-	2,00	-	-	-	-	-	-
Femmes	nb total	20,00	18,00	11,00	2,00	6,00	8,00	3,00	2,00	1,00	8,00	1,00	-
	dont 18-25 ans	11,00	10,00	7,00	-	-	-	-	-	-	2,00	-	-
	dont 25-49 ans	7,00	7,00	3,00	1,00	6,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	-
	dont 50 ans et plus	2,00	1,00	1,00	1,00	-	1,00	-	-	-	-	-	-
Enfants							5,00	5,00				1,00	-
<b>TOTAL</b>		<b>85,00</b>	<b>99,00</b>	<b>70,00</b>	<b>4,00</b>	<b>12,00</b>	<b>6,00</b>	<b>11,00</b>	<b>8,00</b>	<b>2,00</b>	<b>5,00</b>	<b>3,00</b>	<b>-</b>

#### TYPE DE PUBLIC

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Gens du voyage	21,00	34,00	12,00
Mineurs	1,00	1,00	1,00
Personnes détenues	-	-	-
Personnes étrangères	2,00	6,00	6,00
Personnes hospitalisées	-	-	-
Personnes sous protection	-	-	-
Autres (précisez) : sédentaire	77,00	81,00	58,00
<b>TOTAL</b>	<b>101,00</b>	<b>122,00</b>	<b>77,00</b>

#### TYPE D'HEBERGEMENT

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Aire d'accueil gens du voyage	21,00	34,00	13,00
Camping car / Camion / Tente	7,00	7,00	4,00
Etablissement hospitalier	-	1,00	-
Hébergement chez un tiers	48,00	51,00	36,00
Urgence 115	12,00	13,00	12,00
Autres (précisez) : inconnu	13,00	15,00	13,00
<b>TOTAL</b>	<b>101,00</b>	<b>121,00</b>	<b>78,00</b>

#### RESSOURCES

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Aucune ressource	27,00	36,00	29,00
AAH	4,00	3,00	3,00
ARE / ASS	16,00	12,00	11,00
Formation rémunérée	-	-	-
Pension de retraite	-	2,00	2,00
RSA	33,00	48,00	22,00
Autres (précisez) : non connu	18,00	20,00	11,00
<b>TOTAL</b>	<b>80,00</b>	<b>101,00</b>	<b>67,00</b>

#### MOTIF

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Accès aux services bancaires	-	-	-
Aide juridique	-	-	-
AME	-	1,00	-
Demande d'accompagnement social	1,00	1,00	-
demande d'accompagnement professionnel	-	-	-
Droits civils *	-	-	1,00
Ouvertures de droits pour des prestations sociales	3,00	1,00	2,00
Réception de courriers	8,00	11,00	4,00
Autres (précisez) : tout	44,00	47,00	26,00
<b>TOTAL</b>	<b>56,00</b>	<b>61,00</b>	<b>33,00</b>

\*délivrance de titre nationale d'identité, inscription sur les listes électorales.

#### ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Votre commune	21,00	36,00	11,00
Communauté de commune	2,00	1,00	3,00
Hors département	17,00	15,00	13,00
Autres (précisez) : inconnu	16,00	8,00	6,00
<b>TOTAL</b>	<b>56,00</b>	<b>60,00</b>	<b>33,00</b>

## RENOUVELLEMENT

Nom de la structure :

## RECAPITULATIF DES REPONSES

Nom de la personne chargée de la collecte d'informations :

N° de téléphone :

## TYPOLOGIE DES PERSONNES HEBERGEES (en nb de personnes : 1 couple = 2 personnes)

		isolés			couples sans enfants			couples avec enfants			familles monoparentales		
		2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Hommes	Nb total	10,00	14,00	60,00	1,00	3,00	18,00	15,00	11,00	81,00	-	-	-
	dont 18-25 ans	1,00	2,00	15,00	-	-	4,00	1,00	-	6,00	-	-	-
	dont 25-49 ans	5,00	6,00	32,00	1,00	3,00	6,00	13,00	10,00	69,00	-	-	-
	dont 50 ans et plus	4,00	6,00	13,00	-	-	8,00	1,00	1,00	6,00	-	-	-
Femmes	nb total	12,00	16,00	41,00	-	3,00	18,00	16,00	11,00	80,00	4,00	4,00	11,00
	dont 18-25 ans	2,00	4,00	11,00	-	-	5,00	3,00	1,00	8,00	1,00	2,00	-
	dont 25-49 ans	4,00	6,00	15,00	-	2,00	6,00	13,00	10,00	67,00	3,00	2,00	11,00
	dont 50 ans et plus	6,00	6,00	15,00	-	1,00	7,00	-	-	5,00	-	-	-
Enfants										171,00	-	-	15,00
<b>TOTAL</b>		<b>22,00</b>	<b>30,00</b>	<b>101,00</b>	<b>1,00</b>	<b>6,00</b>	<b>36,00</b>	<b>31,00</b>	<b>22,00</b>	<b>352,00</b>	<b>4,00</b>	<b>4,00</b>	<b>26,00</b>

## TYPE DE PUBLIC

(Nb de personnes domiciliées par type de public)

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Gens du voyage	38,00	270,00	275,00
Mineurs	-	-	-
Personnes détenues	-	-	-
Personnes étrangères	-	1,00	-
Personnes hospitalisées	-	-	-
Personnes sous protection	-	-	1,00
Autres (précisez) :	14,00	57,00	48,00
<b>TOTAL</b>	<b>38,00</b>		

## TYPE D'HEBERGEMENT

(Nb de personnes domiciliées par type d'hébergement)

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Aire d'accueil gens du voyage	37,00	269,00	275,00
Camping car / Camion / Tente	2,00	13,00	7,00
Etablissement hospitalier	-	-	-
Hébergement chez un tiers	10,00	27,00	31,00
Urgence 115	3,00	10,00	6,00
Autres (précisez) :	-	9,00	5,00
<b>TOTAL</b>	<b>52,00</b>	<b>319,00</b>	<b>319,00</b>

## RESSOURCES

(Nb de personnes domiciliées par type de ressources)

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Aucune ressource	17,00	19,00	23,00
AAH	2,00	8,00	7,00
ARE / ASS	2,00	7,00	12,00
Formation rémunérée	2,00	2,00	1,00
Pension de retraite	2,00	3,00	1,00
RSA	23,00	270,00	270,00
Autres (précisez) :	23,00	39,00	27,00
<b>TOTAL</b>	<b>48,00</b>	<b>309,00</b>	<b>314,00</b>

## MOTIF

(Nb de personne domiciliées par motif de renouvellement)

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Suite à fin de période légale de domiciliation (1 an)	51,00	56,00	66,00
suite à non présence au cours des 3 derniers mois	1,00	1,00	-
Autres (précisez) :	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>52,00</b>	<b>57,00</b>	<b>66,00</b>

Les demandes des personnes domiciliées dans un autre CCAS sont-elles comptabilisées comme un renouvellement ou une nouvelle demande ?

**SORTIES**

Nom de la structure : **RECAPITULATIF DES REPONSES**  
 Nom de la personne chargée de la collecte d'informations :  
 N° de téléphone :

**TYPOLOGIE DES PERSONNES HEBERGEES (en nb de personnes : 1 couple = 2 personnes)**

		isolés			couples sans enfants			couples avec enfants			familles monoparentales		
		2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Hommes	Nb total	47,00	66,00	74,00	2,00	1,00	-	4,00	-	6,00	2,00	2,00	1,00
	dont 18-25 ans	11,00	12,00	12,00	1,00	1,00	-	2,00	-	1,00	-	1,00	-
	dont 25-49 ans	31,00	43,00	55,00	1,00	-	-	2,00	-	5,00	2,00	1,00	1,00
	dont 50 ans et plus	5,00	11,00	7,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Femmes	nb total	10,00	8,00	16,00	1,00	-	2,00	4,00	-	4,00	3,00	4,00	2,00
	dont 18-25 ans	4,00	2,00	9,00	1,00	-	-	2,00	-	-	2,00	2,00	-
	dont 25-49 ans	5,00	6,00	4,00	-	-	2,00	2,00	-	4,00	1,00	2,00	2,00
	dont 50 ans et plus	1,00	-	3,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfants							8,00	-	1,00	-	10,00	1,00	
<b>TOTAL</b>		<b>57,00</b>	<b>74,00</b>	<b>90,00</b>	<b>3,00</b>	<b>1,00</b>	<b>2,00</b>	<b>16,00</b>	<b>-</b>	<b>11,00</b>	<b>5,00</b>	<b>16,00</b>	<b>4,00</b>

**TYPE DE PUBLIC**

(Nb de personnes ayant été domiciliées par type de public)

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Gens du voyage	24,00	15,00	18,00
Mineurs	-	-	-
Personnes détenues	-	-	-
Personnes étrangères	2,00	1,00	6,00
Personnes hospitalisées	-	-	-
Personnes sous protection	-	-	-
Autres (précisez) : inconnu	55,00	77,00	81,00
<b>TOTAL</b>	<b>81,00</b>	<b>93,00</b>	<b>105,00</b>

**TYPE D'HEBERGEMENT**

(Nb de personnes ayant été domiciliées par type d'hébergement)

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Aire d'accueil gens du voyage	24,00	15,00	18,00
Camping car / Camion / Tente	6,00	3,00	15,00
Etablissement hospitalier	-	1,00	-
Hébergement chez un tiers	38,00	46,00	51,00
Urgence 115	7,00	10,00	12,00
Autres (précisez) : inconnu	6,00	17,00	9,00
<b>TOTAL</b>	<b>81,00</b>	<b>92,00</b>	<b>105,00</b>

**RESSOURCES**

(Nb de personnes ayant été domiciliées par type de ressources)

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Aucune ressource	18,00	14,00	19,00
AAH	-	3,00	1,00
ARE / ASS	12,00	12,00	12,00
Formation rémunérée	-	-	-
Pension de retraite	-	1,00	1,00
RSA	34,00	38,00	37,00
Autres (précisez) : inconnues	11,00	24,00	31,00
<b>TOTAL</b>	<b>75,00</b>	<b>92,00</b>	<b>101,00</b>

**MOTIF**

(motifs de sortie de domiciliation par vos services)

	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Accueil en structure d'hébergement	2,00	4,00	12,00
Changement de territoire	24,00	24,00	27,00
Décès	2,00	-	1,00
Entrée dans un logement autonome	26,00	29,00	23,00
Incarcération	-	3,00	-
Non renouvellement	5,00	3,00	6,00
Sans nouvelles depuis plus de 3 mois	19,00	24,00	24,00
Inconnu	2,00	7,00	12,00
Autres (précisez) :	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>80,00</b>	<b>94,00</b>	<b>105,00</b>

## REFUS

Nom de la structure : **RECAPITULATIF DES REPONSES**  
 Nom de la personne chargée de la collecte  
 N° de téléphone :

MOTIFS (Nb de personnes domiciliées par type d'hébergement)			
	NOMBRE		
	2012	2013	2014
Déjà domicilié dans un autre CCAS/CIAS	-	-	-
Pas de lien avec la commune	-	-	3,00
Hébergé chez un tiers de manière permanente	-	-	1,00
<b>TOTAL</b>	-	-	<b>4,00</b>

Commentaires ou explications :

## DIVERS

Nom de la structure : **RECAPITULATIF DES REPONSES**  
 Nom de la personne chargée de la collecte d'informations :  
 N° de téléphone :

Votre organisme possède-t-il un règlement intérieur ?

OUI

**Merci de le transmettre à [marine.tailhades@manche.gouv.fr](mailto:marine.tailhades@manche.gouv.fr)**

Modalités de suivi de la domiciliation

L'activité de domiciliation équivaut en temps plein à :

Avez-vous du personnel dédié à cette activité ?

Observations et difficultés rencontrées lors de l'activité de domiciliation :



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA MANCHE

**Direction Départementale  
de la Cohésion Sociale**

Pôle : Politiques Sociales  
Unité : Hébergement

**ARRETE**  
**portant approbation du schéma**  
**départemental de la domiciliation**

La Préfète de la Manche  
Officier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite

**Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles notamment les articles L.264-1 à L.264-9 et D.264-1 et suivants,

**Vu** la loi n°2014-33 du 24 mars 2014 pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové (ALUR),

**Vu** l'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,

**Vu** les décrets n°2007-893 du 15 mai 2007 et n°2007-1124 du 20 juillet 2007 relatifs à la domiciliation des personnes sans domicile stable,

**Vu** le décret n°2004-374 modifié du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements,

**Vu** l'arrêté du 31 décembre 2007 fixant le modèle du formulaire « attestation d'élection de domicile » délivré aux personnes sans domicile stable,

**Vu** la circulaire DGAS/MAS n°2008-70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable,

**Sur proposition** du Directeur Départemental de la Cohésion Sociale de la Manche,

**ARRETE**

**Article 1** : Le schéma départemental de la domiciliation annexé au présent arrêté est approuvé.  
Ce document sera annexé au Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD).

**Article 2** : Le présent arrêté et son annexe feront l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture.

**Article 3** : La secrétaire générale de la préfecture et le directeur départemental de la cohésion sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Saint-Lô, le **23 DEC. 2015**

La Préfète de la Manche,



Danièle POLVE-MONTMASSON

Copie transmise à :

M. le directeur départemental de la cohésion sociale  
M. la secrétaire générale de la préfecture  
M. le directeur de cabinet  
Recueil des actes administratifs