



PREFET DE L'ESSONNE

Direction Départementale
de la Cohésion Sociale

**SCHEMA DEPARTEMENTAL
DE LA DOMICILIATION DES
PERSONNES SANS DOMICILE STABLE**

DEPARTEMENT DE L'ESSONNE

2016 - 2020

GLOSSAIRE DES SIGLES

AAH	Allocation adulte handicapé
ACS	Aide à la complémentaire santé
ALUR	Accès au logement et un urbanisme rénové
AME	Aide médicale de l'Etat
ARS	Agence régionale de santé
ATA	Allocation temporaire d'attente
CAF	Caisse d'allocations familiales
CASF	Code de l'action social et des familles
CCAS	Centre communal d'action sociale
CD	Conseil départemental
CERFA	Centre d'études et de réforme des formulaires administratifs
CESEDA	Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CIAS	Centre intercommunal d'action sociale
CILE	Comité interministériel de lutte contre les exclusions
CMU(C)	Couverture maladie universelle (complémentaire)
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
DALO	Droit au logement opposable
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DRIHL	Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement
DRJSCS	Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
ETP	Équivalent temps plein
MSA	Mutualité sociale agricole
OFII	Office français de l'immigration et de l'intégration
OFPRA	Office français de protection des réfugiés et apatrides
PADA	Plate-forme d'accueil pour demandeurs d'asile
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
PDAHI	Plan départemental d'action pour l'hébergement e l'insertion
PDALHPD	Plan départemental d'action pour le logement et les personnes défavorisées
RSA	Revenu de solidarité active
UDCCAS	Union départementale des centres communaux d'action sociale
UNCCAS	Union nationale des centres communaux d'action sociale
UME	Union des maires de l'Essonne
UT	Unité territoriale

Sommaire

GLOSSAIRE DES SIGLES.....	2
PRESENTATION DE L'ESSONNE.....	5
PLAN PLURIANNUEL CONTRE LA PAUVRETE ET POUR L'INCLUSION SOCIALE.....	6
EVOLUTION DU CONTEXTE LEGISLATIF DE LA DOMICILIATION.....	7
1. Vers une simplification de l'application de la domiciliation.....	7
2. La spécificité de l'asile.....	8
UNE VOLONTE REGIONALE FORTE.....	8
UNE DYNAMIQUE PARTENARIALE ESSONNIENNE.....	9
LA DOMICILIATION CONCRETEMENT.....	11
1. Les CCAS (ou CIAS) ont une mission de domiciliation obligatoire.....	12
2. Les organismes à but non lucratifs agréés pour domicilier.....	13
LES OBJECTIFS DU SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE.....	14
LE DIAGNOSTIC DE LA DOMICILIATION EN ESSONNE.....	15
1. L'offre de domiciliation en Essonne.....	16
1. L'offre de domiciliation en Essonne.....	16
1. L'offre de domiciliation en Essonne.....	16
2. Les publics de la domiciliation.....	19
2. Les publics de la domiciliation.....	19
a. La composition des ménages demandant à être domiciliés.....	19
b. La domiciliation des publics spécifiques.....	19
3. Les volumes de domiciliations.....	21
a. Les volumes globaux de la domiciliation.....	21
b. Les domiciliations en cours en Essonne au 31 décembre 2013 et au 31 décembre 2014.....	21
c. Le lien à la commune pour permettre une domiciliation au sein du CCAS.....	22
d. Les domiciliations en cours par commune au 31/12/14 en Essonne.....	23
e. Les domiciliations en cours en Essonne par organisme agréé au 31/12/14.....	24
f. Les domiciliations en cours en Essonne par organisme agréé par type d'agrément au 31/12/2014.....	25
g. Répartition des domiciliations en cours dans les CCAS au 31/12/2014 par tranches en volume.....	27
4. Fonctionnement des structures domiciliataires.....	28
a. Les nouvelles demandes, les renouvellements, les refus, les demandes ajournées et les radiations en 2014.....	28
b. Les raisons de la demande de domiciliation en 2014.....	28
c. Les modalités de traitement des domiciliations.....	29
d. Le délai de traitement des demandes.....	29
e. Les raisons de la radiation.....	30
f. Le refus et la réorientation.....	30
g. Accompagnement social et autres services.....	31
5. Le coût et les moyens à disposition.....	32
a. Le coût.....	32
b. Les moyens humains.....	32
c. Outils spécifiques (règlement intérieur, interprétariat, locaux, logiciel).....	33

d. Le partenariat entre les acteurs concernés par l'accès aux droits	33
6. La fréquentation des structures de domiciliation.....	34
7. Les freins et blocages.....	35
a. Les freins liés à la répartition équitable sur le territoire des domiciliations et à l'orientation du public.....	35
b. Les freins liés à la formation du personnel, à l'harmonisation des pratiques et à l'échange de bonnes pratiques.....	36
c. Les freins liés à la différence de moyens entre structures.....	36
d. Les freins liés au partenariat extérieur et à la méconnaissance du dispositif par les acteurs de l'accès aux droits.....	36
LE PLAN D' ACTIONS DEPARTEMENTAL.....	37
ACTION 1.....	38
ACTION 2.....	40
ACTION 3.....	42
ACTION 4.....	44
ACTION 5.....	46
ACTION 6.....	47
Annexe 1.....	48
Annexe 2 :.....	49

PRESENTATION DE L'ESSONNE

Département de la grande couronne de la région Île-de-France, l'Essonne figure parmi les plus peuplés de France et également parmi les plus aisés. Néanmoins, il existe de grandes disparités territoriales en termes sociaux, économiques et également en termes de santé.

Au 1^{er} janvier 2014, le département de l'Essonne comptait 1 257 141 habitants dont 33.9% de moins de 25 ans et 14% de plus de 65 ans. Il s'agit d'un département dont la population est relativement jeune au regard de la moyenne nationale (30.4%).

C'est un département essentiellement urbain puisque la majorité de la population vit dans l'espace des grandes aires urbaines. Cette occupation reste très contrastée, le nord du département étant très densément peuplé et urbanisé et le sud rural.

L'Essonne reste un département où la population est l'une des moins précaires d'Île-de-France, mais elle rencontre globalement plus de difficultés qu'en province. Le taux de chômage était de 7.8% au 4^e trimestre 2014, soit en dessous des moyennes de la région Île-de-France (9%) et de la France (10.1%). En 2012, le niveau de vie médian de l'Essonne s'établissait à 22 615 euros, c'est-à-dire au niveau de la moyenne régionale (22 402 euros)

L'intensité de la pauvreté en Essonne, 22,5 points, est en dessous de la moyenne nationale et régionale, mais elle est toutefois au-dessus de la moyenne de la France de province qui s'établit à 20,3 points.

Pour autant les difficultés économiques et sociales sont croissantes dans le département. Le nombre de personnes couvertes par le RSA est en augmentation de 9,5 % par rapport à 2013. Au 31/12/2014, le nombre de bénéficiaires du RSA (socle et majoré) s'élevait à 36 883 foyers pour environ 50 000 personnes couvertes. **En un an, l'Essonne connaît avec les Yvelines l'augmentation la plus importante de la région Île-de-France.** Il convient cependant de noter que ces deux départements sont aussi ceux qui comptent le moins d'allocataires. En effet, pour 2014, le taux d'allocataires était de 2,9% de la population totale alors que le taux pour la région Île-de-France est de 3,7% de la population totale.

Quant aux bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (AAH), ils sont 13 315 bénéficiaires en Essonne soit un peu plus de 1% de la population totale au 31/12/2014, une donnée qui reste relativement stable puisque la hausse entre 2013 et 2014 est de 1,1%.

Au total, la Caisse d'allocations familiales de l'Essonne comptait 205 212 allocataires au 31/12/2014 soit une augmentation de 3,1% entre 2013 et 2014. 624 738 personnes sont couvertes par des prestations soit près d'un habitant sur deux. 18% des allocataires sont des familles monoparentales et 26% des personnes seules. 304 345 bénéficiaires sont des enfants. 41% des allocataires perçoivent des prestations logement et 23% les prestations de précarité telles que le RSA ou l'AAH.

Pour autant, ces valeurs moyennes ne reflètent pas les écarts importants à la fois au sein de la région et à l'échelle infra-départementale. En effet, la pauvreté reste forte en Île-de-France et les inégalités de revenus sont parmi les plus importantes du pays. **Et si l'Essonne est un département relativement aisé, il existe des zones plus particulièrement touchées par la pauvreté : dans le sud du département à Étampes et alentours, le Nord-Est du département sur l'axe Corbeil-Essonnes – Évry – Grigny.**

L'hébergement d'urgence est en constante augmentation depuis plusieurs années sur le département. Nous le constatons avec l'accroissement du nombre de nuitées hôtelières en moyenne par jour en 2013 elles étaient au nombre de 350, puis 848 en 2014, pour atteindre 1022 en 2015. Le nombre de places en hébergement d'urgence augmente également, au 1^{er} janvier 2014 431 places étaient ouvertes, en 2015 elles montent à 502 pour finir à 724 places au 1^{er} janvier 2016. Les places d'hébergement en CHR/CHS sont quant à elles au nombre de 769.

Concernant le logement, **le nombre de demandeurs d'un logement social en Essonne s'élève à 48 206 au 18 mars 2014, ils étaient 46 206 en 2012.** 76 % d'entre eux, soit 36 607, résident dans le département (contre 40 828 en 2012). Le nombre de ménages souhaitant habiter l'une des communes de l'Essonne a donc relativement peu augmenté en un an (+4%) mais le département attire deux fois plus de demandeurs non essonnais. **L'offre de logements sociaux reste insuffisante dans le département malgré un parc de 126 000 logements et 8 000 logements se libérant chaque année.**

Par ailleurs, en termes de santé, le nombre de bénéficiaires de la CMUC était de 73 804 au 31/12/2014 soit 5.9% de la population et de 18 691 pour l'ACS. **Le nombre de bénéficiaires de la CMUC dans l'Essonne a augmenté de 9,9% entre 2013 et 2014.**

Une étude publiée en décembre par l'Insee et la DRJSCS d'Île-de-France révèle ainsi que **les prestations sociales réduisent les écarts de revenus de 38% entre les 10% de ménages les plus modestes et les 10% de ménages les plus aisés. L'accès et l'ouverture des droits constituent par conséquent des étapes indispensables pour améliorer la situation des ménages les plus modestes et le préalable est de bénéficier d'une domiciliation.**

PLAN PLURIANNUEL CONTRE LA PAUVRETE ET POUR L'INCLUSION SOCIALE

Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, adopté le 21 janvier 2013 a pour objectif de lutter contre la montée de la pauvreté sous toutes ses formes ; le mal logement, les travailleurs pauvres, la dégradation des conditions d'accès aux soins ou à l'éducation ou encore l'exclusion bancaire.

La réduction du non recours aux droits sociaux de personnes qui pourraient légitimement en bénéficier est un axe prioritaire du plan. L'accès aux droits civiques, civils et sociaux est crucial comme première étape vers l'insertion.

Pourtant, certaines prestations connaissent des taux de non recours très importants comme le RSA activité ou l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé.

La domiciliation est la première étape qui permet l'accès aux droits et elle est une mission obligatoire des CCAS. Des organismes agréés par le préfet peuvent également exercer l'activité de domiciliation.

Pour les personnes sans domicile stable, la domiciliation est la possibilité de recevoir du courrier, et ainsi de garder des relations avec des proches et un ancrage dans la vie sociale. Au-delà du courrier, qui est souvent la première accroche, elle permet aux intervenants sociaux de créer un lien avec des personnes souvent isolées. La domiciliation est ensuite une étape essentielle vers un processus d'insertion ou de réinsertion.

Ainsi, le plan prévoit une réforme de la domiciliation. La circulaire du Premier Ministre en date du 7 juin 2013 a rappelé cette volonté en instituant la réalisation d'un schéma départemental de la domiciliation sous l'égide des préfets.

Cette réforme de la domiciliation prévue dans le cadre du plan de lutte contre la pauvreté s'est traduite par l'adoption le 24 mars 2014 de la loi pour l'accès au logement et un urbanisme rénové dite loi ALUR.

La rédaction du schéma est basée sur une démarche participative en lien avec les acteurs associatifs et collectivités territoriales sous la coordination des préfets de département. La circulaire du 7 juin 2013 précise que ce schéma doit « assurer une couverture territoriale complète et un suivi annuel ».

EVOLUTION DU CONTEXTE LEGISLATIF DE LA DOMICILIATION

1. Vers une simplification de l'application de la domiciliation

La loi 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable a permis une première clarification de la domiciliation en précisant ses modalités de mises en œuvre.

La section 3 de la loi ALUR fixe les mesures de simplification de la domiciliation. **L'article 46 prévoit ainsi l'harmonisation des dispositifs de domiciliation de droit commun (DALO) et de demande d'Aide Médicale d'État (AME) ainsi que l'élargissement des motifs de domiciliation**

à l'ensemble des droits civils et l'intégration de l'élection de domicile à l'article 102 du Code Civil. Par ailleurs, l'article 34 de la loi ALUR consacré au plan départemental d'accès au logement et à l'hébergement des personnes défavorisées indique que le schéma de domiciliation figure en annexe du dit plan.

En parallèle des dispositions de la loi ALUR, d'autres réformes législatives ont un impact sur le dispositif de domiciliation notamment : la loi sur la réforme pénale, la loi renforçant la lutte contre le système prostitutionnel et celle relative aux gens du voyage qui prévoit la suppression de la commune de rattachement. Enfin, la loi sur la réforme de l'asile précise les dispositions spécifiques aux demandeurs d'asile.

2. La spécificité de l'asile

La loi n° 2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile supprime la condition préalable de domiciliation pour enregistrer une demande d'asile.

Article L. 744-2 du CESEDA : « *L'absence d'une adresse stable ne peut être opposée à une personne pour lui refuser l'exercice d'un droit, d'une prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par la loi, notamment en matière bancaire et postale, dès lors qu'elle dispose d'une attestation en cours de validité* »

La loi prévoit que les demandeurs d'asile qui ne disposent pas d'hébergement ou de domicile stable bénéficient du droit d'élire domicile auprès d'un organisme conventionné à cet effet dans chaque département par l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII).

C'est également l'OFII qui procède à l'orientation des demandeurs d'asile vers l'organisme de domiciliation conventionné. Ce dernier délivre ensuite une attestation de domiciliation qui peut être utilisée pour ouvrir les droits à la protection maladie universelle, la couverture maladie universelle complémentaire ainsi que l'ouverture d'un compte bancaire ou postal.

UNE VOLONTE REGIONALE FORTE

La domiciliation regroupe des enjeux forts en Île-de-France :

- Permettre l'accès aux droits à un grand nombre de personnes sans domicile stable hébergées chaque jour par l'État en Île-de-France (environ 70 000 dont la moitié à l'hôtel) qui est en forte augmentation chaque année.
- Gérer le caractère interdépartemental des flux et les inégalités en termes d'ouverture de droits entre collectivités.

- Renforcer l'effectivité du dispositif et sa reconnaissance par les acteurs de l'accès aux droits.

Ainsi, la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement (DRIHL) a instauré une dynamique dans le pilotage d'élaboration des schémas. Une instance de pilotage régionale a ainsi été mise place afin de :

- coordonner les démarches départementales
- diffuser les bonnes pratiques et les outils nécessaires
- préparer les travaux de concertation régionale
- élaborer les axes d'une stratégie régionale
- synthétiser les schémas départementaux et en assurer un suivi.

Dans la région Île-de-France, le département de la Seine-Saint-Denis a été le premier à engager la démarche d'élaboration du schéma départemental en 2014. Le département de l'Essonne a lancé sa première réunion dès le mois de février 2015.

UNE DYNAMIQUE PARTENARIALE ESSONNIENNE

L'État a souhaité, afin d'être au plus proche des réalités et des besoins des acteurs de la domiciliation du département de l'Essonne, élaborer le schéma de la domiciliation des personnes sans domicile stable dans une logique de concertation.

Ainsi, une première **réunion de concertation** a effectivement eu lieu le 13 février 2015 et a été suivie le 9 avril 2015 par un **comité départemental d'accès aux droits**. Ces deux instances ont permis de mettre en perspective les enjeux d'un schéma de la domiciliation et d'inscrire un calendrier de travail avec l'ensemble des acteurs.

Un premier groupe de travail « Amélioration de l'adéquation entre l'offre et le besoin » s'est réuni les 16 avril et 11 mai 2015 et a permis :

- D'approfondir la **connaissance de l'offre et la demande de domiciliation** ainsi que les **publics concernés**
- D'obtenir un **retour d'expérience** de la part des acteurs de terrain
- De réfléchir à une **meilleure répartition des domiciliations sur le territoire essonnien** et à de **nouvelles modalités de domiciliation**.

Un deuxième groupe de travail « Harmonisation des pratiques » s'est tenu les 17 avril et 13 mai 2015 afin :

- D'approfondir la **connaissance des pratiques de gestion de l'activité de domiciliation**

- D'obtenir un **retour d'expérience** de la part des acteurs de terrain
- D'entamer une réflexion sur **l'harmonisation des pratiques de domiciliation.**

Un troisième groupe de travail « Paroles des usagers » a eu lieu le 22 juin 2015 afin de :

- Prendre connaissance des **difficultés rencontrées par les usagers**

Dans la continuité des groupes de travail, les 14 octobre et 18 novembre 2015, **deux comités techniques ont travaillé à définir et décliner les actions qui devront être mises en place dans le cadre du schéma** les 14 octobre et 18 novembre 2015.

L'ensemble du travail de concertation mené a permis de compléter significativement le diagnostic de la domiciliation en Essonne, mais également de construire le plan d'actions départemental partenarial qui est présenté au sein de ce schéma. Nous nous félicitons de ce travail commun de qualité qui continuera au travers de la mise en œuvre concrète du schéma : **il s'agit bien d'un schéma départemental de la domiciliation partenarial voulu par l'ensemble des acteurs.**

LES PARTENAIRES CONSULTES

Les partenaires institutionnels :

- Conseil départemental de l'Essonne
- Union des maires de l'Essonne
- Caisse d'allocations familiales
- Caisse primaire d'assurance maladie
- Agence régionale de santé
- Délégation régionale du groupe la poste en Île-de-France
- Service pénitentiaire d'insertion et de probation de l'Essonne
- Office français de l'immigration et de l'intégration
- Direction de l'immigration et de l'intégration de la préfecture de l'Essonne
- Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
- Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement
- Union Départementale des Centres Communaux d'Actions Sociales (UDCCAS)
- Union Nationale des Centres Communaux d'Actions Sociales (UNCCAS)

Les partenaires associatifs :

Dom'asile
Secours Catholique
CHRS Cité Bethléem

Société Saint-Vincent de Paul
Coallia
Secours Islamique de France
Croix-Rouge-Française
Association de Solidarité en Essonne avec les Familles Roumaines et Roms
Association Départementale des Gens du Voyage de l'Essonne (ADGVE91)
Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale - Région Île-de-France
ROM Essonne

Les partenaires territoriaux :

CCAS de Corbeil-Essonnes
CCAS d'Étampes
CCAS d'Évry
CCAS d'Orsay
CCAS de Palaiseau
CCAS de Brétigny-sur-Orge
CCAS de Massy
CCAS de Dourdan
CCAS de Saint-Germain-les-Arpajon
CCAS des Ulis
CCAS de Ris-Orangis

LA DOMICILIATION CONCRETEMENT

Le droit à la domiciliation constitue donc un droit fondamental et primordial pour permettre l'accès aux droits des personnes sans domicile stable.

La loi du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable a fondé en droit la domiciliation en précisant d'une part sa mise en œuvre et en simplifiant les procédures d'autre part. La loi Alur du 24 mars 2015 a renforcé la simplification.

La domiciliation désigne toute personne qui ne dispose pas d'une adresse lui permettant d'y recevoir et de consulter son courrier de façon constante. Sont donc concernées les personnes qui vivent de façon itinérante, les personnes hébergées temporairement par des tiers, les sans abris.

Ainsi, l'article L264-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) dispose que « pour prétendre au service des prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles, 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, les

personnes sans domicile stable doivent élire domicile soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet.»

Les prestations sociales légales couvrent l'ensemble des prestations versées par les CAF, la Mutualité Sociale Agricole (MSA), l'assurance vieillesse, l'affiliation à un régime de sécurité sociale ainsi que la CMUC, les allocations versées par Pôle Emploi, les prestations versées par les conseils départementaux aux personnes âgées ou aux personnes handicapées. Et depuis la loi ALUR, l'aide médicale d'État fait également partie des prestations couvertes par la domiciliation de droit commun.

1. Les CCAS (ou CIAS) ont une mission de domiciliation obligatoire

Les CCAS (ou CIAS) sont habilités de plein droit pour exercer la domiciliation. **Ils ne peuvent refuser l'élection de domicile que si les personnes qui en font la demande n'ont aucun lien avec la commune. Ce refus doit être motivé (article L264-4 du CASF).** La circulaire du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable et l'article L. 264-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF) précisent que l'attestation d'élection de domicile ne peut être délivrée à la personne non ressortissante d'un État membre de l'Union européenne qui n'est pas en possession d'un titre de séjour à moins qu'elle sollicite l'aide médicale de l'Etat, l'aide juridictionnelle (en application des troisième ou quatrième alinéas de [l'article 3 de la loi n° 91-647](#) du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique) ou l'exercice des droits civils qui lui sont reconnus par la loi. Cependant, cette disposition ne signifie pas que les organismes chargés de la domiciliation doivent contrôler le droit au séjour des personnes qui s'adressent à eux.

La domiciliation est accordée pour une durée d'un an (article D264-1 du CASF) et son bénéficiaire se voit remettre un document administratif, Cerfa n°13482*02 précisant le nom et l'adresse de l'organisme, la date de l'élection de domicile, la durée de validité.

La domiciliation prend fin si le bénéficiaire ne se présente pas pendant plus de trois mois consécutifs (article D264-3 du CASF). C'est pourquoi l'organisme de domiciliation doit tenir un enregistrement des visites.

L'article R264-4 du CASF stipule que « 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 n'y a donc pas de notion de durée minimale de présence sur le territoire de la commune.**

La circulaire du 25 février 2008 donne une interprétation des liens avec la commune qui peuvent être les suivants :

- 1) L'exercice d'une activité professionnelle
- 2) Le bénéfice d'une action d'insertion
- 3) L'exercice de l'autorité parentale sur un enfant qui y est scolarisé
- 4) La présence de liens familiaux (y compris dans le cas où la famille y a vécu) ou amicaux
- 5) L'hébergement chez une personne résidant dans la commune
- 6) Les démarches effectuées auprès des structures institutionnelles et associatives (les demandes auprès de centres d'hébergement, de foyers, de bailleurs, des institutions sociales, des recherches d'emploi, des démarches administratives).

En cas de refus, celui-ci doit être motivé et la personne doit pouvoir être orientée vers un autre organisme qui assurera la domiciliation.

Suite à la promulgation de la loi ALUR, il est prévu qu'un décret explicite davantage la notion de lien avec la commune en listant les critères à prendre en compte.

2. Les organismes à but non lucratifs agréés pour domicilier

L'agrément est délivré par le Préfet pour une durée limitée et sur la base d'un cahier des charges arrêté dans le département, après avis du président du conseil départemental (article L264-7 du CASF), aux organismes à but non lucratif qui mènent des actions contre l'exclusion, en faveur des personnes âgées ou handicapées ou encore pour l'accès aux soins. **Les CCAS n'ont pas besoin d'agrément.**

Il convient de noter que les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) ainsi que tous les centres d'hébergement assurant une continuité de prise en charge n'ont pas nécessité d'avoir un agrément pour gérer le courrier des personnes hébergées et émettre des attestations d'élection de domicile. Ils peuvent être agréés s'ils souhaitent domicilier des personnes qui ne sont pas hébergées de manière stable dans leurs services.

La demande d'agrément doit comporter :

- la raison sociale de l'organisme
- l'adresse de l'organisme demandeur
- la nature des activités exercées depuis un an et les publics concernés
- les statuts de l'organisme
- les éléments permettant d'apprécier l'aptitude de l'organisme à assurer la mission de domiciliation
- l'indication du cadre géographique pour lequel l'agrément est sollicité
- un projet de règlement intérieur décrivant l'organisation de la mission.

Cette liste n'est pas exhaustive le cahier des charges préfectoral peut mentionner d'autres éléments en fonction de la situation départementale.

Ce dernier détermine également les obligations d'information, d'évaluation et de contrôle auxquelles est tenu l'organisme, en particulier à l'égard de l'État, du département et des organismes chargés du versement des prestations sociales.

Avant tout renouvellement de l'agrément, une évaluation de l'activité de l'organisme agréé au regard des engagements pris dans le cahier des charges doit être effectuée.

Selon l'article L264-4 du CASF, les organismes agréés ne peuvent refuser l'élection de domicile que dans les cas prévus par leur agrément et doivent orienter l'intéressé vers un organisme en mesure d'assurer sa domiciliation.

La circulaire DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 prévoit entre autre que l'agrément peut déterminer un nombre d'élections de domicile au-delà duquel l'organisme n'est plus tenu d'accepter de nouvelles élections. Il peut autoriser l'organisme à restreindre son activité de domiciliation à certaines catégories de personnes ou à certaines prestations sociales.

LES OBJECTIFS DU SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE

Dans l'Essonne, la démarche a été lancée le 13 février 2015 par une rencontre entre les acteurs de la domiciliation du département et confirmée par une présentation aux acteurs de l'accès aux droits le 9 avril 2015.

Les principes qui ont guidé l'élaboration du schéma départemental de domiciliation étaient les suivants :

- Présenter les enjeux de la réforme prévue par la loi ALUR
- Établir un diagnostic départemental de la domiciliation
- Renforcer les liens entre les acteurs de la domiciliation tout en réaffirmant la place des CCAS
- Mettre en place une dynamique départementale autour de cette mission
- Accompagner les structures dans la mise en œuvre de la domiciliation.

Plus globalement, le schéma départemental de la domiciliation permet de :

- Disposer d'une connaissance objective et partagée des besoins qui s'expriment sur un territoire

- Disposer d'une connaissance objective et partagée de l'offre existante destinée à y répondre
- Renforcer l'adéquation entre offre/besoin dans la perspective de prévenir les ruptures
- S'assurer d'une couverture territoriale cohérente
- Définir les pistes d'actions prioritaires et les initiatives locales sur lesquelles s'appuyer afin d'améliorer la qualité du service rendu aux bénéficiaires
- Assurer un suivi annuel de la domiciliation.

LE DIAGNOSTIC DE LA DOMICILIATION EN ESSONNE

Le diagnostic de la domiciliation en Essonne est un préalable nécessaire à l'élaboration d'un plan d'actions départemental cohérent et répondant aux besoins du territoire et des usagers dans leur ensemble et leur diversité.

Ce diagnostic s'effectue depuis l'année 2013 par l'envoi de questionnaires, élaborés avec la DRIHL, aux structures domiciliataires (Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) et organismes agréés). Le diagnostic présenté dans le présent schéma de la domiciliation repose sur les données transmises pour l'année 2014.

Il convient de préciser que suite aux récentes remontées d'informations sur cette question, l'analyse de l'évolution de la domiciliation d'année en année ne peut encore être révélatrice de véritables tendances. Les évolutions entre 2013 et 2014 sont pour l'instant majoritairement dues à la prise de conscience des structures de l'intérêt de remplir de façon plus précise le questionnaire envoyé par les services de l'État. Les différentes instances de concertation du schéma ont également permis d'enrichir ce diagnostic et de le compléter d'éléments qui suscitent le questionnement de la part des acteurs sur le terrain.

Dès 2016, les structures domiciliataires pourront remplir les données concernant leur activité 2015 directement en ligne par l'intermédiaire du logiciel d'enquêtes SOLEN.

1. L'offre de domiciliation en Essonne

A priori, tous les CCAS devraient faire de la domiciliation, cependant, il est possible qu'une commune n'ait pas de demande. Pour rappel, le département de l'Essonne compte 196 communes sur son territoire.

Lors de l'enquête sur l'année 2013, les 196 villes avaient été interrogées et 109 CCAS avaient répondu. Sur ces 109 réponses, ce sont 91 CCAS en Essonne qui avaient effectué au moins 1 domiciliation. C'est ainsi sur la base de 2013 que l'enquête 2014 a été envoyée auprès de

- **91 CCAS** sur le département (en 2014, la commune d'Itteville, a précisé qu'elle n'avait pas de structure de domiciliation)
- **6 organismes agréés** par le préfet de l'Essonne.

Pour ce qui concerne les demandeurs d'asile :

La loi du 29 juillet 2015 et le décret du 21 septembre 2015 précisent la disparition de l'agrément spécifique pour la domiciliation « asile » au profit du conventionnement d'un organisme par département avec l'OFII.

En effet, les demandeurs d'asile qui ne disposent ni d'un hébergement, ni d'un domicile stable bénéficient du droit d'élire domicile auprès d'une personne morale conventionnée à cet effet pour chaque département.

En Essonne, la domiciliation est assurée par la plateforme d'accueil pour demandeurs d'asile confiée à l'association Coallia au 1^{er} avril 2016.

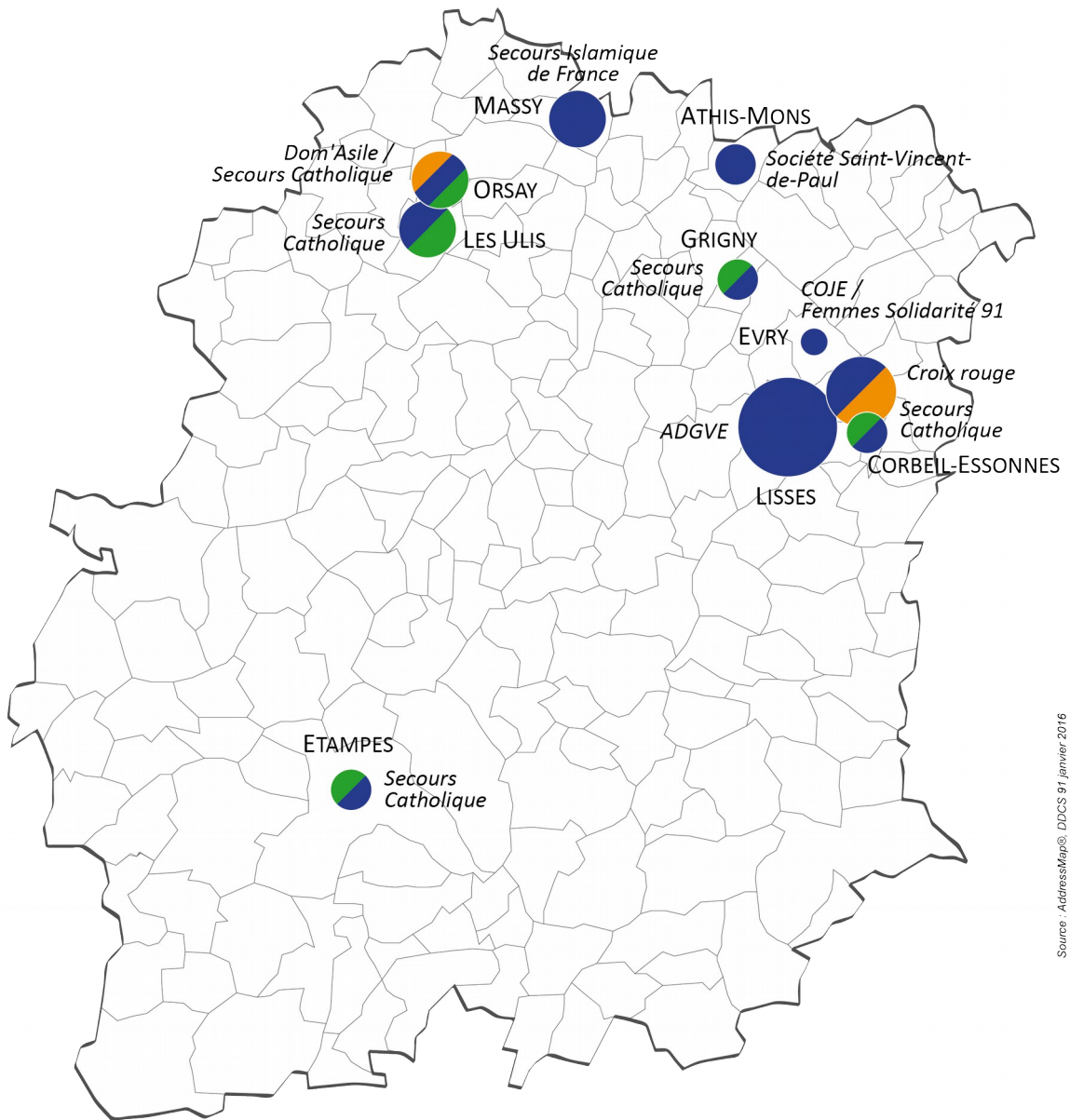
Pour ce qui concerne les publics spécifiques :

- **L'association Communauté Jeunesse domicilie les femmes victimes de violences** au sein de sa structure Femmes Solidarité 91.
- **L'Association Départementale des Gens du Voyage en Essonne (ADGVE) domicilie les gens du voyage.**

ASSOCIATIONS AGREES POUR DOMICILIER DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE (arrêtés du 22/09/2015)

ASSOCIATIONS	Public	Agrément			Adresse du service de domiciliation	Téléphone	Nombres d'élections domicile au-delà duquel l'organisme n'est plus tenu d'accepter de nouvelles élections
		Droit commun	A.M.E.	Asile			
CROIX ROUGE FRANCAISE	Tout public	X		X	CHRS "HENRY DUNANT" 25 Boulevard John Kennedy 91100 CORBEIL-ESSONNES	01 64 96 57 74	500
COMMUNAUTE JEUNESSE	Femmes victimes de violences	X			Accueil de jour du CHRS "FEMMES SOLIDARITE 91" Tour Baudelaire 4 rue Charles Baudelaire - 91000 EVRY	01 60 79 37 41	40
Association Départementale des Gens du Voyage en Essonne-ADGVE	Gens du voyage	X			Z.I de l'Eglantier CE 4544 16, rue du Bel Air 91090 LISSES EVRY Cedex	01 60 86 09 52	1600 soit 500 ménages
SOCIETE ST VINCENT DE PAUL	Tout public	X			Accueil de jour 38 avenue François Mitterrand 91200 ATHIS-MONS	01 69 38 73 20	150
SECOURS CATHOLIQUE Délégation Départementale de l'Essonne	Tout public	X	X		Site de CORBEIL-ESSONNES 1 rue Pierre Sépard - 91100 CORBEIL-ESSONNES	01 60 88 34 87	150
		X	X	X	Site d'ORSAY (Dom'Asile/Secours Catholique) 4 rue Saint-Laurent - 91400 ORSAY	01 64 46 39 72	300
		X	X		Site d'ETAMPES 3 ter rue Léon Grenier - 91150 ETAMPES	01 64 94 30 52	200
		X	X		Site des ULIS Centre Jean XXIII - Les Champs Lasniers 91940 LES ULIS	01 69 07 75 26	300
		X	X		Site de GRIGNY (Sous l'Eglise de Grigny 2) - 16 avenue des Sablons 91350 GRIGNY	01 69 06 56 74	100
SECOURS ISLAMIQUE France	Tout public	X			Accueil de Jour 10 rue Galvani 91300 MASSY	01 77 06 71 71	400

Organismes domiciliaires agréés en Essonne en 2015

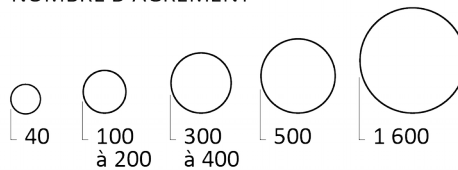


Source : AddressMap®, DDCS 91 janvier 2016
Réalisation : DRJSCS Ile-de-France avril 2016

TYPE D'AGREMENT

- Droit commun
- Aide médicale d'Etat
- Demandeur d'asile

NOMBRE D'AGREMENT



2. Les publics de la domiciliation

Les CCAS domicilient les personnes sans domicile stable, en difficulté ou hébergées sans possibilité de recevoir leur courrier sur leur lieu d'hébergement. La composition ainsi que la spécificité des publics accueillis influent sur la prise en charge de l'organisme domiciliaire.

a. La composition des ménages demandant à être domiciliés

- **73%** de réponses des CCAS : soit 59 sur 81
- **30%** de réponses des organismes agréés : soit 3 sur 10

	Familles	Couples sans enfants	Familles monoparentales	Personnes isolées	TOTAL
CCAS	339 (17%)	107 (5%)	218 (11%)	1341 (67%)	2005 (100%)
Associations	55 (7%)	168 (22%)	43 (6%)	492 (65%)	758 (100%)
TOTAL	394 (14%)	275 (10%)	261 (9%)	1833 (66%)	2763 (100%)

Les demandes de domiciliation restent majoritairement sollicitées par les personnes isolées qui représentent les 2/3 du nombre de demandes.

Au-delà de la composition familiale, la diversité du département et son histoire ont un impact sur les types de publics domiciliés, c'est-à-dire répondant à des problématiques qui sont spécifiques.

b. La domiciliation des publics spécifiques

Dans les CCAS :

34 CCAS déclarent recevoir des publics spécifiques, soit 42 %. La diversité des publics reçus exige une bonne connaissance de la réglementation et du tissu des acteurs de la domiciliation et plus largement de l'accès aux droits. Les communes ont souligné les difficultés rencontrées pour répondre aux demandes de domiciliations des publics spécifiques et les orienter correctement.

Les publics les plus souvent cités sont :

- Les gens de voyage : 35% (24)
- Les femmes victimes de violence : 19% (13)
- Les sortants de prison : 13% (9)

Le public des gens du voyage

L'obligation de rattachement à une commune sera prochainement abrogé et le dispositif de domiciliation renforcé

Actuellement, l'ADGVE domicilie très majoritairement des personnes de la communauté des gens du voyage. Cependant, il convient de préciser les prochaines évolutions réglementaires. La proposition de loi Raimbourg prévoit l'abrogation totale de la loi 69-3 du 3 janvier 1969 et supprime notamment l'obligation d'une commune de rattachement comme il était auparavant prévu.

Les gens du voyage entreront dans le dispositif de droit commun de la domiciliation pour l'ensemble des droits leur étant reconnus par la loi :

- Prestations sociales
- Inscription sur les listes électorales
- Délivrance d'un titre d'identité
- Droits civiques et civils
- etc.

Les personnes ne disposant pas de terrains privés pourront se domicilier auprès du CCAS de la commune.

Article 9 de la proposition de loi : Pendant une durée de 2 ans à compter de la promulgation de la loi, les personnes précédemment rattachées à une commune et qui n'ont pas établi de domicile ou de domiciliation au sein d'un autre organisme sont de droit domiciliées auprès du CCAS de cette commune.

Dans les organismes agréés :

Sur 10 structures agréées, 60 % déclarent recevoir des publics spécifiques.

Outre les 3 citées par les CCAS, les publics les plus souvent nommés sont :

- Les citoyens européens vivant en bidonville
- Les personnes étrangères
- Les personnes ayant des problèmes psy ou d'addiction.

3. Les volumes de domiciliations

Pour rappel, les évolutions entre l'année 2013 et 2014 ne peuvent être interprétées comme une augmentation des domiciliations, il s'agit d'une augmentation des réponses au questionnaire envoyé par la DDCS (en volume et en qualité) de la part des structures (CCAS et associations).

a. Les volumes globaux de la domiciliation

A la date du 31 décembre 2014, **7392 domiciliations** étaient en cours de validité dans le département de l'Essonne :

- **3627** domiciliations étaient enregistrées pour les CCAS (taux de réponses de 72%)
- **3765** pour les organismes agréés

De plus, il convient de préciser que quelques CCAS de grandes villes n'ont pas répondu au questionnaire (Corbeil-Essonne, Fleury Mérogis, Morsang-sur-Orge...).

L'Essonne, avec la Seine-et-Marne qui totalise un volume de 7531 domiciliations, **est un des départements de grande couronne qui dénombre le plus grand volume de domiciliations**. Les structures ont souligné la saturation de l'offre de domiciliation en Essonne alors même que nous luttons contre le non recours aux droits. **La question de l'augmentation de l'offre reste une préoccupation constante afin de pouvoir domicilier toutes les personnes ne bénéficiant de domicile stable.**

b. Les domiciliations en cours en Essonne au 31 décembre 2013 et au 31 décembre 2014

Structures domiciliataires	Au 31/12/2013	Au 31/12/2014	Evolution 2013-2014
CCAS	2433 (42%)	3627 (49%)	+49%
Associations	3416 (58%)	3765 (51%)	+10%
TOTAL	5849 (100%)	7392 (100%)	+26%

Ainsi, le département de l'Essonne détient la répartition des domiciliations la plus équilibrée d'Ile-de-France avec une répartition à presque 50% entre CCAS et organismes agréés.

Pour comparaison, la part des CCAS dans les domiciliations des autres départements franciliens :

- Seine et Marne : 35%
- Yvelines : 26%
- Val d'Oise : 38%
- Hauts de Seine : 24%
- Seine-Saint-Denis : 36%
- Val de Marne : 25%
- Paris : 8%

Il faut mettre en lien les particularités rencontrées sur chaque territoire, cependant l'Essonne reste le département avec le plus fort taux de domiciliation de la part des CCAS.

c. Le lien à la commune pour permettre une domiciliation au sein du CCAS

Les CCAS ont une obligation de domiciliation mentionnée dans la circulaire du 25 février 2008 :

« Les CCAS ou CIAS sont habilités de plein droit à procéder à des élections de domicile donnant accès à l'ensemble des prestations (prestations sociales, délivrance d'une carte nationale d'identité, inscription sur les listes électorales...). Ils ne sont pas soumis à la procédure d'agrément. Ils ne peuvent refuser l'élection de domicile des personnes sans domicile stable qui en font la demande que si ces dernières ne présentent aucun lien avec la commune. ».

Ainsi, l'unique motif de refus légal est l'absence de lien avec la commune

L'article L252-2 du CASF et la circulaire DSS-2A/DAS/DIRMI n°2000-382 du 5 juillet 2000 soulignent la même obligation concernant la demande d'AME « *Les CCAS et CIAS sont tenus de recevoir et de traiter les déclarations d'élection de domicile des personnes sans domicile fixe qui demandent à bénéficier de l'aide médicale d'Etat. Aucun agrément n'est nécessaire.* » Cette obligation est détaillée en page 12 du schéma.

Des avancées législatives sur la domiciliation portées par la loi ALUR

La nouvelle réforme de la domiciliation prévue par le Plan contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale comporte des mesures de simplification législative portées par la loi ALUR. Ainsi l'article 46 de la loi ALUR du 24 mars 2014 a abouti à **unifier le dispositif de droit commun (DALO) avec le dispositif spécifique de domiciliation administrative pour les demandes d'Aide médicale de l'État, simplifier le dispositif unifié, élargir les motifs de domiciliation à l'ensemble des droits civils, clarifier la notion de lien avec la commune.**

Dès début 2016, les décrets d'application précisant les modalités devraient voir le jour :

- Décret relatif à la domiciliation des personnes sans domicile stable
- Décret relatif au lien avec la commune
- Décret relatif à l'abrogation de l'agrément aux fins de recevoir des demandes d'élection de domicile pour l'AME

Actuellement, le lien avec la commune peut parfois être difficile à prouver. Il s'agit d'un des principaux freins remontés par les CCAS de l'Essonne.

d. Les domiciliations en cours par commune au 31/12/14 en Essonne

Communes	Nombre de domiciliations au 31/12/2014	Communes	Nombre de domiciliations au 31/12/2014
Angerville	20	Le-Plessis-Paté	4
Arpajon	16	Les-Ulis	174
Athis-Mons	35	Leuville-sur-Orge	4
Ballainvilliers	1	Limours	1
Bièvres	0	Linas	30
Boissy-sous-Saint-Yon	18	Lisses	38
Bondoufle	0	Longjumeau	74
Boussy-Saint-Antoine	15	Longpont-sur-Orge	16
Brétigny-sur-Orge	100	Marcoussis	11
Breuillet	7	Marolles-en-Hurepoix	6
Brunoy	56	Massy	198
Bruyères-Le-Châtel	7	Menecy	14
Buno-Bonnevaux	0	Milly-la-Forêt	1
Bures-sur-Yvette	15	Montgeron	141
Cerny	0	Montlhéry	0
Champlan	0	Morangis	36
Chevannes	2	Morsang-sur-Orge	0
Chilly-Mazarin	71	Nozay	0
Corbeil-Essonnes	0	Ollainville	7
Courcouronnes	49	Ormy	6
Crosne	22	Orsay	19
Dourdan	80	Palaiseau	155
Draveil	47	Paray-Vieille-Poste	42
Égly	11	Quincy-sous-Sénart	16
Epinay sous Senart	53	Ris-Orangis	234
Épinay-sur-Orge	45	Saclay	2
Étampes	50	Saint-Chéron	14
Étréchy	2	Saint-Germain-lès-Arpajon	182
Évry	174	Saint-Germain-les-Corbeil	4
Fleury-Mérogis	0	Saint-Maurice-Montcouronne	0
Forges-Les-Bains	1	Saint-Michel-sur-Orge	73
Gif-sur-Yvette	14	Saint-Pierre-du-Perray	6
Gometz-le-Châtel	1	Sainte-Geneviève-des-Bois	135
Grigny	226	Saintry-sur-Seine	0
Igny	5	Saulx-les-Chartreux	12
Itteville	0	Savigny-sur-Orge	98
Juvisy-sur-Orge	39	Soisy-sur-Seine	1
La-Ferté-Alais	3	Tigery	17
La-Norville	2	Varennes-Jarcy	2
La-Ville-du-Bois	48	Verrières-le-Buisson	58
Lardy	15	Vert-le-Petit	1
		Vigneux-sur-Seine	167
		Villabé	8
		Villebon-sur-Yvette	0
		Villejust	1
		Villemoisson-sur-Orge	5
		Villiers-sur-Orge	4
		Viry-Châtillon	289
		Wissous	40
		Yerres	31
			3627

Les CCAS ne sont pas soumis à la même obligation pour la domiciliation en matière d'asile, elle a un caractère facultatif. C'est certainement pour cette raison que nous ne recensons que 4 domiciliations « asile » en 2014 par les CCAS en Essonne. L'essentiel des domiciliations des demandeurs s'effectue auprès des organismes agréés.

Nous constatons également que les demandes de domiciliations auprès des CCAS concernant l'AME sont très faibles, seulement 5 pour l'ensemble de l'Essonne. Les organismes agréés captent toutes les demandes de cette nature sur le territoire. De plus, un recensement des activités de domiciliation des PASS en lien avec l'ARS doit être engagé afin d'avoir une visibilité sur les pratiques existantes, mais aussi sur les besoins.

A titre d'exemple, la PASS de Longjumeau a contacté la DDCS afin de formaliser par un agrément l'activité de domiciliation qu'elle entreprend auprès des patients devant être pris en charge mais qui n'ont pas de droits ouverts faute d'adresse stable. Cet exemple démontre, en complément de la nécessité d'affiner notre connaissance des acteurs de la domiciliation sur le territoire, d'informer sur la réglementation en vigueur et les bonnes pratiques liées à la domiciliation.

e. Les domiciliations en cours en Essonne par organisme agréé au 31/12/14

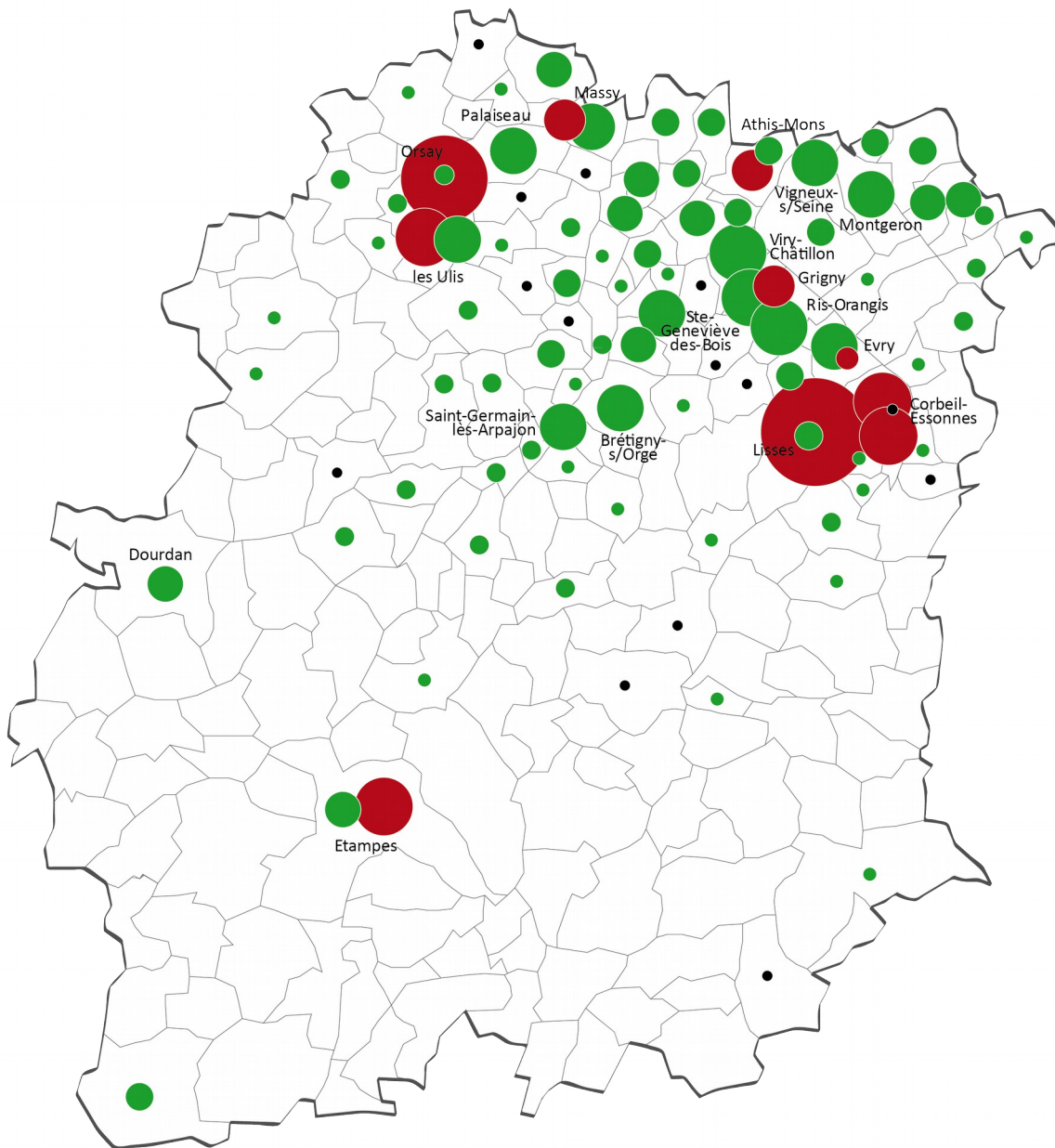
Associations agréées	Nombre domiciliations en cours au 31/12/2013	Nombre domiciliations en cours au 31/12/2014
Association gens du voyage	1693	1680 (45%)
Secours Catholique	1334	1541 (41%)
Croix-Rouge-Française	349	280 (7%)
Saint Vincent de Paul	50	83 (2%)
Secours Islamique	18	160 (4%)
Femmes Solidarités 91	22	21 (1%)
TOTAL	3416	3765 (100%)

Parmi les organismes agréés, le plus grand nombre de domiciliations revient à l'ADGVE et au Secours Catholique qui est réparti sur 5 antennes à travers le département dont une (en partenariat avec Dom'asile) qui effectue des domiciliations pour le public Asile. Les éléments chiffrés de la Croix-Rouge-Française ne concernent ici que l'agrément de droit commun.

f. Les domiciliations en cours en Essonne par organisme agréé par type d'agrément au 31/12/2014

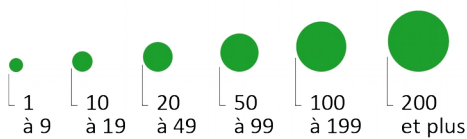
ORGANISMES	Nombre de domiciliations en cours au 31/12/14			Total
	Droit commun	AME	Asile	
Association départementale des gens du voyage de l'Essonne Lisses	1680			1680
Secours Catholique Les Ulis	50	228		278
Secours Catholique Corbeil-Essonnes	25	204		229
Secours Catholique Grigny		86		86
Secours Catholique Etampes	81	152		233
Secours Catholique Dom'asile Orsay	125	141	449	715
Croix-Rouge-Française Corbeil-Essonnes	280		NC	280
Société Saint Vincent de Paul Athis-Mons	83			83
Secours Islamique de France Massy	160			160
Femmes Solidarité 91 Evry	21			21
Total	2505	811	449	3765

Volume des domiciliations en cours au 31 décembre 2014 en Essonne

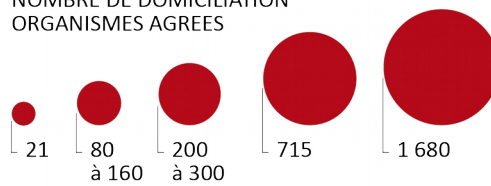


Source : AddressMap®, DDCS 91 janvier 2016
Réalisation : DRUSCS Ile-de-France avril 2016

NOMBRE DE DOMICILIATION CCAS



NOMBRE DE DOMICILIATION ORGANISMES AGREES



● Aucune domiciliation

g. Répartition des domiciliations en cours dans les CCAS au 31/12/2014 par tranches en volume

Tranches en volume de domiciliations	Nombre de CCAS	%	Nombre de domiciliations	%
0 à 50	39	67%	536	18%
51 à 100	8	14%	585	19%
101 à 150	4	7%	500	16%
151 à 200	4	7%	721	24%
201 à 250	2	3%	460	15%
+ de 250	1	2%	259	8%
TOTAL	58	100%	3061	100%

Plus de la moitié des domiciliations sont effectuées par 11 CCAS :

- Les Ulis (104)
- Montgeron (123)
- Sainte-Geneviève-des-bois (135)
- Palaiseau (138)
- Vigneux-sur-Seine (167)
- Evry (174)
- Saint-Germain-les-Arpajon (182)
- Massy (198)
- Grigny (226)
- Ris-Orangis (234)
- Viry-Châtillon (259)

Ces données confirment les retours des CCAS présents sur les groupes de travail concernant la difficile répartition territoriale des demandes de domiciliations. Au-delà du nombre d'habitants deux facteurs viennent expliquer ce manque de répartition :

1) Les villes regroupant les populations les plus précarisées ont un plus grand nombre de demandes de domiciliation

2) Certaines communes limitent volontairement les domiciliations souvent par crainte des répercussions sur leur territoire et l'activité de leurs services. Les ménages cherchent alors un

CCAS proche, avec un lien possible, qui accepterait leur demande de domiciliation. Cela vient à s'interroger quant à la solidarité territoriale (dans la mesure des moyens de la commune).

4. Fonctionnement des structures domiciliaires

a. Les nouvelles demandes, les renouvellements, les refus, les demandes ajournées et les radiations en 2014

Nouvelle demande : 1^{ère} demande

Renouvellement : l'utilisateur a déjà une domiciliation en cours et souhaite la prolonger [il peut être comptabilisé plusieurs fois lorsque les attestations de domiciliation sont délivrées pour des périodes de trois mois renouvelées dans le courant de l'année]

Refus : nombre de demandes non acceptées (au regard des données disponibles dans l'enquête réalisée pour l'élaboration du schéma)

Demandes ajournées : demande non renouvelée

Radiations : arrêt de la domiciliation avant la date limite de renouvellement

		Nouvelles demandes réalisées en 2014	Renouvellements en 2014	Refus en 2014	Demandes ajournées en 2014	Radiations en 2014	Organismes (ou antennes) ayant répondu
CCAS	Droit commun	1318	1583	152		686	56
	AME	6	18			27	3
	Asile	4					1
	TOTAL	1328	1601	152	0	713	
Associations	Droit commun	347	1396	182		339	8
	AME	262	469	50		189	5
	Asile	271	1190		200	190	1
	TOTAL	880	3055	232	200	718	

b. Les raisons de la demande de domiciliation en 2014

Les trois principales raisons de la demande de domiciliation pour les CCAS sont :

1) La réception du courrier

2) L'ouverture des droits aux prestations sociales

3) L'ensemble des droits.

Pour les organismes agréés :

1) La réception du courrier

2) L'ouverture des droits aux prestations sociales

3) L'Aide Médicale d'État.

	Réception du courrier	Ouverture droits aux prestations sociales	Inscription sur les listes électorales	Aide juridique	AME demande	Asile demande	Droits civils	Ensemble des droits	Autre motif
CCAS	44	37	10	4	8	0	0	19	0
	35%	29%	8%	3%	6%	0%	0%	15%	0%
Associations	6	6	0	0	4	1	0	2	0
	32%	32%	0%	0%	21%	5%	0%	11%	0%

c. Les modalités de traitement des domiciliations

Entretien systématique suite à une demande de domiciliation

77 % des CCAS (soit 62 sur 81) déclarent faire systématiquement un entretien suite à la demande de domiciliation de la personne.

Ainsi la majeure partie des CCAS effectuent des entretiens avec les demandeurs mais le contenu et les objectifs de cet entretien restent très différents d'une structure à l'autre : évaluation sociale, informations sur les droits et devoirs, le règlement intérieur...

90 % des organismes agréés effectuent un entretien suite à une demande de domiciliation.

Plusieurs associations cependant expriment leur difficulté à effectuer un entretien de qualité avec le demandeur par manque de temps. En effet, la saturation des organismes rend complexe la tenue de l'entretien : nombre de personnes accueillies très important, locaux trop exigus (manque de confidentialité)...

d. Le délai de traitement des demandes

2 CCAS déclarent avoir une liste d'attente, Saint-Germain-les-Arpajon et Vigneux qui indiquent un délai d'1 mois.

2 organismes déclarent avoir une liste d'attente,

- ADGVE : 2 semaines
- Dom'Asile/SC à Orsay-15 jours à 3 mois pour les domiciliations asile.

e. Les raisons de la radiation

En 2014, ce sont **1431 radiations** qui ont été prononcées en Essonne, 713 pour les CCAS (63 % de réponses) et 718 pour les associations (90 % de réponses).

Les deux principales raisons de radiation pour les CCAS :

- **Le recouvrement d'un logement stable**
- **La non présentation de la personne pendant plus de 3 mois**

Pour les associations :

- **La non présentation de la personne pendant plus de 3 mois**
- **Le changement de lieu de domiciliation à la demande de la personne**

	Non présentation de la personne pendant plus de 3 mois	Recouvrement d'un logement stable	Changement de lieu de domiciliation à la demande de la personne	Entrée en CADA	Non-respect du règlement intérieur	Rupture lien avec la commune	Autre
CCAS	52	56	23	2	6	27	8
	30%	32%	13%	1%	3%	16%	5%
Associations	8	2	6	0	1	1	1
	42%	11%	32%	0%	5%	5%	5%

f. Le refus et la réorientation

Selon l'article L.264-4 du code de l'action sociale et des familles, les CCAS ont l'obligation de motiver leur décision de refus d'élection de domicile.

Sur 81 CCAS, 36 déclarent notifier le refus soit seulement 44 %

Sur 10 associations (90 % de réponses), 1 déclare notifier le refus, soit seulement 10 %

Le faible nombre de notifications de refus pour les associations peut être mis en lien avec la saturation du dispositif. En effet, l'article L.264-7 du CASF détermine que « l'agrément peut déterminer un nombre d'élections de domicile au-delà duquel l'organisme n'est pas tenu

d'accepter de nouvelles élections. Il peut autoriser à restreindre son activité de domiciliation à certaines catégories de personnes ou certaines catégories de prestations sociales ».

Pour les CCAS :

- **L'absence de lien avec la commune**
- **La personne dispose d'un domicile stable**

Les deux principaux motifs de refus de la part des associations :

- **La personne dispose d'un domicile**
- **La saturation du dispositif**

	Personne disposant d'un domicile stable	Absence de lien avec la commune	Saturation (manque de moyens)	Rupture lien entre la personne et l'organisme	Autre
CCAS	35	59	2	19	5
	29%	49%	2%	16%	4%
Associations	8	2	6	0	1
	47%	12%	35%	0%	6%

Suite au refus de domiciliation, certaines structures effectuent des ré-orientations des personnes répondant aux critères d'une domiciliation mais ne pouvant être domiciliées en leur sein :

- **5 organismes agréés, soit 50 %, ré-orientent les personnes** quand un besoin est identifié : soit vers un CCAS, soit vers un autre organisme agréé du département.
- **61 CCAS, soit 75 %, réorientent les personnes**, 12 vers un autre CCAS, 30 vers un organisme agréé et 19 vers les deux.

g. Accompagnement social et autres services

50 % des CCAS qui ont répondu à l'enquête proposent un accompagnement particulier des bénéficiaires:

Un accompagnement est effectivement proposé mais celui-ci peut être différent en fonction des CCAS :

- 53% proposent un suivi social,

- 38% apportent une aide aux démarches administratives (aide à la lecture, compréhension du courrier, ouverture des droits) avec une orientation vers un autre partenaire du territoire pour l'accompagnement social (MDS généralement)
- 10% assurent un suivi social seulement si la personne en fait la demande.

5. Le coût et les moyens à disposition

La question du coût et des moyens mis en place au sein des structures est importante car elle met en exergue les disparités qui existent entre les structures et donc le service rendu aux demandeurs. **Il convient de préciser qu'il n'y a pas de financements de l'activité de domiciliation alors qu'elle fait partie des missions obligatoires des CCAS. Il s'agit d'un service qui doit être intégré aux autres activités. La domiciliation des demandeurs d'asile par l'OFII est financée à travers les PADA.**

a. Le coût

7 CCAS ont pu chiffrer le coût de l'activité soit 9 % des 81 CCAS qui ont répondu à l'enquête. Ces coûts sont très disparates, puisqu'ils s'échelonnent de 61 € à 312 € par personne domiciliée.

En ce qui concerne les organismes domiciliataires, seuls trois ont estimé le coût global de la domiciliation. Là aussi, ces coûts sont très différents: 5 €, 52 € et 121 € par personne domiciliée.

De telles différences de coûts au sein des structures peuvent être expliquées par

- Un nombre variable de bénévoles mobilisés pour assurer cette action au sein des organismes agréés
- Un champ plus ou moins élargi de ce qui rentre dans l'activité de domiciliation (évaluation, accompagnement social, aide administrative...)
- Des économies d'échelle en fonction du nombre de demandeurs reçus.

Il convient de prendre ces résultats avec une extrême prudence car très peu de CCAS et organismes agréés ont pu y répondre. Cependant, cela nous permet de constater que le suivi de l'activité et les coûts y afférents ne semblent pas connus par les structures qui domicilent. Cette méconnaissance semble être liée au fait qu'il n'y ait pas de budget dédié à cette activité.

b. Les moyens humains

Concernant les CCAS, les moyens humains sont très variables allant de 0,02 ETP à 2 ETP avec un nombre d'ETP moyen de 0,8 (48 % de réponses). L'évaluation du coût de l'activité de domiciliation est complexe, particulièrement le coût humain, et peut représenter une charge importante pour les CCAS. Cette question est centrale, spécifiquement au regard des perspectives d'élargissement du public dans l'avenir.

Les organismes agréés mobilisent quant à eux :

- Pour le dispositif de droit commun : 0,32 à 4 ETP bénévoles (soit 1,1 en moyenne), 0,12 à 1,23 ETP salariés (soit 0,7 en moyenne)
- Pour le dispositif AME : 0,5 à 6 ETP bénévoles (soit 2,7 en moyenne)

- Pour le dispositif asile : 1,6 ETP bénévoles.

Tout comme le coût, les moyens humains déployés peuvent être différents en fonction de :

- La taille des structures et du nombre de demandeurs
- Le champ de l'activité domiciliation pris en compte par la structure (qui peut aller jusqu'à l'accompagnement social).

c. Outils spécifiques (règlement intérieur, interprétariat, locaux, logiciel)

La plupart des CCAS et des organismes utilisent des tableurs excel, des registres ou des fiches d'enregistrement, d'émargement. Les deux principaux outils utilisés sont le règlement intérieur et le logiciel spécifique à l'activité de domiciliation.

	Règlement intérieur	Interprètes	Logiciel spécifique	Locaux spécifiques
CCAS	15	3	16	3
En %	19%	4%	20%	4%
Associations	3	1	4	2
En %	33%	11%	44%	22%

d. Le partenariat entre les acteurs concernés par l'accès aux droits

Le partenariat est un point essentiel pour permettre l'accès aux droits des personnes en Essonne. Il s'agit de la pierre angulaire du schéma départemental présenté à la suite du diagnostic territorial. Il permet aussi d'orienter au mieux les personnes en fonction de leurs besoins et dans de nombreux cas d'enclencher un suivi social.

En Essonne, les organismes agréés estiment à **80 % rencontrer des difficultés de partenariat**, et principalement avec les **CCAS, la CPAM et certaines communes**.

Les CCAS quant à eux disent à **22,5 % rencontrer des difficultés de partenariat**, principalement avec **les banques, la préfecture/sous-préfecture, les impôts, les MDS et les associations spécialisées**.

28 CCAS sur 81, soit 35%, déclarent adresser leur bilan d'activité (questionnaire, statistiques...) à différents partenaires :

- 26% à la préfecture/sous-préfecture
- 24% à la DDSCS
- 18% au CA du CCAS
- 8% à l'UNCCAS
- 8% à la CAF
- 3% au trésor public
- 13% ne précisent pas à quels organismes

En ce qui concerne les organismes domiciliaires, seule l'association départementale des gens du voyage de l'Essonne adresse son bilan d'activité à la DDCS et au Conseil départemental. Les antennes du secours catholique les transmettent à leur délégation.

6. La fréquentation des structures de domiciliation

La moyenne du nombre de passages par personne domiciliée est souvent bien inférieure au nombre moyen de courriers reçus par personne. Cela signifie que les structures doivent souvent gérer des **stocks importants de courriers en attente**. Afin d'améliorer cette gestion de stock parfois lourde, il conviendrait de mettre en place des outils pour prévenir les personnes domiciliées (cela pourrait impliquer la mise en place d'un logiciel de l'activité domiciliation qui permettrait à l'utilisateur de consulter sa boîte aux lettres en ligne).

En effet, de nombreuses structures domiciliaires sont dans la demande de conseils, de recommandations afin d'améliorer la gestion de stock de courrier et la file d'attente des usagers au sein de leurs locaux.

Pour les CCAS

	Nombre de passages liés à l'activité courrier	Moyenne du nombre de passages par personne domiciliée	Nombre de courriers reçus	Moyenne du nombre de courriers reçus par personne domiciliée
Arpajon	-	-	1040	61
Brétigny-sur-Orge	1204	8	3187	21
Dourdan	882	-	2048	-
Epinay-sur-Orge	350	8	450	11
Evry	1733	7	8262	34
Juvisy-sur-Orge	1102	25	1625	37
La Ville-du-Bois	750	11	650	10
Le Plessis-Pâté	30	5	289	48
Menecy	-	-	733	-
Montgeron	3863	27	3508	24
Orsay	360	21	450	26
Saint-Germain-lès-Arpajon	1229	-	5241	-
Villiers-sur-Orge	150	30	-	-
Wissous	628	16	2561	64
TOTAL	12 281	-	30 044	
Nombre de CCAS ayant répondu	12	10	13	10

Pour les associations

	Nombre de passages liés à l'activité courrier	Moyenne du nombre de passages par personne domiciliée	Nombre de courriers reçus	Moyenne du nombre de courriers reçus par personne domiciliée
Société St Vincent de Paul			2544	
CRF – CHRS Henri Dunant			7013	
ADGVE	1416	1	28 317	17
Secours Catholique Les Ulis				
Secours Catholique Corbeil	4000		7500	
Secours Catholique Grigny				
Secours Catholique Etampes				
Dom'asile SC Orsay	6500		17 500	
Secours Islamique			1494	7
Femmes Solidarité 91	130	3	549	14
TOTAL	12 046		64 917	
Nombre d'associations ayant répondu	4	2	7	3

7. Les freins et blocages

22% des CCAS (18 sur 81) et 60% des organismes agréés(6 sur 10) déclarent rencontrer des blocages. Identifier ces difficultés est essentiel pour élaborer un plan d'actions qui renforcera en finalité l'accès aux droits des usagers.

Les freins identifiés remontent des questionnaires retournés à la DDCS, mais aussi des différentes réunions de concertation mises en place depuis le début de l'année 2015 avec l'ensemble des partenaires concernés par la domiciliation en Essonne.

a. Les freins liés à la répartition équitable sur le territoire des domiciliations et à l'orientation du public

- **La saturation des structures de domiciliation** (CCAS comme organismes agréés) qui se mesure par :
 - L'augmentation du nombre d'usagers sollicitant une domiciliation (offre de domiciliation pas assez développée)
 - Mais aussi par l'impact en termes de fonctionnement (accumulation de courrier, files d'attente importantes...)

- **La domiciliation de certains publics en structure spécifique ou sortant de structure** (personnes sortant de prison, d'établissements hospitaliers, hébergées à l'hôtel...)
- **Les impacts sur les communes** quand les domiciliations sont nombreuses
- **L'orientation du public** quand il ne répond pas aux obligations de la structure domiciliataire dans laquelle il s'est présenté
- **La disparité des domiciliations au sein des communes** du fait des positionnements politiques
- **Les doubles domiciliations** qui parfois compliquent la tâche des structures et des usagers (un usager est parfois déjà domicilié dans un autre département).

b. Les freins liés à la formation du personnel, à l'harmonisation des pratiques et à l'échange de bonnes pratiques

- **Un manque de lisibilité sur l'établissement du lien avec la commune**
- **Une absence de structuration départementale au niveau des CCAS** (pas d'échanges de pratiques ou d'accompagnement...)
- **Des discriminations** à la domiciliation (roms, gens du voyage, anciens détenus...)
- **Une absence d'outils communs**, un manque d'harmonisation des pratiques (pas de procédures type)
- **Pas de système d'informations** mis en place.

c. Les freins liés à la différence de moyens entre structures

- **Un manque de moyens** et l'absence de financement fléché (personnel, matériel)
- **La disparité des moyens en fonction de la taille des structures**
- **Le coût de la domiciliation en ETP.**

d. Les freins liés au partenariat extérieur et à la méconnaissance du dispositif par les acteurs de l'accès aux droits

- **Le manque de reconnaissance de l'attestation de domiciliation par les partenaires institutionnels** (services de la préfecture et des sous-préfectures, pour les titres de séjour notamment) et les partenaires bancaires
- La discrimination en cas de candidature à l'emploi.

LE PLAN D' ACTIONS DEPARTEMENTAL

Le schéma départemental de la domiciliation arrêté par le Préfet doit permettre d'établir des priorités partagées par l'ensemble des acteurs en termes d'amélioration du dispositif de domiciliation. Ces priorités se traduisent par la formalisation d'enjeux et de recommandations.

Dans l'Essonne, la démarche d'élaboration d'un schéma départemental a été lancée le 13 février 2015 par une rencontre entre les acteurs de la domiciliation du département. Une première restitution issue des enquêtes conduites sur la domiciliation en Essonne en 2013 et 2014 a ensuite été présentée aux acteurs de l'accès aux droits le 9 avril 2015. Des groupes de travail en avril et mai 2015 ont permis d'enrichir le diagnostic et d'élaborer les premières propositions pour le schéma de domiciliation de l'Essonne.

Les principes qui ont guidé cette élaboration sont les suivants :

- **Présenter les enjeux** de la réforme prévue par la loi ALUR
- **Etablir un diagnostic** départemental de la domiciliation
- **Renforcer les liens entre les acteurs de la domiciliation tout en réaffirmant la place des CCAS**
- **Mettre en place une dynamique départementale et intercommunale** autour de cette mission
- **Accompagner les structures dans la mise en œuvre opérationnelle** de la domiciliation.

Deux orientations ont été retenues :

- **L'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale**
- **L'harmonisation des pratiques pour améliorer la qualité du service de domiciliation.**

Une orientation transversale :

- **La promotion du dispositif** de domiciliation pour en favoriser le fonctionnement

La finalisation du plan d'actions a eu lieu à l'automne 2015 avec l'ensemble des partenaires impliqués depuis le début de la démarche. C'est ainsi que six actions ont été définies :

Action 1 : Créer des conférences territoriales de domiciliations à l'échelle des établissements publics de coopération intercommunale.

Action 2 : Mettre en place un partenariat entre les organismes domiciliataires et les structures spécifiques hébergeant du public sur le territoire.

Action 3 : Assurer le suivi et l'animation du schéma en lien avec les acteurs du territoire.

Action 4 : Créer un dispositif formalisant un socle de procédures communes sur la domiciliation.

Action 5 : Stabiliser l'observation de la domiciliation en Essonne.

Action 6 : Développer une formation à destination des CCAS et des organismes domiciliataires agréés.

ACTION 1**Créer des conférences territoriales de la domiciliation à l'échelle des Etablissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI)****ORIENTATION TRANSVERSALE**PROMOTION DU DISPOSITIF DE DOMICILIATION POUR EN FAVORISER LE FONCTIONNEMENT

CONTEXTE

L'Essonne est un département contrasté avec une grande diversité territoriale. Du nord, urbanisé et peuplé, au sud, plus rural et moins dense, les problématiques rencontrées sur la domiciliation ne sont pas uniformes. A cela s'ajoute une différence d'informations, de pratiques et de mobilisation d'un Centre Communal d'Actions Sociales (CCAS) à l'autre à l'échelle seulement d'une intercommunalité. De plus, l'EPCI est un échelon qui devient incontournable dans le paysage institutionnel comme l'atteste les différentes fusions de territoires qui auront lieu dès janvier 2016 dans le cadre de la loi MAPTAM.

Afin de donner un cadre d'échanges entre partenaires d'un même territoire et de permettre l'émergence d'une dynamique de co-construction sur le sujet de la domiciliation et in fine de l'accès aux droits des personnes les plus vulnérables, l'État lance au travers de ce premier schéma départemental la création des conférences territoriales de la Domiciliation à l'échelle des EPCI.

OBJECTIFS DE L'ACTION

- Encourager les CCAS à domicilier en permettant une meilleure répartition territoriale de la domiciliation
- Sensibiliser à un travail commun de construction autour de la domiciliation
- Impliquer les élus des territoires sur la mission de domiciliation des CCAS et plus largement sur la réponse de leur commune sur l'accès aux droits des personnes les plus vulnérables
- Donner un espace d'échanges aux acteurs et leur permettre de se fixer des objectifs communs

PARTENAIRES

CCAS, UDCCAS, organismes agréés domiciliataires de l'Essonne, DDCS (relais si nécessaire auprès des services de la Préfecture), institutions (CAF, CPAM, ARS...), les structures spécifiques du territoire concernées par la domiciliation, UME...

MODALITES DE MISE EN OEUVRE

Les conférences territoriales de la domiciliation se tiendront une fois par an par territoire avec un co-pilotage entre la DDCS et les CCAS concernés. Ces conseils se réuniront pour échanger sur :

➤ **Les besoins territoriaux**

En amont des conférences, la DDCS travaillera à fournir des données fines sur la domiciliation « locale », en lien avec les outils qu'elle a mis en place (notamment le retour du questionnaire) et les CCAS qui pourront détailler les spécificités rencontrées sur leur territoire (besoins, problématiques..).

➤ **L'actualité de la domiciliation en Essonne**

Les différents acteurs feront des points d'actualité sur la mise en place de la domiciliation en Essonne, le partage des outils communs disponibles et recommandés ainsi que leur activité en lien avec la domiciliation.

➤ **L'élaboration d'objectifs communs sur le territoire et leur suivi**

Les objectifs communs sont essentiels pour répondre aux enjeux de bonne répartition territoriale. Les conférences permettront leur élaboration collective avec l'ensemble des structures domiciliataires du territoire. Il conviendra chaque année de faire un point d'étape sur le suivi de ces objectifs.

CALENDRIER PREVISIONNEL

Les conférences territoriales de la domiciliation se tiendront une fois par an par territoire avec un co-pilotage entre la DDCS et les CCAS concernés. Elles débuteront en septembre 2016.

ACTION 2**Mettre en place un partenariat entre les organismes domiciliaires et les structures spécifiques hébergeant du public sur le territoire****ORIENTATION TRANSVERSALE****PROMOTION DU DISPOSITIF DE DOMICILIATION POUR EN FAVORISER LE FONCTIONNEMENT****ACTIONS CONNEXES****PLAN DE REDUCTION DES NUITEES HOTELIERES – PROGRAMME DE PREVENTION DE L'EXCLUSION – SOUTIEN A LA CREATION DU POSTE « REFERENT DROITS SOCIAUX » AU SEIN DE LA MAISON D'ARRET DE FLEURY MEROGIS**

CONTEXTE

De nombreuses structures spécifiques sur le territoire de l'Essonne hébergent du public pour des raisons qui peuvent être très diverses : maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, structures de soins... Les personnes sortantes rencontrent de grandes difficultés pour effectuer leur domiciliation. Sans attaches territoriales ou confrontées à des discriminations dues à leur dernier lieu d'hébergement, la domiciliation est la première difficulté rencontrée par ces publics.

Au-delà des sortants de structures spécifiques, l'accès aux droits des ménages orientés (d'Essonne, de Paris ou d'autres départements) vers les hôtels de notre territoire doit être une priorité. La prise en charge de ce public mobile, mal identifié, est difficile. L'État s'est engagé dans un plan de réduction des nuitées hôtelières et ce sont 164 places d'hébergement d'urgence qui ont été créées avant la fin 2015 en Essonne. Malgré ces efforts, l'hôtel reste une solution de mise à l'abri pour les personnes les plus vulnérables. Une réflexion s'avère nécessaire, en lien avec les pôles d'accompagnement à l'hôtel régional et départemental, afin de permettre leur domiciliation, première étape pour la mise en place d'un accompagnement social.

Afin de répondre aux problématiques que certains publics peuvent rencontrer, sortants de structure ou hébergés à l'hôtel, la mise en place d'un partenariat entre les organismes domiciliaires et les structures sera travaillé dans le cadre du schéma.

OBJECTIFS DE L'ACTION

- Faciliter la domiciliation des personnes dont le lien avec la commune est plus complexe
- Permettre aux ménages à l'hôtel d'entamer des démarches d'accès aux droits et de s'inscrire dans un processus d'insertion
- Garantir une meilleure répartition territoriale et éviter la saturation de certaines structures domiciliaires
- Eviter les ruptures d'accompagnement des publics

PARTENAIRES

Organismes agréés domiciliaires de l'Essonne, structures spécifiques du territoire, UDCCAS, SIAO, l'opérateur régional du pôle d'accompagnement à l'hôtel, SPIP, le secteur sanitaire (PASS, hôpitaux en lien avec l'ARS)...

MODALITES DE MISE EN OEUVRE

Mise place de groupes de travail :

Au regard du travail multi partenarial nécessaire à la construction de solutions pour les sortants de structure ou hébergés à l'hôtel, des groupes de travail seront mis en place dans le but de :

- Générer des partenariats entre structures et organismes domiciliaires
- D'élaborer une méthodologie de travail permettant d'orienter les publics vers les organismes domiciliaires

Ces partenariats prendront différentes formes en fonction des besoins exprimés et des solutions que peuvent apporter les acteurs : mise en place d'une permanence associative pour la domiciliation au sein d'une structure de santé, conventionnements entre partenaires, intervention lors des conférences territoriales de la domiciliation...

CALENDRIER PREVISIONNEL

Une animation est mise en place sur chaque territoire en fonction des spécificités territoriales. Elle débutera à compter du 1^{er} septembre 2016.

ORIENTATION 1

ADEQUATION ENTRE L'OFFRE ET LE BESOIN DE SERVICES ET SA BONNE REPARTITION TERRITORIALE

ACTION 3

Assurer le suivi et l'animation du schéma en lien avec les acteurs des territoires

ORIENTATION TRANSVERSALE

PROMOTION DU DISPOSITIF DE DOMICILIATION POUR EN FAVORISER LE FONCTIONNEMENT

CONTEXTE

Le schéma départemental de la domiciliation 2016-2020 constitue les premiers travaux sur cette thématique, il s'agit d'une priorité inscrite dans les objectifs du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

Ce schéma est ainsi amené à évoluer, le travail sur ces évolutions doit continuer avec la même méthodologie instaurée pour la création du plan d'actions : de façon multi-partenariales. Ainsi, la création d'un groupe de travail entre acteurs permettant de répondre aux objectifs fixés mais aussi d'assurer le suivi du schéma et d'impulser ses améliorations est primordiale. Le groupe de travail sera également un lieu d'échanges des bonnes pratiques recensées sur le territoire et de construction d'outils communs.

Dans la même dynamique de construction, ce groupe de travail veillera à l'articulation entre domiciliation, accès aux droits et accompagnement social. En effet, le suivi social reste une problématique car il n'est pas automatique à une domiciliation. Les organismes sont soit saturés soit ne détiennent pas les compétences nécessaires. Or, les partenaires soulignent la nécessité de traiter « l'étape d'après » la domiciliation : l'accompagnement social permettant l'insertion dans la société.

OBJECTIFS DE L'ACTION

- Instaurer une dynamique partenariale forte sur la domiciliation
- Valoriser et diffuser les bonnes initiatives observées sur les territoires
- Construire des outils communs pour harmoniser les pratiques
- Mettre en place un travail sur l'accompagnement social des personnes une fois la domiciliation faite (la répartition, l'orientation de la prise en charge...)
- Garantir une instance de gouvernance multi partenariale du schéma

PARTENAIRES

CCAS, UDCCAS, UNCCAS, organismes agréés domiciliataires de l'Essonne, CPAM, ARS, FNARS, UME, Conseil Départemental, CAF, MSA, Pôle emploi

MODALITES DE MISE EN OEUVRE ET CALENDRIER PREVISIONNEL

Ce groupe de travail se réunira une fois par semestre afin d'aborder les points suivants :

- **Coordination et suivi du schéma départemental de la domiciliation**
- **Elaboration d'outils communs pour supports à l'activité de la domiciliation** (exemples : processus de la domiciliation, fiche entretien à remplir par demande, tableau de suivi des domiciliations, lettre de refus type avec explication des motifs....).
- **Construction de l'articulation entre domiciliation et accompagnement social**

ORIENTATION 2

HARMONISATION DES PRATIQUES POUR AMELIORER LA QUALITE DU SERVICE DE DOMICILIATION

ACTION 4

Création d'un dispositif formalisant un socle de procédures communes sur la domiciliation

ORIENTATION TRANSVERSALE

PROMOTION DU DISPOSITIF DE DOMICILIATION POUR EN FAVORISER LE FONCTIONNEMENT

CONTEXTE

Le traitement des domiciliations est souvent complexe et flou pour les domiciliataires, les CCAS comme les organismes agréés ont pu remonter l'existence de nombreux freins empêchant d'exercer leur mission correctement.

En effet, le manque d'outils de travail au sein des structures ou leur grande disparité, l'absence d'interlocuteurs dédiés et identifiés auprès des partenaires ou encore la difficulté de retranscription de la réglementation dans la pratique, sont des difficultés entravant le travail quotidien des structures.

Afin de permettre l'accès aux droits à toutes les personnes sans domicile stable il est nécessaire d'instaurer un dispositif de la domiciliation à destination des structures. De plus, des documents d'informations à destination des usagers devront être diffusés afin de sensibiliser largement sur les démarches à effectuer et leur existence.

OBJECTIFS DE L'ACTION

- Rappeler le cadre réglementaire et la place à part entière de la domiciliation dans les missions des CCAS
- Faciliter les échanges entre acteurs de la domiciliation au quotidien afin que les usagers ne restent pas sans réponse ou soient orientés vers le bon interlocuteur
- Encourager les structures domiciliataires (CCAS et organismes agréés) à se doter d'un dispositif d'outils communs pour améliorer le suivi et le service aux usagers
- Communiquer auprès des usagers

PARTENAIRES

CCAS, UDCCAS, Organismes agréés domiciliataires de l'Essonne, CPAM

MODALITES DE MISE EN OEUVRE

Le dispositif « domiciliation »

Dans une logique d'harmonisation des pratiques et d'échanges, le dispositif permettra à chaque domiciliataire :

- de bénéficier de supports de travail pour un meilleur suivi des demandes
- d'échanger avec des interlocuteurs définis en cas de difficulté rencontrée
- d'utiliser des outils de travail commun afin d'avoir un vrai suivi de leur activité de domiciliataire

Ainsi ce dispositif, qui sera mis en place grâce aux apports et avis du « groupe de travail domiciliation » (action 3 du schéma) prévoit :

- 1. La création et la diffusion d'outils communs** (exemples : processus de la domiciliation, fiche entretien à remplir par demande, tableau de suivi des domiciliations, lettre de refus type avec explication des motifs....).
- 2. La nomination d'un référent chez les partenaires (CAF, CCAS, CPAM...)** en lien avec la question de la domiciliation en Essonne, comme interlocuteur et canal de diffusion des informations.
- 3. La création et la diffusion de plaquettes d'informations auprès des structures et des usagers** (contenant notamment un rappel du cadre réglementaire, les partenaires....).

CALENDRIER PREVISIONNEL

Les travaux débuteront au second semestre 2016 jusqu'en 2017.

ORIENTATION 2

HARMONISATION DES PRATIQUES POUR AMELIORER LA QUALITE DU SERVICE DE DOMICILIATION

ACTION 5

Stabiliser l'observation de la domiciliation en Essonne

ORIENTATION TRANSVERSALE

PROMOTION DU DISPOSITIF DE DOMICILIATION POUR EN FAVORISER LE FONCTIONNEMENT

CONTEXTE

Elaborer et mettre à jour un plan d'actions en adéquation avec les besoins concrets du territoire est primordial et n'est possible que grâce à une évaluation précise.

C'est dans cette dynamique que depuis 2013, la DDCS en lien avec le DRIHL a créé et diffusé largement des questionnaires permettant d'effectuer un état des lieux sur le territoire et ainsi de mieux connaître les besoins des usagers et les freins rencontrés dans l'activité des organismes pratiquant la domiciliation.

Cependant, de nombreuses informations restent encore parcellaires du fait que nous ne nous situons qu'au début des travaux sur ce dispositif. Afin d'affiner les données d'observation, il semble nécessaire de poursuivre la dynamique mise en place tout en améliorant le questionnaire et l'analyse d'informations. Ces améliorations permettront de développer un véritable outil d'observation et donc d'adaptation du schéma départemental.

OBJECTIFS DE L'ACTION

- Renseigner et affiner les données sur la domiciliation
- Evaluer l'impact du schéma mis en place et impulser les améliorations
- Alimenter le groupe de travail (action 3) afin de permettre le suivi et l'amélioration du schéma

MODALITES DE MISE EN OEUVRE

Afin de stabiliser et d'améliorer l'observation de la domiciliation en Essonne les modalités suivantes seront mises en œuvre :

- **Cohérence entre les outils communs et les questionnaires**

Les outils communs devront intégrer les informations demandées dans les questionnaires afin de permettre un suivi et d'élaborer une méthodologie de travail cohérente.

- **Un objectif des conférences territoriales**

Le bilan du questionnaire sera inscrit comme une priorité lors des conférences territoriales auprès des acteurs de la domiciliation.

ORIENTATION 2

HARMONISATION DES PRATIQUES POUR AMELIORER LA QUALITE DU SERVICE DE DOMICILIATION

ACTION 6

Développer une formation à destination des CCAS, des organismes domiciliataires agréés et des partenaires

ORIENTATION TRANSVERSALE

PROMOTION DU DISPOSITIF DE DOMICILIATION POUR EN FAVORISER LE FONCTIONNEMENT

CONTEXTE

De nombreuses interrogations sont présentes au sein de structures domiciliataires, aussi bien concernant le cadre législatif de la domiciliation et sur son application que sur la formalisation d'une procédure (méthode de travail, lettre de refus avec motifs, réorientation...).

Au-delà de la mise en place d'outils et de pratiques communes dans ce schéma, il est nécessaire qu'une formation soit proposée aux structures afin d'établir un cadre précis des missions de chacun et des meilleures méthodes de travail. En plus d'acquérir des connaissances, les structures auront également un cadre pour échanger entre elles.

OBJECTIFS DE L'ACTION

- Accompagner la professionnalisation des CCAS et des organismes agréés sur la domiciliation
- Déterminer un référentiel commun

PARTENAIRES

Union des Maires de l'Essonne, UNCCAS ou UDCCAS.

MODALITES DE MISE EN OEUVRE ET CALENDRIER PREVISIONNEL

Ces formations auront lieu plusieurs fois par an si cela s'avère nécessaire au sein des locaux de l'Union des Maires de l'Essonne, qui en plus de mettre à disposition ses locaux, diffusera auprès des élus les dates et contenu des formations sur la domiciliation.

Annexe 1 : LA CONCERTATION DANS LE CADRE DE L'ÉLABORATION DU SCHEMA DÉPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION

Les partenaires institutionnels consultés	Groupes de travail			Comité technique	Comité de pilotage
	n° 1 Amélioration de l'adéquation entre l'offre et le besoin	n°2 Harmonisation des pratiques	n°3 Parole des usagers		
<p>Conseil départemental de l'Essonne</p> <p>Union des maires de l'Essonne</p> <p>Caisse d'allocations familiales</p> <p>Caisse primaire d'assurance maladie</p> <p>Agence régionale de santé</p> <p>Délégation régionale du groupe la poste en Ile de France</p> <p>Service pénitentiaire d'insertion et de probation de l'Essonne</p> <p>Office français de l'immigration et de l'intégration</p> <p>Direction de l'immigration et de l'intégration de la préfecture de l'Essonne</p> <p>Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale</p> <p>Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement</p>	<p>16 avril 2015 : Approfondir la connaissance de l'offre, de la demande et des publics concernés. Retour d'expérience.</p> <p>11 mai 2015 : Réflexions sur une meilleure répartition des domiciliations sur le territoire essonnien, de nouvelles modalités de domiciliation.</p>	<p>17 avril 2015 : Approfondir la connaissance des pratiques de gestion de l'activité de domiciliation. Retour d'expérience.</p> <p>13 mai 2015 : Réflexion sur l'harmonisation des pratiques.</p>	<p>22 juin 2015 : Point sur les difficultés rencontrées par les usagers.</p>	<p>13 février 2015 : Présentation de l'état des lieux de la domiciliation.</p> <p>14 octobre 2015 : Définir les actions à mener pour mettre en adéquation l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale et harmoniser les pratiques pour améliorer la qualité du service.</p> <p>18 novembre 2015 : Déclinaison des actions qui devront être mises en place.</p> <p>8 avril 2016 : Relecture du schéma, avant validation.</p>	<p>9 avril 2015 : Comité départemental d'accès aux droits, information</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Divers</p> <hr/> <p>25 janvier 2015 : Information de l'UME</p> <p>19 avril 2016 : Présentation à l'UME</p>

Des partenaires institutionnels, des représentants d'associations (généralistes et publics spécifiques), des représentants de CCAS, des représentants de CHRS et éventuellement des usagers ont été conviés à l'ensemble des réunions qui étaient animées par la DDCS de l'Essonne.

Annexe 2 : LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI DES ACTIONS DU SCHEMA

Le schéma départemental de la domiciliation des personnes sans domicile stable dans le département de l'Essonne a vocation à s'appliquer pour 4 ans sur la période 2016-2020.

La mise en œuvre du schéma s'effectue par le biais des 6 fiches actions. Chaque fiche précise l'orientation transversale visée, les modalités de mise en œuvre des actions et les partenaires associés.

Le suivi du schéma se fera à travers les instances de gouvernance du dispositif.

➤ Le comité de pilotage

Le comité de pilotage inscrit son suivi du schéma de domiciliation des personnes sans domicile stable dans le cadre du comité du plan de lutte contre la pauvreté. Le comité de pilotage y assure une restitution annuelle des avancées du schéma.

Le comité de pilotage est composé comme suit :

Structures	Fonctions
La préfecture de département	La direction de l'immigration et de l'intégration
Les services de l'Etat	La DDCS, l'ARS
Le Conseil départemental	La DDSPS
Les CCAS/CIAS	CCAS de Boussy-Saint-Antoine CCAS de Brétigny-sur-Orge CCAS de Corbeil-Essonnes CCAS de Dourdan CCAS d'Etampes CCAS d'Evry CCAS de Grigny CCAS des Ulis CCAS de Massy CCAS d'Orsay CCAS de Palaiseau CCAS de Ris-Orangis CCAS de Saint-Germaint-les-Arpajon
Les associations qui interviennent dans le domaine de la domiciliation sur le territoire	Croix Rouge Française Femmes Solidarité 91 Association Départementale des Gens du Voyage de l'Essonne Société Saint-Vincent-de-Paul Secours Catholique Secours Islamique France

	Dom'Asile
L'office français de l'immigration et de l'intégration	La direction territoriale
L'UNCCAS/l'UNDCAS	Le représentant
La MOUS PDALHPD	Le représentant

Il est proposé que le comité de pilotage s'appuie sur un comité de suivi.

➤ Le comité technique et de suivi

Le comité de suivi est en charge du suivi, des ajustements et de l'évaluation du schéma à travers l'analyse de sa déclinaison. Il est une force de proposition pour l'animation du schéma. Le suivi et la mise en œuvre du schéma se fait également à travers l'ensemble des instances territoriales qui peuvent nourrir les réflexions du comité de suivi.

Il se réunira 1 fois par semestre et est composé comme suit :

Structures	Fonctions
La préfecture de département	La direction de l'immigration et de l'intégration
Les services de l'Etat	La DDCS, l'ARS
Le Conseil départemental	La DDSPS
Les CCAS / CIAS	CCAS de Boussy-Saint-Antoine CCAS de Brétigny-sur-Orge CCAS de Corbeil-Essonnes CCAS de Dourdan CCAS d'Etampes CCAS d'Evry CCAS de Grigny CCAS des Ulis CCAS de Massy CCAS d'Orsay CCAS de Palaiseau CCAS de Ris-Orangis CCAS de Saint-Germain-les-Arpajon
Les associations qui interviennent dans le domaine de la domiciliation sur le territoire	Croix Rouge Française Femmes Solidarité 91 Association Départementale des Gens du Voyage de l'Essonne Société Saint-Vincent-de-Paul Secours Catholique Secours Islamique France Dom'Asile
L'office français de l'immigration et de	La direction territoriale

l'intégration	
L'UNCCAS / l'UNDCAS	Le représentant
L'UME / Les Communes / EPCI	Le représentant de l'UME Saint-Germain-les-Arpajon
La CPAM	Offres de services
La CAF	Sous-direction relations allocataires
Les établissements pénitenciers	Direction du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation de l'Essonne
CHRS	CHRS Cité Bethléem CHRS COALLIA
Les Permanences d'Accès aux Soins de santé	Centre hospitalier de Longjumeau
La FNARS	FNARS Ile-de-France – Mission Domiciliation
Les établissements bancaires	Délégation aux Relations Territoriales de l'Essonne – Groupe La Poste