



PRÉFET DE LA SEINE-SAINT-DENIS

**Direction Départementale
de la Cohésion Sociale**

SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE

DEPARTEMENT DE LA SEINE-SAINT-DENIS

2015-2017

Version au 21 juillet 2015

REMERCIEMENTS

Nous remercions l'ensemble des organismes agréés et CCAS, L'UDCCAS 93 et la FNARS-Idf pour leur participation à l'ensemble des groupes de travail.

Nous remercions particulièrement Gabrielle AYNES et François-Nathan LESEUL, stagiaires à la DDCS 93, pour leur implication et la qualité de leur contribution dans l'élaboration du schéma départemental de la domiciliation.

Enfin nous tenons à remercier Madame Audrey KMITA, géomaticienne à la DRJSCS Ile-de France, pour son travail de qualité dans la conception des cartographies annexées au schéma.

GLOSSAIRE DES SIGLES

ALUR	Accès au logement et à un urbanisme rénové
AME	Aide médicale de l'Etat
ARS	Agence régionale de santé
ATA	Allocation temporaire d'attente
CAF	Caisse d'allocations familiales
CCAS	Centre communal d'action sociale
CERFA	Centre d'Etudes 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
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	Equivalent Temps Plein
OFII	Office français de l'immigration et de l'intégration
OFPRA	Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
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
UT	Unité territoriale

TABLE DES MATIERES

LA DOMICILIATION EN 12 CHIFFRES.....	5
PORTRAIT DE LA SEINE-SAINT-DENIS.....	6
I.CONTEXTE NATIONAL RELATIF AU SCHEMA DE LA DOMICILIATION.....	9
A/ Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale	9
B/ La simplification législative de la domiciliation	9
II.DIAGNOSTIC DE LA DOMICILIATION	13
EN SEINE-SAINT-DENIS.....	13
1.LES CARACTERISTIQUES DU TERRITOIRE.....	13
A/ L'offre de domiciliation existante en Seine-Saint-Denis.....	13
B/ Les publics de la domiciliation	16
C/ Les volumes de la domiciliation	17
2.LES MODALITES DE LA DOMICILIATION.....	20
A/ La demande et la radiation	20
B/ Le refus et la réorientation	22
C/ L'accompagnement social et les services connexes.....	23
D/ Le coût et les moyens à disposition	24
E/ Les relations de partenariat.....	26
3.FREINS A LA MISE EN PLACE DE LA DOMICILIATION.....	27
III.ORIENTATIONS ET ACTIONS RETENUES.....	39
IV.Modalités de pilotage et de suivi du schéma départemental de la domiciliation.....	49
A/ Le comité de pilotage du schéma :.....	49
B / Le Comité Technique :.....	49
LES ANNEXES.....	50

LA DOMICILIATION EN 12 CHIFFRES

(Au 31/12/2014 en Seine-Saint-Denis)

37 CCAS domiciliataires
2 CCAS sans demande
1 CCAS qui refuse

16 organismes agréés « droit
commun »
13 organismes agréés AME
3 organismes agréés « Asile »

25.905 élections de domicile au 31
décembre 2014

16.636 attestations délivrées par les
organismes agréés
9.269 par les CCAS

17.885 domiciliations DALO + AME
5.697 domiciliations ASILE
2.323 domiciliations gens du voyage

Augmentation de 26% entre 2013 et
2014

2.215 refus (615 en 2013 pour un taux
de réponse plus important)
6.999 radiations (+13%)

64% des organismes agréés et 83%
des CCAS déclarent comme principal
motif de radiation la non-présentation
pendant 3 mois

93% des CCAS déclarent l'absence
de lien avec la commune comme
motif de refus

80% des organismes agréés et 42%
des CCAS n'enregistrent pas les
demandes

48% des organismes agréés et 78%
des CCAS déclarent l'accès aux
prestations sociales comme motif de
domiciliation

60% des organismes agréés déclarent
la saturation de leur dispositif comme
motif de refus

PORTRAIT DE LA SEINE-SAINT-DENIS

Le département de la Seine-Saint-Denis se caractérise par son dynamisme, sa jeunesse, sa diversité et ses familles. Le département se compose de 40 communes et compte 1.529.928 habitants dont 36% de moins de 25 ans et 385.712 familles¹. Le taux de natalité est le plus élevé de France métropolitaine avec 28.687 naissances en 2013. La part de personnes immigrées est également plus forte qu'ailleurs : 27% de la population en Seine-Saint-Denis sont des immigrés². Les catégories socioprofessionnelles les plus représentées sont les employés et ouvriers. De plus, le niveau de qualification est le plus faible de la région avec un taux de la population de 15 ans ou plus non scolarisé et sans diplôme qualifiant de 42% contre 29% en Ile de France³. La Seine-Saint-Denis est le département francilien où demeure une forte précarité, aussi bien au regard de la situation des revenus, que des structures sociales, du niveau de qualification, du marché du travail ou des minima sociaux.

Par ailleurs, le département concentre une population en grande précarité. Le revenu en dessous duquel se situent les 10% de ménages les plus pauvres, soit 328 euros par mois, est 40% plus faible que celui des 10% de ménages les plus pauvres de la région. De plus, le taux de pauvreté est le plus élevé de la région (24%). Le revenu disponible des ménages modestes est composé à 46% de prestations sociales, constitués essentiellement de minima sociaux et de prestations familiales. En ce sens également, 32% des allocataires sont dépendants des prestations CAF⁴. Enfin, 93.702 personnes sont bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA socle).

Concernant le logement, le département connaît un fort taux de logements sociaux. En effet, le parc social - 37% des logements – est le plus développé d'Ile-de-France. L'habitat individuel est aussi très implanté dans le département avec un quart de maisons individuelles. Le prix du logement pèse lourdement sur les ménages et 35% des locataires du secteur privé ont des bas revenus⁵. Après Paris, c'est en Seine-Saint-Denis que les ménages consacrent la part la plus importante de leur revenu à se loger. 179.210 personnes bénéficient d'une allocation d'aide au logement. Les populations les plus fragilisées restent les plus jeunes et 60% des 20-24 ans vivent chez leurs parents. Par ailleurs, le taux d'occupation des logements est le plus élevé de la région et 13% des ménages déclarent vivre dans de très mauvaises conditions de logement⁶.

Parallèlement, les chiffres de l'urgence restent très importants. En 2013 ce sont 1.317.921 appels reçus sur le département, soit une affluence multipliée par 2,5 en un an. 1.319.205 nuitées hôtelières ont été réalisées, soit une moyenne de 3.614 personnes hébergées chaque nuit, en augmentation de 64% en un an. Un quart des demandeurs sont des jeunes de 18 à 25 ans et 76% sont des familles. Il est à noter une stagnation du nombre de nouvelles demandes se caractérisant par un ancrage dans l'urgence des ménages. Face à cette précarité, il a été

¹ INSEE, RP2011 exploitations principales

² *L'accès à l'emploi et au logement s'améliore pour les immigrés à Paris mais les inégalités et les discriminations persistent/* INSEE Ile-de-France à la page/ N°376/novembre 2011

³ *Portrait social de la Seine-Saint-Denis/* Observatoire départemental des données sociales/ Novembre 2014

⁴ *Une forte hétérogénéité des revenus en Ile-de-France/* INSEE Ile-de-France à la page/ N°414/décembre 2013

⁵ Un ménage est dit à bas revenus si ses revenus sont inférieurs à 60 du niveau de vie médian régional

⁶ *En Seine-Saint-Denis, un parc de logement diversifié pour des ménages souvent modestes/* INSEE Ile-de-France à la page/ N°373/octobre 2011

prévu une augmentation de 40% du nombre de places mobilisées par rapport à l'hiver 2011-2012.

Concernant la santé, les indicateurs sont les moins favorables d'Ile-de-France. Le taux de mortalité infantile est plus élevé et l'espérance de vie des hommes et des femmes est plus faible. Le taux de déclaration de tuberculose était de 27,1 pour 1000 contre 14,9 sur le reste de la région. De plus, le taux de bénéficiaires de la CMU et CMU-C est le double par rapport aux autres départements franciliens⁷. Corollairement, un cinquième des jeunes de 15-29 ans de la région bénéficiant de la CMU sont issus de la Seine-Saint-Denis⁸. Enfin, 52.922 personnes bénéficient de l'AME en tant qu'assurés ou ayant-droits (soit ¼ des bénéficiaires métropolitains).

Néanmoins, un fort maillage associatif et une politique de la ville dynamique sont autant d'éléments positifs à relever. Leurs actions ont pour objectif de lutter contre la précarité et de mettre en place des dispositifs correctifs. En Seine-Saint-Denis, la part d'habitants résidant au sein d'un quartier « politique de ville », que ce soit en ZUS ou CUCS jusqu'en 2014 s'élève à 43%, soit 3,5 fois supérieur à la moyenne nationale et plus de deux fois la moyenne francilienne. A titre d'exemple, il existe sur le département 22 ateliers santé ville (ASV) soit plus du triple de la moyenne régionale⁹.

⁷ *Portrait social de la Seine-Saint-Denis*/ Observatoire départemental des données sociales/ Novembre 2014

⁸ *Les jeunes de 15 à 29 ans vivant en Seine-Saint-Denis*/ Observatoire départemental des données sociales/ Juillet 2014

⁹ *Chiffres clés 2013*/ DRJCS Ile-de-France

I. CONTEXTE NATIONAL RELATIF AU SCHEMA DE LA DOMICILIATION

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

Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, adopté le 21 janvier 2013 lors du comité interministériel de lutte contre les exclusions (CILE), 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. Pour répondre à ces objectifs, le plan pluriannuel propose une nouvelle approche de la solidarité et de l'action publique qui se fonde sur trois axes stratégiques:

- La réduction des inégalités et la prévention des ruptures ;
- L'aide et l'accompagnement vers l'insertion ;
- La coordination de l'action sociale et la valorisation de ses acteurs.

Dans la partie relative à la réduction des inégalités et à la prévention des risques, un volet concernant l'accès aux droits par la lutte contre le non-recours et la sécurisation des aides est intégré. C'est dans ce cadre que s'inscrivent les dispositifs liés à la domiciliation. En ce sens, le plan prévoit :

- Des mesures de simplification des procédures de domiciliation ;
- La remobilisation des préfets chargés de coordonner l'action des structures chargées de domiciliation afin d'élaborer un schéma de la domiciliation.

La rédaction du schéma repose sur une démarche participative en lien avec les acteurs associatifs et les collectivités territoriales sous la coordination des préfets des départements. Ce schéma devra prendre en compte les spécificités des demandeurs d'asile, des gens du voyage et des bénéficiaires de l'aide médicale de l'état (AME). La circulaire du 7 juin 2013 précise que ce schéma doit « *assurer une couverture territoriale complète et un suivi annuel* ».

B/ La simplification législative de la domiciliation

Le bon fonctionnement de la domiciliation est crucial, puisqu'elle constitue un premier pas vers la réinsertion. La loi n°2007-290 instituant le droit au logement opposable (DALO) avait permis une première clarification du dispositif, en précisant les modalités de 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. En effet, malgré cette

première clarification, trois régimes distincts coexistaient : le droit commun « DALO », celui relatif aux bénéficiaires de l'AME et celui relatif à la demande d'asile. Une réforme a été opérée par la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et à l'urbanisme rénové (ALUR), dont l'article 46 vise à simplifier et élargir le droit à la domiciliation.

- L'unification des dispositifs généralistes (DALO) et aide médicale de l'Etat (AME) (art.46) ;
- L'élargissement des motifs de domiciliation à l'ensemble des droits civils dont ceux des personnes en situation irrégulière (art.46) ;
- L'intégration au plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) des schémas de la domiciliation qui en constitueront une annexe arrêtée par le préfet de département (art. 34).

a) La domiciliation de droit commun ou des personnes en situation irrégulière

Les personnes sans domicile stable peuvent élire domicile auprès du CCAS de la commune avec laquelle ils ont un lien ou auprès d'un organisme domiciliataire agréé.

Article L264-1 CASF « 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 ».

L'obligation de domiciliation pour les personnes souhaitant demander l'AME est prévue aux articles L. 252-2 et L. 252-3 du CASF. La loi ALUR a unifié les régimes d'agrément avec ceux du droit commun. Il n'y a plus d'agrément spécifique AME.

Article L252-2 CASF « Les personnes mentionnées au premier alinéa de l'article L. 251-1, qui ont droit à l'aide médicale de l'Etat et se trouvent sans domicile fixe, doivent, pour bénéficier de cette aide, élire domicile dans les conditions prévues au chapitre IV du titre VI du présent livre II ».

b) La domiciliation des demandeurs d'asile

Les demandeurs d'asile doivent avoir une adresse pendant la durée de validité de l'autorisation provisoire de séjour en application de l'article R. 741-1^o4 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA). Les personnes n'ayant pas de justificatifs de domicile doivent élire domicile. Elles peuvent le faire auprès d'une association agréée par préfecture selon une procédure prévue par le décret n°2004-813 du 14 août 2004.

Article L264-10 CASF « Le présent chapitre n'est pas applicable aux procédures de domiciliation des étrangers qui sollicitent leur admission au séjour au titre de l'asile en application de l'article L. 741-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile. Les conditions d'application du présent chapitre sont déterminées par décret, à l'exception de celles de l'article L. 264-4 qui sont déterminées par décret en Conseil d'Etat ».

Attention, ces dispositions spécifiques aux demandeurs d'asile visent seulement la demande d'admission au séjour au titre de l'asile. Ces derniers peuvent relever du droit commun pour la demande d'autres droits civils, civiques et sociaux (ATA, CMU par exemple).
--

Une concertation est actuellement menée au niveau national sur la réforme de la demande d'asile. Une réforme pourrait intervenir fin 2015 et avoir des implications sur la domiciliation. Le présent schéma est élaboré en vertu de la législation en vigueur.

c) La domiciliation des gens du voyage

Les gens du voyage sont soumis au régime de la commune de rattachement prévue par la loi n°69-3 du 3 juillet 1969 relative à l'exercice des activités ambulantes et au régime applicable aux personnes circulant en France sans domicile fixe. Le rattachement est prononcé par le préfet, après avis du maire, dans la limite du seuil maximum de 3% de la population municipale. La commune de rattachement regroupe les obligations civiles et fiscales que sont : la célébration du mariage, l'inscription sur les listes électorales, l'accomplissement des obligations fiscales, l'accès aux aides pour les travailleurs sans emploi et à l'obligation du service national.

Pour l'accès aux prestations sociales, ils doivent élire domicile. Cette élection de domicile ne leur permet pas d'obtenir une carte nationale d'identité ni de s'inscrire sur les listes électorales comme cela est prévu pour les bénéficiaires d'une attestation de droit commun.

TABLEAU RECAPITULATIF DE LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR

Attestation de domiciliation	Bénéficiaires	Prestations/ Droits	Organismes
Attestation Cerfa unifiée DALO/AME	Les personnes sans domicile stable	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La délivrance d'un titre national d'identité ▪ L'inscription sur les listes électorales ▪ L'ouverture de droits aux prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles ▪ Les demandes d'aide juridique ▪ Les droits civils 	CCAS/ CIAS et organismes agréés
	Les gens du voyage	Les mêmes prestations hors : <ul style="list-style-type: none"> ▪ délivrance d'un titre national d'identité ▪ inscription sur les listes électorales. 	
	Les personnes en situation irrégulière	<ul style="list-style-type: none"> ▪ AME ▪ Les demandes d'aide juridique ▪ Les droits civils 	
	Les demandeurs d'asile (pour certaines prestations, autre que la demande d'asile)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ouverture de droits aux prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles ▪ Les demandes d'aide juridique ▪ Les droits civils 	
			Autres (ouverture de compte, logement social, carte grise, recherche d'emploi)
Attestation demande d'asile (sous réserve de la réforme asile)	Demandeurs d'asile	Demande d'asile uniquement	CCAS/ CIAS (facultatif) et organismes agréés

II. DIAGNOSTIC DE LA DOMICILIATION EN SEINE-SAINT-DENIS

La collecte des données auprès des structures domiciliaires constitue un préalable nécessaire à l'élaboration du présent schéma. Cette première étape du travail était d'autant plus nécessaire que les informations jusqu'à présent collectées par la DDCS étaient relativement parcellaires. Le présent diagnostic se fonde sur les données arrêtées au 31 décembre 2014.

Par ailleurs, sous le pilotage des services de l'État et du CCAS de Saint-Denis, une sociologue mène actuellement une recherche action mesurant l'impact de la domiciliation sur les trajectoires sociales et résidentielles des personnes à Saint-Denis (description en annexe 3).

1. LES CARACTERISTIQUES DU TERRITOIRE

A/ L'offre de domiciliation existante en Seine-Saint-Denis

Le département compte 40 communes réparties sur trois arrondissements (Bobigny, Le Raincy et Saint-Denis) :

- 37 CCAS déclarent faire de la domiciliation ; 2 CCAS ne pas avoir eu de demandes (Villemomble et Gournay-sur-Marne) et 1 CCAS ne souhaite pas organiser ce service (Bobigny).
- 19 organismes sont agréés au titre de la domiciliation. Il y a actuellement 26 sites de domiciliation sur le département en comptant les antennes de l'association Secours Catholique, de Dom'Asile et d'Hôtel social.

NB : l'association Dom'asile est intégrée juridiquement à l'association Secours Catholique sur le département. Néanmoins, en raison de leurs caractéristiques propres, les deux organismes ont été analysés distinctement.

Le territoire se distingue par une offre importante de domiciliation par des organismes spécialisés.

Six organismes accueillent l'ensemble des publics :

- Emmaüs Alternatives
- Le Secours Catholique (Bondy, Livry-Gargan, Saint-Denis, Montreuil, Rosny-sous-Bois)
- Hôtel social 93 (La boutique solidarité, la Source et l'Étincelle)
- Vies de Paris
- Le Comité d'entraide aux français rapatriés (CEFR)
- Le Secours Populaire

Trois organismes spécialisés dans la domiciliation des gens du voyage :

- L'association départementale pour la promotion des tsiganes et voyageurs (ADEPT)
- L'association familiale des gens du voyage d'Ile-de-France (AFGVIF)
- L'association SOS Gens du voyage

Deux organismes agréés spécialisés dans l'accès aux soins et plus particulièrement dans l'obtention de l'Aide Médicale d'Etat (AME) :

- L'association Médecin du monde
- La permanence d'accès aux soins et à la santé (PASS) de l'hôpital Delafontaine à Saint-Denis

Cinq organismes agréés au titre d'un objet spécifique:

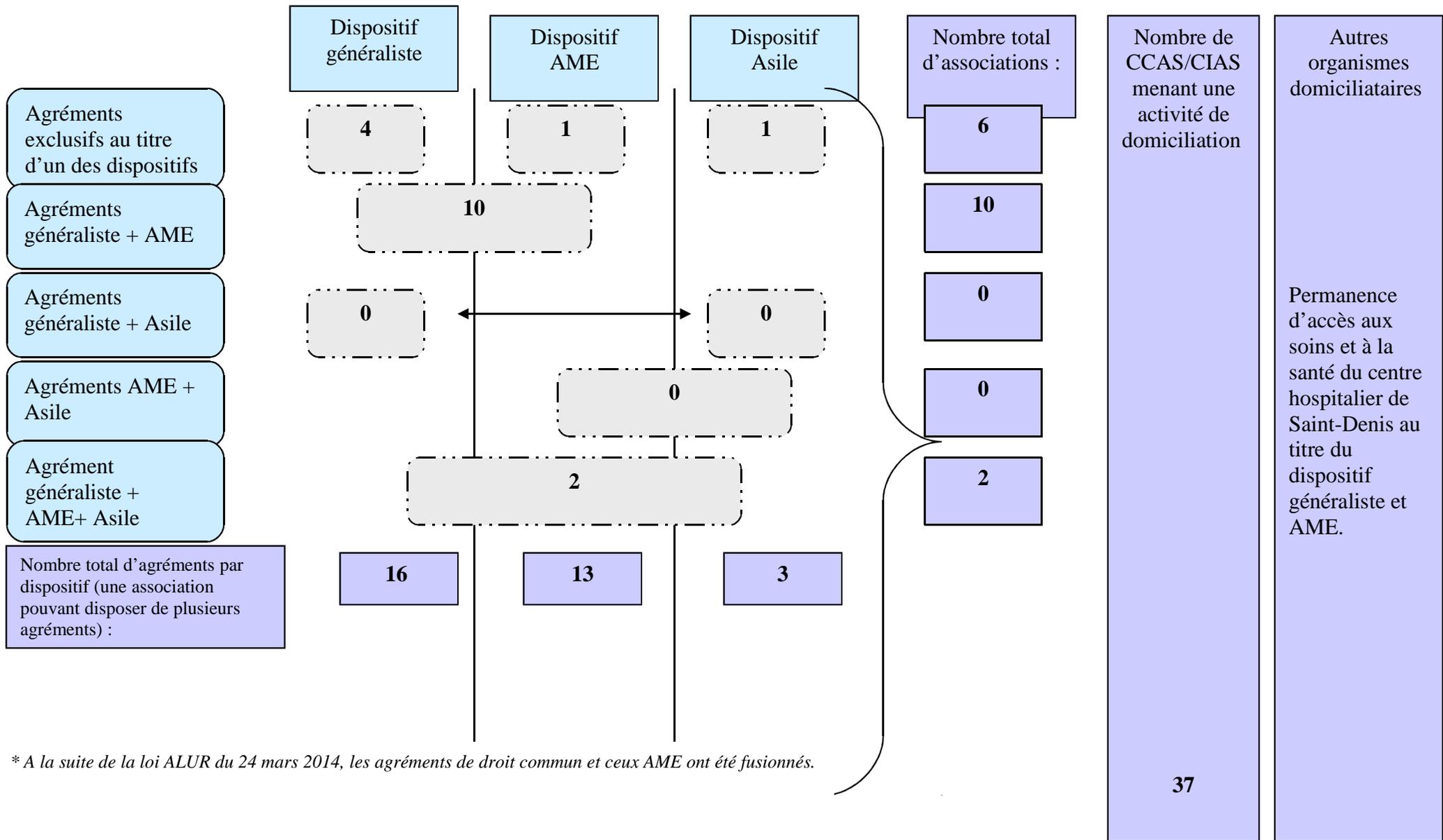
- L'association Cité Myriam (Les personnes hébergées)
- L'association Amicale du Nid (Les femmes seules ou ayant des enfants à charge concernées par la prostitution, victimes de la traite des êtres humains ou d'autres formes de violences)
- MRS 93 (Les sortants de prison depuis moins de 6 mois, sur présentation du billet de sortie et les personnes sous main de justice)
- En-Temps (Les mineurs étrangers isolés de 16-21 ans confiés à l'association par l'ASE)
- SOS Femmes (Les femmes victimes de violences conjugales)

Trois organismes bénéficient de l'agrément « asile » délivré par la Préfecture de département :

- L'association Coallia
- L'association Dom'Asile (Antennes Saint-Denis et Rosny-sous-Bois)
- L'association Emmaüs Alternatives

L'association La Marmite est agréée mais n'a pas encore développé son activité de domiciliation.

LES ORGANISMES DOMICILIATAIRES AU 31/12/2014*



* A la suite de la loi ALUR du 24 mars 2014, les agréments de droit commun et ceux AME ont été fusionnés.

B/ Les publics de la domiciliation

a. Les organismes accueillant l'ensemble des publics

Six organismes accueillent l'ensemble du public (personnes sans domicile stable, hébergées en centre d'hébergement, hôtels).

- La demande de domiciliation était principalement sollicitée par des hommes isolés ;
- Le différentiel entre le nombre de domiciliations et d'élections de domicile met en lumière la paupérisation des familles de plus en plus nombreuses à recourir au dispositif de la domiciliation.

Par ailleurs, de nombreuses personnes vivent de façon continue chez un tiers mais les conséquences pécuniaires qu'engendrerait une attestation d'hébergement les contraignent à choisir une domiciliation auprès d'un CCAS ou d'un organisme agréé.

b. Les organismes ayant un objet spécifique

La première caractéristique du territoire est son offre spécialisée : sept organismes accueillent des publics spécifiques en raison de l'objet de leur association ou de leur organisme.

La seconde caractéristique est l'offre proposée par deux organismes pour l'accès aux soins et plus particulièrement à l'AME : l'association Médecin du Monde et la PASS du centre hospitalier de Saint-Denis. La PASS de Saint-Denis a été agréée en avril 2014 afin de permettre l'autonomie de l'hôpital dans l'accès aux soins de ces patients. La demande d'AME est très forte sur le département avec une augmentation de 13.000 bénéficiaires en 18 mois.

c. Les organismes domiciliataires spécialisés dans les populations gens du voyage

Circulaire du 25 février 2008 : " Pour les gens du voyage comme pour les autres personnes, c'est un critère matériel qu'il faut appliquer : le fait d'être ou non sans domicile stable. Les " gens du voyage " ayant un mode de vie sédentaire n'ont pas vocation à être domiciliés. [...] Les personnes qui stationnent pour une durée de plusieurs mois sur des aires d'accueil non plus, dès lors que, là encore, elles peuvent y recevoir leur courrier."

Une confusion est souvent faite par les CCAS entre la commune de rattachement et la commune d'élection de domicile. Une personne peut prétendre à la domiciliation sur son lieu de vie dans les conditions déterminées par la loi alors même que sa commune de rattachement est située sur une autre commune.

d. les organismes domiciliataires spécialisés dans les demandeurs d'asile

L'agrément « Asile », délivré par la préfecture en vertu de l'article L264-10 du code de l'action sociale et des familles, permet la demande d'admission au séjour au titre de l'asile mais les demandeurs d'asile peuvent également bénéficier des dispositifs de droit commun pour leurs droits connexes tels que la CMU.

L'association Coallia, par son conventionnement avec l'OFII, accueille les primo-arrivants. Lorsque les personnes obtiennent le statut de réfugié ou sont déboutées, elles doivent quitter le dispositif dans le mois suivant la décision. Les personnes déboutées dans le cadre d'une procédure prioritaire doivent également se domicilier au sein d'une autre structure pour exercer leur droit d'appel auprès de la cour nationale du droit d'asile (CNDA). L'association Coallia est agréée au titre de l'« Asile » uniquement.

L'association Dom'asile accueille les primo-arrivants, les personnes ayant perdu leur adresse en cours de procédure, les personnes en procédure prioritaire voulant faire appel de la décision de rejet de l'OFPRA et les réexamens.

L'association Emmaüs Alternatives accueille les primo-arrivants au titre de l'agrément « asile » mais contrairement aux deux autres structures, elle n'est pas spécialisée dans les demandeurs d'asile et reçoit l'ensemble des publics.

C/ Les volumes de la domiciliation

a) Les volumes globaux de la domiciliation

Au 31 décembre 2014, près de 25.905 attestations étaient en cours de validité :

- 16.636 domiciliations étaient enregistrées par les organismes agréés
- 9.269 par les CCAS.

La domiciliation « généraliste » est portée par quelques acteurs majeurs :

- Plus d'un tiers de la domiciliation est portée par les six associations généralistes ;
- Près de la moitié de la domiciliation effectuée par les CCAS est portée seulement par trois CCAS (Saint-Denis, Aubervilliers, Aulnay-Sous-Bois).

Organismes agréés	Nombre d'élections de domiciliation
Associations généralistes	5.819
Associations « gens du voyage »	2.323
Association « demandeurs d'asile »	5.697
Associations ayant un objet spécifique	349
Organismes spécialisés l'accès aux soins	2.448
Volumes totaux	16.636
Taux de réponse	100%

Le nombre d'élection de domicile délivré par les organismes agréés au 31/12/2014

Tranches de volume	Nombre de CCAS	%	Nombre d'élections de domiciliation	%
De 0 à 100	19	48	797	9
De 101 à 300	15	38	2.847	31
De 301 à 500	3	7	1.196	13
+ de 500	3	7	4.429	47
Totaux	40	100	9.269	100

Le nombre d'élection de domicile délivré par les CCAS au 31/12/2014

b) Evolution des volumes globaux de la domiciliation

Le nombre d'élections de domiciliation a augmenté de plus de 70 % sur le territoire entre 2012 et 2014. Cette augmentation a été supportée de façon équilibrée par les CCAS et les organismes agréés. Par ailleurs, la part des CCAS et des organismes agréés dans les volumes totaux est restée stable : 2/3 des élections de domiciliation sont octroyées par les organismes agréés et 1/3 par les CCAS.

	Volume 2012	Volume 2013	Volume 2014	Evolution 2012-2014
CCAS	5.374	7.376	9.269	+ 72 %
Taux de réponses	75%	85%	100%	
Organismes agréés	9.832	13.229	16.636	+ 69 %
Taux de réponses	88%	96%	100%	
Totaux	15.206	20.605	25.905	+ 70 %

Evolution du nombre d'élection de domiciliation délivré entre 2012 et 2014

	2012	2013	2014
Part des CCAS dans les volumes totaux	35 %	36 %	36 %
Part des organismes dans les volumes totaux	65 %	64 %	64 %

Evolution des parts des CCAS et des organismes agréés dans les volumes totaux de la domiciliation

Plusieurs facteurs expliquent la répartition entre organismes domiciliaires et CCAS :

1. le rattachement à la commune pour permettre une domiciliation au sein d'un CCAS

A titre liminaire, il convient de souligner que les CCAS ont une obligation de domiciliation pour les demandes de droit commun dites « DALO » et celles dont le but est l'obtention de l'aide médicale d'état (AME). L'unique motif légal pouvant permettre le refus de la domiciliation est l'absence de lien avec la commune. En ce sens, la circulaire du 25 février 2008 (article 2.2.1.a §1) indique que « *les CCAS ou CIAS sont tenus de procéder à l'élection de domicile des personnes qui leur font une demande en ce sens, sauf lorsqu'elles ne présentent aucun lien avec la commune ou avec le groupement de communes* ».

L'article L252-2 du CASF et la circulaire DSS-2A/DAS/DIRMI n°2000-382 du 5 juillet 2000 soulignent également la même obligation en matière 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 de l'Etat. Aucun agrément n'est nécessaire* ».

Le lien avec la commune peut être parfois difficile à prouver pour des publics en grande errance, ce qui les conduit à choisir une domiciliation d'un organisme agréé non soumis au critère de la territorialité.

2. Le caractère facultatif de la domiciliation des demandeurs d'asile pour les CCAS

Les CCAS ne sont pas soumis à la même obligation de domiciliation en matière d'asile. Aussi, ce caractère facultatif peut expliquer qu'en 2014 les CCAS n'ont effectué aucune domiciliation de demandeurs d'asile. L'existence de trois associations agréées « asile » peut expliquer le choix de ce public de se diriger vers ce type de structure.

Réponse à la question parlementaire n°57137 par le ministère de l'immigration (du 17 novembre 2009)

« Rien n'interdit aux CCAS et CIAS de délivrer une attestation de domiciliation distincte du Cerfa en vue du dépôt d'une demande d'asile, sans qu'ils aient besoin d'un agrément préfectoral contrairement aux associations. Toutefois, la délivrance d'attestations pour demande d'asile par les CCAS/CIAS devrait avoir lieu dans des circonstances exceptionnelles, notamment lorsqu'aucune association n'a pu être agréée à cet effet dans un département, et après concertation entre les autorités locales et le préfet. La domiciliation en vue d'une demande d'asile est donc facultative pour les CCAS/CIAS. En revanche les CCAS et CIAS ont l'obligation de remettre une attestation d'élection de domicile Cerfa aux demandeurs d'asile en vue de l'obtention des droits et prestations relevant de l'article L264-1 du CASF et listés par la circulaire du 25 février 2008, telles que l'ATA ».

3. L'objet des associations qui peut cibler un public spécifique

L'article L264-7 CASF dispose que les associations peuvent refuser la domiciliation en raison des conditions inscrites sur leur agrément. Ainsi, « l'agrément (...) peut autoriser l'organisme à **restreindre son activité de domiciliation** à certaines catégories de personnes ou à certaines prestations sociales ».

A titre d'exemple, l'association MRS 93 est dédiée aux sortants de prison, SOS femmes 93 aux femmes victimes de violence et ADEPT aux gens du voyage. Cette particularité qui les caractérise peut conduire les publics dont ils ont la spécialité à choisir une domiciliation en leur sein plutôt qu'après d'un CCAS.

Pour l'AME, bien que les CCAS aient la possibilité d'effectuer des domiciliations, les associations restent les principaux organismes domiciliataires.

c) Evolution des volumes des publics spécifiques

	2013	2014	Evolution 2013 – 2014
Volume Asile	4.488	5.697	+26 %
% des volumes	22 %	22%	
Taux de réponse	100%	100%	

Le nombre de domiciliation délivré au titre de l'asile au 31/12/2014

	2013	2014	Evolution 2013 – 2014
Volume Gens du voyage	2.270	2.323	+ 2 %
% des volumes	11%	9 %	
Taux de réponse	100%	100%	

Le nombre de domiciliation délivré par les associations gens du voyage au 31/12/20

Organismes domiciliataires	Taux d'évolution 2013-2014
CCAS	+ 26 %
Organismes agréés	+ 26 %
Associations « Asile »	+ 27 %
Associations « Gens du voyage »	+ 2 %

Taux d'évolution des volumes de la domiciliation entre 2013 et 2014 par catégorie

d) Les flux de courriers et de passages

Le questionnaire a défini trois questions relatives au recensement des flux :

- Avez-vous des données de recensement ?
- Quel est le nombre de passages par an ?
- Quel est le nombre de courriers reçus par an ?

45% des CCAS et 40% des organismes agréés déclarent avoir connaissance des données relatives aux passages. Néanmoins, seul 12 CCAS et 9 organismes agréés ont communiqué le nombre de passages par an et 7 CCAS et 5 organismes agréés ont pu le faire concernant le nombre de courriers. Aussi, les chiffres sont à relativiser en raison du taux de réponse relativement faible. Il en ressort qu'en moyenne une personne domiciliée viendrait 11 fois par an retirer son courrier et recevrait en moyenne 22 courriers sur l'année.

2. LES MODALITES DE LA DOMICILIATION

Après avoir étudié la typologie du public bénéficiant d'une élection de domicile, la présente analyse portera sur les modalités de fonctionnement du dispositif.

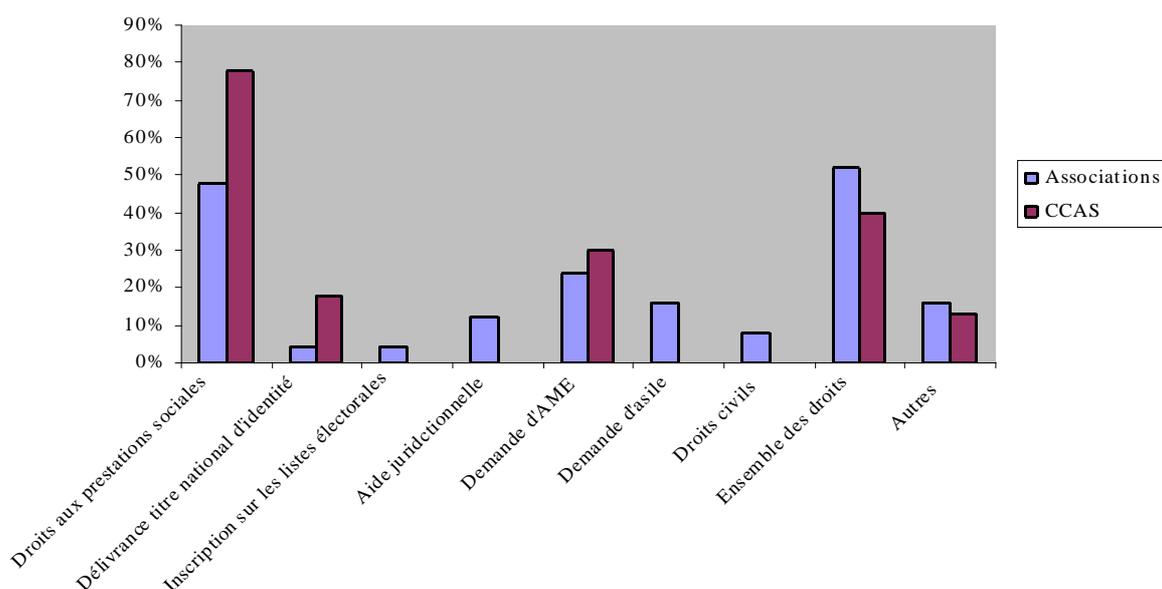
A/ La demande et la radiation

a. Les raisons de la demande

Au titre de l'année 2014, les trois principales raisons de demandes de domiciliation sont :

- L'ouverture des droits aux prestations sociales (78% pour les CCAS ; 48% pour les associations)
- L'accès à l'ensemble des droits (40% CCAS ; 52% des associations)
- La demande d'AME (30% CCAS ; 24% des associations)

Les principaux motifs de domiciliation CCAS / associations, en 2014



b. Les modalités de traitement

Les données recueillies au titre de l'année 2013 étant parcellaires, il semblait important de procéder à une clarification des indicateurs. Ainsi, plusieurs points sont demandés aux organismes domiciliaires et CCAS dans le cadre des modalités de traitement :

L'enregistrement des demandes de domiciliations.

Afin d'analyser le besoin réel sur le département pour répondre à un maillage territorial adéquat et cohérent, se posait la question de l'enregistrement des demandes de domiciliations. Au titre de l'année 2014, seuls 20% des organismes domiciliaires ont enregistré les demandes de domiciliation et 58% des CCAS.

Le délai de traitement de la demande

Le délai de traitement moyen de la demande de domiciliation est de 5 jours tant pour les organismes domiciliaires que pour les CCAS. Néanmoins, cet indicateur est à nuancer compte tenu de l'acceptation « traitement de la demande ». La demande de domiciliation commence-t-elle à la première prise de contact ou lors du premier entretien ?

Documents présentés et acceptés par les CCAS

A la question posée aux CCAS des documents qu'ils reconnaissaient comme étant une preuve de lien avec la commune, l'ensemble des critères proposés semblent acceptés dans des proportions similaires :

- documents professionnels : 48%
- documents prouvant une action d'insertion : 50%
- documents relatifs à l'autorité parentale : 50%
- documents prouvant une attache familiale dans la commune : 63%

- documents prouvant un hébergement chez un tiers : 65%
- documents relatifs à une démarche auprès d'une association ou d'institutionnel : 55 %

☐ Modalités d'évaluation des demandes

L'ensemble des CCAS procède à une évaluation de la demande. Néanmoins, plusieurs modes d'évaluation sont proposés :

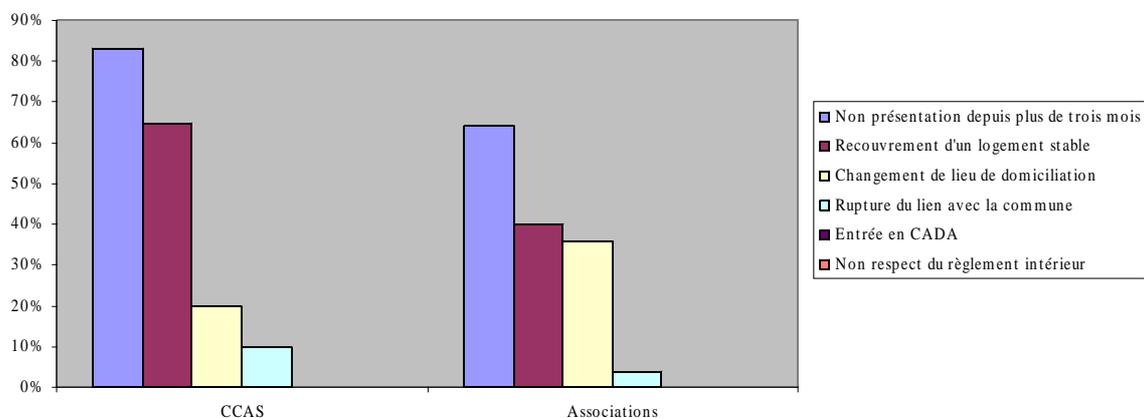
- 32% des CCAS : évaluation effectuée par un travailleur social
- 16 % des CCAS : évaluation dans le cadre d'une commission
- 52% des CCAS : évaluation effectuée par un agent d'accueil ou le responsable du service.

c. Les raisons de la radiation

Au titre de l'année 2014, 6.999 radiations ont été effectuées par les associations et les CCAS (*taux de réponse 75% pour les CCAS et 80% pour les associations*), soit une augmentation de 13% par rapport à 2013.

Les deux principaux motifs déclarés par les organismes domiciliataires sont :

- la non présentation de la personne depuis plus de 3 mois (*64% associations ; 83% CCAS*) ;
- le recouvrement d'un logement stable (*65% CCAS, 40% associations*)



B/ Le refus et la réorientation

En 2014, les CCAS (*taux de réponse 67%*) et les associations (*taux de réponse 28%*) ont effectué 2.215 refus sur le département. il est à noter une très forte évolution du nombre de refus par rapport à 2013 sur un taux de réponse plus faible. A titre indicatif sur l'année 2013, 73% des associations ont répondu et 85% des CCAS pour un nombre total de 615 refus.

Ces chiffres sont à mettre en lien avec le nombre d'enregistrement des demandes par les associations et les CCAS. En effet, seulement 43% des organismes domiciliataires déclarent enregistrer les demandes de domiciliation. Ainsi, une interrogation subsiste quant au nombre

réel de refus de domiciliation puisque ne sont pas comptabilisées les personnes « refusées au guichet ».

Au terme de 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 les 36 CCAS ayant répondu, 60% déclarent notifier le refus de domiciliation contre 100% pour les associations. Sur les 60% de notifications délivrées par les CCAS, 96% déclarent motiver leurs décisions de refus. L'enquête 2014 confirme la disparité dans les critères de refus entre les associations et les CCAS.

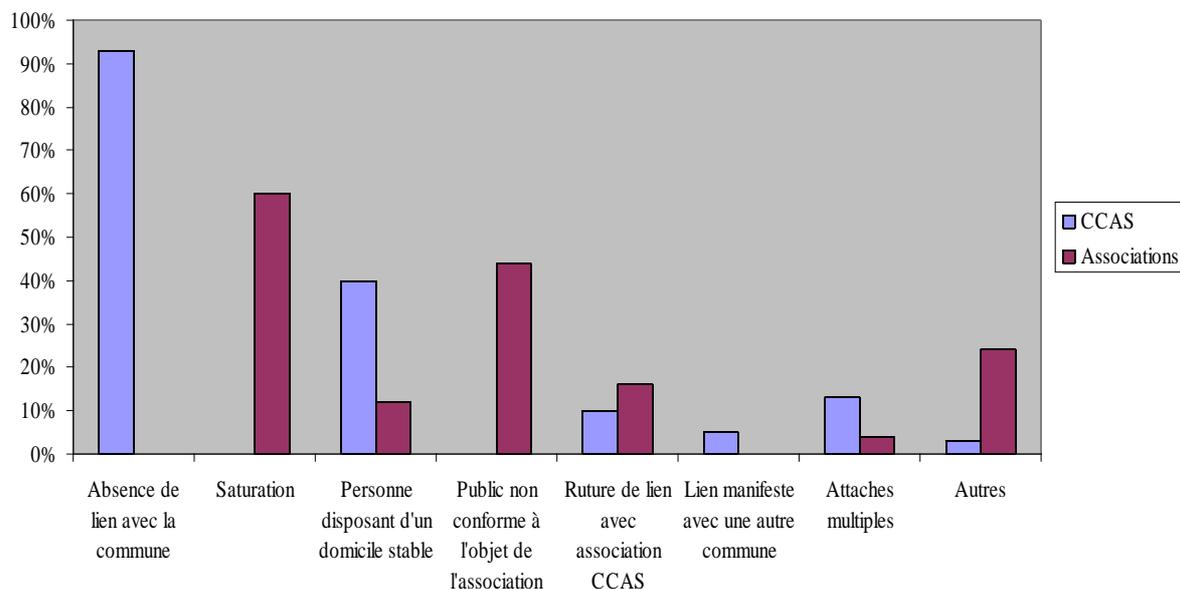
L'article L.264-7 du CASF dispose pour les associations que « l'agrément peut déterminer un nombre d'élections de domicile au-delà duquel l'organisme n'est pas tenu d'accepter de nouvelles élections. Il peut autoriser l'organisme à restreindre son activité de domiciliation à certaines catégories de personnes ou à certaines prestations sociales. »

Les deux principaux motifs de refus de domiciliation sont :

- la saturation de l'organisme (manque de moyens humains) pour 60%
- la non-conformité du public par rapport à l'objet de l'association pour 44%

Pour les CCAS, les deux principaux motifs de refus sont :

- l'absence de lien avec la commune pour 93% des CCAS
- la personne dispose d'un logement stable pour 40% des CCAS



C/ L'accompagnement social et les services connexes

Dans le cadre de l'enquête proposée aux organismes domiciliaires, l'accompagnement social est analysé sous deux angles :

□ l'accompagnement social stricto-sensu faisant suite à l'élection de domicile

L'une des questions sous-jacentes à la domiciliation est la mise en place d'un accompagnement social. Ainsi à la question « Un accompagnement social est-il proposé à la suite de la domiciliation ? » :

- 53% des CCAS ne proposent pas d'accompagnement
- 25% proposent un accompagnement systématiquement
- 13% proposent un accompagnement seulement si la personne domiciliée le demande.

Pour les associations, 84 % d'entre elles proposent un accompagnement social et 32% rendent l'accompagnement social obligatoire. L'accompagnement proposé par les associations est à nuancer car un certain nombre sont conventionnées dans le cadre d'un accompagnement particulier tel le conventionnement RSA.

□ l'aide à la lecture et aux démarches administratives

En dépit d'un accompagnement social hétérogène mis en place par les CCAS et les associations domiciliataires, une aide à la lecture et aux renseignements des documents administratifs est proposée :

- 75% des CCAS proposent une aide à la lecture du courrier (*taux de réponse : 90%*)
- 100% des associations mettent en place ce service (*taux de réponse : 100%*)

D/ Le coût et les moyens à disposition

a. Le coût

La question du coût de l'activité et des moyens est importante en raison de la grande disparité entre les structures. Il n'y a pas de financement public dédié à la domiciliation, ce qui peut engendrer des effets préjudiciables aux demandeurs avec le risque d'apparition de services payants de domiciliation sous couvert d'une adhésion. Le principe de la gratuité de la domiciliation est indispensable pour permettre un accès aux droits effectifs.

Seuls trois CCAS et quatre organismes agréés ont répondu à la question relative au coût de la domiciliation, traduisant une méconnaissance qui peut s'expliquer par l'absence d'un budget spécifique à la domiciliation. Il est difficile de calculer des moyens techniques et humains qui sont également utilisés dans le cadre d'autres activités des CCAS ou des associations.

De cette appréciation des coûts annuels par personne domiciliée ressort des écarts importants entre les CCAS et les associations :

- Selon les associations (taux de réponse : 16 %), le coût minimum par personne et par an est de 26 €. Le coût maximum est de 118 €.
- Selon les CCAS (taux de réponse : 8 %), le coût minimum par personne et par an est de 23 €. Le coût maximum est de 145 €.

Les différences de coûts entre les structures peuvent s'expliquer par plusieurs facteurs :

- La présence parfois importante de bénévoles au sein des associations comme élément d'explication de la baisse des coûts;
- Les économies d'échelle selon le nombre de domiciliation peuvent être un facteur ;

- Les différences entre structures en termes d'accompagnement social peuvent également expliquer la variation de coût ;
- Les associations spécialisées dans les gens du voyage supportent également le coût des réexpéditions.

b. Les moyens

L'enquête portait sur six outils matériels : -

- 1. La formation.** 80 % des organismes agréés répondants (taux de réponse : 92%) et 70% des CCAS répondants (taux de réponse : 75%) déclarent former leur personnel.
- 2. Les outils spécifiques :** 22% des CCAS (taux de réponse : 54%) et 20% des organismes agréés (taux de réponse : 32%) ont répondu avoir mis en place des outils spécifiques à la domiciliation. Les principaux outils sont des réunions en interne et des procédures d'organisation.
- 3. Le règlement intérieur** est une obligation afin d'obtenir un agrément pour les structures domiciliataires (hors CCAS). Il permet d'établir les règles de l'organisme domiciliataire auprès des demandeurs. Il est une cause de radiation en cas de non-respect. 84% des organismes agréés et 52% des CCAS déclarent avoir un règlement intérieur.
- 4. La question relative aux services d'interprétariat** a été subdivisée en 5 possibilités :
 - Interprétariat externe : 40% des organismes agréés et 8% des CCAS
 - Interprétariat interne : 32% des organismes agréés et 6% des CCAS
 - Capacité linguistique en interne : 72% des organismes agréés et 51 % des CCAS
 - Brochures multilingues : 24% des organismes agréés et 0% des CCAS
 - Autres : 44% des organismes agréés et 19% des CCAS

L'ensemble des organismes agréés – excepté les trois associations spécialisées dans les gens du voyage – font appel à des outils d'interprétariat contre 57% des CCAS. Cette différence peut s'expliquer notamment par le taux de personnes non francophones qui sont domiciliées dans les structures. Les CCAS ont déclaré recevoir en moyenne 15% de personnes non francophone (taux de réponse : 90%) contre 46% des organismes agréés (taux de réponse : 92%).

Les associations combinent généralement plusieurs moyens de communication. En ce sens, 73% des organismes agréés ont répondu faire appel à plusieurs dispositifs d'interprétariat. Les deux principaux moyens utilisés par les organismes domiciliataires sont les capacités linguistiques en interne et les compatriotes (autres). Ces données s'expliquent par le manque de moyens financiers des structures qui privilégient des personnes ressources.

La possibilité de traduire en amont le règlement intérieur ou le contrat entre le demandeur et l'organisme permet d'offrir un premier contact adapté à la personne et de lui apporter les premiers éléments d'information dans sa langue natale. Néanmoins, aucun CCAS et seuls 24% des organismes agréés ont développé ce type d'outil.

5. **Les locaux spécifiques** : 11 associations et 7 CCAS ont des locaux dédiés à la domiciliation.
6. **L'utilisation d'un logiciel** : 12 associations et 9 CCAS sont en possession d'un logiciel (hors Excel). La performance des logiciels est disparate allant d'un logiciel basique de renseignement des données à un logiciel éditant automatiquement des documents, générant des statistiques, envoyant des SMS aux bénéficiaires pour les prévenir de l'arrivée de courriers, etc.

E/ Les relations de partenariat

L'accès aux droits des personnes domiciliées est conditionné à une bonne connaissance des partenaires existants sur le territoire. Cette connaissance permet une orientation effective des personnes vers les organismes et en conséquence de ne pas rester sans réponse quant à leur besoin.

d. Les partenariats avec les autres organismes domiciliataires

Le département se caractérise par une forte présence d'organismes domiciliataires dont les objets sont spécifiques (gens du voyage, Roms, femmes victimes de violence). Ainsi, dans une logique d'orientation effective des personnes, les partenaires tant associatifs qu'institutionnels doivent tendre vers une connaissance des organismes sur le territoire.

- 20% des CCAS déclarent avoir un partenariat avec les autres organismes domiciliataires (*taux de réponse : 58%*)
- 24% des associations déclarent avoir un partenariat avec les autres organismes domiciliataires (*taux de réponse 100%*)

e. Les partenariats avec les organismes institutionnels

- 37% des CCAS déclarent avoir un partenariat avec les organismes institutionnels (*taux de réponse : 58%*)
- 36 % des associations déclarent avoir un partenariat avec les organismes institutionnels (*taux de réponse : 100%*)

3. FREINS A LA MISE EN PLACE DE LA DOMICILIATION

Dans le cadre du diagnostic, trois questions ont été posées aux organismes domiciliataires et CCAS :

- Ont-ils rencontré des blocages ?
- Auprès de quels acteurs ?
- De quelle nature étaient-ils ?

Les résultats sont significatifs ; 80% des organismes agréés déclarent rencontrer des blocages (taux de réponse : 92%). Quant aux CCAS, ils déclarent rencontrer des blocages pour 33% d'entre eux (taux de réponse de 66 %).

Les blocages détaillés ci-dessous résultent de l'analyse des rapports d'activité de 2014 mais également des différents groupes de travail qui se sont tenus au cours de l'année 2014-2015. Les blocages soulevés peuvent être répertoriés en quatre catégories :

- 1) La méconnaissance du dispositif par les autres acteurs de l'accès aux droits ;
- 2) Les difficultés pour certains CCAS à domicilier ;
- 3) La saturation du dispositif ;
- 4) La prise en charge du public en errance.

Le premier blocage a été mentionné par l'ensemble des organismes domiciliataires et CCAS comme étant le blocage récurrent. Par conséquent, trois fiches-actions lui ont été consacrées pour répondre aux trois principaux points d'achoppements qui sont les relations avec la Banque Postale, la CPAM et la direction de l'immigration et de l'intégration de la préfecture de la Seine-Saint-Denis.

Les autres blocages font l'objet d'une fiche thématique. Chaque blocage est présenté de la façon suivante :

- État des lieux du blocage et données statistiques ;
- Éléments de diagnostic ;
- Actions mises en œuvre pour y répondre.

Pour mémoire, les actions à mettre en œuvre ont été élaborées collectivement par trois groupes de travail distincts puis retravaillées lors d'un comité technique élargi (cf. annexe n°1).

FICHE N°1 RELATIVE A LA BANQUE POSTALE ET A LA POSTE

Points d'achoppement	Éléments de réponse
<p style="text-align: center;">Difficulté relative à la durée de validité de l'élection de domicile</p> <p>La demande de la Banque Postale d'une élection de domicile datant de moins de 3 mois lors de l'ouverture d'un compte bancaire ou d'un livret A.</p>	<p>La Banque Postale reconnaît une confusion entre l'attestation d'hébergement et l'élection de domicile. Elle s'engage à diffuser une note en interne à la suite de la parution du décret pour que la durée d'un an soit reconnue et appliquée.</p> <p>Article D 264-1 du CASF</p>
<p style="text-align: center;">Difficulté relative à la reconnaissance de l'élection de domicile en matière d'ouverture de compte bancaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Difficulté d'ouverture de comptes bancaires avec une élection de domicile ; ➤ Demande et conservation de l'original du cerfa ; ➤ Clôture de comptes bancaires. 	<p>La demande d'originaux est une obligation légale à laquelle ne peuvent pas se soustraire les établissements bancaires.</p> <p>Dans le cadre de la mission accessibilité bancaire, la Banque Postale ouvre systématiquement les livrets A à partir d'un euro et cinquante centimes. Une carte de retrait peut être délivrée gratuitement.</p> <p>L'ouverture d'un compte chèque postal se fait après entretien avec le client et la banque peut se garder le droit de refuser l'ouverture. En cas de refus, le client peut avoir recours au droit au compte auprès de la Banque de France qui lui désignera un établissement bancaire</p> <p>Article L 264-3 du CASF</p>
<p style="text-align: center;">Difficulté relative à la remise de recommandés sans pièce d'identité</p> <p>La nécessité de présenter une pièce d'identité ou d'avoir une photo apposée sur le Cerfa pour récupérer un courrier en recommandé.</p>	<p>La Poste exige la présentation d'une pièce d'identité du destinataire, conformément aux conditions spécifiques de vente applicables ainsi qu'à la réglementation en vigueur. La Poste précise qu'un travail a été mené notamment avec France Terre d'Asile (FTDA) et l'OFII afin de s'adapter au mieux à la réalité des situations des personnes concernées.</p> <p>Il existe ainsi 2 conventions concernant l'accueil des réfugiés et demandeurs d'asile aux guichets de poste conclus par La Poste.</p> <p>La convention avec FTDA a pour objectif d'améliorer l'accueil des demandeurs d'asile ou réfugiés aux guichets de poste pour les services bancaires, les courriers (notamment LR) et les colis. Afin de faciliter l'accès à ces personnes, La Poste accepte à ses guichets un certain nombre de documents officiels avec photographie au même titre que les pièces d'identité, listés dans la convention.</p>

	<p>Des bureaux de poste référents sensibilisés à ces problématiques sont également désignés dans la convention.</p> <p>La convention avec l'OFII est faite sur le même modèle, et concernant les personnes migrantes que sont les demandeurs d'asile, les signataires du contrat d'accueil et d'intégration, les personnes se trouvant en centre de rétention administrative et les bénéficiaires des aides au retour volontaire.</p> <p>Cette question des pièces à présenter aux guichets pour les opérations courrier-colis est traitée au sein du groupe de travail national.</p>
<p>Difficulté relative aux flux et à sa répartition sur le territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La difficulté de ne pas avoir d'interlocuteur au sein des agences ; ➤ La saturation de certaines agences. 	<p>Les représentants proposent de mettre en contact les associations avec les directeurs d'agence situées à proximité afin d'organiser des temps d'échange sur la domiciliation.</p> <p>La Banque Postale et le réseau des bureaux de poste ont déjà mis en place une gestion des flux avec l'association Coallia pour répartir le public entre plusieurs agences sur la base d'une répartition par ordre alphabétique.</p> <p>A la mise en place du nouveau dispositif d'accompagnement des migrants par l'OFII de septembre à décembre 2015 (délivrance de lettres chèques optiques sans besoin d'ouverture d'un Livret A), La poste proposera de renforcer ces mesures de gestion des flux sur une liste étoffée de bureaux de poste référents.</p>
<p>La formation des agents au dispositif</p> <p>La méconnaissance du dispositif par les partenaires et l'accessibilité aux droits des personnes domiciliées.</p>	<p>Une formation spécialisée sur les migrants a été mise en place à Bobigny en partenariat avec France Terre d'Asile. Un temps de formation des directeurs des bureaux de poste concernés sera consacré à la thématique accueil des migrants en septembre 2015.</p>
<p>La question de l'interprétariat dans les agences</p> <p>La problématique d'accéder aux services bancaires en tant qu'allophone.</p>	<p>La Poste, dans le cadre de son programme d'action vers les clientèles vulnérables, travaille en partenariat avec une douzaine d'associations dans le département de Seine-Saint-Denis.</p> <p>Elles assurent des permanences dans 32 bureaux de poste situés dans des quartiers politique de la ville pour aider à la compréhension du système bancaire et postal.</p> <p>Ces associations proposent également des ateliers pédagogiques dans leurs locaux.</p>

FICHE N°2 : LE SERVICE DE L'IMMIGRATION ET DE L'INTEGRATION DE LA PREFECTURE

Les blocages rencontrés par les organismes domiciliaires sont

- La relative reconnaissance de l'élection de domicile pour le renouvellement du récépissé de la demande d'asile ou pour l'obtention d'une carte de séjour permanente ;
- La relative reconnaissance de l'élection de domicile pour l'obtention d'un titre de séjour ou son renouvellement.

REGLEMENTATION EN MATIERE D'ASILE

CAS N°1 : LE DEPÔT DE DEMANDE D'ASILE	CAS N°2 : LE RENOUELEMENT DU RECEPISSE CONSTATANT LE DEPÔT D'UNE DEMANDE D'ASILE	CAS N°3 : LORSQUE LA PERSONNE A OBTENU LA QUALITE DE REFUGIE OU L'OCTROI DE LA PROTECTION SUBSIDIAIRE
<p>Article L264-10 du code de l'action sociale et des familles Article R741-2 du CESEDA Circulaire du ministère de l'Intérieur du 21 janvier 2005</p>	<p>Article R742-4 du CESEDA Circulaire du ministère de l'Intérieur du 22 avril 2005 CE, GISTI et al, 12 octobre 2005, N°273198 TA de Paris, 16 avril 2009, N°0906010/9/1</p>	<p>Article L742-6 alinéa 2 du CESEDA Article R742-5 du CESEDA Article R742-6 du CESEDA Conseil d'Etat, référés, 04 décembre 2013, n°373593 Tribunal administratif de Versailles, 20 février 2012, n°1000944 Tribunal administratif de Versailles, 11 juin 2012, n°1203482</p>
<p>Pour le dépôt de la demande d'admission au séjour au titre de l'asile, le demandeur d'asile peut utiliser son élection de domicile à la condition que celle-ci ait été délivrée par une association agréée « Asile » par la préfecture.</p> <p>La domiciliation pour l'admission au séjour au titre de l'asile n'est pas réglementée par le code de l'action sociale et des familles. La liste des organismes domiciliaires est publiée sur le site de la préfecture.</p> <p>Par ailleurs, rien n'interdit à un CCAS de domicilier une personne souhaitant demander le séjour au titre de l'asile</p>	<p>Lorsqu'une personne qui demande l'asile est admise au séjour, il lui est d'abord délivré une autorisation provisoire de séjour (APS) d'un mois, puis un récépissé de six mois renouvelable trois fois jusqu'à la fin de sa procédure.</p> <p>Pour renouveler ce récépissé (dans le cas d'un recours devant la Cour nationale du droit d'asile contre une décision négative de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides), la réglementation stipule la nécessité d'un " justificatif du lieu où il a sa résidence " (article R.742-4 du CESEDA).</p> <p>Néanmoins, la circulaire du 22 avril 2005 autorise expressément l'utilisation de l'élection de domicile dans le cadre du renouvellement. Cette disposition</p>	<p>Le demandeur d'asile peut obtenir soit la reconnaissance de la qualité de réfugié et une carte de résident pour 10 ans, soit l'octroi de la protection subsidiaire et une carte de séjour temporaire.</p> <p>Lorsque la personne a obtenu la qualité de réfugié, elle peut solliciter sa carte de résidence dans les conditions prévues à l'article R. 314-2 CESEDA. Cet article ne requiert pas la présentation d'un justificatif de domicile.</p> <p>Lorsque la personne a obtenu la protection subsidiaire, elle peut bénéficier de la carte de séjour temporaire dans les conditions prévues à l'article R 313-1 CESEDA. Cet article en</p>

<p>Une fois que les personnes sont admises au séjour au titre de l'asile, elles dépendent du dispositif " généraliste " en matière de domiciliation et doivent donc pouvoir demander à accéder à l'ensemble de leurs droits et renouveler leur récépissé avec l'attestation Cerfa.</p>	<p>est précisée par la jurisprudence.</p>	<p>son alinéa 6 requiert la présentation d'un justificatif de domicile ou de résidence. La jurisprudence a précisé que l'élection de domicile pouvait être présentée à cette fin (Tribunal administratif de Versailles, 11 juin 2012, n°1203482).</p>
--	---	---

REGLEMENTATION EN MATIERE DE TITRE DE SEJOUR

LORS DE LA DEMANDE DE TITRE DE SEJOUR (régularisation des étrangers non UE)	LORS DU RENOUELEMENT DU TITRE DE SEJOUR (Etrangers non UE en situation régulière)
<p>Article R 313-1 6° CESEDA Article L264-2 CASF Tribunal administratif de Nantes, le 26 août 2013, n°1306311</p>	<p>Article R311-1 du CESEDA Article L264-3 du CASF Objet de la circulaire en date du 7 juillet 1997 : problèmes rencontrés par les étrangers sans domicile fixe titulaires d'une carte de résident lors du renouvellement de leur titre de séjour.</p>
<p>La réglementation du CESEDA et du CASF ne permet pas de déduire expressément de ses dispositions la possibilité pour un étranger non UE en situation irrégulière de se prévaloir de son élection de domicile pour faire une demande de titre de séjour.</p> <p>Néanmoins, la jurisprudence semble adopter une interprétation en faveur de la reconnaissance de l'élection de domicile.</p>	<p>La préfecture compétente lors des renouvellements de titre de séjour est celle de la résidence. Dans la pratique, l'élection de domicile n'est pas toujours acceptée comme justificatif.</p> <p>La circulaire de 1997 est intervenue pour expliciter les documents probants dont l'élection de domicile.</p> <p>Les personnes en situation irrégulière peuvent solliciter une élection de domicile pour obtenir l'AME, l'aide juridictionnelle ainsi que les droits civils reconnus par la loi. Une fois l'élection de domicile octroyée, le bénéficiaire peut s'en prévaloir pour l'exercice de l'ensemble de ses droits.</p>

FICHE N°3 : LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE

Les blocages relevés par les organismes domiciliaires :

- L'absence d'harmonisation des critères d'attribution de l'AME entre les CPAM de Paris et de la Seine Saint-Denis ;
- Le délai de traitement des dossiers ;
- Le problème des plates formes téléphoniques.

Points d'achoppement	Eléments de réponse
<p>L'absence d'harmonisation des critères d'attribution de l'AME entre les CPAM de Paris et de la Seine-Saint-Denis</p> <p>Une hausse significative du nombre d'AME a été notée sur le département en raison d'une lecture plus restrictive des conditions d'attribution de la CPAM de Paris.</p>	<p>Les représentants de la CPAM expliquent les différences d'appréciation de la réglementation générale entre les caisses primaires d'assurance maladie de Paris et de la Seine-Saint-Denis, dont la question d'interprétation de la formule relative à la preuve « par tous les moyens ».</p> <p>A titre d'exemple, dans le cadre de l'instruction des dossiers AME, la CPAM 93 accepte la carte Navigo comme élément probant de la présence depuis plus de 3 mois sur le département alors que la CPAM 75 la refuse.</p> <p>Ces différences s'expliquent par des choix opérés par les directions des caisses et de la marge de manœuvre laissée par les instances nationales.</p>
<p>Le délai de traitement des dossiers</p>	<p>Entre 2012 et 2015, le nombre de bénéficiaire de l'AME sur le département est passé de 40.000 à 52.000 personnes. Au total, ce sont près de 250.000 personnes qui bénéficient de l'AME en France, dont un quart en Seine-Saint-Denis.</p> <p>L'agrément de la PASS de Saint-Denis a eu pour impact une augmentation du nombre de demandeurs d'AME sur le département. Un plan d'action est actuellement étudié au sein de la CPAM afin de répondre aux besoins croissants.</p> <p>Les représentants ont soulevé également la difficulté de projection de la demande d'AME dans l'organisation des services de la CPAM. La direction nationale a octroyé des ressources supplémentaires afin de faire face à cette augmentation.</p> <p>Ils soulignent par ailleurs que le délai de traitement est raccourci à un mois pour les structures partenaires. La possibilité de signer des conventionnements a pour objectif de réduire les délais et d'améliorer le taux de remplissage. En effet, les structures s'engagent à renseigner les dossiers et à les déposer directement à la CPAM dont le travail est facilité et permet d'apporter une réponse sous 30 jours.</p>
<p>Problème des plates formes téléphoniques et de l'absence de personnes référentes</p>	<p>Concernant la question des plates-formes téléphoniques, aucune solution ne peut être proposée dans l'immédiat. En effet, afin de ne pas obstruer le travail des agents en charge de l'instruction des dossiers, aucune ligne directe n'est accessible. La CPAM a fait le choix de professionnaliser les demandes téléphoniques à travers une plate-forme centralisée.</p>

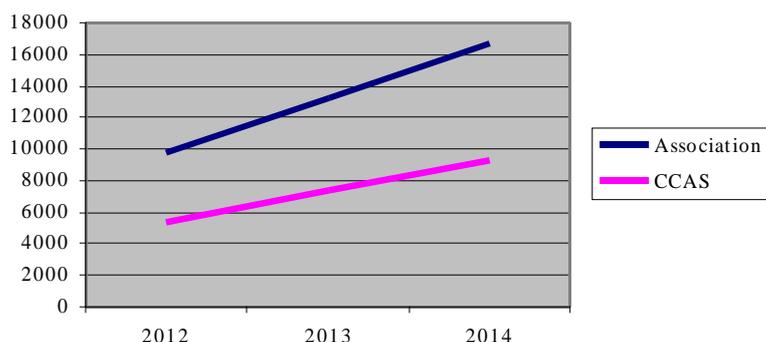
FICHE N°4 : LA SATURATION DU DISPOSITIF ET LE MANQUE DE MOYENS

État des lieux :

L'ensemble des organismes agréés et CCAS ont alerté sur l'état de saturation du dispositif.

La saturation peut s'apprécier à partir de deux données statistiques:

- **La première est l'augmentation importante des volumes sur le département.** Le nombre d'élections de domiciles délivrées entre 2012 et 2014 est passé de 15.206 à 25.905, soit une augmentation de 170% sur l'ensemble du territoire. Il est à noter que la participation des CCAS est de plus en plus importante et permet une répartition plus équilibrée de l'augmentation entre CCAS et organismes agréés.
- **Le nombre de structures qui refuse des nouvelles domiciliations en raison de la saturation de l'organisme.** Les organismes agréés déclarent à hauteur de 36 % refuser « au guichet » car le nombre de domiciliation maximum est atteint. Ils sont par ailleurs 66% à déclarer que la première cause de refus est leur incapacité à accueillir de nouveaux publics.



Augmentation des volumes entre 2012-2014

La saturation peut s'expliquer par plusieurs raisons dont notamment :

1/ Le nombre insuffisant d'organismes agréés à vocation généraliste. Seulement 6 associations sur le département, soit + de 30%, accueillent l'ensemble des publics (Hôtel social, Emmaüs Alternatives, CEFR de Vaujourn, Secours Catholique, Vie de Paris et Secours Populaire). Lesdites associations ont domicilié, au titre de l'année 2014, 5.819 personnes, soit plus d'un tiers des domiciliations délivrées par les organismes agréés sur le département.

2/ Le manque d'offre pour les demandeurs d'asile non primo-arrivants. L'agrément asile est délivré par la préfecture pour permettre aux demandeurs d'asile de déposer leur demande en l'absence d'hébergement. La principale structure spécialisée est Coallia. En raison d'un conventionnement avec l'OFII, Coallia ne peut recevoir certains publics de l'asile :-

- les personnes ayant perdu leur hébergement pendant la procédure ;
- les personnes en procédure prioritaire qui ont été déboutées, alors qu'une domiciliation est nécessaire à la poursuite de leur démarche auprès de la CNDA ;

- les demandeurs d'asile déboutés ou ayant obtenu le statut de réfugié. Ces derniers perdent leur domiciliation délivrée par Coallia un mois après les décisions de rejet ou d'accord de l'OFPRA/CNDA.

L'association Dom'asile bénéficiant des 3 agréments de l'association Secours Catholique peut recevoir l'ensemble des demandeurs d'asile (primo-arrivants, ayant perdu leur adresse, en procédure prioritaire, en réexamen). Elle a domicilié sur ses deux antennes un volume total de 1.946 domiciliations en 2014. Le manque d'offre pour ces demandeurs d'asile qui sortent du cadre de la domiciliation « asile » conduit à une saturation du dispositif également.

3/ Le manque de moyens et de financements. La question du coût de l'activité et des moyens est importante en raison de la grande disparité entre les structures. Pour rappel, il n'y a pas de financement public dédié à la domiciliation. Les associations comme les CCAS doivent financer la domiciliation à partir de leur enveloppe globale. Cette absence de financement peut engendrer des effets préjudiciables aux demandeurs avec le risque d'apparition de services payants de domiciliation sous couvert d'une adhésion. Le principe de la gratuité de la domiciliation est indispensable pour permettre un accès aux droits effectifs.

Il ressort de l'enquête que la majorité des CCAS et des associations n'ont pas de connaissance précise du coût de leur activité. Il est très difficile d'apprécier les coûts et de les comparer entre les structures en raison :

- Des modalités d'accueil. Les associations contrairement aux CCAS font appel pour certaines d'entre elles à des bénévoles ce qui peut expliquer une différence de coûts ;
- Les économies d'échelle selon le nombre de domiciliations peuvent être un facteur ;
- Les différences entre structures en termes d'accompagnement social peuvent également expliquer la variation de coût ;
- Les autres missions de l'organisme peuvent éventuellement permettre d'avoir des financements qui se répercutent indirectement sur la domiciliation.

4/ L'absence de partenariat entre les structures et une réorientation-peu organisée : les CCAS et organismes agréés réorientent très majoritairement vers des associations et sans fiches de liaison. En effet, 88% des organismes agréés et 75% des CCAS déclarent réorienter vers une association. La réorientation se matérialise pour 76% des organismes agréés et 85% des CCAS par la remise d'une liste des structures agréées.

Parallèlement, très peu de structures ont développé des partenariats entre elles. Seuls 24% des organismes agréés et 20% des CCAS déclarent avoir développé des partenariats. Ces réorientations non coordonnées conduisent à des réorientations principalement concentrées sur quelques associations connues sur le département et à un engorgement de certains territoires. Il faut également noter que des réorientations successives peuvent décourager l'utilisateur d'exercer son droit à la domiciliation.

5/ La spécificité de la domiciliation des CCAS : Les CCAS n'ont pas vocation à domicilier l'ensemble des publics du département, étant soumis au principe de lien avec la commune. Certains publics connaissent de grandes difficultés à prouver leur attache avec la commune en raison de leur précarité et décident de se faire domicilier auprès d'une association (cf. fiche n°5).

FICHE N°5 : LA DOMICILIATION PAR LES CCAS

Etat des lieux

La difficulté pour certains CCAS à domicilier est un point cité par la majorité des associations agréées. Trois aspects ont été particulièrement soulevés :

- Les critères disparates des CCAS pour octroyer la domiciliation ;
- Les refus non notifiés et non motivés ;
- L'accompagnement social.

Parallèlement, deux statistiques peuvent mettre en exergue la nouvelle dynamique de domiciliation des CCAS :

- Entre 2012 et 2014, le nombre d'élections de domiciliation octroyé par les CCAS est passé de 5.371 à 9.269, soit une augmentation de 60% ;
- Entre 2012 et 2014, la part supportée par les CCAS dans les volumes totaux de la domiciliation est restée stable et représente 35% des élections délivrées. Les CCAS continuent de supporter l'augmentation des flux.

Diagnostic :

Les CCAS sont des organismes domiciliataires de plein droit et doivent domicilier les personnes présentant un lien avec la commune. Néanmoins, cette notion est appréhendée différemment selon les CCAS.

L'UDCCAS propose un référentiel qu'elle promeut sur le département mais dont l'application est facultative et dont les critères ne sont pas opposables aux usagers. Bien que l'harmonisation des pratiques soit préconisée, certains CCAS adoptent une lecture plus restreinte de la notion de lien avec la commune. Cette absence d'harmonisation pose la problématique de la sécurité juridique pour les usagers qui ne peuvent avoir connaissance en amont des conditions appliquées.

A la question posée aux CCAS des documents qu'ils reconnaissent comme étant une preuve de lien avec la commune, l'ensemble des critères proposés semblent acceptés dans des proportions similaires :

- documents professionnels : 48%
- documents prouvant une action d'insertion : 50%
- documents relatifs à l'autorité parentale : 50%
- documents prouvant une attache familiale dans la commune : 63%
- documents prouvant un hébergement chez un tiers : 65%
- documents relatifs à une démarche auprès d'une association ou d'institutionnel : 55 %

Sur les 37 CCAS qui domicilent, 11 déclarent accepter un ou deux des six critères susmentionnés. Néanmoins, ces 11 CCAS ont octroyé 1.748 élections de domicile, soit en moyenne 159 élections de domicile par CCAS ce qui est cohérent avec la moyenne totale (164 élections de domiciliation par CCAS, données nationales). Il ne semble pas que la difficulté à domicilier de certains CCAS soit relative au nombre de critères retenus et acceptés.

Quant à la problématique des refus « au guichet », il constitue un blocage très souvent soulevé par les organismes domiciliataires. Le rapport d'activité de 2014 avait enrichi son questionnaire d'une question relative aux refus prononcés avant évaluation :

- 14 CCAS ont déclaré ne pas enregistrer l'ensemble des demandes ;
- 21 CCAS ont déclaré ne pas connaître le nombre de personnes refusées ou réorientées avant évaluation ;
- 17 CCAS justifient cette absence d'évaluation en raison d'absence de lien avec la commune et 10 CCAS par des liens avec une autre commune.

Ces refus au guichet engendrent plusieurs difficultés :

- L'impossibilité pour les usagers de faire valoir leurs droits grâce à une notification de refus ;
- L'impossibilité de définir les besoins sur le département du nombre de domiciliations non satisfaites ;
- Le découragement à l'accès aux droits provoqué par des réorientations successives.

Parallèlement à cette problématique, se pose la question des notifications :

- 24 CCAS, soit 60%, déclarent notifier les refus ; à l'inverse 12 CCAS soit 30% ne notifient pas ;
- 23 des 24 CCAS qui notifient, motivent leur décision.

Pour rappel, l'article L264-4 du code de l'action sociale et des familles dispose que « *Lorsque les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale refusent l'élection de domicile des personnes sans domicile stable qui en font la demande, parce qu'elles ne présentent aucun lien avec la commune ou le groupement de communes, ils doivent motiver leur décision.* »

Enfin, se pose la question de l'accompagnement social et dont notamment celui des demandeurs d'asile. L'état des lieux met en exergue l'approche essentiellement administrative de la domiciliation adoptée par les CCAS. A la question de l'accompagnement social, ils ont été :

- 23 CCAS ne proposent pas d'accompagnement social ;
- 5 CCAS proposent un accompagnement social seulement sur demande de l'utilisateur ;
- 10 CCAS proposent ce service lors de la domiciliation.

Les services de domiciliation et d'accompagnement social sont dans la pratique deux services distincts dans les CCAS et même si ces derniers peuvent se compléter, ils ne sont pas nécessairement associés. Néanmoins, les usagers peuvent en complément d'une demande de domiciliation, faire une demande d'accompagnement.

Cette difficulté a été soulevée également dans les groupes de travail et plus particulièrement pour les demandeurs d'asile. En effet, les CCAS ont la faculté mais pas l'obligation de domicilier les demandeurs d'asile ce qui a conduit dans la pratique à une domiciliation exclusive par les organismes agréés. Néanmoins, ces derniers ont souligné la difficulté d'accompagner l'ensemble des demandeurs d'asile, d'autant plus que ces derniers vivaient très majoritairement hors de la commune de l'association. Les CCAS ont vocation à accompagner ce type de public si ces derniers peuvent prouver leur lien avec la commune.

FICHE N°6 : LA DOMICILIATION DU PUBLIC EN ERRANCE

Etat des lieux :

Les CCAS et organismes domiciliaires ont relevé la difficulté de prendre en charge les publics en errance. Plusieurs situations se présentent :

- Les personnes ayant des difficultés à prouver une attache en raison d'une situation précaire ;
- Les personnes présentant des attaches multiples ;
- Les personnes hébergées à l'hôtel.

Les enjeux sont doubles pour ces publics fragilisés :

- L'enjeu primordial est d'éviter la non prise en charge de ces publics et par conséquent le non recours aux droits ;
- Le second enjeu est de définir le lieu de domiciliation le plus pertinent afin de faciliter l'accès aux droits et de rapprocher le lieu de domiciliation avec le lieu de vie ou de travail selon l'importance de l'ancrage.

Les personnes en situation de précarité peuvent avoir des difficultés à prouver leur ancrage sur un territoire. Deux raisons peuvent être avancées :

- Les documents les plus acceptés sont des documents liés à la scolarité, aux soins des enfants, au travail. A titre d'exemple, un homme isolé qui vit dans un habitat précaire sans travail et sans problème de santé ne peut apporter d'élément probant de son installation sur le territoire. Certains CCAS signalent cette problématique qui peut conduire une personne vivant sur la commune à se rendre chez le médecin afin de présenter un document de rattachement.
- La seconde difficulté réside dans la difficulté à produire des documents. Les travailleurs sociaux signalent régulièrement la perte des documents par les usagers et le travail chronophage que la demande de duplicata entraîne.

Les personnes présentant des attaches multiples posent la difficulté de déterminer pour les CCAS l'attache avec la commune. Une même personne peut travailler sur une commune, être hébergée dans une seconde et scolariser ses enfants dans une troisième. Se pose dès lors la question du traitement de leur demande. Les organismes agréés et CCAS adoptent deux positions :

- Les organismes agréés souhaitent que chaque personne ait le choix entre les différentes communes avec lesquelles elle possède un lien de rattachement. Pour eux, chaque lien est équivalent au regard du droit à la domiciliation et c'est à la personne de décider le lieu qu'elle juge pertinent pour recevoir son courrier ;
- L'UDCCAS propose un référentiel à l'ensemble de ses adhérents (34 CCAS) pour les accompagner dans la domiciliation mais également proposer un socle commun d'harmonisation entre les CCAS. Ce référentiel propose 5 critères de rattachement : activité professionnelle, activité d'insertion professionnelle, autorité parentale, hébergement et liens familiaux. Ces critères sont étudiés en cascade, c'est-à-dire que le CCAS est invité à étudier le premier critère et si ce dernier n'est pas rempli à prendre en compte le second, etc. Aussi, une hiérarchisation des critères est indirectement opérée, certains critères prévalent sur d'autres. Dans cette perspective, se pose la question de savoir si un rattachement prévaudrait par conséquent sur un autre. La question n'est actuellement pas tranchée.

III. ORIENTATIONS ET ACTIONS RETENUES

Orientation 1 : Adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale		
Axe 1 : Favoriser le développement d'une offre adaptée dans les territoires peu ou pas pourvus en structures domiciliataires		
1	Encourager les CCAS à domicilier	2015-2017
2	Appel à projet de nouvelles associations	2015-2017
3	Agrément des établissements publics de santé	2015-2017
Axe 2 : Mettre en place un pilotage et une animation départementale du dispositif		
4	Création d'une commission technique de régulation	2016
5	Création d'un comité de répartition territoriale	1 ^{er} semestre 2016
Orientation 2 : Harmonisation des pratiques pour améliorer la qualité du service de domiciliation		
Axe 1 : Améliorer les pratiques de domiciliation		
6	Création de groupes d'échange de bonnes pratiques	2016-2017
7	Mise en place de sessions de formations	2016
Axe 2 : Mettre en place des outils communs d'informations du public		
8	Elaboration d'un socle de procédures et outils	2015-2017
Orientation 3 : Promotion du dispositif pour en favoriser un meilleur fonctionnement		
Axe 1 : Mettre en place des dispositifs au service des bénéficiaires		
9	Elaboration de plaquettes à destination des CCAS	2016
10	Création d'un site internet	2016
11	Mise en place de dispositifs de soutien auprès des organismes domiciliataires (écrivains publics, adultes relais, missions de service civique)	1 ^{er} semestre 2016
12	Publication d'un guide solidarité	1 ^{er} semestre 2016
Axe 2 : Améliorer l'information sur le dispositif et la coordination avec les partenaires		
13	Mise en place de conventions avec les partenaires	2015-2017
14	Diffusion de fiche de règlementations à destination des partenaires institutionnels et économiques	2015-2017
Axe 3 : Développer les outils pour une meilleure gestion de la domiciliation		
15	Promotion d'un logiciel auprès des organismes domiciliataires	2015-2017
16	Promotion des coffres-forts numériques	2016
17	Diffusion d'un outil de gestion	Fin 2015

Orientation 1 : Adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale

Axe 1 : Favoriser le développement d'une offre adaptée dans les territoires peu ou pas pourvus en structures domiciliataires

Action n°1 : Encourager les CCAS à domicilier

Description de l'action	<p>Entre 2008 et 2015, le nombre de CCAS domiciliataires est passé de 4 à 37. Seul un CCAS refuse expressément de domicilier (Bobigny). Bien que les CCAS délivrent de plus en plus de domiciliations, quatre CCAS supportent près de la moitié des élections octroyées par les CCAS.</p> <p>L'UDCCAS continue son travail de promotion par des réunions régulières d'échange de bonnes pratiques et d'informations.</p> <p>Les actions proposées par le schéma ont vocation à encourager les CCAS en les soutenant dans leurs démarches : formations, logiciels, réunions, partenariats etc.</p>
Mise en place	<p><u>Porteur</u> : UDCCAS</p> <p><u>Destinataires</u> : CCAS</p>
Indicateurs de suivi	<p>Elaboration de cartes du maillage territorial afin d'apprécier l'adéquation entre l'offre et le besoin sur un territoire.</p> <p>Diminution du nombre de communes sous dotées en offre de domiciliation. Répartition du nombre de personnes domiciliées plus équilibrée (environ 200 par CCAS)</p>
Echéancier	2015-2017

Action 2 : Appel à projet de nouvelles associations.

Description de l'action	<p>Pour répondre à la saturation du dispositif et au manque d'offre d'association généraliste, les services de l'Etat vont faire des appels à projet pour permettre un meilleur maillage territorial et une augmentation de l'offre généraliste.</p> <p>Les services de l'Etat vont également procéder à des appels à projet afin de diversifier les organismes domiciliataires.</p> <p>A la suite de la fermeture d'ESP 93, les services de l'Etat vont procéder à un appel à projet pour la domiciliation des sortants de prison.</p>
Mise en place	<p><u>Porteur</u> : Services de l'Etat</p> <p><u>Destinataires</u> : Organismes domiciliataires</p>
Indicateurs de suivi	<p>Elaboration de cartes du maillage territorial afin d'apprécier l'adéquation entre l'offre et le besoin sur un territoire.</p> <p>Augmentation du nombre d'organismes agréés généralistes d'organismes domiciliataires diversifiés.</p>
Echéancier	2015-2017

Action 3 : Agrément des établissements publics de santé au titre de la domiciliation.

Description de l'action	<p>L'absence de domicile stable constitue l'écueil majeur de l'ouverture des droits. Le centre hospitalier de Saint-Denis – pour pallier des délais importants dans l'obtention des domiciliations – a sollicité fin 2013 un agrément de domiciliation, inscrit exclusivement au sein de l'accompagnement hospitalier.</p> <p>L'enjeu de l'hôpital, via la prise en charge de ces patients à hospitaliser, est celui principal de l'accès aux droits de sécurité sociale, rendu possible par les domiciliations effectuées depuis avril 2014.</p> <p>En lien avec l'agence régionale de santé (ARS), les services de l'Etat souhaitent élargir l'agrément à l'ensemble des établissements publics de santé implantés sur le département et dotés d'une permanence d'accès aux soins de santé (PASS). Il s'agit des établissements suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centre hospitalier intercommunal André Grégoire (Montreuil) - Centre hospitalier Robert Ballanger (Aulnay-sous-Bois) - Groupe hospitalier intercommunal Le Raincy- Montfermeil - Les établissements relevant de l'AP-HP
Mise en place	<p><u>Porteur</u> : Services de l'Etat / ARS</p> <p><u>Destinataires</u> : Etablissements publics de santé sur le département</p>
Indicateurs de suivi	Nombre d'établissements publics de santé agréés.
Echéancier	2015-2017

Axe 2 : Mettre en place un pilotage et une animation départementale du dispositif

Action 1 : Création d'une commission technique de régulation

Description de l'action	<p>La domiciliation est destinée à favoriser l'accès aux droits des publics précaires. Néanmoins, les personnes en grande errance en sont exclues en raison de leur difficulté à prouver un lien d'attache. Par ailleurs, les hébergements à l'hôtel et les situations de multi-attaches complexifient la domiciliation. Il est proposé la création d'une commission sur un format inspiré de celle des circonscriptions. Cette commission aura trois objectifs principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • A titre préventif, éviter un découragement des personnes face à des refus successifs en raison de liens ténus avec les communes; • Une répartition pertinente des publics au regard d'une évaluation collégiale de sa situation ; • La ventilation des domiciliations lorsque la situation permet un transfert de la domiciliation associative vers une domiciliation d'un CCAS. <p>Cette commission pourrait être portée par l'UDCCAS 93. Elle aurait pour vocation de réunir à une périodicité régulière (tous les 15j/1mois) les acteurs de la domiciliation sur un territoire. L'objectif est d'étudier les situations problématiques et de proposer une domiciliation pertinente, soit associative, soit d'un CCAS. Après un lancement officiel par l'UDCCAS, un règlement de fonctionnement pourrait être élaboré par l'UDCCAS avec les associations adhérentes au projet. La circonscription errance pourrait être également associée en raison de son objet spécifique.</p>
Mise en place	<u>Porteur</u> : UDCCAS

	<u>Destinataires</u> : Présence des CCAS et associations adhérentes <u>Périodicité</u> : Tous les mois
Indicateurs de suivi	Nombre de réunions organisées par an Nombre de dossiers évalués Nombre de structures adhérentes
Echéancier	2016

Action 2 : Création d'un comité de répartition territoriale

Description de l'action	<p>Les associations et CCAS ont très peu de partenariats entre eux. L'objectif est de permettre une répartition des publics avec une domiciliation à titre subsidiaire des associations. La possibilité de se rencontrer permet aux acteurs d'un même secteur ou agissant vers un même public de lever les freins en amont.</p> <p>Deux situations particulières seront étudiées : les relais à la suite de la domiciliation de la PASS du CH Delafontaine et pour les demandeurs d'asile (réfugiés, déboutés, en procédure prioritaire) de Coallia. Un des outils à développer est la fiche de liaison.</p> <p>Une des réunions pourra être également un temps d'échange avec les institutionnels qui seront conviés.</p>
Mise en place	<p><u>Porteur</u> : Services de l'Etat</p> <p><u>Destinataires</u> : Présence des CCAS et associations d'un arrondissement</p> <p><u>Périodicité</u> : Deux fois par an</p> <p><u>Objet</u> : Répartition des publics et mise en place de partenariats.</p>
Indicateurs de suivi	Nombre de partenariats mis en place.
Echéancier	1 ^{er} semestre 2016

Orientation 2 : Harmonisation des pratiques pour améliorer la qualité du service de domiciliation

Axe 1 : Améliorer les pratiques de domiciliation

Action 1 : Création de groupe d'échange de bonnes pratiques

Description de l'action	<p>L'objectif est que l'ensemble des organismes domiciliataires définissent collectivement une base de procédure qui sera mise en œuvre sur le département. L'objet serait de proposer chaque trimestre une réunion avec des thématiques particulières telles que : les nouveautés du décret d'application, le règlement intérieur, la première demande, le renouvellement etc.</p> <p>Les CCAS et les représentants de l'UDCCAS seront invités à participer aux réunions. Ces groupes pourront s'appuyer sur leurs pratiques respectives mais également sur des supports élaborés à cette fin tels que le référentiel de l'UDCCAS ou le guide de la domiciliation coédité par l'UNCCAS et la FNARS, avec le soutien de la DGCS.</p>
Mise en place	<p><u>Porteur</u> : Services de l'Etat</p> <p><u>Destinataires</u> : Présence des organismes domiciliataires</p> <p><u>Périodicité</u> : Une fois par trimestre</p>
Indicateurs de suivi	<p>Nombre de réunions organisées par an</p> <p>Nombre et diversité des participants</p>
Echéancier	2016-2017

Action 2 : Mise en place de formation

Description de l'action	<p>La formation a vocation à soutenir les organismes et les CCAS dans une domiciliation de qualité, de les informer de l'évolution de la réglementation et à promouvoir des outils communs. Dans le cadre de la concertation régionale, la DRIHL a proposé de porter l'action au niveau de l'Ile-de-France.</p>
Mise en place	<p><u>Porteur</u> : Services de l'Etat</p> <p><u>Destinataires</u> : Présence des organismes domiciliataires</p> <p><u>Périodicité</u> : Une fois par an</p>
Indicateurs de suivi	<p>Nombre de participants</p> <p>Diversité des participants</p>
Echéancier	2016

Axe 2 : Mettre en place des outils communs d'informations du public

Action 1 : Elaboration d'un socle minimum des procédures et outils

Description de l'action	L'objectif est de permettre une synergie des moyens et que les supports puissent circuler, CCAS et organismes ont développé des outils propres à la domiciliation qui pourraient être utilisés par l'ensemble des acteurs domiciliaires. Les outils à mettre en place seront proposés et travaillés dans le cadre des groupes de bonnes pratiques.
Mise en place	<u>Porteur</u> : Services de l'Etat <u>Destinataires</u> : Présence des organismes domiciliaires <u>Périodicité</u> : Une fois par trimestre lors des réunions d'échange de bonnes pratiques
Indicateurs de suivi	Nombre d'outils avec un socle minimum élaborés Nombre d'organismes domiciliaires qui utilisent ces supports harmonisés
Echéancier	2015-2017

Orientation 3 : Promotion du dispositif pour en favoriser un meilleur fonctionnement

Axe 1 : Mettre en place des dispositifs au service des bénéficiaires

Action 1 : Plaquette des documents acceptés par les CCAS pour prouver le lien avec la commune

Description de l'action	L'objectif est la création et diffusion d'une plaquette type des pièces à fournir (sur le format de ce qui existe pour le service de l'état civil). Ce document permettra d'éviter un découragement des publics (à la suite d'un refus ou d'un ajournement en raison de l'absence de justificatifs) et de résorber une partie des flux pour les CCAS (personne qui se présente au guichet sans pièces justificatives). Le décret à paraître permettra l'élaboration de cette plaquette à partir des critères de liens avec la commune retenus au niveau national. Cette plaquette a vocation à réduire les disparités d'interprétation entre les CCAS.
Mise en place	<u>Porteur</u> : UDCCAS <u>Destinataires</u> : Diffusion dans l'ensemble des CCAS
Indicateurs de suivi	Mise en place d'un comité de suivi qui pourra se réunir 2 fois par an pour échanger sur les blocages, promouvoir les bonnes pratiques et apprécier le niveau des indicateurs. Ce comité pourra proposer des améliorations du dispositif.
Echéancier	2016

Action 2 : Création d'un site internet

Description de l'action	Création d'une rubrique sur le site de la préfecture pour permettre l'information des partenaires, de l'ensemble des organismes domiciliataires et les usagers. Cet encart publiera la liste des CCAS, des organismes agréés, quelques documents d'information tel que le guide de l'UNCCAS et de la FNARS. Un lien hypertexte permettra d'être redirigé automatiquement vers le site de l'UNCCAS pour avoir plus d'informations sur la domiciliation des CCAS.
Mise en place	<u>Porteur</u> : Services de l'Etat <u>Destinataires</u> : Tout public
Indicateurs de suivi	Mise en place de l'encart
Echéancier	1 ^{er} semestre 2016.

Action 3 : Améliorer l'accès aux droits par la présence d'adulte-relai et d'écrivains publics.

Description de l'action	L'objectif est d'encourager les structures éligibles à candidater pour bénéficier de subventions pour de la médiation sociale et des écrivains publics. Parallèlement, la DDCS encouragera la mise en place de partenariats avec les services d'écrivains publics au niveau local.
Mise en place	<u>Porteur</u> : DDCS (service politique de la ville) <u>Destinataires</u> : Les organismes domiciliaires.
Indicateurs de suivi	Nombre d'actions transversales avec le service politique de la ville.
Echéancier	1 ^{er} semestre 2016

Action 4 : Publication d'un guide de la solidarité

Description de l'action	L'objectif est de faire un appel à projet pour l'élaboration d'un guide de solidarité. L'association recensera l'ensemble des dispositifs connexes à la domiciliation et leurs acteurs au sein d'un guide unique. Le but est d'ancrer la domiciliation au sein d'un accompagnement global. Des référents au sein du conseil départemental et des services de l'Etat seront désignés pour centraliser les données nécessaires.
Mise en place	<u>Porteur</u> : Association <u>Destinataires</u> : Tout public
Indicateurs de suivi	Publication du guide Complétude du guide Volume de diffusion
Echéancier	1 ^{er} semestre 2016

Axe 2 : Améliorer l'information sur le dispositif et la coordination avec les partenaires

Action 1 : Mise en place de partenariats/ conventionnement avec les partenaires.

Description de l'action	L'objectif est de soutenir deux types de partenariats : Les partenariats conventionnés : avec la CPAM par exemple pour réduire les délais de traitement et améliorer le taux de renseignement des dossiers Les partenariats non conventionnés : soutenir les échanges avec les partenaires institutionnels et économiques (CAF/ Banque Postale) Mise en place de rencontres entre les agences de la banque postale et les organismes domiciliaires pour lever les obstacles à la domiciliation.
Mise en place	<u>Porteur</u> : Chaque organisme domiciliaire avec les services institutionnels. <u>Destinataires</u> : les organismes domiciliaires_
Indicateurs de suivi	Nombre de partenariats Diversité des structures partenaires
Echéancier	2015-2017

Action 2 : Diffusion des fiches réglementation aux partenaires institutionnels.

Description de l'action	<p>L'ensemble des organismes domiciliataires soulèvent des difficultés avec les partenaires en raison de la méconnaissance du dispositif.</p> <p>L'élaboration de notes réglementaires à destination des partenaires a vocation à rappeler la réglementation en vigueur.</p> <p>Ce rappel pourra s'accompagner de réunions avec les partenaires pour échanger sur la domiciliation et les obstacles rencontrés.</p>
Mise en place	<p><u>Porteur</u> : Services de l'Etat</p> <p><u>Destinataires</u> : Les partenaires institutionnels et économiques.</p> <p><u>Objet</u> : Communiquer sur le dispositif et la réglementation en vigueur auprès des partenaires.</p>
Indicateurs de suivi	Diminution du taux d'organismes domiciliataires /CCAS déclarant rencontrer des blocages en raison de la méconnaissance de la réglementation par les partenaires.
Echéancier	2015-2017

Axe 3 : Développer les outils pour une meilleure gestion de la domiciliation

Action 1 : La promotion d'un logiciel.

Description de l'action	<p>L'objectif est de soutenir l'investissement matériel d'un logiciel. La domiciliation est principalement un travail de gestion (renseignement des données personnelles, gestion du courrier, renouvellement, radiation) qui pourrait être informatisé pour faciliter le travail des organismes domiciliataires et améliorer la qualité du dispositif (documents pré-remplis, courriers rédigés, statistiques générées, SMS envoyés aux usagers, etc.).</p> <p>Création d'un logiciel par le CCAS de St-Denis se fondant sur un cahier des charges et financé par la DDCS en 2014 et 2015 au titre des programmes 147 (politique de la ville) et 177 (lutte contre l'exclusion)</p> <ul style="list-style-type: none"> - dématérialisation complète du processus de domiciliation / numérisation du dossier - autonomisation des bénéficiaires (consultation à distance du dossier individuel) - mise en place d'alertes « SMS » aux bénéficiaires (courrier disponible, fin de l'élection de domicile.)
Mise en place	<p><u>Porteur</u> : DDCS</p> <p><u>Destinataires</u> : Organismes domiciliataires / CCAS</p>
Indicateurs de suivi	Nombre d'organismes dotés de logiciel.
Echéancier	<p>2015-2017</p> <p>Mise en place du logiciel à St Denis : 2nd semestre 2015</p> <p>Déploiement du logiciel auprès des organismes qui le souhaitent : 2nd semestre 2016 – année 2017</p>

Action 2 : La promotion des coffres-forts numériques.

Description de l'action	Les publics précaires rencontrent souvent la difficulté de conserver des documents. Certains organismes domiciliataires ont déjà investi dans la mise en place de coffres-forts numériques. Cette action sera portée par la DRIHL.
Mise en place	<u>Porteur</u> : Services de l'Etat <u>Destinataires</u> : Organismes domiciliataires. <u>Objet</u> : Soutenir l'installation de coffres-forts numériques.
Indicateurs de suivi	Nombre d'organismes dotés de coffre-fort numériques
Echéancier	2016

Action 3 : Diffusion d'un outil de gestion

Description de l'action	L'objectif est de déployer des outils tels que des tableaux de bord pour permettre notamment le renseignement complet des rapports d'activité. Ces outils pourront être élaborés dans le cadre des groupes d'échange de bonnes pratiques.
Mise en place	<u>Porteur</u> : Services de l'Etat / UDCCAS/ Organismes domiciliataires <u>Destinataires</u> : Organismes domiciliataires.
Indicateurs de suivi	Remise dans les temps des rapports d'activité. Complétude des rapports d'activité
Echéancier	Fin 2015

IV. Modalités de pilotage et de suivi du schéma départemental de la domiciliation

A/ Le comité de pilotage du schéma :

La mise en œuvre du schéma est placée sous la responsabilité du comité de pilotage présidé par le Préfet. Il est actuellement composé de :

- Un représentant de chacune des associations agréées ;
- Un représentant de chaque CCAS ;
- Un représentant de l'UDCCAS ;
- Un représentant de la FNARS ;
- Un représentant de la CAF ;
- Un représentant de la caisse primaire d'assurance maladie de Seine-Saint-Denis ;
- Un représentant du conseil départemental de la Seine-Saint-Denis ;
- Trois représentants des services de l'Etat : Unité territoriale pour la Seine-Saint-Denis de la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement d'Ile-de-France (DRIHL 93), Direction départementale de la cohésion sociale de la Seine-Saint-Denis (DDCS 93), Direction de l'immigration et de l'intégration de la Préfecture de la Seine-Saint-Denis ;

Le comité suit et évalue l'avancement du programme d'actions, apprécie la cohérence entre les objectifs et les actions du plan, détermine les moyens des fiches-actions à privilégier pour la réalisation des objectifs.

Le cas échéant, il propose la révision du plan au Préfet (ex. nouvelle fiche-action, évolution législative, etc.) A ce titre, il est destinataire d'un bilan annuel de la mise en œuvre des fiches-action (tableau de bord des indicateurs, présentation des freins et leviers) ;

Le Comité de pilotage se réunit au moins une fois par an.

B / Le Comité Technique :

Le comité de pilotage s'appuie sur un comité technique. Il est composé de :

- Des représentants des associations agréées ;
- Un représentant de chaque CCAS ;
- Un représentant de l'UDCCAS ;
- Un représentant de la FNARS ;
- Un représentant du conseil départemental de la Seine-Saint-Denis ;
- Un représentant de l'Unité territoriale pour la Seine-Saint-Denis de la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement d'Ile-de-France (DRIHL 93), Direction départementale de la cohésion sociale de la Seine-Saint-Denis (DDCS 93),

Le Comité technique suit l'avancement des fiches actions du schéma départemental de la domiciliation, veille à la conformité du schéma avec les évolutions législatives.

Le Comité technique se réunit au moins deux fois par an.

LES ANNEXES

- Annexe 1 : Méthodologie
- Annexe 2 : Cartographie
- Annexe 3 : Recherche Action « domiciliation, accès aux droits et parcours logement »
- Annexe 4 : Liste des organismes agréés en Seine-Saint-Denis
- Annexe 5 : Liste et coordonnées des CCAS
- Annexe 6 : Textes législatifs et règlementaires

ANNEXE 1 : Méthodologie

LA CONCERTATION DANS LE CADRE DE L'ELABORATION DU SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION

Les structures visitées	Les partenaires institutionnels consultés	Comité technique*	Comité élargi**	Comité de Pilotage***
<p><u>Organismes agréés :</u></p> <p>Coallia Le Secours Catholique/ Dom'asile Emmaüs Alternatives Hôtel social (La boutique solidarité)</p> <p><u>Centres communaux d'action sociale :</u></p> <p>CCAS de Saint-Ouen CCAS de Saint-Denis</p>	<p>Délégation territoriale de l'agence régionale de santé de la Seine-Saint-Denis (DTARS 93)</p> <p>Direction de l'immigration et de l'intégration de la préfecture de la Seine-Saint-Denis (DIMIN 93)</p> <p>Unité territoriale de la direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (UTDRIHL 93)</p> <p>direction départementale des finances publiques (DDFiP93)</p> <p>Caisse d'allocations familiales (CAF 93)</p> <p>Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM 93)</p> <p>Circonscription errance du conseil départemental de la Seine-Saint-Denis</p> <p>Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS)</p> <p>Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL)</p> <p>Direction de la poste/ banque postale de la Seine-Saint-Denis</p> <p>Agence régionale de santé (DT ARS 93)</p>	<p>29 avril 2014 : réunion pour élaborer le questionnaire de l'état des lieux. Il sera diffusé début mai pour un retour le 15 juin.</p> <p>19 décembre 2014 : élaboration du nouveau questionnaire de l'état des lieux.</p> <p>2 mars 2015 : groupe de travail en charge des fiches-actions sur la promotion du dispositif pour en favoriser un meilleur fonctionnement</p> <p>9 mars 2015 : groupe de travail en charge des fiches-actions sur l'adéquation entre l'offre et le besoin de services de domiciliation et sa bonne répartition territoriale.</p> <p>20 mars 2015 : groupe de travail en charge des fiches-action sur l'harmonisation des pratiques pour améliorer la qualité du service de domiciliation.</p>	<p>28 janvier 2014 : première réunion en vue de répertorier les difficultés des structures domiciliataires.</p> <p>30 janvier 2015 : définition des orientations stratégiques et les actions à mettre en œuvre.</p> <p>17 avril 2015 : présentation du diagnostic et concertation finale sur les fiches-actions.</p>	<p>10 juillet 2014 : Présentation de l'état des lieux de la domiciliation 2014.</p> <p>18 juin 2015 : Présentation et validation du schéma départemental de la domiciliation</p>

* Le comité technique se compose généralement de cinq représentants d'association (généraliste et publics spécifiques), d'un représentant de l'UDCCAS 93, d'un CCAS.

** Le comité élargi se compose de l'ensemble des représentants d'association, d'un représentant de l'UDCCAS 93, d'un CCAS.

*** Le comité de Pilotage réunit sous l'égide du Préfet de Département l'ensemble des partenaires institutionnels, les organismes agréés, les CCAS, l'UDCCAS 93.

ANNEXE 2 : Cartographie

Carte 1 – Volume des domiciliations par les associations et CCAS au 31 décembre 2014

Carte 2 – Volume des domiciliations par les CCAS au 31 décembre 2014

Carte 3 – Volume des domiciliations par les associations spécialisées au 31 décembre 2014

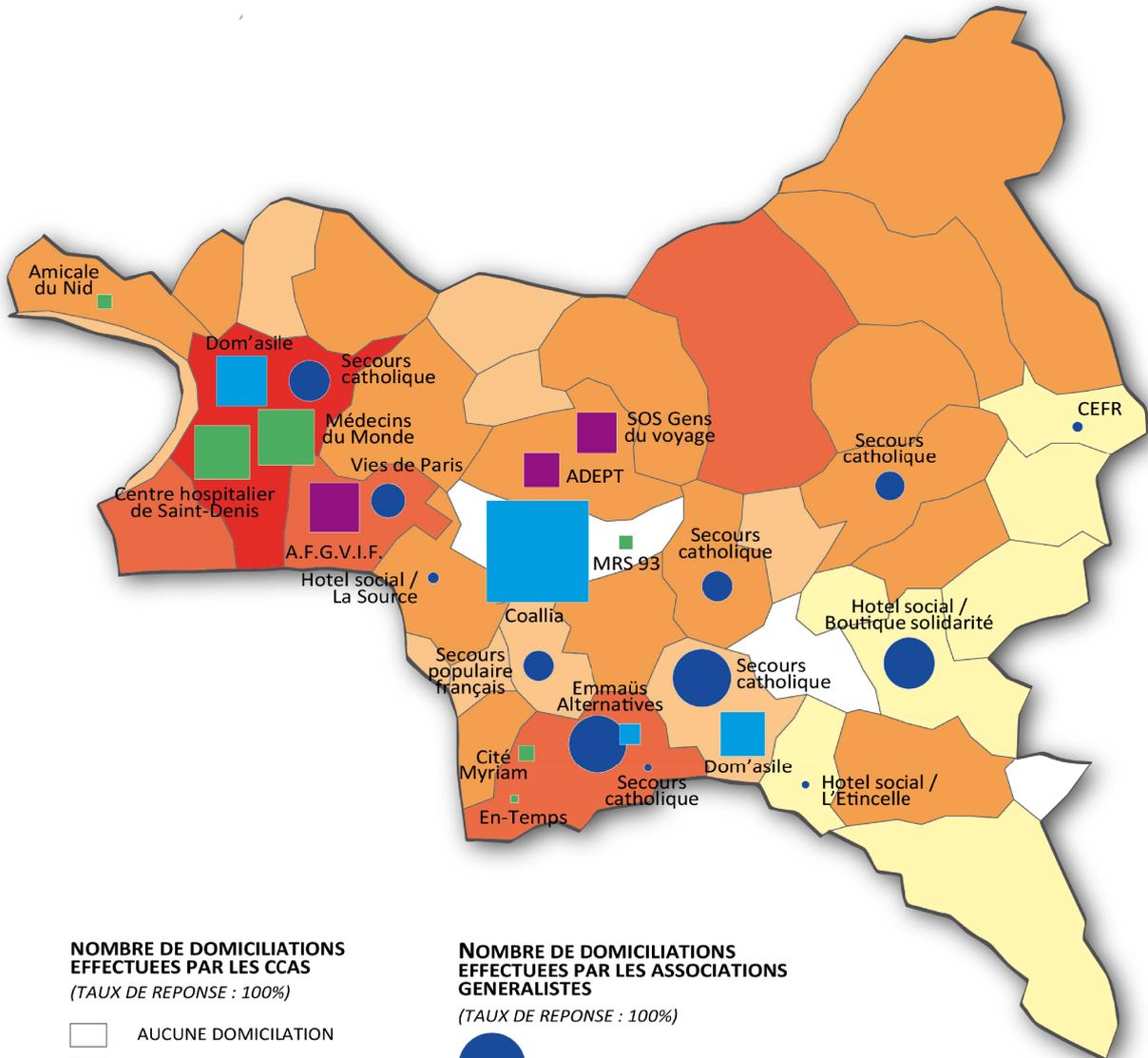
Carte 4 – Volume des domiciliations par les associations spécialisées gens du voyage au 31 décembre 2014

Carte 5 – Refus des domiciliations par les CCAS et organismes agréés

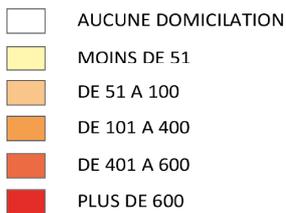
Carte 6 – Flux de la domiciliation par les CCAS : radiations et premières élections de domicile au 31 décembre 2014

Carte 7 – Flux de la domiciliation par les organismes agréés : radiations et premières élections de domicile au 31 décembre 2014

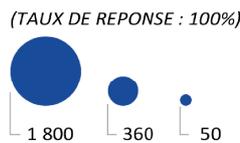
Volume des domiciliations effectuées par les associations généralistes, les organismes spécialisés et les CCAS en Seine-Saint-Denis au 31.12.2014



NOMBRE DE DOMICILIATIONS EFFECTUEES PAR LES CCAS (TAUX DE REPONSE : 100%)

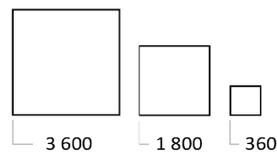


NOMBRE DE DOMICILIATIONS EFFECTUEES PAR LES ASSOCIATIONS GENERALISTES (TAUX DE REPONSE : 100%)

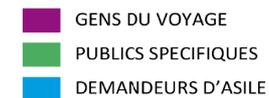


DOMICILIATIONS EFFECTUEES PAR LES ORGANISMES SPECIALISES :

NOMBRE DE DOMICILIATIONS (TAUX DE REPONSE : 100%)

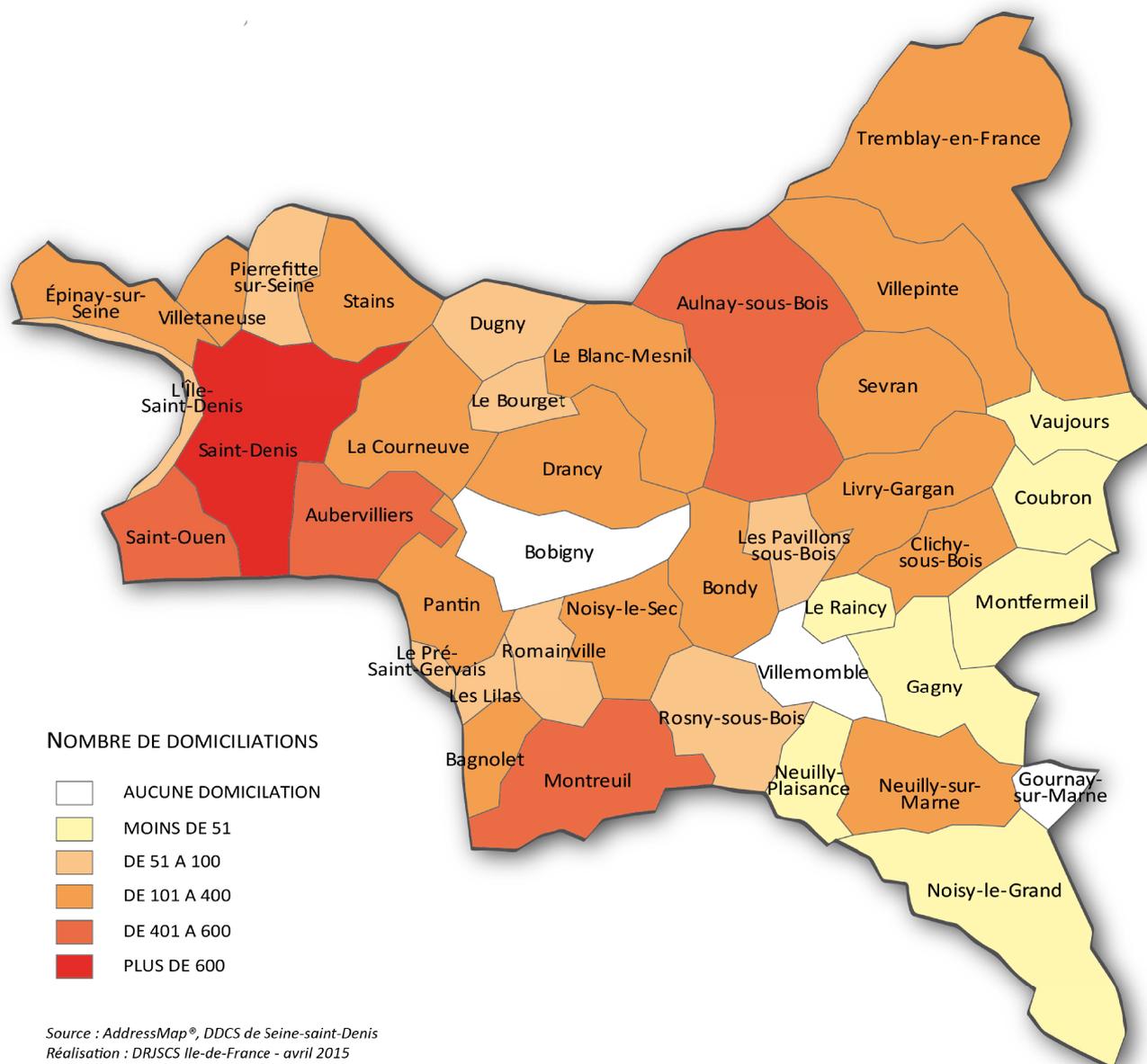


PUBLICS CONCERNES

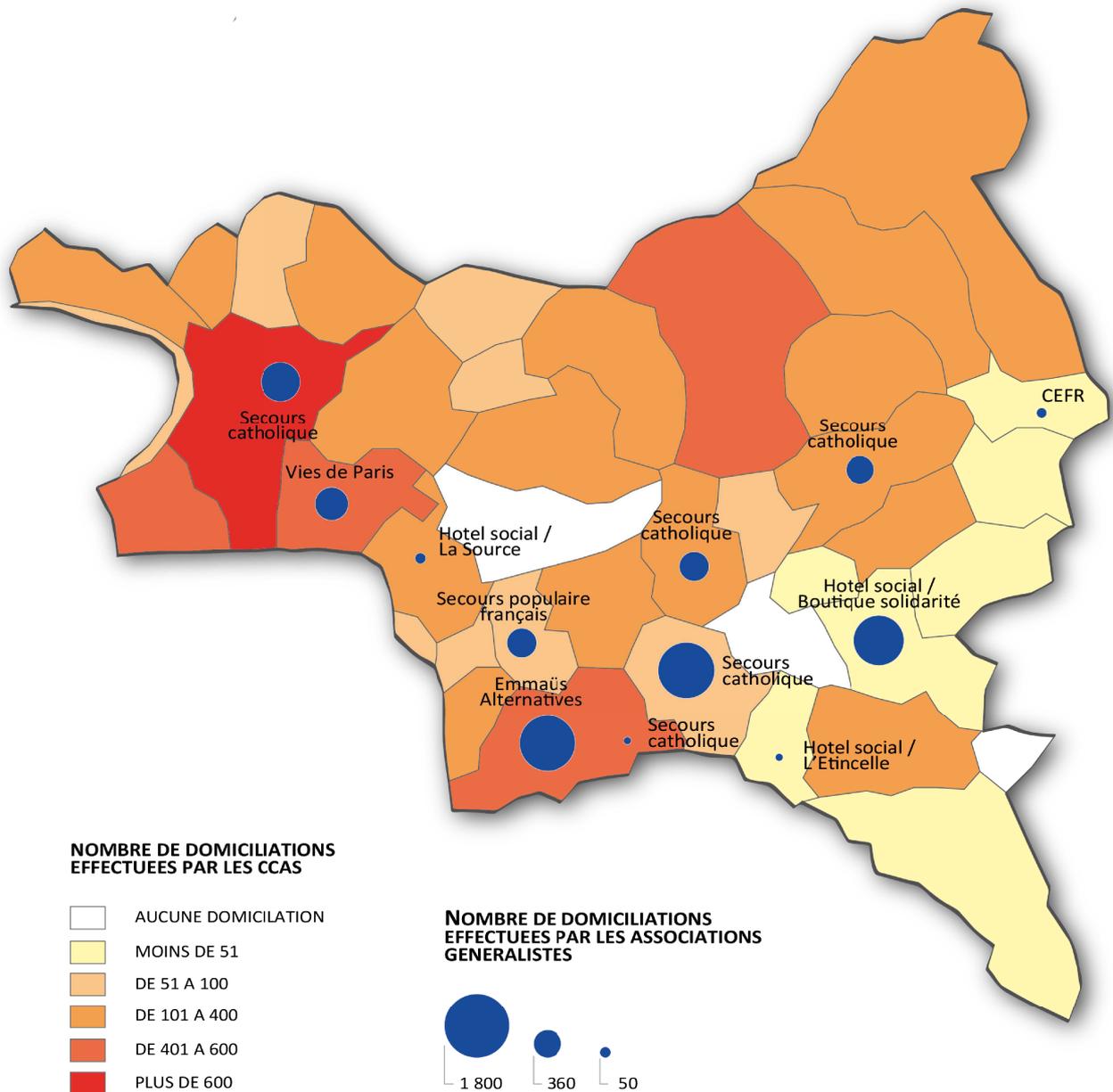


Sources : AddressMap®, DDCCS de Seine-Saint-Denis
Réalisation : DRJSCS Ile-de-France - mai 2015

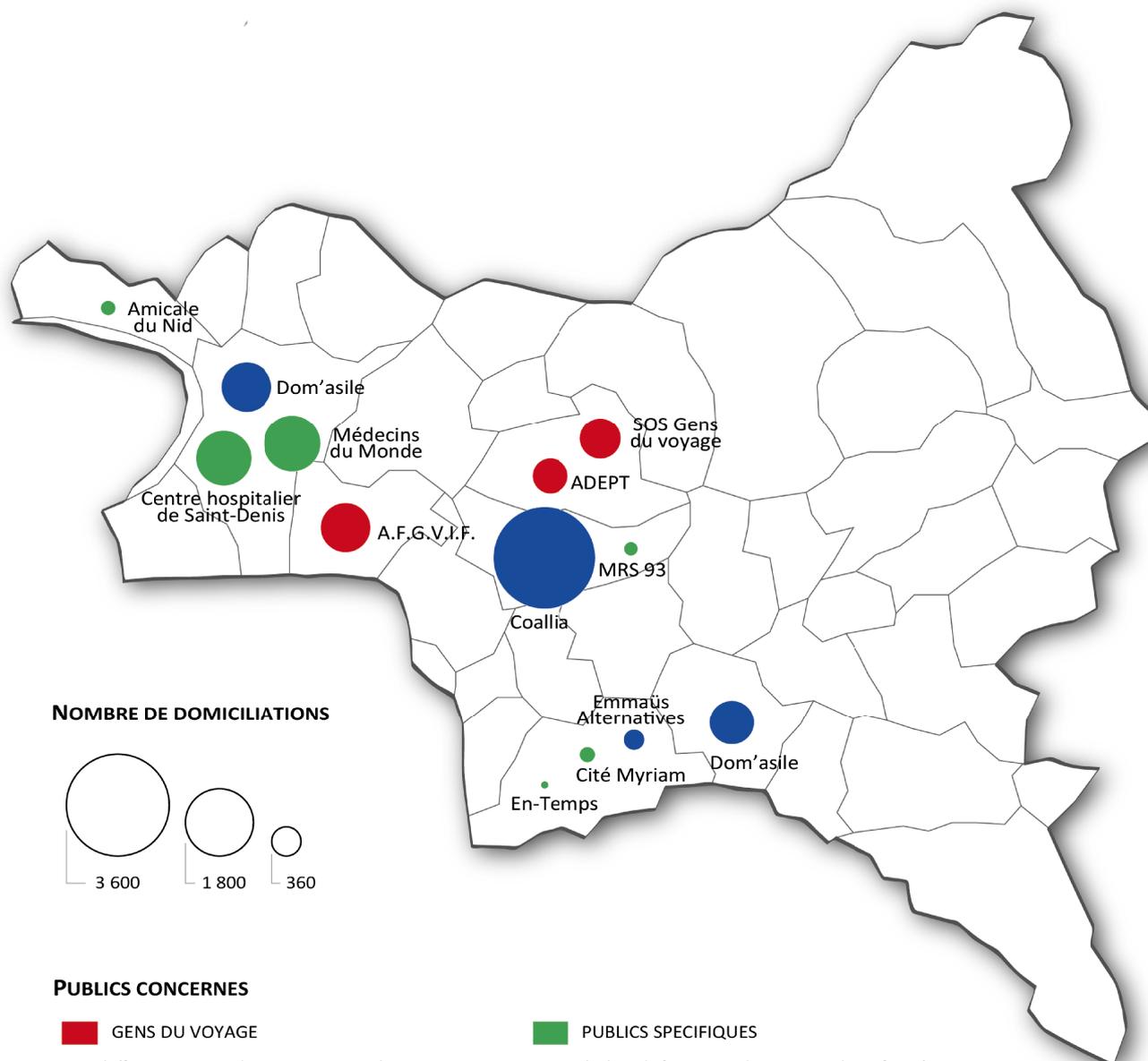
Volume des domiciliations effectuées par les CCAS en Seine-Saint-Denis au 31.12.2014



Volume des domiciliations effectuées par les associations généralistes et les CCAS en Seine-Saint-Denis au 31.12.2014



Volume des domiciliations effectuées par les associations spécialisées en Seine-Saint-Denis au 31.12.2014



PUBLICS CONCERNES

■ GENS DU VOYAGE

Les chiffres correspondant aux gens du voyage domiciliés et détenteurs d'un livret de circulation français.

■ DEMANDEURS D'ASILE

Les chiffres des associations Coallia et Emmaüs Alternatives représentent le volume de primo-arrivants ayant déposé une demande d'asile avec une éléction de domicile. Ces chiffres correspondant à l'agrément asile uniquement.

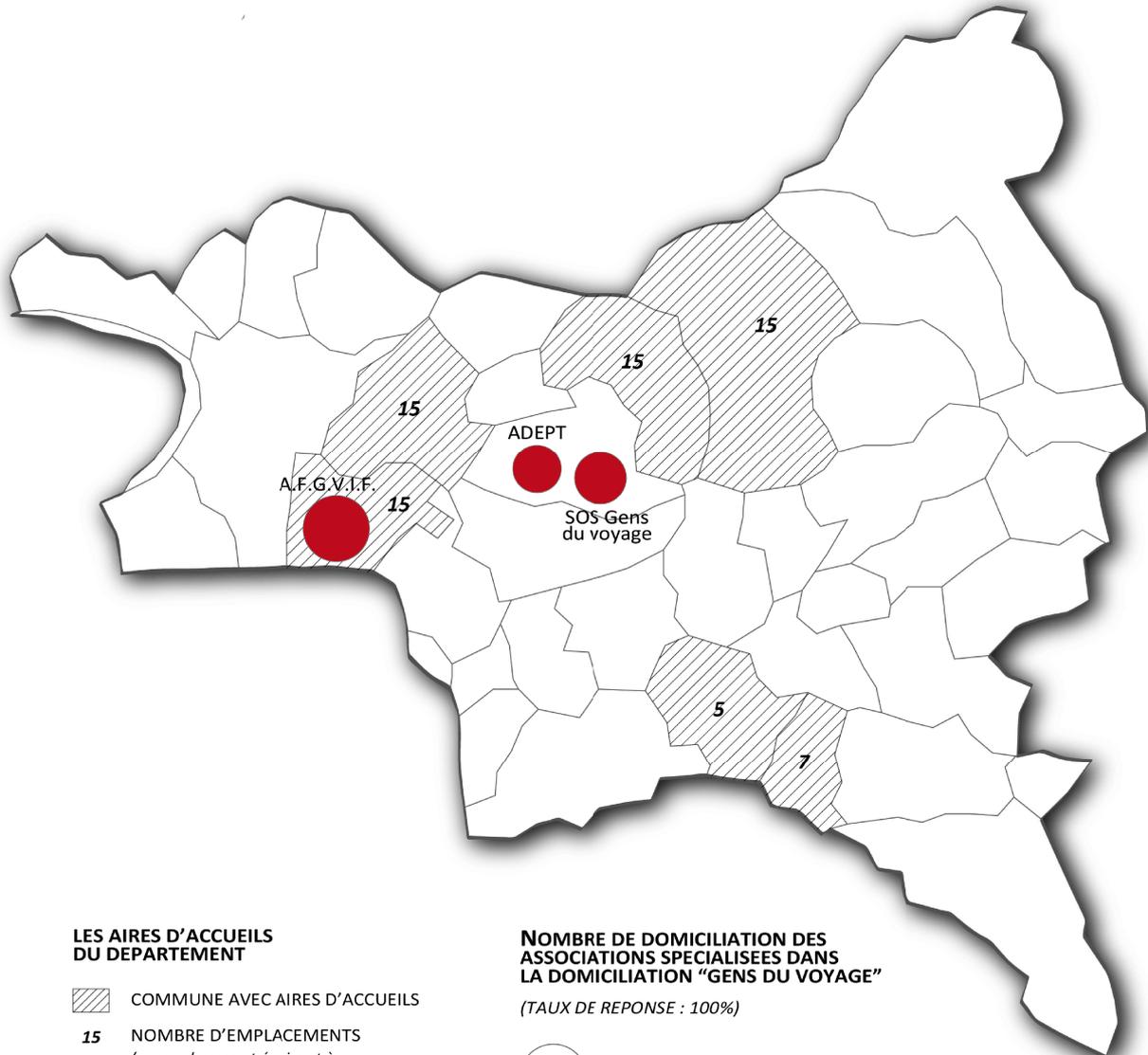
Les chiffres de l'association Dom'Asile englobent les primo-arrivants, les demandeurs d'asile ayant perdu leur adresse en cours de procédure, les demandeurs d'asile en procédure prioritaire, les déboutés et les réfugiés. L'association possède les trois agréments.

■ PUBLICS SPECIFIQUES

- Amicale du Nid : femmes seules ou ayant des enfants à charge concernées par la prostitution, victimes de la traite des êtres humains ou d'autres formes de violences.
- Cité Myriam : personnes hébergées.
- En-Temps : jeunes mineurs isolés de 16 à 21 ans.
- Médecins du Monde : personnes en difficulté d'accès aux soins.
- MRS 93 : sortants de prison.
- Centre hospitalier de Saint-Denis (Pass Delafontaine) : patients sans attache autre que médicale sur le CHSD.

Source : AddressMap®? DDCS de Seine-saint-Denis
Réalisation : DRJSCS Ile-de-France - avril 2015

La domiciliation des gens du voyage au 31.12.2014



**LES AIRES D'ACCUEILS
DU DEPARTEMENT**

 COMMUNE AVEC AIRES D'ACCUEILS

15 NOMBRE D'EMPLACEMENTS
(un emplacement équivaut à la présence d'un ménage)

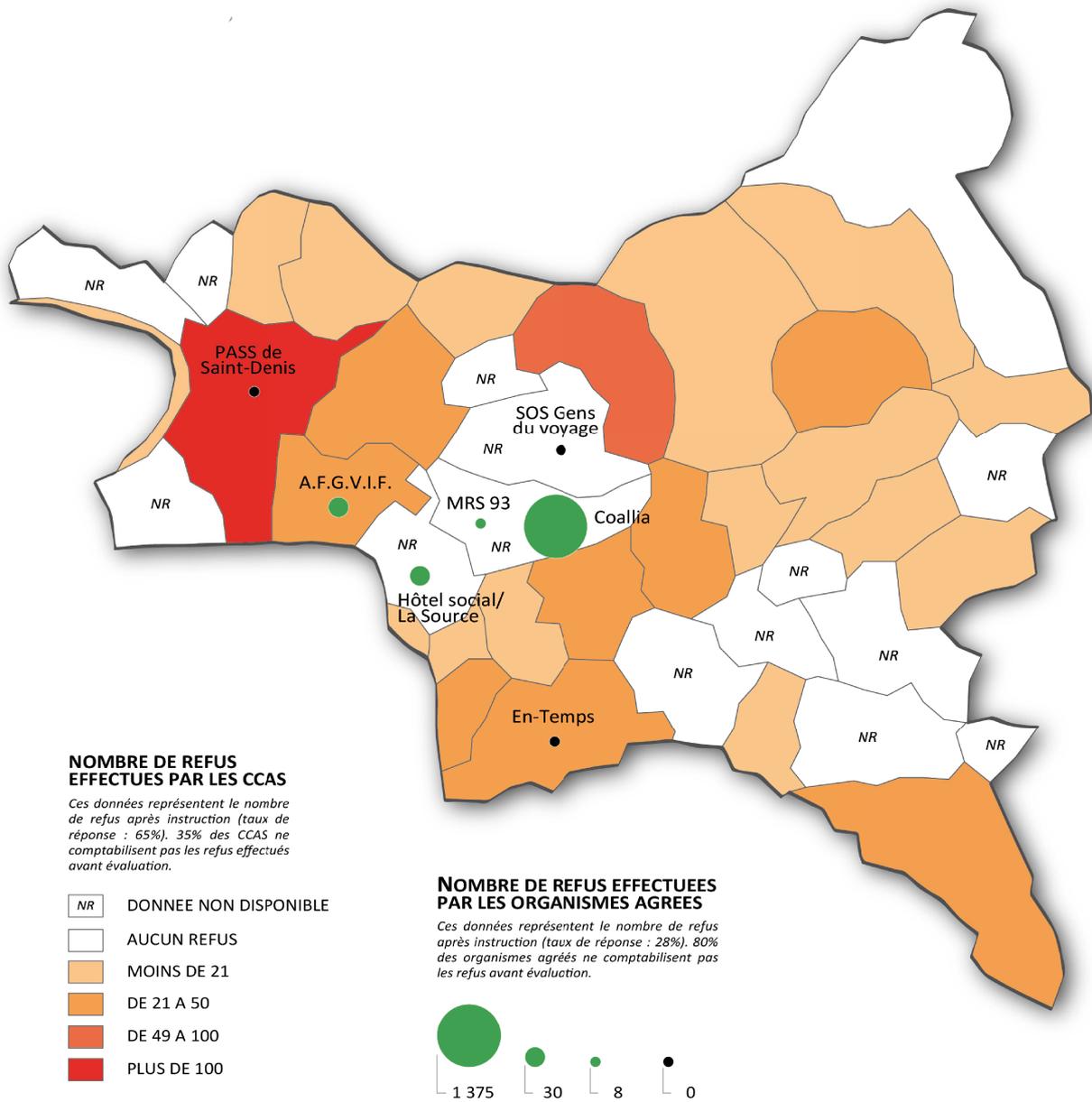
**NOMBRE DE DOMICILIATION DES
ASSOCIATIONS SPECIALISEES DANS
LA DOMICILIATION "GENS DU VOYAGE"**
(TAUX DE REPONSE : 100%)

 1050

 600

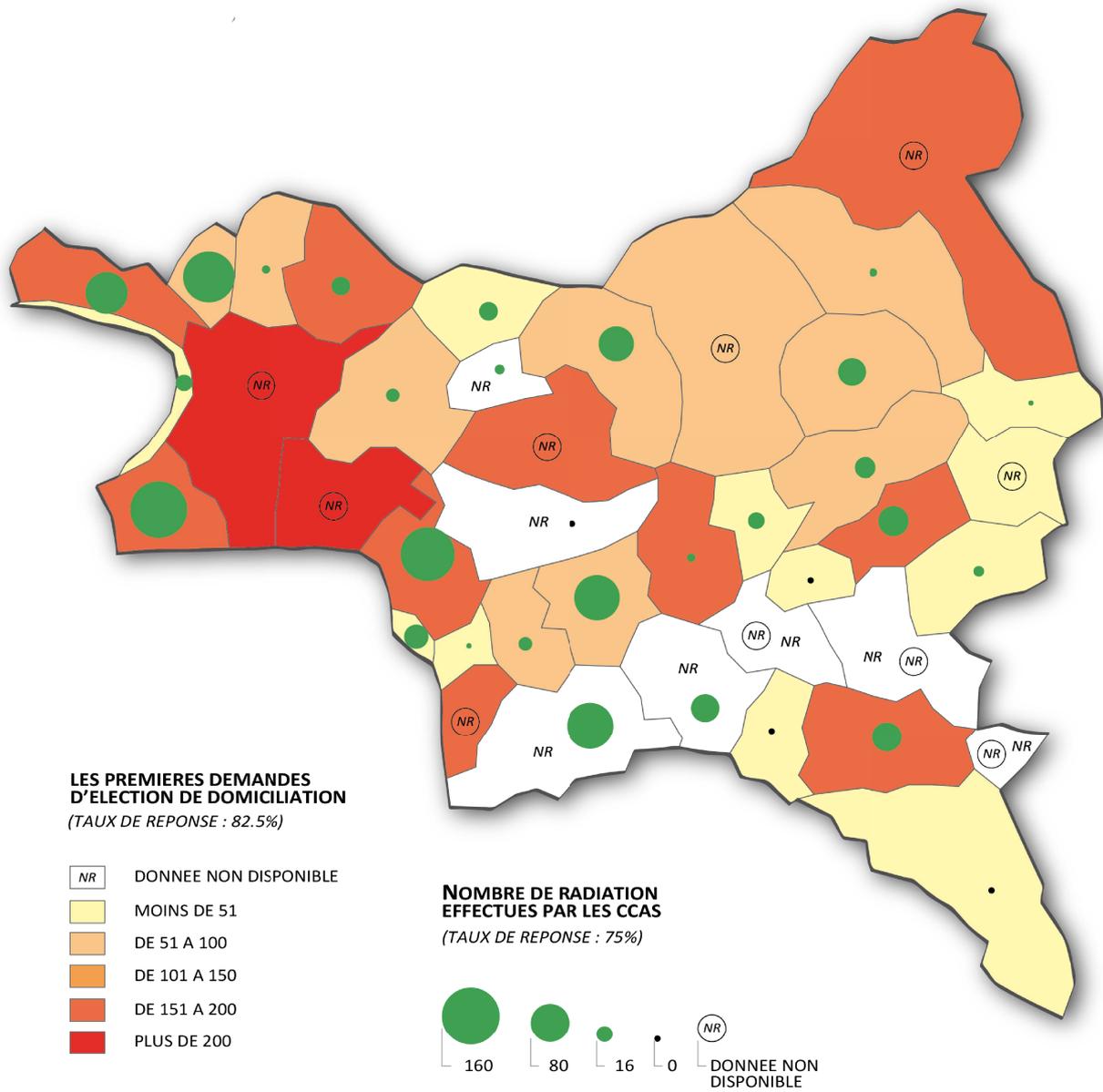
Source : AddressMap®, DDCS de Seine-Saint-Denis
Réalisation : DRJSCS Ile-de-France - avril 2015

Les refus d'élection de domiciliation par les CCAS et les organismes agréés au 31.12.2014



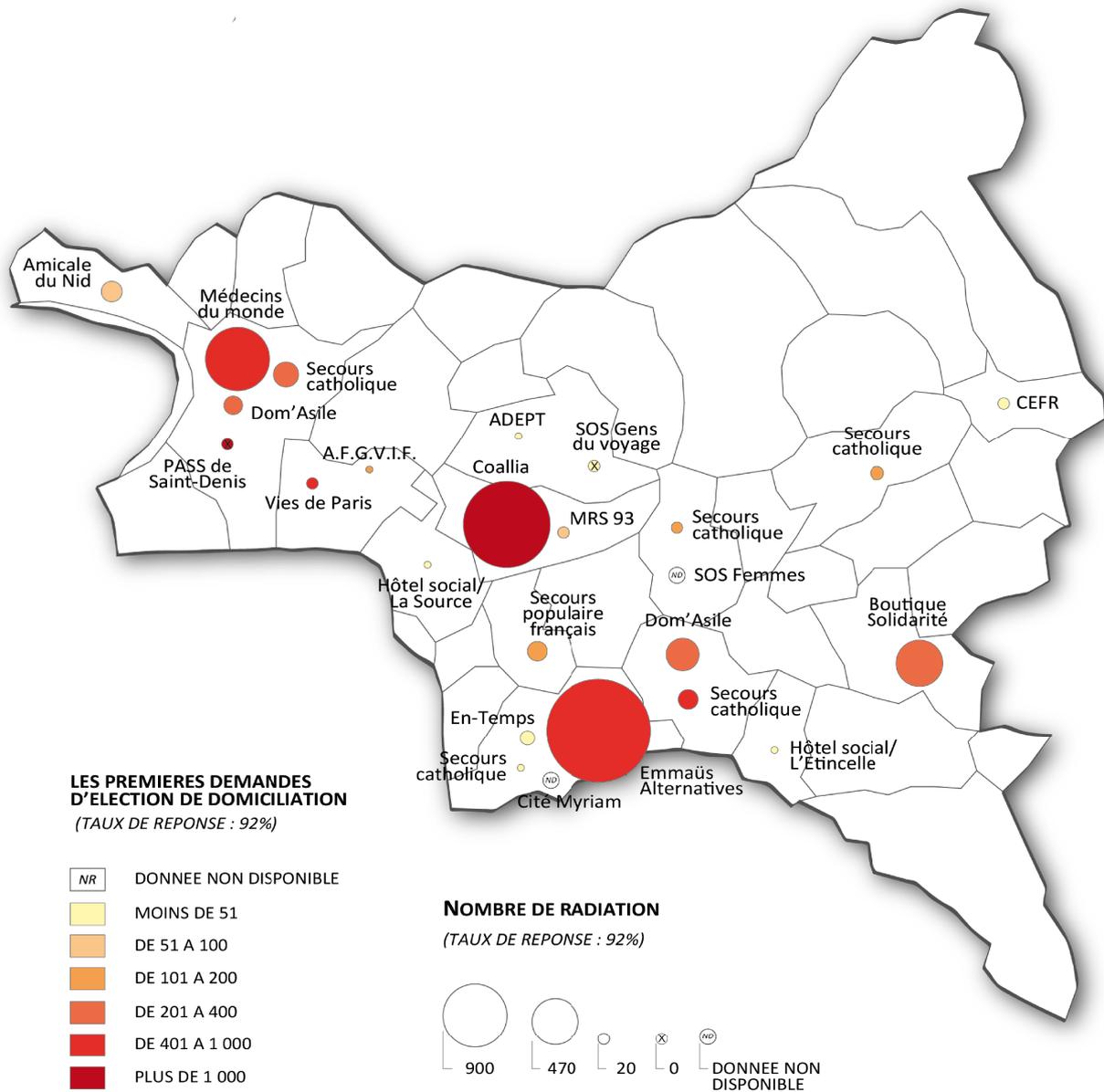
Source : AddressMap®, DDCS de Seine-Saint-Denis
Réalisation : DRJSCS Ile-de-France - avril 2015

Les flux de la domiciliation des CCAS : radiation et première élection de domiciliation au 31.12.2014



Source : AddressMap®, DDCS de Seine-Saint-Denis
Réalisation : DRJSCS Ile-de-France - avril 2015

Les flux de la domiciliation des organismes agréés : radiation et première élection de domiciliation au 31.12.2014



Source : AddressMap®, DDCS de Seine-Saint-Denis
Réalisation : DRJSCS Ile-de-France - avril 2015

ANNEXE 3 : Recherche action sur l'impact de la domiciliation sur les trajectoires des personnes sans domicile stable

Alors que des travaux existent sur les personnes sans domicile fixe, les effets de la vie en errance sur l'activation et le maintien des droits sociaux fondamentaux pour les personnes sans domicile stable n'ont pas été étudiés.

Le risque de la « triple peine » existe pour des milliers de personnes confrontées dans le département à la privation de logement stable qui contraint -c'est le premier risque- à un hébergement chez des tiers (ou en foyer) aléatoire, situations marquées par de la violence souvent, ce qui par ricochet engendrent le second risque, l'accès aux droits civiques, civils, sociaux est bloqué car les administrations exigent une attestation de domicile soit de l'hébergeant soit administrative. Le non accès aux soins, à un revenu minimum de survie, le fait de vivre sans droit constitue le troisième risque connu de morbidité. Dans ce contexte, le droit à la domiciliation administrative au centre communal d'action sociale ou auprès d'une association suggère une solution intéressante.

Les services de l'État qui constatent en Seine-Saint-Denis une implication des centres communaux d'actions sociale et des acteurs associatifs ou partenaires de l'inclusion sociale s'interrogent néanmoins sur les conséquences de certaines difficultés d'application de la loi qui persistent, comme le manque de moyens en personnel pour les centres communaux d'action sociale ou associations, les besoins de formations.

En parallèle, les services de l'état ont souhaité impulser une recherche action pour mesurer l'impact de l'activation du droit sur les situations de santé, les conditions de vie économiques, le cadre de vie et l'habitat des personnes sans domicile stable.

- En quoi le fait d'obtenir une attestation de domicile à la mairie favorise l'accès aux soins, à l'éducation, la formation, l'emploi ?
- La population cible « personnes sans domicile stable » se saisit-elle du droit de recevoir son courrier administratif et personnel à la mairie dans un contexte national où un phénomène de non recours aux droits sociaux par les populations cibles a été révélé ces dernières années notamment par le non recours au RSA activité ? Dans un contexte territorial où en Seine Saint Denis la demande de domiciliation se concentre dans certaines villes ?

La recherche action sur l'impact de la domiciliation sur les trajectoires résidentielles des personnes sans domicile stable répond à trois objectifs :

- Identifier les caractéristiques sociales des personnes sans domicile stable, leurs besoins sociaux, leurs aspirations au regard de leur trajectoires résidentielles et de leurs ressources, au sens de leurs capacités, de leur savoirs expérientiels. Leurs stratégies de carrières sont étudiées afin de saisir du point de vue des personnes elles mêmes leur intérêt à recevoir leur courrier en mairie et à obtenir une attestation de domiciliation ;
- Expérimenter un mode d'accompagnement en collectif centré sur l'amélioration des situations personnelles des personnes de leurs points de vue. L'animation du groupe favorisera l'émergence des capacités des personnes à s'entraider, à développer des liens de solidarité et de reconnaissances mutuelles, à réaliser des démarches concrètes d'inclusion sociale et professionnelle ;

- Contribuer à la production des travaux portant sur la situation des personnes sans domicile stable en demande de domiciliation et portant sur l'innovation sociale en termes d'accompagnement des populations vulnérables. Les modes d'accompagnement sont généralement réalisés en France de manière individuelle et selon une approche clinique. Le fait de s'appuyer sur les capacités stratégiques et souhaits des personnes comme levier de l'accès à la citoyenneté est un défi intéressant de cette recherche-action.

La recherche action est structurée en 4 axes:

- La **réalisation d'une quinzaine d'entretiens** auprès des professionnels chargés de l'application du droit notamment les agents du CCAS de Saint-Denis, ainsi que les agents du CCAS de Montreuil. Des entretiens seront aussi menés avec des professionnels du monde associatif et du secteur public, de l'accès aux soins, de la santé, de l'accompagnement vers l'emploi, l'éducation ;
- La **réalisation d'une cinquantaine d'entretiens** auprès de la population en demande de domiciliation notamment à la ville de Saint-Denis. Les personnes n'ayant pas obtenu la domiciliation, réorientées ou non vers les associations seront également interrogées ;
- **L'animation d'un groupe de personnes** sans domicile stable, volontaires pour participer à ce groupe centré sur l'activation, le maintien des droits sociaux, la réalisation de démarches concrètes en faveur de l'inclusion sociale et professionnelle ;
- La **production d'un écrit** qui rend compte des résultats de la recherche action, les caractéristiques de la population sans domicile stable, l'impact de la domiciliation sur les trajectoires résidentielles du point de vue des personnes, les effets de l'accompagnement en collectif en termes d'accès à la citoyenneté. Cet écrit s'appuie sur les données statistiques communiquées par la Ville de Saint-Denis, celles collectées et analysées par la sociologue en charge de la Recherche action sous le pilotage de la direction du CCAS de Saint-Denis.

Les avancées de la Recherche Action sont communiquées lors des comités de suivis auxquels participent, outre les services de l'État, l'ensemble des acteurs en charge de la Recherche Action, la sociologue partenaire de la ville de Saint-Denis, la sociologue de la Ville, la Direction du CCAS représentée par la Cheffe de service du CCAS de Saint-Denis, les professionnels du CCAS chargés de la domiciliation, les partenaires sociaux et professionnels de la ville, ainsi que des personnes domiciliées volontaires pour participer aux comités de suivi.

Un bilan intermédiaire de la Recherche Action sera communiqué par la sociologue en décembre 2015 à l'ensemble des membres du comité de suivi. Le bilan final sera restitué fin mai 2016 lors du dernier comité de suivi de la Recherche Action.

ANNEXE 4 : Liste des Organismes agrees en Seine-Saint-Denis

ASSOCIATION	ADRESSE	TELEPHONE	PUBLIC SPECIFIQUE	ACCUEIL DU PUBLIC
Association départementale de la promotion des tsiganes (ADEPT)	37 rue Voltaire Drancy	01.48.31.19.71	Les gens du voyage	Accueil physique: lundi-jeudi: 14h-17h Accueil téléphonique: lundi-vendredi: 9h30-12h30 + 14h-17h
Amicale du nid	11 – 13, rue Félix Merlin, et 50 rue des Alliés, Epinay-sur-Seine	01 41 68 20 28	Femmes seules ou avec enfant	Lundi-vendredi : 9h-17h30
Amicale du nid	10 Rue Fontaine Saint Denis	01 41 68 20 28	Femmes seules ou avec enfant	
Association familiale des gens du voyage d’Ile-de-France (A.F.G.V.I.F)	22, rue du chemin vert, Aubervilliers	01 48 34 54 16	Les gens du voyage	Accueil physique : lundi-jeudi : 9h-12h / 14h- 16h Accueil téléphonique : lundi- jeudi : 9h-17h
Centre hospitalier de Saint-Denis - Service social des patients	2, rue du docteur Delafontaine, Saint- Denis	01 42 35 60 25 / 01 42 35 61 21	Les patients sans attache	Lundi-vendredi: 8h30-16h
Cité Myriam	2, rue de l'aqueduc, Montreuil	01 48 70 49 50	Les personnes hébergées dans les structures de l’association	Lundi-samedi: 9h-19h
Coallia	64, avenue de la République, Aubervilliers	01 48 35 66 40	Les demandeurs d’asiles (primo-arrivants)	Lundi-vendredi 9h-13h / 14h-17h30h

Comité Entraide Français Rapatriés (C.E.F.R)	3, rue de Courtry, Vaujours	01 64 67 69 00	Tout public	Lundi - vendredi : 10h-13h / 14h-18h
Dom'Asile	30, rue de Strasbourg, Saint-Denis	01 42 43 34 04	Les demandeurs d'asile.	Lundi 14H30-17h Mercredi 10H-12h
Dom'Asile	33, rue Paul Cavaré, Rosny-Sous-Bois	01 75 47 14 06	Même public sur les deux antennes	Mardi et vendredi: 14h30-17h00
Emmaüs alternatives	22, rue Fédérés, Montreuil	01 48 51 64 51	Tout type de public + Les demandeurs d'asile	DALO + ASILE : lundi - jeudi : 13h30h-17h30 + vendredi : 13h30-16h30 AME : lundi - vendredi : 14h- 17h
En-Temps	40/42, boulevard Paul Vaillant Couturier et 3 rue Danton, Montreuil	01 56 93 46 84	Les mineurs étrangers isolés de 16-21 ans confiés à l'association par l'ASE.	Lundi-vendredi: 10h-21h
Hôtel social 93 - Boutique solidarité	11 – 13, rue du chemin de fer, Gagny	01 43 88 08 00	Tout public.	14h-17h30
Hôtel social 93 – Etincelle	37, Bis rue Cahouettes, Neuilly-Plaisance	01 49 44 14 40	Tout public.	7j/7 : 9h – 21h
Hôtel social 93 - La Source	46-48, rue Gabrielle Jossierand, Pantin	01 41 83 11 45	Tout public.	7/7 : 9h – 21h
La Marmite	18 bis, avenue Léon Blum, Bondy	09 72 39 11 61 01 48 02 03 30	Tout public.	x
	8-10, rue des Blés,	01 55 93 19 29		

Médecins du Monde	La Plaine Saint-Denis		Personnes en difficulté d'accès aux soins	Retrait courrier : lundi, mardi, jeudi : 14-17h demande de domiciliation : Lundi-mardi-jeudi : 10h30-13h / 14h-17H Mercredi: 14h17h Vendredi: 10H30-13h
MRS 93	4, avenue Paul Eluard, Bobigny	01 41 60 09 15	Sortants de prison depuis moins de 6 mois, sur présentation du billet de sortie Et les personnes sous main de justice.	Lundi, mardi: 14-17h Vendredi : 9-12h
Secours catholique	11, rue Etienne Dolet, Bondy	01 48 49 88 74	Tout public.	Mardi : 15-18h
Secours catholique	2/4, rue Henri Dunant, Livry-Gargan	01 43 32 66 64	Tout public.	Mardi, jeudi : 14-17h
Secours catholique	20, rue Clos Français, Montreuil	01 48 57 55 80	Tout public.	Mardi : 8h30-11h30 /14h30-17h Jeudi : 8h30-11h30
Secours catholique	33, rue Paul Cavaré, Rosny-sous-Bois	01 45 28 17 82	Tout public.	Lundi et jeudi : 14h30-17h30
Secours catholique	30, rue de Strasbourg, Saint-Denis	01 42 43 34 04	Tout public.	Mardi et jeudi : 9h30-12h
Secours populaire français	27 – 31, rue Pierre Curie, Romainville	01 48 95 36 40	Tout public.	Lundi - vendredi : 9h30-12h30 / 14h-17h
SOS Femmes Lieu d'accueil et d'orientation	3, allée du Moulin, Bondy	01 48 02 00 95	Les femmes victimes de violences conjugales.	Lundi-vendredi : 10h-13h
SOS Gens du voyage	25 boulevard Vaillant Couturier, Drancy	01 48 30 78 24 06 80 13 73 76	Les gens du voyage détenteurs d'un livret de circulation français.	Lundi - vendredi : 14h-17h30
Vies de Paris	151 rue Danielle Casanova, Aubervilliers	01 49 37 48 20	Tout public.	Lundi - vendredi : 10h30-17h30

ANNEXE 5 : Liste des CCAS en Seine-Saint-Denis

CCAS	ADRESSE	TELEPHONE	ACCUEIL DU PUBLIC
AUBERVILLIERS	6, rue Charron (RDC)	01.48.39.53.00	8h30-12h30 / 13h30-17h30 fermeture jeudi matin
AULNAY-SOUS-BOIS	19-21, rue Jacques-Duclos	01 48 79 40 18	13h30-17h30
BAGNOLET	Place Salvador Allende –BAT 3	01 49 93 60 00	8 h 30- 12 h 30 / 13 h 00 -17 h 30 Fermeture : vendredi matin
LE BLANC MESNIL	5, rue Emile Kahn	01 48 67 51 60	8h30-11h45 / 13h00-17h15 Jeudi : 13h-19h
BOBIGNY	31, avenue du Président Salvador Allende	01 41 60 93 93	8 h 30-11 h 45 / 13 h 30-17 h 30
BONDY	15, place Albert Thomas	01 71 86 64 00	Lundi-mercredi-jeudi-vendredi : 9h00-17h15 Mardi : 9h00-19h15
LE BOURGET	86, avenue de la Division Leclerc	01 43 11 26 70	8h30 -11h45 / 13h30-17h15 Fermeture les mardis et vendredis après-midi
CLICHY-SOUS-BOIS	15, allée Fernand Lindet	01 43 88 82 63	Lundi-mercredi-jeudi-vendredi : 8h30-12h / 13h30-17h15 Mardi : 13h30-17h15
COUBRON	133, rue Jean Jaurès	01 43 88 51 45	8h30-12h + 13h-17h
LA COURNEUVE	Centre administratif Porte B - 58, avenue Gabriel-Péri	01 49 92 61 00	Lundi-mercredi-jeudi-vendredi : 8h30-12h / 13h30-17h Mardi: 13h30-17h.
DRANCY	Place de l'Hôtel de Ville	01 48 96 39 07	9h00-17h30 avec deux permanences assurées le jeudi jusqu'à 19h30
DUGNY	1, rue de la Résistance	01 49 92 66 66	Lundi- mardi-mercredi-vendredi 8h30-12h / 13h30-17h30
EPINAY-SUR-SEINE	7, rue Mulot	01 49 71 99 10 01 49 71 99 11	8h45-12h / 13h45-17h30

GAGNY	1, place Foch	01 56 49 22 40	8h45- 12h / 13h30-17h45 (sauf vendredi 17h15) fermé le jeudi après-midi
GOURNAY-SUR-MARNE	10, avenue du Maréchal Foch	01 43 05 06 41	8h30-12h / 13h30-17h30.
L'ILE-SAINT-DENIS	1, rue Méchin	01 49 22 11 00	8h30-12h / 13h30-17h30
LES LILAS	193-195, rue de Paris	01 41 58 10 91	9h-12h / 14h-17h (sauf mardi après midi et jeudi matin)
LIVRY-GARGAN	3, place François-Mitterrand	01 41 70 88 40	8h30-12h + 13h30-17h30 (sauf lundi 13h30-17h30 seulement)
MONTFERMEIL	1 bis, impasse Agard	01 41 70 70 64	Lundi- mercredi-vendredi: 8h30-12h Mardi-jeudi: 8h30-12h + 13h45-17h15
MONTREUIL	3, rue de Rosny Centre administratif Opale Bâtiment A	01 48 70 69 33	Lundi-mercredi-jeudi-vendredi : 9h-12h / 13h30-17h00 Mardi : 14h00-17h
NEUILLY-PLAISANCE	33, avenue du Général Leclerc	01 43 00 96 16	8h45-12h / 13h45-17h45 et 1er et 3ème samedi 8h30-11h30
NEUILLY-SUR-MARNE	Maison des services publics, 20, rue P. et C. Thomoux	01 41 54 80 55 ou 80 56.	9h-12h / 14h-18h (sauf lundi matin)
NOISY-LE-GRAND	9, rue Georges Laigneau	01 45 92 76 03	8h30-12h30 / 13h30-17h45
NOISY-LE-SEC	11, Rue de Brément	01 41 83 81 10	Lundi : 9 h - 12 h / 13 h - 16 h Du mardi au vendredi : 9 h - 12 h / 13 h - 17 h
PANTIN	Mairie 84, avenue du Général Leclerc	01 49 15 41 27	8h30-12h30 + 13h30-17h30 Jeudi : 8h30-10h30 + 13h30-17h30
PAVILLONS-SOUS-BOIS	1, allée de Berlin	01 48 02 75 63	9h-12h30 + 13h30-18h
PIERREFITTE-SUR-SEINE	Espace Salvador Allende 36, rue Guéroux	01 72 09 32 44	8h45-11h45 + 13h45-17h15

LE PRE-SAINT-GERVAIS	1, rue Emile Augier	01 49 42 73 03	Lundi-mardi-jeudi-vendredi: 8h30-11h45 / 13h30-17h15 Mercredi : 13h30-17h15
LE RAINCY	8, allée Baratin	01 43 01 02 82	Lundi-mercredi-jeudi-vendredi : 8h30-12h / 13h30-17h30 Mardi : 13h30-17h30
ROMAINVILLE	Place de la Laïcité	01 49 15 55 71	8h30-12h00 / 13h30-17h00
ROSNY-SOUS-BOIS	Centre Yvon Gattaz 9, rue Emile Auxerre	01 49 35 38 65	8h30-11h45 / 13h30-17h45 Fermeture le jeudi après-midi
SAINT-DENIS	2, place du Caquet	01 49 33 64 70	Lundi : 9h30-12h30 / 13h30-17h30 Du mardi au vendredi : 8h30-12h30 + 13h30-17h30
SAINT-OUEN	48, rue Anselme	01 49 45 68 62	9h-12h30 / 14h-17h
SEVRAN	2, rue Paul Langevin	01 49 36 51 95	8h30-11h30 / 13h-17h
STAINS	6, avenue. Paul-Vaillant-Couturier	01 49 71 82 27	8h45-12h15 / 13h30-17h15
TREMBLAY-EN-FRANCE	2ème étage de l'Hôtel de Ville 18, boulevard de l'hôtel de ville	01.49.63.71.46	Lundi et samedi : 8h30-11h30 Mardi au vendredi : 8h30-11h30 + 13h-16h30
VAUJOURS	Mairie annexe 24, rue A. Boucher	01 48 61 77 45	Lundi-mercredi-vendredi : 8h30-11h30 + 13h30-17h
VILLEMONTBLE	13 bis, rue d'Avron	01 49 35 25 72	Lundi-mardi-vendredi : 8h30-17h, Mercredi : 8h30-20h Jeudi : 13h30-17h.
VILLEPINTE	16-32, avenue Paul Vaillant Couturier	01 41 52 53 00	8h30-12h / 13h30-17h30. Fermé le lundi après-midi.
VILLETANEUSE	1er étage de la mairie 1, place de l'hôtel de ville	01 49 40 76 02	8h30-12h / 13h30-17h

Dispositif généraliste

Code civil

- Article 102

Code de l'Action Sociale et des Familles

Partie législative

- Chapitre IV : Domiciliation
- Section 1 : Droit à la domiciliation (Article L. 264-1)
- Section 2 : Election de domicile (Articles L. 264-2 à L. 264-5)
- Section 3 : Agrément des organismes procédant à l'élection de domicile (Articles L. 264-6 à L. 264-7)
- Section 4 : Contrôle et évaluation (Article L. 264-8)
- Section 5 : Dispositions d'application (Article L. 264-10)

Partie réglementaire

- Chapitre IV : Domiciliation
- Articles D 264-1 à D 264-3
- Article R 264-4
- Articles D 264-5 à D 264-15

Code de la sécurité sociale

- D161-2-1-1-1

Textes

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

Ressortissants européens

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

Gens du voyage

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

Demande d'asile

- article L.264-10 du CASF : cf. ci-dessus, dispositif généraliste
- décret n° 46-1574 du 30 juin 1946 modifié par le décret n° 2004-813 du 14 août 2004
- circulaire n°INT/D/05/00014/C du 21 janvier 2005 du Ministère de l'Intérieur relative aux conditions d'examen des demandes d'agrément des associations en charge de la domiciliation des demandeurs d'asile
- circulaire n°INT/D/05/00051/C du Ministère de l'Intérieur, de la Sécurité intérieure et des libertés locales du 22 avril 2005 prise en application de la loi n° 2003-1176 du 10 décembre 2003 modifiant la loi n° 52-893 du 25 juillet 1952 relative au droit d'asile
- article L. 252-2 du CASF
- décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 modifié par le décret n° 2005-859 du 28 juillet 2005
- circulaire n°DSS/2A/DAS/DIRMI/2000/382 du 5 juillet 2000 relative à diverses dispositions