



PRÉFÈTE DE LA HAUTE-SAÔNE

# **SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE**

**Département de la Haute-Saône**

**Décembre 2016**

**Annexe au Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des  
Personnes Défavorisées (PDALPD) de Haute-Saône**

4 place René Hologne – BP 20359 – 70006 VESOUL cedex – Tél. 03.84.96.17.18 – Fax : 03.84.96.17.19  
Mel : [ddcspp@haute-saone.gouv.fr](mailto:ddcspp@haute-saone.gouv.fr) – Site internet : [www.haute-saone.gouv.fr](http://www.haute-saone.gouv.fr)

## SOMMAIRE

### Préambule

#### **I. Contexte national**

1. Le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale
2. La simplification législative de la domiciliation
3. L'évolution de la domiciliation des demandeurs d'asile

#### **II. Élément de diagnostic départemental**

1. Rappel du cadre réglementaire du droit à la domiciliation :
2. Les caractéristiques du territoire
3. L'offre de domiciliation existante dans le département
4. Identification des difficultés

#### **III. Orientations et actions retenues**

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

#### **IV. Modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation**

## Préambule

La domiciliation administrative, ou élection de domicile, permet aux personnes sans domicile stable de bénéficier d'une adresse postale où recevoir leur courrier de façon constante, et constitue par conséquent un préalable indispensable à l'accès aux droits civils, civiques et sociaux.

Cette domiciliation administrative est assurée par les centres communaux et intercommunaux d'action sociale, qui ont une obligation de principe, et par des organismes agréés par le Préfet de département.

Le plan de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale (PLPIS), adopté le 21 janvier 2013, porte une attention particulière à la réduction du non recours aux droits et à l'effectivité du droit à la domiciliation.

Parmi les mesures décidées dans ce plan, figurent la simplification des procédures, encore complexes et peu lisibles, et la mise en place d'une coordination effective du dispositif par l'élaboration de schémas départementaux de la domiciliation en lien avec les collectivités territoriales et les acteurs associatifs.

Le schéma départemental de la domiciliation doit permettre de :

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

Ce schéma a vocation à être intégré au Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALPH), dont il constituera une annexe. Il pourra faire l'objet de révisions.

L'implication des acteurs locaux participant à la domiciliation, chargés désormais de le faire vivre par leurs actions coordonnées, doit permettre de répondre aux besoins des plus démunis, dans un souci d'assurer l'effectivité du droit à la domiciliation.

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

### **1. Le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale**

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

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

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

### **2. 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.

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

- l'unification des dispositifs généralistes (DALO) et Aide Médicale de l'État (AME) (article 46) ;
- l'élargissement des motifs de la domiciliation à l'ensemble des droits civils. Cela vise l'accès des droits des personnes sans domicile fixe mais n'intègre pas les personnes étrangères qui restent soumises aux dispositions du CESEDA ;
- l'intégration au Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALPD) des schémas de domiciliation qui en constitueront une annexe arrêtée par le Préfet de département (article 34).

L'instruction n°DGCS/SDB/2016/188 du 16 juin 2016 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable vient détailler les nouveautés concernant ce dispositif, qui sont les suivantes :

- suppression du dispositif spécifique à l'aide médicale de l'État,
- substitution de la notion d'installation sur le territoire par celle de séjour, indépendamment du statut d'occupation,
- mise en place de nouveaux formulaires de demande d'élection de domicile et d'attestation d'élection de domicile,
- suppression de l'obligation de se présenter physiquement tous les trois mois au lieu de domiciliation : une manifestation téléphonique suffit,
- mise en place de l'obligation, pour tous les organismes domiciliataires, de communiquer aux départements et organismes de sécurité sociale qui en font la demande la liste des personnes domiciliées dans un délai d'un mois,

- élaboration d'un schéma départemental de la domiciliation qui constitue un outil pour orienter durablement la politique d'accès aux droits civils, civiques et sociaux des personnes sans domicile stable,
- modification de la durée de l'agrément (passage de 3 à 5 ans) et du cahier des charges permettant l'agrément des organismes qui domicilient.

### 1. L'évolution de la domiciliation des demandeurs d'asile

Une concertation a été menée au niveau national sur la réforme du droit d'asile, qui a abouti à l'adoption de la loi n°2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile et du décret d'application n°2015-1166 du 21 septembre 2015 visant à simplifier et clarifier la domiciliation des demandeurs d'asile par les dispositions suivantes :

- la suppression de l'obligation préalable de domiciliation et l'enregistrement de la demande d'asile dans un délai de 3 jours, prolongeable jusqu'à 6 ou 10 jours,
- la domiciliation auprès de l'organisme en charge de l'hébergement dédié aux demandeurs d'asile et à défaut auprès d'un organisme conventionné à cet effet. Par simplification, l'habilitation de ces derniers organismes ne fait plus l'objet d'un arrêté préfectoral.

## II. Éléments de diagnostic départemental

### 1. Rappel du cadre réglementaire du droit à la domiciliation

La domiciliation permet de prétendre au service des prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles dont l'aide médicale d'État ainsi qu'à l'accès aux droits suivants :

- droits civils : droits extra patrimoniaux (mariage, décès, adoption, tutelle), actes d'administration et de disposition, ouverture de compte bancaire, action d'ester en justice, réponse d'un préjudice devant les tribunaux,
- droits civiques : délivrance d'un titre national d'identité, inscription sur les listes électorales, délivrance ou renouvellement d'un titre de séjour,
- droit à l'aide juridictionnelle.

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

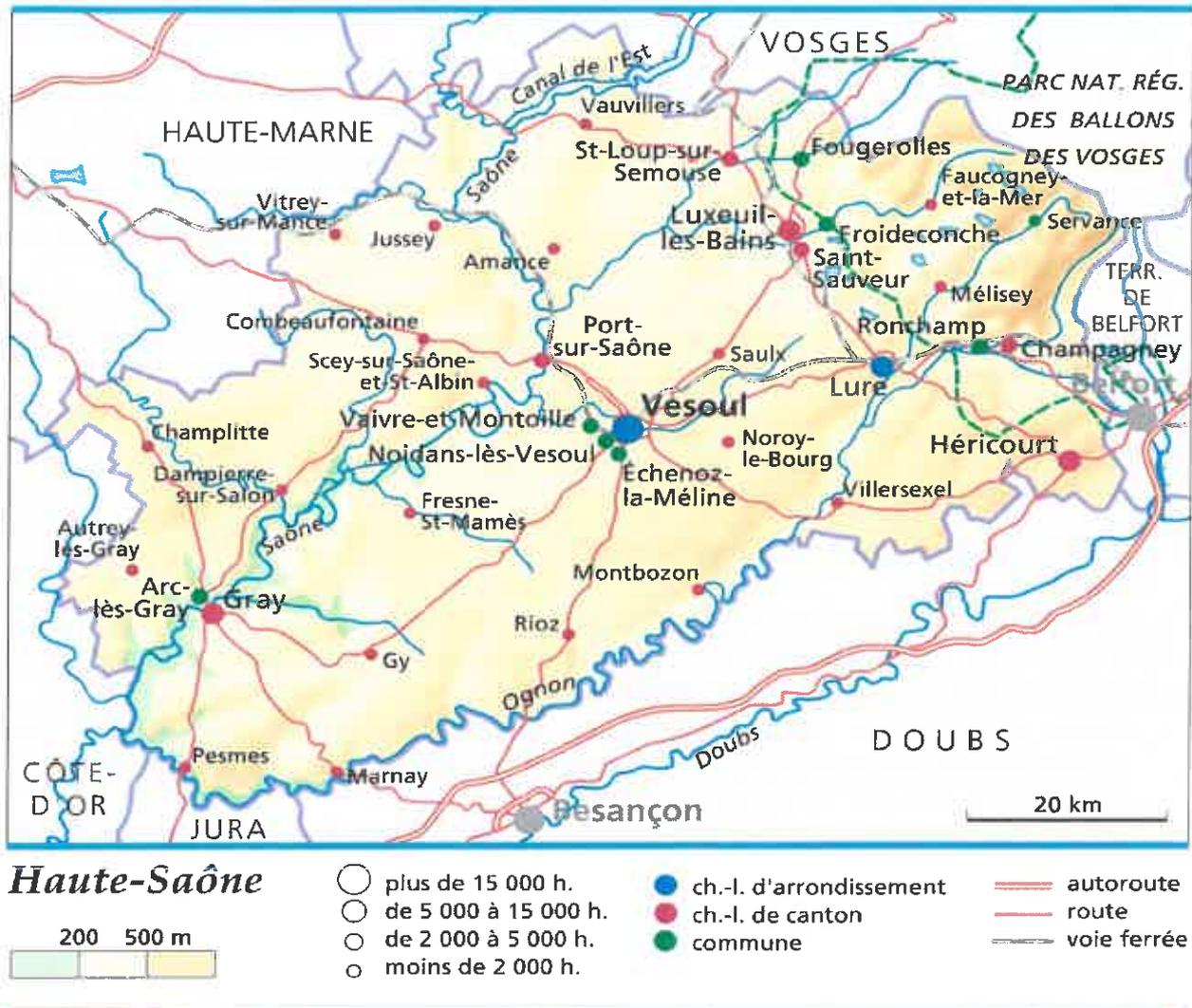
L'organisme compétent pour attribuer une prestation sociale légale, réglementaire ou conventionnelle est celui dans le ressort duquel la personne a élu domicile.

Les prestations sociales réglementaires et conventionnelles sont notamment :

- l'ensemble des prestations légales servies par les caisses d'allocations familiales et les caisses de mutualité sociale agricole au nom de l'État, telles que les prestations familiales, l'AAH et la prime d'activité,
- l'aide médicale d'État,
- les prestations servies par l'assurance vieillesse : pension de retraite et allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA),
- les prestations de l'assurance maladie et maternité ainsi que la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) et l'aide complémentaire santé (ACS),
- les allocations servies par Pôle Emploi (ARE, ASS...)
- les prestations légales d'aide sociale financées par le département : aide sociale aux personnes âgées et aux personnes handicapées, revenu de solidarité active (RSA), allocation personnalisée d'autonomie (APA), prestation de compensation du handicap (PCH).

## 2. Les caractéristiques du territoire

La Haute-Saône est un département dont la population est de 238 956 habitants (source INSEE RP2013) dont près de 48 % sont âgés de 45 ans et plus. La densité moyenne est de 44,6 habitants au km<sup>2</sup>.



Quelques chiffres sur la précarité et la situation de l'emploi dans le département :

- le taux de chômage des jeunes actifs est égal à la moyenne nationale, soit 24,8 % même si le taux est plus important chez les femmes (28,9%)
- chez les seniors le taux de chômage est également identique à la moyenne nationale (8,5 % données INSEE 2010)
- la part des bénéficiaires de l'Allocation Spécifique de Solidarité parmi l'ensemble de la population indemnisée par Pôle Emploi (en 2012) est pour la Haute-Saône de 14,2 % alors que la moyenne en Franche-Comté est de 12,6 %
- Le taux de pauvreté des plus de 65 ans est plus prégnant que dans l'ensemble de la France (10,9 % contre 9,3%)

## 3. L'offre de domiciliation existant dans le département

### Les organismes éligibles :

Les centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS ou CIAS) sont habilités de plein droit à procéder à des élections de domicile. Ils ne peuvent refuser l'élection de domicile des personnes sans domicile stable qui en font la demande que si cette dernière ne présente aucun lien avec la commune.

Les organismes agréés par le préfet de département sont habilités à domicilier les personnes sans domicile stable. L'article D246-9 du code de l'action sociale et des familles établit la liste des organismes qui peuvent être agréés : les organismes à but non lucratif qui mènent des actions contre l'exclusion ou pour l'accès aux soins, les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au 8° de l'article L312-1 du CASF, les organismes d'aide aux personnes âgées mentionnés à l'article L232-13 ainsi que les centres d'hébergement d'urgence relevant de l'article L322-1, les établissements de santé et les services sociaux départementaux.

Lorsque ces organismes sont des organismes à but non lucratif, ils doivent justifier depuis un an au moins d'activités dans un des domaines suivants ;

- lutte contre les exclusions,
- accès aux soins,
- hébergement, accueil d'urgence,
- soutien, accompagnement social, adaptation à la vie active ou insertion professionnelle des personnes ou familles en difficulté,
- action sociale et/ou médico-sociale en faveur des personnes âgées ou handicapées.

La mission des organismes domiciliataires consiste à :

- réaliser un entretien d'évaluation de la situation du demandeur en matière de domiciliation,
- informer la personne de ses droits et obligations en matière de domiciliation,
- délivrer une attestation d'élection de domicile,
- réceptionner et mettre à disposition le courrier,
- assurer un suivi des passages,
- résilier les domiciliations quand la personne en fait la demande, lorsque la personne a recouvré un domicile stable, ou en cas de non signalement pendant plus de trois mois (un mois depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2015 pour la domiciliation des demandeurs d'asile par les organismes conventionnés à cet effet),
- notifier par écrit les refus de domiciliation en les motivant, et réorienter la personne vers un organisme en mesure d'assurer sa domiciliation,
- répondre aux demandes d'informations adressées par les organismes payeurs de prestations sociales pour s'assurer que la personne est bien domiciliée auprès de l'organisme,
- informer le département et les organismes de sécurité sociale concernés des décisions d'attribution et de rejet d'élection de domicile,
- adresser au préfet de département le rapport annuel de l'activité de domiciliation.

Il n'existe aucune obligation légale pour les organismes d'assurer un accompagnement des personnes domiciliées. La domiciliation peut toutefois servir à identifier les droits auxquels la personne pourrait avoir accès pour l'orienter et l'accompagner si besoin.

Une seule association est pour le moment agréée en Haute-Saône : il s'agit de l' Association Haut-Saônoise de Réinsertion et d'Accompagnement (AHSRA) dont l'agrément a été renouvelé le 24 avril 2015.

### L'organisation et la pratique des services

Début août 2016, un questionnaire basé sur le modèle de tableau d'activité de l'instruction du 10 juin 2016, a été adressé aux principaux CCAS du département et à l'association agréée afin d'élaborer un état des lieux en matière de domiciliation dans le département. Une première réunion de concertation s'est déroulée le 9 septembre 2016 : elle a permis d'échanger sur les actions à mettre en place dans le cadre du schéma départemental de domiciliation.

		2013	2014	2015
<b>Élection de domicile au 31 décembre</b>	CCAS de Vesoul	375	476	502
	CCAS de Lure	140	142	137
	AHSRA	113	180	160
	CCAS de Gray	21	36	26
	CCAS de Luxeuil	34	30	25
	CCAS d'Héricourt	15	12	17
	TOTAL	698	876	867

La population bénéficiant de l'élection de domicile se concentre principalement sur Vesoul, ville chef-lieu de département. Le CCAS de Vesoul domicile en priorité les gens du voyage (356), avec une progression relativement stable entre 2013 et début 2016 : passage de 301 à 356 domiciliations. La plus forte progression est celle de la domiciliation des « SDF » : 160 domiciliations au début 2016 contre 65 en 2013.

Le taux de première demande varie entre 10 et 35 % selon les communes. Le taux de radiation se situe aux environs des 10 % sur tous les sites, les radiations intervenant principalement du fait d'un changement dans la situation professionnelle ou personnelle de l'utilisateur ou bien du fait de la non présentation dans les trois mois réglementaires.

Lors de la première réunion de concertation il a été constaté des modalités de fonctionnement différentes entre les services : certains distribuant le courrier tout le long des horaires d'ouvertures du CCAS, d'autres ayant établi une permanence d'ouverture afin que les personnes puissent venir retirer leur courrier.

La procédure conduisant à la domiciliation varie également selon les services : attribution de la domiciliation après l'entretien, passage en commission ou délai avant de domicilier une personne en errance.

Les moyens humains consacrés par les CCAS à l'activité de domiciliation varient entre 0,28 et 1,1 équivalent temps plein travaillés. Le coût financier d'une domiciliation est estimé entre 70€ et 120€ selon le nombre de personnes domiciliées et les modalités d'organisation des services.

Il n'existe aucun logiciel métier dédié et chaque service a élaboré ses propres outils (tableau de suivi excel, formulaire spécifique....)

De même tous les CCAS ou services domiciliataires agréés ne disposent pas d'un règlement intérieur, de service d'interprétariat ou de locaux spécifiques.

Un comité de pilotage s'est déroulé le 29 novembre 2016 afin de valider le projet de schéma départemental : il réunissait tous les partenaires institutionnels (conseil départemental, CAF, CPAM, Finances publiques), les CCAS et les associations agréés ou susceptibles de l'être (AHSRA, GADJE)

De nouvelles pistes de collaboration ont émergées avec notamment la collaboration avec les services fiscaux, la mise en place d'une base de données départementale commune sur les personnes domiciliées dans le département, un accompagnement renforcé des services de l'Etat sur les associations agréés ou en passe de l'être

#### 4. Identification des difficultés

A la suite de rencontres avec les acteurs de terrain (CCAS, organisme agréé, partenaires institutionnels...), différentes difficultés ont émergés :

Les bilans chiffrés de la domiciliation révèlent une disparité géographique sur le territoire : le flux de demandes se concentre sur Vesoul, siège des différentes administrations (près de 60 % du nombre global d'élections de domicile en 2015). Les principales villes du département concentrent les demandes de domiciliation si bien que l'on ne dispose pas d'une vision globale sur l'ensemble des communes du département. On peut également s'interroger sur le degré de connaissance du dispositif de la part des petites communes rarement concernées par ce type de demande.

La domiciliation, notamment la gestion du courrier (réception, tri, classement, enregistrement) mais aussi le suivi des dossiers, nécessite un important investissement humain. Les moyens mis en œuvre pour assurer cette mission sont conséquents. Le CCAS de Vesoul reçoit une moyenne de 1000 courriers par mois à enregistrer et redistribuer par les deux agents d'accueil.

De nombreuses personnes n'informent pas les services de leur sortie du dispositif ou de leur déménagement. Aussi le suivi des domiciliations est chronophage pour les services.

La majorité des CCAS et associations agréées effectuant des domiciliations regrettent l'absence de moyens financiers mis à leur disposition et d'outils de suivi adaptés.

De même la procédure conduisant à la domiciliation peut parfois être complexifiée quand les services se posent des questions sur la réalité d'absence de « domicile stable ». Des compléments d'information peuvent être demandés à certaines institutions (CAF, trésor public...) mais les logiques partenariales ont parfois du mal à se mettre en place quand il s'agit d'échanges d'information afin d'éviter une domiciliation injustifiée ou abusive.

De même, il n'y a pas de communication régulière entre les organismes domiciliataires : entre les CCAS, entre les associations agréées et les CCAS. De ce fait, des interprétations divergentes peuvent naître sur les notions de domiciliation.

Le département connaît également une problématique spécifique en ce qui concerne la domiciliation des gens du voyage : ceux-ci sont majoritairement domiciliés sur Vesoul (deux aires d'accueil occupées) et Lure (une grande aire d'accueil largement occupée). Afin de désengorger les services d'accueil de ces deux CCAS, il serait opportun qu'une nouvelle association puisse être agréée afin de suivre leur situation administrative des gens du voyage qu'ils connaissent déjà souvent par ailleurs dans le cadre d'un suivi social ou du suivi RSA.

Aucune instance de coordination départementale n'est mise en place : les pratiques et les outils ne sont pas partagés. De plus, la disparité du suivi statistique ne permet pas de dégager des données précises et fiabilisées.

### III. Orientations et actions retenues

#### *Proposition n°1 :*

#### *Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de domiciliation et sa bonne répartition territoriale*

<b>Axe n°1</b>
Mise en œuvre d'un pilotage et d'une animation départementale du dispositif
<b>Objectif</b>
Approfondir la connaissance sur l'offre de la domiciliation en rapport avec le public potentiellement éligible Veiller à une couverture complète du département Assurer une évaluation et un suivi du dispositif
<b>Éléments de contexte</b>
A ce jour pas d'instance départementale de pilotage et d'évaluation du dispositif Les missions en rapport avec la domiciliation ne sont jusqu'à présent peu prises en compte au sein de la DDCSPP
<b>Publics cibles</b>
Opérateurs de la domiciliation et partenaires institutionnels
<b>Action à mettre en œuvre</b>
Réunion annuelle du comité départemental de suivi du schéma Identification de référents auprès des principaux CCAS, des organismes domiciliaires, des services de l'État, CAF et assurance maladie.
<b>Acteurs</b>
Organismes agréés, principaux CCAS, DDCSPP, CAF, CPAM
<b>Indicateurs d'évaluation</b>
Organisation d'un temps de réunion annuel sur la domiciliation Intégration de cette mission au sein d'une fiche de poste DDCSPP
<b>Echéance</b>
2016

<b>Axe n°2</b>
Diversifier et renforcer l'offre de domiciliation existante
<b>Objectif</b>
Accompagner les associations dans leur démarche d'agrément au titre de la procédure de domiciliation
<b>Éléments de contexte</b>
Le suivi des gens du voyage est une problématique prégnante au sein du CCAS de Vesoul (plus de 2/3 des suivis de domiciliation) En Haute-Saône, il s'agit d'une population plutôt fragilisée ce qui implique du temps et de l'investissement, les équipes devant être en capacité d'accueillir, d'écouter et d'orienter le public concerné dans les meilleures conditions

Afin de clarifier l'offre existante surtout sur le secteur de Vesoul, l'AHSRA souhaite lors de son renouvellement d'agrément début 2017 mettre en avant la spécificité de publics qu'elle accueille
<b>Publics cibles</b>
Principaux CCAS, AHSRA, GADJE
<b>Action à mettre en œuvre</b>
Accompagner et instruire la demande d'agrément de l'association Gadje S'assurer du transfert effectif dans les meilleures conditions des dossiers gens du voyage
Accompagner le renouvellement de l'agrément de l'AHSRA
<b>Acteurs</b>
Association GADJE, principaux CCAS, DDCSPP,
<b>Indicateurs d'évaluation</b>
Arrêté fixant l'agrément pour l'association Gadje
<b>Echéance</b>
2017

<b>Axe n°3</b>
Rappel de la mission de domiciliation à l'ensemble des CCAS et information spécifique des petites structures
<b>Objectif</b>
Favoriser l'inscription de l'ensemble des CCAS du département de la Haute-Saône dans la démarche de domiciliation
<b>Éléments de contexte</b>
La majorité des domiciliations est assurée par les communes importantes – il est constaté un manque d'information sur le nombre de sollicitations et sur les connaissances législatives de la domiciliation dans les CCAS des petites communes
<b>Publics cibles</b>
CCAS - CIAS
<b>Action à mettre en œuvre</b>
Présenter le dispositif aux CCAS et communiquer des outils techniques (vadémecum) servant de guide procédure (appui de l'instruction ministérielle de juin 2016) Constituer un dossier technique et le communiquer aux CCAS du département accompagné d'un courrier de Mme la Préfète rappelant le cadre réglementaire de la législation
<b>Acteurs</b>
DDCSPP, préfecture, CCAS
<b>Indicateurs d'évaluation</b>
Augmentation du nombre de CCAS participant à la domiciliation si le besoin est avéré
<b>Echéance</b>
2016

**Proposition n°2****Harmoniser les pratiques des organismes domiciliataires pour améliorer la qualité du service de domiciliation**

<b>Axe n°4</b>
Coordination entre les institutions et les organismes domiciliataires sur les modalités de partage de l'information
<b>Objectif</b>
Renforcer le lien entre les CCAS et les différents organismes pour une meilleure connaissance du public commun et un renforcement de la domiciliation
<b>Éléments de contexte</b>
Manque de communication entre les différents acteurs en ce qui concerne le public et l'encadrement de la domiciliation Faciliter l'accès aux droits et éviter les abus
<b>Publics cibles</b>
CCAS, organismes agréés, organismes de protection sociale, conseil départemental
<b>Action à mettre en œuvre</b>
Proposer de réunir ponctuellement une commission rassemblant les partenaires concernés en cas de blocage ou sur des thématiques particulières (ex : prise en charge des personnes sous tutelle, dématérialisation de la transmission d'informations, prévention de la fraude....)  Travail sur une base de données commune des personnes domiciliées dans le département afin d'éviter un « nomadisme » dans les démarches entreprises par les usagers
<b>Acteurs</b>
Organismes agréés, principaux CCAS, DDCSPP, CAF, CPAM
<b>Indicateurs d'évaluation</b>
Nombre de réunions organisées
<b>Echéance</b>
2016

<b>Axe n°5</b>
Améliorer l'harmonisation des outils et des pratiques professionnelles
<b>Objectif</b>
Améliorer l'harmonisation des pratiques en élaborant un référentiel comme base commune favoriser la participation à des formations communes des agents effectuant les domiciliations
<b>Éléments de contexte</b>
Les interprétations relatives aux critères d'éligibilité diffèrent suivant les communes ainsi que les méthodes utilisées
<b>Publics cibles</b>
CCAS et associations agréés
<b>Action à mettre en œuvre</b>
Élaboration d'un référentiel comme base commune : règlement intérieur, grille d'entretien, lettre de refus, lettre de procuration (appui de l'instruction ministérielle de juin 2016)

<b>Acteurs</b>
DDCSPP, CCAS, associations agréées
<b>Indicateurs d'évaluation</b>
Production et actualisation du référentiel
<b>Echéance</b>
2017

1313

**Proposition n°3****Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement**

<b>Axe n°6</b>
Renforcement du suivi de l'activité de la domiciliation
<b>Objectif</b>
Disposer d'informations actualisées sur l'activité de la domiciliation dans le département
<b>Éléments de contexte</b>
Les rapports annuels d'activité transmis à la DDCSPP ne sont pas sous un format uniforme et complet
<b>Publics cibles</b>
CCAS, organismes agréés
<b>Action à mettre en œuvre</b>
Rappeler à l'ensemble des organismes effectuant des domiciliations les obligations de l'instruction de juin 2016 concernant la transmission obligatoire des informations Présenter une synthèse de l'activité de domiciliation dans le département lors de la réunion annuelle de suivi du schéma
<b>Acteurs</b>
Organismes agréés, principaux CCAS, DDCSPP,
<b>Indicateurs d'évaluation</b>
Nombre de rapports transmis annuellement
<b>Échéance</b>
2016

<b>Axe n°7</b>
Développer des outils pour une meilleure gestion de la domiciliation
<b>Objectif</b>
Création d'un espace et utilisation du site internet de la préfecture
<b>Éléments de contexte</b>
A l'heure actuelle, aucune information n'est communiquée sur le site internet concernant la domiciliation

<b>Publics cibles</b>
CCAS, organismes agréés, préfecture, usagers
<b>Action à mettre en œuvre</b>
Mise en ligne sur le site internet de la préfecture d'une présentation du dispositif de domiciliation et de la liste des organismes agréés Présentation du dispositif dans « lettre de l'Etat »
<b>Acteurs</b>
Organismes agréés, principaux CCAS, préfecture
<b>Indicateurs d'évaluation</b>
Nombre de réunions organisées
<b>Echéance</b>
2016

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

Les modalités de mise en œuvre des actions du schéma départemental de la domiciliation sont précisées dans la précédente partie par la détermination des acteurs mobilisés, des indicateurs d'évaluation et des échéances pour chaque action.

Le comité départemental de suivi et d'évaluation se réunira au minimum une fois par an, sous l'égide de la DDCSPP afin :

- d'assurer une évaluation de l'activité de domiciliation dans le département, sur la base notamment des rapports d'activité transmis par les organismes domiciliataires,
- de suivre l'état d'avancement des actions décidées dans le cadre du schéma,
- de proposer des actions répondant aux besoins du dispositif.

Le schéma départemental de la domiciliation des personnes sans domicile stable en Haute-Saône constitue une annexe du Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD), conformément à la loi pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR). Ce schéma peut faire l'objet de révisions.