



L'ÉLECTION DE DOMICILE PRATIQUÉE PAR LES CCAS

Marie Mallet,
Responsable Enquêtes et Observation sociale

Maëla Castel et Juliette Boureau,
Pôle Politiques sociales

Avec le soutien de



UNCCAS

Sommaire

01

L'IMPLICATION DES CCAS DANS LA DOMICILIATION p.9

- A. Approche globale de la participation des CCAS au dispositif p. 9
- B. Estimation du nombre de CCAS procédant à des élections de domicile p.12
- C. Les tensions autour du dispositif : la question de la non-participation de certains CCAS p.14

02

INTRODUCTION p.3

- Principaux résultats p.4 et 5
- Méthodologie p.6
- Rappel du cadre juridique et du contexte législatif p.8

03

LA GESTION AU QUOTIDIEN DU DISPOSITIF : ORGANISATION, DIFFICULTÉS ET PISTES D'AMÉLIORATION p.21

- A. Éléments généraux sur l'organisation du dispositif p.21
- B. L'organisation pour la gestion du courrier p.22
- C. Volumes de courriers et moyens mobilisés par les CCAS p.23
- D. Une coordination nécessaire mais insuffisamment développée p.25

04

UN DISPOSITIF MARQUÉ PAR UNE DIVERSITÉ DE SITUATIONS ET DES PUBLICS CONCERNÉS p.15

- A. Les différents types de domiciliation pratiqués p.15
- B. Les différents types de publics domiciliés en CCAS p.16
- C. Les points d'arbitrage des CCAS par rapport aux publics du dispositif p.19

05

CONCLUSION p.27

01 | INTRODUCTION

L'accès aux droits et la lutte contre le non-recours interpellent de nombreux acteurs dont les centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS/CIAS), investis d'une mission de proximité fondamentale en matière d'information, d'orientation, d'aide à l'instruction des dossiers de demande d'aide sociale mais aussi d'accompagnement.

Dans cette lutte contre le non-recours, la domiciliation, dispositif dont le cadre juridique a été posé par la loi du 5 mars 2007, occupe une place essentielle. Pour les personnes sans domicile stable, la domiciliation donne en effet la possibilité de recevoir du courrier, leur permettant, d'une part, d'accéder à des prestations et droits fondamentaux et, d'autre part, de conserver des relations avec leurs proches et un ancrage dans la vie sociale.

Pourtant, sur le terrain, la forte montée en

charge de ce dispositif ces dernières années, combinée à la faiblesse des ressources des organismes domiciliaires, continue de susciter de nombreuses difficultés et crispations, et cela en dépit des évolutions apportées par la loi ALUR du 23 mars 2014.

Une loi qui, outre l'intégration de l'Aide Médicale d'Etat (AME) dans le dispositif de droit commun et l'élargissement du champ des droits couverts par la domiciliation, devrait être suivie d'autres évolutions réglementaires (notamment la refonte des décrets de 2007 et de la circulaire de 2008).

Au regard de leur obligation légale de domicilier toute personne sans domicile stable ayant un lien avec la commune, obligation encouragée par l'UNCCAS, les CCAS et CIAS sont concernés au premier chef par ces évolutions.

Dans le cadre de ses échanges avec la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), l'UNCCAS a donc mené une grande enquête inédite sur l'implication, les pratiques et les difficultés rencontrées par les CCAS/CIAS de son réseau.

Cette étude souligne l'impact très hétérogène du dispositif selon les territoires et notamment la pression exercée sur les villes centres. Elle souligne également un élargissement des motifs de demande de domiciliation au-delà du seul accès aux droits et prestations sociales.

Enfin, les résultats pointent le manque de coordination des acteurs en présence, alors même que le maillage territorial du dispositif est une question prégnante.



PRINCIPAUX RESULTATS

IMPLICATION GLOBALE DES CCAS DANS LA DOMICILIATION

- L'implication dans le dispositif dépend fortement du territoire : les trois-quarts des CCAS répondants à l'enquête pratiquent la domiciliation (93% des communes de plus 5 000 habitants et 59% des autres) ;

- 94% des CCAS répondants à l'enquête, qui ne domicilient pas, disent n'avoir reçu aucune demande de domiciliation en 2012 et 2013 ;

- On estime à environ 3 600 le total des CCAS impliqués dans la domiciliation et à près de 93 000 le nombre de domiciliations actives en CCAS au 31/12/2013 ;

- Dans les villes de plus de 30 000 habitants, il y a en moyenne 286 domiciliations actives au 31/12/2013 ; dans 8 villes le volume dépasse le millier de domiciliations.

PUBLICS ET MOTIFS DE LA DOMICILIATION

9 CCAS sur 10 domicilient dans le cadre du DALO, 44% dans le cadre de l'AME et 15% dans celui de la demande d'asile (l'AME n'étant pas encore intégrée au dispositif de droit commun au moment de l'enquête) ;

Les CCAS domicilient en majorité des personnes isolées mais les grandes villes sont davantage confrontées à la domiciliation de familles ;

82% des CCAS domicilient pour l'obtention d'une prestation ou d'un minima social et 69% pour d'autres démarches diverses.

**ORGANISATION ET
MOYENS ALLOUÉS AU
DISPOSITIF**

Très peu de CCAS disposent de logiciels de gestion spécifiques pour le dispositif (une cinquantaine recensés) ;

Un quart des CCAS ont enregistré plus de 600 retraits du courrier en 2013 ;

Sur les 104 répondants ayant fourni des données budgétaires, 10% ont consacré plus de 34 400 € à la domiciliation en 2013 (pour 7 d'entre eux le budget dépasse 80 000 €, le plus élevé est supérieur à 300 000 €) ;

Parmi les CCAS les plus impliqués, une dizaine consacre à la domiciliation un budget d'environ 80 000€ ; ce dernier peut atteindre jusqu'à 300 000 €, le nombre d'Equivalents Temps Plein consacrés au dispositif oscille entre 2,5 et 5 ETP.

13% des CCAS domiciliaires disent connaître d'autres organismes agréés pour l'élection de domicile sur leur territoire (63% dans les villes de plus de 30 000 habitants) ;

18% seulement de ces CCAS déclarent disposer d'un interlocuteur identifié au niveau des services déconcentrés de l'Etat pour des demandes relatives à la domiciliation.

**COORDINATION ET
GOUVERNANCE TERRITORIALE
DU DISPOSITIF**

Méthodologie

Cette enquête a été réalisée via un questionnaire en ligne adressé entre janvier et avril 2014 au 3 945 CCAS adhérents de l'UNCCAS à cette date.

DÉTAIL DES TAUX DE RETOUR PAR STRATE DÉMOGRAPHIQUE

STRATE DÉMOGRAPHIQUE (NOMBRE D'HABITANTS)	EFFECTIFS RÉELS	TAUX DE RETOUR	POPULATION CUMULÉE DE LA STRATE
Moins de 5 000	515	26%	1 632 241
De 5 000 à 10 000	379	39%	2 684 532
De 10 000 à 20 000	275	52%	3 807 353
De 20 000 à 50 000	202	62%	6 095 316
De 50 000 à 80 000	45	66%	2 736 646
De 80 000 à 200 000	32	70%	3 932 364
200 000 et plus	10	91%	5 434 095
Total	1458	37%	26 322 547

1458
CCAS/CIAS
RÉPONDANTS

1458 CCAS/CIAS ont répondu à cette enquête (parmi lesquels 19 adhérents ultramarins), soit 37% du réseau national des CCAS/CIAS adhérents à l'UNCCAS (3945 adhérents au moment de la collecte des données, en mars 2014).

Ce taux de retour élevé témoigne de l'intérêt du réseau pour le sujet de la domiciliation.

L'échantillon a été légèrement redressé pour reproduire au mieux la composition du réseau national des CCAS/CIAS et compenser la légère sous-représentation des CCAS des villes de moins de 5 000 habitants, observée dans toutes les enquêtes en ligne.

51 CIAS ou communautés de communes disposant de la compétence sociale ont également répondu à l'enquête (soit 3% des répondants). 29 d'entre eux ont déclaré pratiquer la domiciliation. En raison de ces effectifs faibles, nous utiliserons le terme générique CCAS pour désigner l'ensemble des répondants à l'enquête.



STRATES UTILISÉES POUR L'ANALYSE (EFFECTIFS REDRESSÉS)

STRATE DÉMOGRAPHIQUE	NOMBRE DE RÉPONDANTS
Moins de 5 000 habitants	734
5 000 à 9 999 habitants	361
10 000 à 29 999 habitants	267
30 000 habitants et plus	96
Total	1458

LE GROUPE DE TRAVAIL

Ce travail s'appuie sur les travaux du *groupe de travail Domiciliation* animé par l'UNCCAS depuis 2013 et mobilisé notamment pour l'élaboration du questionnaire et l'analyse de ses principaux résultats. Ce groupe est composé de professionnels d'une dizaine de CCAS¹. La présente étude intègre des éléments et analyses produits dans ce cadre.

¹ CCAS d'Angers, Brest, Garges-les-Gonesse, Massy, Marseille, Montpellier, Reims, Saint Denis, Strasbourg, Centre d'action sociale de la ville de Paris, en présence de la DGCS.



RAPPEL DU CADRE JURIDIQUE ET DU CONTEXTE LEGISLATIF

appartient à la commune de rattachement au sens de la loi n°69-3 du 3 janvier 1969 de s'en charger).

La domiciliation ou élection de domicile permet à toute personne sans domicile stable de disposer d'une adresse administrative où de recevoir son courrier et lui permettant de faire valoir certains droits et prestations. La loi DALO du 5 mars 2007 a posé un cadre juridique à la domiciliation de personnes sans domicile stable, codifié aux articles L.264-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF), avec un dispositif généraliste (CERFA) et deux dispositifs spécifiques (attestation AME et attestation demande d'asile).

La loi ALUR du 24 mars 2014 a apporté plusieurs évolutions au dispositif dont l'unification des dispositifs "généraliste" et AME².

Qui peut domicilier ? Les CCAS et CIAS ont l'obligation de domicilier toute personne sans domicile stable ayant un lien avec la commune et qui souhaite prétendre aux prestations sociales et aux droits visés par la loi. A l'exception des CCAS et des CIAS, seuls les organismes agréés par le Préfet sont habilités à domicilier les personnes sans domicile stable.

Le public concerné par la domiciliation :

- **Les personnes sans domicile stable** : toute personne qui ne dispose pas d'une adresse lui permettant d'y recevoir et d'y consulter son courrier de façon constante peut demander une domiciliation³.
- **Le lien avec la commune** est établi notamment par un des éléments suivants : l'exercice d'une activité professionnelle, le bénéfice d'une action d'insertion sur le territoire de cette commune, l'exercice de l'autorité parentale sur un enfant qui y est scolarisé, la présence de liens familiaux dans la commune, l'hébergement chez une personne demeurant dans la commune, les démarches effectuées auprès des structures institutionnelles et associatives⁴.
- **Les gens du voyage** peuvent, pour bénéficier de prestations sociales, élire domicile auprès d'un organisme domiciliaire dans la commune de leur choix (pour l'accès aux droits civils, il

- Contrairement aux autres prestations accessibles aux demandeurs d'asile, la demande d'admission au séjour au titre de l'asile n'est pas

comprise dans les droits et prestations visés par le dispositif généraliste de domiciliation. Les CCAS n'ont donc pas d'obligation à domicilier les personnes pour cette première démarche en préfecture. Ils en ont néanmoins la faculté.

Les prestations et droits qui peuvent motiver une demande de domiciliation :

la délivrance d'un titre national d'identité, l'inscription sur les listes électorales, les demandes d'aide juridictionnelle, l'exercice des droits civils, l'ouverture de droits aux prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles dont l'AME. Si l'attestation d'élection de domicile a été octroyée pour le bénéfice de ces droits et prestations, elle peut également être utilisée pour demander à accéder à d'autres prestations (justificatif à fournir aux impôts, ouverture d'un compte bancaire, recherche d'emploi, de logement...).

Le fonctionnement du dispositif : la domiciliation a une durée d'un an. En pratique, les CCAS doivent procéder à un entretien avec l'intéressé au cours duquel ce dernier reçoit une information complète sur ses droits et obligations en matière de domiciliation. Les CCAS doivent ensuite recevoir et mettre à disposition l'ensemble du courrier des personnes domiciliées et tenir à jour un enregistrement des visites.

La coordination du dispositif : le préfet doit s'assurer de la couverture des besoins sur l'ensemble du territoire et du bon fonctionnement du service en matière de domiciliation. Les organismes de domiciliation doivent lui transmettre chaque année un rapport succinct sur leur activité de domiciliation. Le préfet doit également veiller à la coordination des actions des structures chargées de la domiciliation et réaliser les schémas départementaux de la domiciliation. Ces schémas ont le statut d'annexe des plans départementaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD).

² Les données de l'enquête ont été recueillies avant la promulgation de la loi ALUR : le dispositif AME ne relevait pas alors du dispositif généraliste.

³ Cf. Circulaire N°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable

⁴ Idem



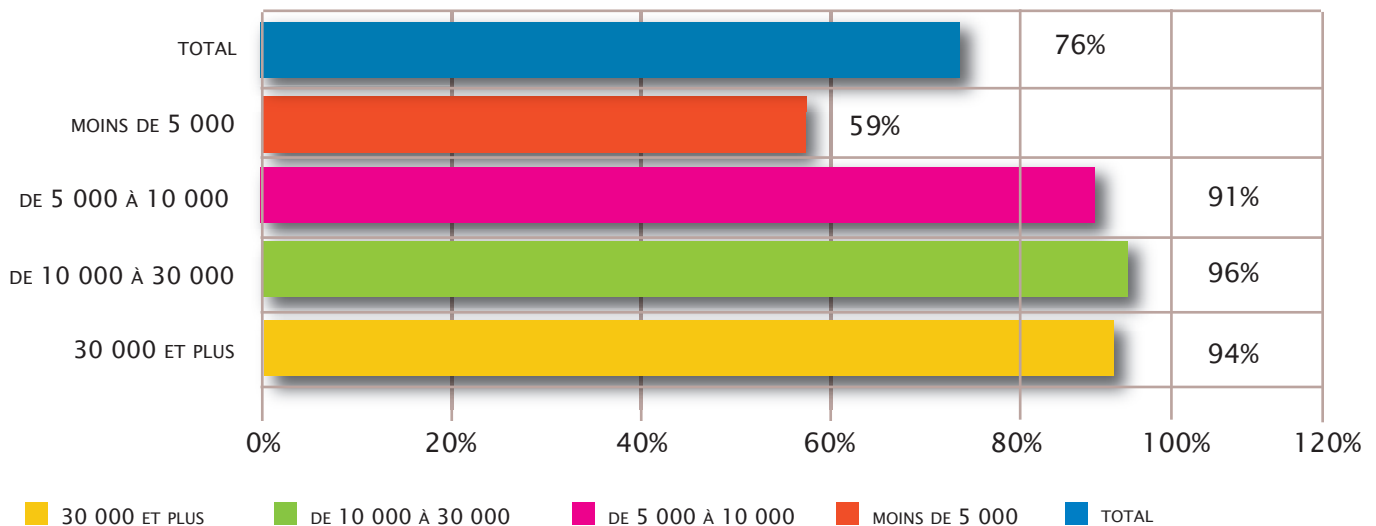
Quelle est l'implication des CCAS par rapport à cette obligation légale ? Quels sont les territoires les plus impactés ? Combien de personnes environ sont domiciliées par les CCAS ?

A. APPROCHE GLOBALE DE LA PARTICIPATION DES CCAS AU DISPOSITIF

1. Des probabilités de sollicitation et d'implication des CCAS très diverses selon le territoire d'implantation

En moyenne, les trois-quarts (76%) des CCAS répondants à l'enquête déclarent pratiquer la domiciliation, mais cette moyenne masque une césure nette entre les communes de moins de 5 000 habitants et les autres : les CCAS implantés sur un territoire de moins de 5 000 habitants ne sont que 59% à déclarer domicilier, contre 93% en moyenne parmi les plus de 5 000 habitants.

PART DES CCAS PRATIQUANT LA DOMICILIATION SELON LA STRATE DÉMOGRAPHIQUE DU TERRITOIRE D'IMPLANTATION PARI MI LES RÉPONDANTS



Note de lecture : 59% des CCAS répondants implantés dans une commune de moins de 5 000 habitants déclarent pratiquer l'élection de domicile contre 91% des CCAS des territoires de 5 000 à 10 000 habitants.

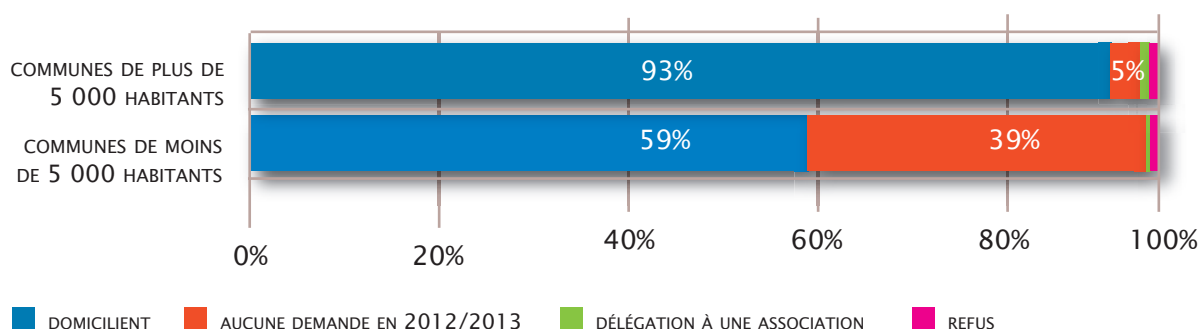
Ces résultats se retrouvent dans les tendances relatives au type de territoire d'implantation des CCAS : si 91% des répondants implantés en zone urbaine déclarent pratiquer l'élection de domicile, cette proportion passe à 83% en territoire semi-urbain, puis à 62% en milieu rural.

Il apparaît par ailleurs clairement dans l'enquête **que le fait qu'un CCAS ne domicilie pas ne doit pas être interprété par défaut comme le signe de son refus de le faire, mais plutôt comme l'effet d'une absence de sollicitation par les personnes de sa commune.** Ainsi, à la question de savoir pourquoi ils ne pratiquaient pas la domiciliation, la quasi-totalité (94%) des répondants concernés a déclaré **n'avoir reçu à ce jour aucune demande de domiciliation.** Ici aussi, les différences territoriales sont importantes puisque les CCAS de petites communes sont plus nombreux à évoquer le motif de l'absence de demandes (96% des CCAS d'un territoire de moins de 10 000 habitants, contre 48% pour les autres).

Autrement dit, **dans les petites communes ayant répondu à l'enquête, l'absence de domiciliation résulte presque exclusivement d'une absence de sollicitation en ce sens, plutôt que d'un refus de domicilier.** Dans les plus grandes communes, la délégation de la domiciliation à une association agréée est plus

souvent citée parmi les répondants ayant déclaré qu'ils ne pratiquaient pas la domiciliation (mais les effectifs sont très faibles : 21 répondants au total déclarent avoir reçu des demandes mais ne pas pratiquer la domiciliation).

SYNTHÈSE DU POSITIONNEMENT DES CCAS PAR RAPPORT À LA DOMICILIATION



Note de lecture : 93% des communes de plus de 5 000 habitants déclarent pratiquer la domiciliation et 5% d'entre elles n'ont eu aucune sollicitation en 2012 et 2013.



Deux éléments de compréhension ressortent de cette première approche :

- l'absence de domiciliation ne signifie pas refus du dispositif mais le plus souvent absence de demande, notamment dans les plus petites communes ;
- la probabilité pour un CCAS d'être sollicité pour domicilier dépend fortement de son territoire d'implantation et de la taille de la commune.

2. Approche territoriale des volumes moyens et médians de domiciliation en CCAS⁵

Les résultats de l'enquête font apparaître une moyenne de 43 domiciliations actives au 31/12/2013 dans les CCAS. Ce résultat est toutefois assez peu significatif dans la mesure où les écarts constatés entre les volumes déclarés sont très élevés⁶. Ainsi, la moyenne corrigée des valeurs extrêmes⁷ fait baisser le

nombre à 14 domiciliations actives au 31/12/2013. La médiane⁸ est quant à elle de 8 domiciliations.

⁵ Calculé à partir des effectifs redressés. Sur les 1108 répondants à l'enquête ayant déclaré pratiquer la domiciliation, 80% (soit 881) ont indiqué un nombre de domiciliations actives au 31/12/2013 supérieur à zéro ; 106 ont indiqué n'avoir aucune domiciliation active au 31/12/2013, mais en avoir eu au cours de l'année ; 121 n'ont pas complété ce champ.

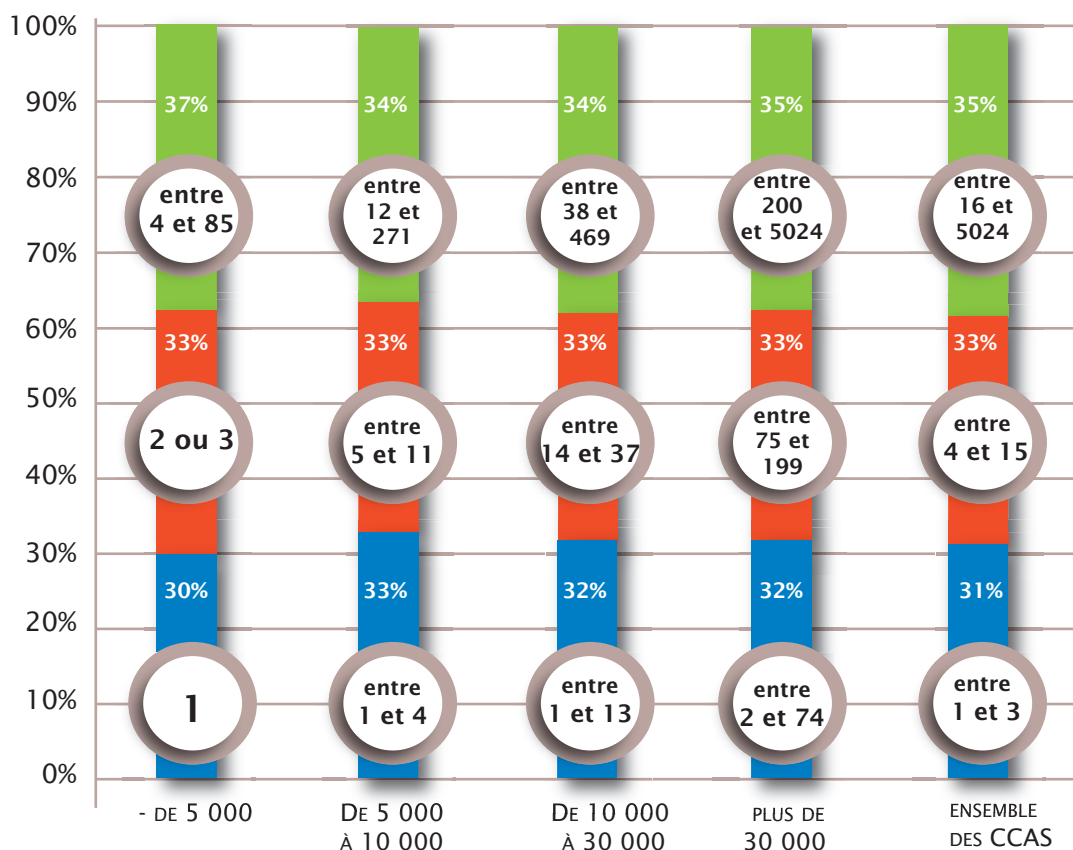
C'est à partir de ce sous-ensemble de réponses qu'ont été calculés les résultats de cette partie de l'étude.

⁶ L'écart-type du nombre de domiciliations actives au 31/12/2013 est de 182.

⁷ On retranche les 10% des valeurs les plus élevées et les 10% de valeurs les moins élevées.

⁸ Valeur qui sépare les effectifs en deux parties égales : il y a autant de CCAS qui ont moins de 8 domiciliations actives au 31/12/2013 que de CCAS qui ont en plus.

VOLUMES D'ÉLECTION DE DOMICILES AU 31/12/2013 SELON LA STRATE DÉMOGRAPHIQUE DES CCAS



Note de lecture : les volumes de domiciliations actives au 31/12/2013 dans les CCAS de plus de 30 000 habitants se répartissent de la manière suivante : 32% déclarent entre 2 et 74 domiciliations actives, 33% en déclarent entre 75 et 199, et 35% en déclarent entre 200 et 5024.

Globalement, un premier tiers des CCAS déclare entre 1 et 3 domiciliations actives au 31/12/2013, un deuxième tiers en déclare entre 4 et 15, et un derniers tiers 16 ou plus.

Toutefois ces tendances sont bien évidemment très différentes selon la taille du territoire **d'implantation du CCAS, les volumes étant proportionnellement croissants avec la taille de celui-ci.** Dans les communes de moins de 5 000 habitants, près des deux-tiers (63%) des CCAS déclarent moins de 4 domiciliations actives au 31/12/2013. Dans les villes de 5 000 à 10 000 habitants, les deux-tiers (66%) en déclarent moins de 12, et la même proportion (65%) en comptait 37 au plus dans les communes de 10 000 à 30 000 habitants. **En revanche dans les celles de plus de 30 000 habitants,** un premier tiers recense jusqu'à 74 domiciliations actives au 31/12/2013, un second tiers entre 75 et 199, et un dernier tiers de 200 à plus de 5 000.

Un rapide focus sur ces villes de plus de 30 000 habitants confirme leur spécificité : les volumes sont en moyenne de 286 domiciliations actives au 31/12/2013 (la moyenne corrigée des valeurs extrêmes est de 174 et la médiane de 135); 25% en déclare au moins 300 et 11% plus de 600. **Dans 8 villes le volume dépasse le millier de domiciliations (on recense plus de 2 500 domiciliations dans 4 d'entre elles) Le volume maximum observé dépasse dans cette strate les 5 000 domiciliations ; 25% en ont plus de 330 et 10% plus de 600. Ce volume d'activité, traduisant la pression plus forte sur les grandes villes, constitue une des caractéristiques les plus prégnantes du dispositif.**

B. ESTIMATION DU NOMBRE DE CCAS PROCÉDANT À DES ÉLECTIONS DE DOMICILE

MÉTHODES D'ESTIMATION DES VOLUMES DE CCAS DOMICILIATAIRES

Deux méthodes se présentent pour estimer le degré d'implication des CCAS dans le dispositif de domiciliation à partir des chiffres collectés dans le cadre de cette enquête. La première consiste à rapporter le nombre de CCAS ayant déclaré pratiquer la domiciliation dans le cadre

de l'enquête au total des répondants (ce que l'on appellera l'hypothèse "haute" d'implication des CCAS dans la domiciliation). La seconde consiste à rapporter le nombre de domiciliataires à l'ensemble des adhérents à l'UNCCAS (que l'on nommera hypothèse "basse" d'implication). Dans le premier cas, le taux de CCAS domiciliataires est vraisemblablement surestimé dans la mesure où les CCAS pratiquant l'élection de domicile sont probablement surreprésentés dans l'échantillon des répondants à l'enquête (ils ont d'autant plus répondu à l'enquête que le sujet concernait leur activité). En revanche, la seconde méthode présente le biais exactement inverse, une partie des CCAS domiciliataires n'y ayant pas répondu.

1. Estimation du nombre de CCAS domiciliataires au niveau national

Afin d'approcher au mieux les volumes estimés de CCAS impliqués dans la domiciliation, nous avons utilisé des strates démographiques plus fines et combiné les deux approches présentées ci-dessus. Pour toutes les communes de plus de 10 000 habitants, nous avons utilisé l'hypothèse haute d'implication des différentes strates⁹.

Pour les communes de moins de 10 000 habitants, le nombre d'adhérents étant bien inférieur au total des CCAS (en particulier pour les communes de moins de 5 000 habitants), nous avons en revanche utilisé l'hypothèse basse de domiciliation afin de ne pas surestimer les volumes. Le résultat de ce calcul permet d'estimer à près de 3 600 le nombre de CCAS pratiquant la domiciliation, selon la répartition présentée dans le tableau ci-après, soit 29% des 12 484 CCAS/CIAS recensés par la DGCS¹⁰.

⁹ L'écart constaté entre le total des adhérents à l'UNCCAS et le total des CCAS de ces strates étant très faible, nous avons considéré que les taux d'implication constatés parmi les répondants pouvaient être extrapolés à l'ensemble des CCAS.

¹⁰ 12 484 CCAS au total ont été recensés par les DDCS dans le cadre de son enquête menée en 2014 sur la domiciliation : Enquête Domiciliation 2013, Etat des lieux de la domiciliation des personnes sans domicile stable, Bilan annuel 2013, Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS).



ESTIMATION DES VOLUMES DE CCAS DOMICILIATAIRES

STRATE DÉMOGRAPHIQUE	PROPENSION À DOMICILIER (HYPOTHÈSE HAUTE)	PROPENSION À DOMICILIER (HYPOTHÈSE BASSE)	ESTIMATION TOTAL CCAS (DGCS/ UNCCAS)	ESTIMATION DU NOMBRE DE CCAS DOMICILIATAIRES
Moins de 5 000	59%	22%	10 419	2 292*
De 5 000 à 10 000	91%	34%	1 112	374*
De 10 000 à 20 000	95%	35%	507	484**
De 20 000 à 50 000	97%	35%	322	311**
De 50 000 à 80 000	88%	32%	68	60**
De 80 000 à 200 000	89%	35%	45	40**
200 000 et plus	100%	36%	11	11**
Total			12 484	3 572

*calculée à partir de l'hypothèse basse ** calculée à partir de l'hypothèse haute

Note de lecture : voir page 12 "Méthodes d'estimation des volumes de CCAS domiciliataires"

En tout état de cause, l'estimation du total de CCAS impliqués doit être considérée avec un certain recul : en effet, **les variations importantes observées selon les méthodes de calcul retenues concernent les plus petites communes**, qui sont aussi les plus nombreuses de notre pays mais dont les volumes de domiciliation effectués sont les plus faibles.

2. Estimation des volumes nationaux d'élection de domiciles délivrées par les CCAS

Nous l'avons vu, les écarts de volumes observés d'un territoire à l'autre sont considérables et ce également à l'intérieur d'une même strate démographique¹¹. C'est pourquoi il est délicat d'extrapoler le nombre total de domiciliations à partir des volumes recensés dans l'enquête. Si l'on considère les effectifs réels recensés dans l'enquête (à partir donc d'un échantillon seulement de domiciliataires) on observe un total de 65 488 domiciliations actives au 31/12/2013 en CCAS (ceci désignant la seule population des personnes titulaires d'une attestation d'élection de domicile délivrée par un CCAS, en dehors de leurs éventuels ayant-droits).

Si en revanche on extrapole les volumes à partir du total des CCAS domiciliataires calculés précédemment¹², on obtient un total estimé de 92 868 domiciliations actives en CCAS au 31/12/2013.

¹¹ En témoignent les écarts-types sur les volumes de domiciliations actives dans le CCAS au 31/12/2013 : en moyenne de 182 sur l'ensemble des répondants, il atteint 1 603 domiciliations dans les CCAS de villes de plus de 200 000 habitants.

¹² En combinant l'utilisation du nombre moyen de domiciliations pour les strates dont les écarts-types sont inférieurs à 40 (communes de moins de 20 000 habitants) et du nombre médian lorsque l'écart type est supérieur (toutes les autres communes).

ESTIMATION DES VOLUMES DE DOMICILIATIONS ACTIVES EN CCAS AU 31/12/2013

STRATE DÉMOGRAPHIQUE	ESTIMATION DU NOMBRE DE CCAS DOMICILIATAIRES	MOYENNE /MÉDIANE DU STOCK DE DOMICILIATIONS AU 31/12/2013	ESTIMATION DU VOLUME DE DOMICILIATIONS ACTIVES AU 31/12/2013
Moins de 5 000	2292	7*	16 044
De 5 000 à 10 000	374	14*	5 232
De 10 000 à 20 000	484	31*	14 999
De 20 000 à 50 000	311	55**	17 115
De 50 000 à 80 000	60	158**	9 455
De 80 000 à 200 000	40	384**	15 360
200 000 et plus	11	1333**	14 663
Total	3572		92 868

* Moyenne ** Médiane

Note de lecture : Dans les communes de moins de 5 000 habitants, on estime à 2 292 le nombre de CCAS domiciliataires, et à 7 le nombre moyen de domiciliations actives en CCAS au 31/12/2013, ce qui porte à 16 044 l'estimation du volume de domiciliations actives dans les CCAS de cette strate démographique (2 292x7)

Les effectifs réels se situent probablement entre ces deux estimations ; là encore, au delà des volumes en valeur absolue, l'enseignement principal concerne **le rôle spécifique joué par les villes de plus de 50 000 habitants qui gèrent près de la moitié des domiciliations (43%), alors qu'elles ne constituent que 3,1% des domiciliataires.**

C. LES TENSIONS AUTOUR DU DISPOSITIF : LA QUESTION DE LA NON-PARTICIPATION DE CERTAINS CCAS

1. Des CCAS parfois mis en cause

Les textes relatifs à la domiciliation prévoient qu'en dehors de l'obligation légale incombant aux CCAS, d'autres organismes peuvent pratiquer la domiciliation. Ces derniers, majoritairement des associations, doivent pour cela obtenir un agrément. Dans l'enquête, 13% des CCAS domiciliataires déclarent qu'il existe d'autres organismes agréés pour l'élection de domicile sur leur territoire¹³. Outre l'agrément généraliste, le plus souvent cité, un tiers des

CCAS qui déclarent la présence d'autres organismes domiciliataires sur leur territoire d'intervention indique que ces organismes disposent **d'un agrément pour la domiciliation des demandeurs d'asile**, 18% citent une association spécialisée sur la domiciliation des gens du voyage et 16% un agrément pour la domiciliation **dans le cadre de l'AME.**

Ces organismes, tout comme certains CCAS domiciliataires eux-mêmes, pointent régulièrement le refus de certaines communes de domicilier. Ceci constitue un élément récurrent des débats qui entourent la domiciliation : certains CCAS contournent leur obligation légale de domiciliation¹⁴.

Si l'UNCCAS reconnaît et relaie auprès de ses adhérents le rôle légal qu'ils doivent assumer, elle rappelle également les difficultés que pose le dispositif sur certains territoires fortement impactés, notamment en l'absence de moyens mobilisés par l'Etat pour accompagner la mise en œuvre de cette mission obligatoire. C'est tout



l'enjeu de la gouvernance et du développement de la coordination du dispositif, sur lequel nous reviendrons en fin d'étude.

2. L'attractivité de certains territoires les expose à une demande plus forte

Certains territoires et notamment les grandes agglomérations urbaines ou simplement les villes-centres, subissent une pression plus forte en termes de demandes de domiciliation.

Plusieurs raisons à cela et notamment la présence plus importante de populations précaires et donc sans domicile stable (avec un marché du logement souvent financièrement moins accessible).

Par ailleurs, les structures de soins nombreuses (hôpitaux, centres de santé...) peuvent impacter les demandes de domiciliation au titre de l'Aide Médicale d'Etat (AME) ou de la couverture médicale universelle (CMU). Les bassins d'emploi sont également susceptibles d'exercer une attractivité forte (à ce titre la région parisienne constitue un cas spécifique, mais aussi certains territoires plus ruraux pourvoyeurs d'emplois agricoles saisonniers).

Enfin, la présence d'équipements sociaux relevant de l'hébergement d'urgence, notamment les hôtels conventionnés avec le SAMU so-

cial en région parisienne, peut entraîner des volumes importants de personnes sollicitant la domiciliation sur la commune. Outre l'impact en termes de charge de travail sur le CCAS, ceci peut avoir des effets sur les autres services publics du territoire, notamment les écoles pour la scolarisation des enfants des familles domiciliées ou encore le recours aux aides sociales proposées par la commune. S'il n'est pas question de remettre en cause l'accès des personnes domiciliées à ces services, il semble nécessaire de poser la question des moyens des communes pour y répondre.

Pour développer la capacité globale de domiciliation, il est évidemment dans l'intérêt de tous les acteurs en présence que chaque CCAS soit en mesure de participer au dispositif. Toutefois, il semble nécessaire d'accompagner cette injonction d'une réflexion sur la complexité des situations posées par la domiciliation (diversité des publics, importance des ressources mobilisées, etc.), mais aussi sur les moyens qui peuvent être envisagés pour accompagner au mieux les CCAS dans cette tâche. Ces questions seront abordées dans la suite de l'étude.

¹³ La DGCS a recensé pour sa part 1862 organismes domiciliataires en dehors des CCAS, dont 1043 associations agréées.

¹⁴ Les résultats de l'enquête montrent que ce refus peut être partiel et ne concerner que certains publics.

03

UN DISPOSITIF MARQUÉ PAR UNE DIVERSITÉ DE SITUATIONS ET DES PUBLICS CONCERNÉS

Au-delà de l'approche globale de la participation des CCAS au dispositif, il convient d'appréhender plus en détail les différents contextes dans lesquels les CCAS sont amenés à domicilier mais aussi les publics concernés.

A. LES DIFFÉRENTS TYPES DE DOMICILIATION PRATIQUÉS

1. La domiciliation au titre du dispositif généraliste constitue la pratique majoritaire des CCAS¹⁵

La pratique la plus répandue chez les CCAS concerne l'élection de domicile des personnes sans domicile stable, au titre de l'article 51 de la loi DALO du 5 mars 2007¹⁶. Près de 9 répondants domiciliataires sur 10 (89%) précisent assurer cette mission au titre de la loi DALO et ceci dans des proportions très homogènes quelle que soit la taille

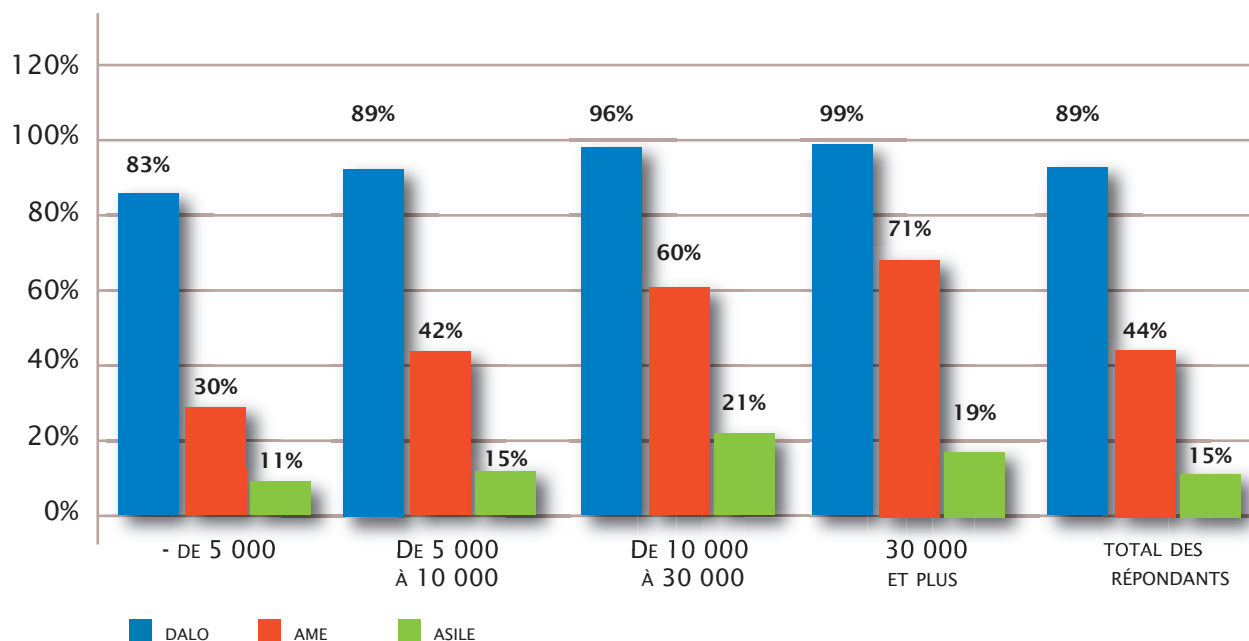
du territoire d'implantation du CCAS (de 83% dans les villes de moins de 5 000 habitants à 99% dans celles de plus de 30 000). Parmi les CCAS domiciliataires ne pratiquant pas la domiciliation au titre du DALO, 84% disent n'avoir reçu aucune demande en ce sens (cela concerne principalement des CCAS de villes de moins de 10 000 habitants).

¹⁵ Le questionnaire de l'enquête a été réalisé et diffusé avant la publication de la loi ALUR : les dispositifs DALO et AME ont donc été étudiés séparément. Depuis la loi ALUR, l'AME a été intégrée au dispositif généraliste.

¹⁶ Article codifié dans l'article L. 264.1 du CASF, et précisé dans la circulaire du 25 février 2008 : "cette notion désigne toute personne qui ne dispose pas d'une adresse lui permettant d'y recevoir et d'y consulter son courrier de façon constante"; la circulaire précisant ensuite que "c'est en fait à la personne de se demander si elle dispose d'une stabilité suffisante pour déclarer une adresse personnelle à une administration".



DÉTAIL DES TYPES DE DOMICILIATIONS PRATIQUÉS SELON LA TAILLE DU TERRITOIRE D'IMPLANTATION DES CCAS



Note de lecture : 89% des CCAS domicilient au titre du dispositif généraliste DALO, 44% au titre de l'AME et 15% dans le cadre de la demande d'asile

2. La domiciliation dans le cadre de l'AME et de l'asile

La domiciliation effectuée pour le bénéfice de l'Aide Médicale d'Etat (AME) concerne en moyenne une part moins importante des CCAS (44% des répondants impliqués dans la domiciliation). Surtout, elle se caractérise par **des pratiques beaucoup plus variées selon le territoire** : si 30% seulement des communes de moins de 5 000 habitants déclarent intervenir dans ce cadre, c'est le cas de 71% des CCAS des villes de plus de 30 000 habitants (pour 42% des communes ayant entre 5 000 et 10 000 habitants et 60% de celles de 10 000 à 30 000 habitants).

On retrouve ici les signes d'un impact très variable sur les différents territoires du dispositif de la domiciliation, en lien avec la présence ou non des différents publics ciblés par le dispositif. Ici aussi, 91% CCAS ne pratiquant pas la domiciliation pour le bénéfice de l'AME disent n'avoir reçu aucune demande de ce type.

La domiciliation effectuée au titre de la demande d'asile concerne **une part beaucoup plus faible de répondants** (rappelons que celle-ci ne revêt pas de caractère obligatoire pour les CCAS) : 15% seulement d'entre eux déclarent la pratiquer, avec une variation allant de 11% dans

les CCAS des petites villes à 21% dans celles de 10 000 à 30 000 habitants. On constate ici en revanche une proportion plus importante des CCAS domiciliaires déclarant déléguer cette mission à une association (13% des répondants concernés ; 77% déclarant n'avoir pas reçu de demandes de domiciliation au titre de la demande d'asile).

Cette tendance croît d'ailleurs avec la taille de la commune, ce qui est logique avec la présence plus fréquente d'associations intervenant auprès de ce public dans les plus grandes villes (la délégation concerne 44% des CCAS des villes de plus de 30 000 habitants contre 10% en moyenne dans les autres).

B. LES DIFFÉRENTS TYPES DE PUBLICS DOMICILIÉS EN CCAS

1. Caractéristiques sociodémographiques des publics domiciliés par les CCAS

La majorité des personnes domiciliées par les CCAS sont des personnes isolées : 38% des répondants indiquent en effet n'avoir procédé à aucune domiciliation concernant des personnes avec enfants en 2013 et 27% estiment que les personnes avec enfants constituent moins d'un quart des élections de domicile. Près des 2/3



des répondants (65%) sont donc très peu impactés par la domiciliation de personnes ayant une famille à charge (7% seulement les évaluent entre un quart et la moitié et 5% à plus de la moitié). La part de situations concernant des personnes isolées est plus élevée dans les petits territoires (54% dans les villes de moins de 5 000 habitants contre 11% dans celles de plus de 30 000), **ce qui indique en creux la proportion plus forte de familles parmi les domiciliations effectuées dans les grandes villes**. Ceci constitue une illustration de la diversité des publics rencontrés par les CCAS dans le cadre de la domiciliation et de l'impact du dispositif sur ces derniers.

Cela peut également être perçu comme **un indice d'évolution du public visé par le dispositif**. D'une part, parce que la domiciliation "attire" un public plus large que celui des personnes isolées à la rue (initialement ciblées par la domiciliation) ; d'autre part, parce que la part des familles dans les publics sans domicile stable a fortement augmenté depuis 10 ans (personnes à la rue ou hébergées en hôtel sur des périodes très longues)¹⁷.

On constate également des variations territoriales, bien que de manière moins marquée, au niveau du genre des personnes domiciliées : **à plus des deux-tiers (68%), les répondants disent domicilier en majorité des hommes**. Toutefois, la proportion passe à 80% dans les villes de plus de 30 000 habitants. Très peu de CCAS disent domicilier en majorité des femmes. En moyenne 14% disent domicilier à égalité hommes et femmes.

Par ailleurs, la majorité des CCAS disent domicilier des personnes entre 18 et 49 ans, sans que l'on observe de différences territoriales significatives.

2. Les motifs de la demande de domiciliation en CCAS

L'obtention d'une prestation ou d'un minima social constitue le premier motif des demandes de domiciliation traitées par les CCAS, en particulier dans les grandes villes : cet item est cité par 82% des répondants en moyenne et 96% dans les villes de plus de 30 000 habitants (contre 68% seulement dans celles de moins de 5 000).

Les prestations concernées sont en majorité le RSA¹⁸ (cité par 95% des répondants en moyenne, 72% dans les plus petites communes), suivi par

la CMU et la CMU-C (62% en moyenne, 42% dans les villes de moins de 5 000 habitants), puis l'AAH (18% en moyenne mais 41% dans les plus grandes communes).

Le second motif le plus souvent cité (69% des répondants) désigne **les autres démarches administratives ou personnelles** (démarches auprès des impôts, ouverture d'un compte bancaire, recherche d'emploi, inscriptions scolaires, etc.). Ici aussi, la proportion est plus forte dans les grandes villes même si l'écart est moins marqué (13 points entre les plus petites communes et les plus grandes)¹⁹. **Cette tendance semble indiquer la prise en compte d'un enjeu plus large que celui de l'accès aux prestations sociales, prévu initialement dans le dispositif**.

Par ailleurs, il semble utile d'évoquer **les difficultés (fréquemment rapportées par les CCAS) rencontrées par les publics domiciliés à faire valoir leur attestation de domicile auprès de certains organismes** comme les établissements bancaires pour l'ouverture d'un compte courant par exemple²⁰.

L'obtention d'un document d'identité arrive en troisième position, citée par 43% des répondants et là encore, davantage dans les grandes villes (28 points d'écart cette fois).

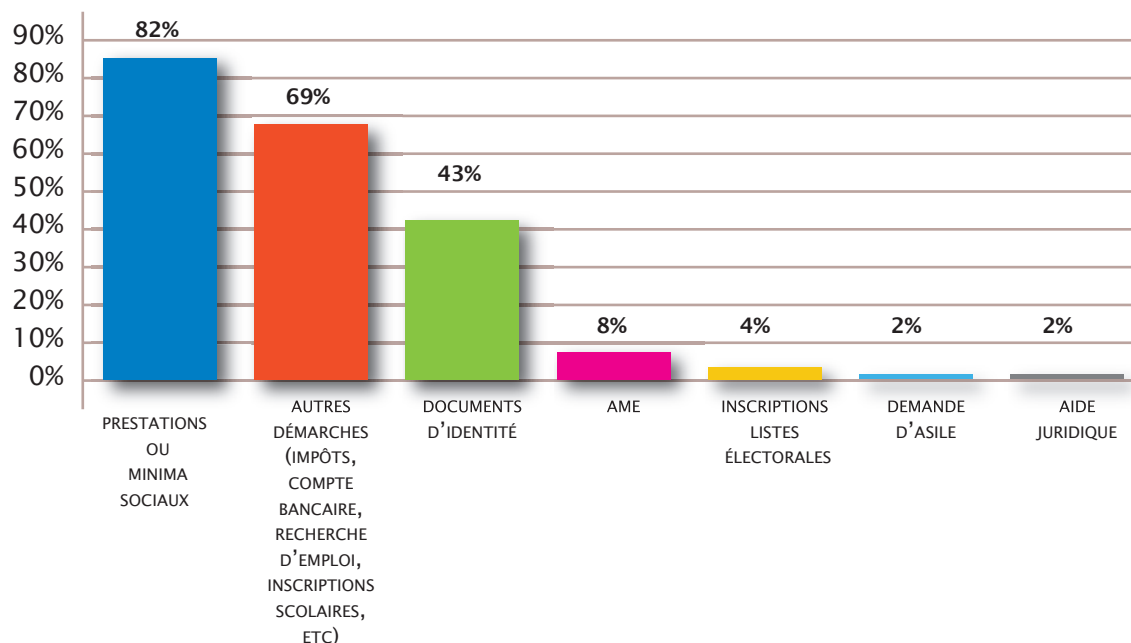
¹⁷ Cf. Rapport d'enquête ENFAMS - Enfants et familles sans logement personnel en Ile-de-France, Observatoire du Samu social de Paris, Octobre 2014.

¹⁸ Socle ou activité, cela n'était pas précisé dans l'enquête.

¹⁹ L'étude nous apprend par ailleurs que plus des trois-quarts des CCAS (76%) déclarent accepter de domicilier les personnes pour permettre leurs démarches auprès des impôts (déclaration d'impôts ou taxe d'habitation). Les démarches auprès des impôts ne font pas partie des motifs générant la domiciliation prévus par la loi, mais les CCAS peuvent être sollicités par des personnes à qui les impôts demandent une attestation de domicile, notamment pour régulariser leur situation auprès des services fiscaux.

²⁰ Ce cas illustre la question de la différence entre motifs et effets de la domiciliation : si l'ouverture d'un compte bancaire ne constitue pas un motif de demande de domiciliation prévu par la loi (ne fait pas partie des droits et prestations répertoriés par l'article L. 264-1 du CASF), elle doit en revanche être rendue possible par la délivrance d'une attestation d'élection de domicile.

PRINCIPAUX MOTIFS DES DEMANDES DE DOMICILIATION ADRESSÉES AUX CCAS



Note de lecture : 82% des CCAS citent l'accès aux prestations sociales comme motif principal des demandes de domiciliation.

AME et asile ne sont cités comme motif principal des demandes de domiciliation que par une proportion relativement faible des répondants (respectivement 8% et 2%), témoignant à la fois de sollicitations moins fréquentes et de la possibilité de prise en charge de ce public par les associations spécialisées. L'AME est toutefois presque **5 fois plus citée par les CCAS des villes de plus de 30 000 habitants** (29% contre 6% parmi les autres CCAS), même si ici les effectifs de répondants sont assez faibles (90 au total citent l'AME comme motif principal de domiciliation).

3. La question de l'accompagnement social

La domiciliation est un service à part entière : le dispositif ne prévoit aucune obligation légale pour les organismes d'accompagner les personnes domiciliées. A la question de savoir s'ils assurent **un accompagnement social des personnes domiciliées**, les répondants se partagent en deux groupes presque équivalents : **48% répondent par l'affirmative** et 50% négativement. On constate ici encore des variations assez fortes selon la taille de la commune puisque cela concerne 57% des villes de plus de

10 000 (et 62% de celles de plus de 30 000) contre 45% des autres. Notons par ailleurs qu'un peu plus d'un tiers (36%) des CCAS estime que les personnes domiciliées bénéficient en majorité d'un accompagnement auprès d'un autre organisme et ceci dans des proportions semblables selon la taille de la commune.

Plusieurs remarques complémentaires sont utiles sur ce point²¹. **L'accompagnement social pouvant être mené dans le cadre de la domiciliation reflète la dimension sociale dévolue initialement au dispositif.** En effet, au-delà du courrier, qui est la première accroche, la domiciliation peut offrir également un lieu de contact et pour les intervenants sociaux l'occasion de créer ou de maintenir un lien avec des personnes pouvant être isolées. Dans ce cadre, le fait d'avoir désigné les CCAS comme acteurs de plein droit de la domiciliation concorde avec le caractère social de cette dernière.

Les CCAS sont toutefois nombreux à observer la présence de publics ne présentant pas de besoin d'accompagnement social. Le cas des gens du voyage constitue un cas particulier



inhérent au dispositif.

En effet, les raisons qui amènent ces derniers à solliciter une domiciliation peuvent parfois relever davantage des limites du dispositif de la commune de rattachement que d'une situation d'exclusion sociale. Toutefois, au vu de la charge de travail qui incombe aux CCAS, la question de la plus-value de la domiciliation par ces derniers peut se poser.

Les CCAS rapportent aussi un second cas de figure avec **la présence - perçue en hausse - de personnes hébergées chez un tiers, parfois sur de très longues périodes**. Ces dernières se semblent pas à proprement parler sans domicile, mais sont toutefois dans l'incapacité de déclarer une adresse personnelle, ou l'adresse du tiers qui l'héberge et ceci bien souvent pour des raisons étrangères au dispositif²².

Enfin, l'accès difficile au marché du logement, notamment en Île de France, peut entraîner la présence de publics ne nécessitant souvent qu'une adresse administrative dans l'attente d'un logement.

Le second motif de l'absence d'accompagnement social fréquemment rapporté par les CCAS réside dans leur impossibilité, à regret, de mener ce suivi pourtant nécessaire auprès de certaines des personnes domiciliées, faute de temps et / ou de moyens.

La tendance à un "glissement" des publics et le manque de ressources expliquent donc en partie le caractère non systématique de l'accompagnement social dans le cadre de la domiciliation effectuée par les CCAS.

²¹ Evoquées notamment par les CCAS membres du groupe de travail de l'UNCCAS.

²² Parmi ces dernières, on relèvera notamment le volonté du tiers de ne pas perdre le droit à certaines prestations sociales (RSA et APL notamment) au regard de la prise en compte par les organismes payeurs des ressources de la personne hébergée, ou de la même manière, le risque de devenir éligible à certains impôts locaux comme la taxe d'habitation.

C. LES POINTS D'ARBITRAGE DES CCAS PAR RAPPORT AUX PUBLICS DU DISPOSITIF

De manière générale, les CCAS peuvent avoir des pratiques différentes en fonction de leur interprétation de certains aspects du dispositif.

1. Refus de domiciliation et réorientation vers un autre acteur

40% des CCAS domiciliataires rapportent avoir déjà notifié des refus de domiciliation. La taille de la commune d'implantation du CCAS influe clairement, elle-même impactée par la présence d'autres organismes domiciliataires sur le territoire (puisque la présence d'autres organismes domiciliataires augmente très directement avec la taille de la commune) : cela concerne les trois-quarts (76%) des CCAS des villes de plus de 30 000 habitants contre respectivement 59% et 41% des CCAS des communes de 10 000 à 30 000 habitants et de 5 000 à 10 000 habitants (19% seulement des répondants des communes de moins de 5 000 habitants).

En outre, si l'on considère les seuls CCAS qui déclarent l'existence d'autres organismes domiciliataires sur leur territoire, la proportion globale ayant notifiée des refus augmente de 22 points et passe à 62%. **Même si elle n'explique pas l'intégralité des pratiques de refus, la présence d'autres organismes domiciliataires sur le territoire de ce dernier semble constituer une des explications.**

Deux principaux motifs de refus sont évoqués : en premier lieu **l'absence de lien avec la commune** (citée par 83% des CCAS déclarant des refus, dans des proportions semblables sur les différents types de territoires), suivi par le fait que **la personne ne soit pas sans domicile stable** (motif évoqué par 38% des CCAS concernés : 51% dans les grandes villes contre 29% dans celles de moins de 5 000 habitants).

Conformément aux dispositions réglementaires en matière de refus, les CCAS ayant notifié un refus de domiciliation réorientent la personne vers une association agréée (cité par 51% des répondants concernés) ou vers une autre commune (46%). Les grandes communes sont davantage concernées par le premier cas de figure (71%) puisque ce sont elles qui bénéficient le plus de la présence d'autres organismes domiciliataires sur leur territoire.

Néanmoins, un quart (26%) des domiciliataires affirme pouvoir procéder à des dérogations dans la notion de lien avec la commune, et ceci de manière plus marquée dans les villes de plus de 30 000 habitants (36%). L'analyse des principaux motifs de dérogation fait apparaître quatre cas de figures principaux à cette déroga-

tion : la situation particulière des gens du voyage, le refus de domicilier des communes limitrophes (avec qui la personne a pourtant un lien) et/ou l'absence de CCAS sur ces communes, le cas des personnes de passage (saisonniers) ou en errance et enfin l'obtention d'un hébergement d'urgence.

Notons que les cas de recours à la suite d'une notification de refus ou de résiliation de domiciliation par le CCAS sont très peu nombreux (16 situations seulement rapportées s'agissant pour 15 d'entre elles d'un recours gracieux).

2. La question de la non prise en charge de certains publics

Près d'un quart (23%) des CCAS domiciliant dans le cadre de la loi DALO disent exclure certains publics de l'éligibilité à cette domiciliation. Bien que les effectifs soient relativement faibles, on note une proportion beaucoup plus élevée dans les territoires de plus de 10 000 habitants (36% contre 17% dans les autres communes, avec presque 50% dans les plus grandes villes).

Les gens du voyage et, dans une moindre mesure, les **ressortissants étrangers** sollicitant une domiciliation pour l'obtention de l'aide juridictionnelle constituent **les deux catégories les plus citées parmi les publics pouvant être exclus par les CCAS du dispositif de la domiciliation** (par respectivement 46% et 29% des répondants concernés).

Dans le cas des gens du voyage, cette pratique augmente avec la taille de la commune (32% dans les communes de moins de 5 000 habitants, 50% pour les autres) ce qui suggère l'hypothèse d'une répartition des publics entre les CCAS et les autres organismes domiciliataires.

La difficulté d'évaluer le lien avec la commune pour les gens du voyage, ainsi que pour les ressortissants étrangers en situation irrégulière qui ont des difficultés à prouver l'attache sur le territoire peut expliquer la non prise en charge de ces publics par les CCAS.

On constate de manière générale une proportion plus forte de CCAS excluant des publics lorsqu'il existe d'autres organismes domiciliataires sur leur territoire (la proportion passe de 23% à 47%). Lorsque le CCAS déclare la présence d'autres organismes domiciliataires, les ressortissants étrangers pour l'aide juridictionnelle sont plus souvent cités comme public exclus (34%).

3. La sollicitation des justificatifs du lien avec la commune

54% des CCAS domiciliataires disent exiger systématiquement des pièces justificatives prouvant le lien avec la commune de la personne demandant une domiciliation. La proportion est toutefois de 62% dans les villes de plus de 30 000 habitants.

Les justificatifs les plus souvent demandés par les CCAS pour établir l'existence d'un lien avec la commune (en général identiques à ceux prévus dans la circulaire) semblent indiquer **la tendance des personnes domiciliées à être fréquemment hébergées, plutôt qu'en errance, dans une structure d'hébergement ou à l'hôtel** en particulier dans les petites communes. Ceci confirme l'idée d'une évolution du public du dispositif évoquée plus haut. Parmi les justificatifs demandés sont d'abord citées en effet en premier lieu **les coordonnées de l'hébergeant (59%) ou la preuve d'une attache familiale (55%)** et ce dans des proportions semblables quel que soit le territoire.

En revanche, **les justificatifs relatifs à un lien professionnel (fiche de paye ou contrat de travail), sont deux fois plus cités dans les villes de plus de 10 000 habitants** (64% contre 30% dans les autres et 41% en moyenne). De la même manière, les documents attestant de l'inscription d'un enfant à l'école ou en PMI sont de deux fois plus évoqués par les CCAS des communes de plus de 30 000 habitants (76% contre 31% pour les autres territoires, avec une position médiane des villes de 10 à 30 000 habitants à 50). Ce résultat illustre lui aussi **la question de l'impact pour certaines grandes villes de l'attractivité liée à leurs équipements.**

Aujourd'hui, la domiciliation effectuée par les CCAS semble sollicitée par des publics plus larges que ceux ciblés initialement (personnes à la rue ou en errance, et étrangers en situation irrégulière). Trois types de publics semblent interroger plus particulièrement le dispositif, ou tout du moins la réelle plus-value du CCAS en tant qu'acteur domiciliataire : les gens du voyage, les ressortissants étrangers et les personnes hébergées à moyen-long terme. Ceci confirme la nécessité d'une réflexion sur une répartition des publics entre les différents acteurs domiciliataires.



LA GESTION AU QUOTIDIEN DU DISPOSITIF : ORGANISATION, DIFFICULTÉS ET PISTES D'AMÉLIORATION

La domiciliation est un dispositif qui, au fil des années, a fortement impacté les CCAS. Aujourd'hui encore, la question des moyens de leur participation reste essentielle. Le développement des partenariats et de la coordination reste un enjeu essentiel afin d'améliorer la gouvernance du dispositif et permettre une meilleure couverture des besoins sur l'ensemble du territoire. Les schémas départementaux doivent permettre d'atteindre cet objectif.

A. ÉLÉMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ORGANISATION DU DISPOSITIF

1. L'entretien d'élection de domicile et de renouvellement

Étape obligatoire du dispositif pour les organismes domiciliataires, **l'entretien d'élection de domicile est assuré en règle générale rapidement par les CCAS**. Pour près des deux-

tiers des répondants (63%), il a lieu **le jour même de la demande**. Cette proportion est plus élevée dans les petites communes (70% pour les CCAS des villes de moins de 10 000 habitants), probablement du fait de sollicitations moins fréquentes. Lorsqu'il n'est pas réalisé le jour de la demande, l'entretien se tient dans un délai moyen de moins de 5 jours pour les deux-tiers (67%) des répondants concernés et pour un quart (27%) entre 5 et 10 jours (cette situation est plus fréquente dans les villes de plus de 30 000 habitants).

Les entretiens se font par ailleurs très majoritairement durant les plages horaires d'ouverture du CCAS que cela soit pour la demande initiale ou un renouvellement : ces derniers n'ont donc pas mis en place de créneau d'accueil spécifique.

Dans le cas d'une demande initiale de domiciliation ou pour un renouvellement de celle-ci, le



profil de la personne en charge de conduire l'entretien varie assez sensiblement selon la taille du territoire : dans les plus petites communes, les élus interviennent plus fréquemment (19% dans les villes de moins de 5 000 habitants contre 11% en moyenne) ainsi que le professionnel responsable du CCAS (32% dans les villes de moins de 10 000 habitants contre 15% pour les autres). **A l'inverse, les travailleurs sociaux sont deux fois et demi plus cités dans les communes de plus de 10 000 habitants** (43% contre 17% dans les autres).

Ces résultats reflètent des pratiques plus générales : la présence de travailleurs sociaux étant moins fréquente dans les petits CCAS, les responsables sont amenés à y assumer plus de tâches. **Enfin, les agents d'accueil sont cités par environ un tiers des répondants sur tous les types de territoires.** Ceci suggère le rôle tout à fait essentiel de ce type de poste, probablement au delà de la question de la domiciliation.

Par ailleurs, 6% seulement des répondants disent proposer un service de traduction au moment des entretiens (7% parmi les domiciliataires intervenant dans le cadre de l'asile ou de l'AME). Si cela semble nécessaire notamment dans le cadre de la domiciliation des personnes étrangères, cela implique des moyens importants que les CCAS ne sont souvent pas en mesure de mobiliser.

Enfin, le délai moyen entre l'entretien et la remise de l'attestation est quant à lui un peu plus long dans les grandes communes (il est de 5 à 10 jours en moyenne).

2. La signature de l'attestation d'élection de domicile

Pour 38% des répondants, c'est le Maire (en tant que président du CCAS) qui signe les attestations, les refus et les résiliations d'élections de domicile. Cette moyenne masque toutefois de fortes disparités entre **les petites communes où cette organisation est très fréquente** (presque 50% dans les communes de moins de 10 000 habitants contre 19% seulement dans les autres - 7% dans les communes de plus de 30 000 habitants). Pour un autre tiers, c'est le vice-président du CCAS qui assure cette tâche (de manière assez similaire sur les différents territoires). Enfin, le responsable du CCAS peut aussi être désigné comme signataire : c'est plus

souvent le cas cette fois dans les grandes communes où la délégation de signature est plus fréquente.

3. La résiliation des domiciliations

La résiliation constitue un élément constitutif du dispositif puisque ce dernier prévoit que les personnes ne s'étant pas présentées pour retirer leur courrier au bout de trois mois sont radiées. Ainsi, une part importante des domiciliataires (43%) déclare avoir notifié des résiliations de domiciliation au cours de l'année 2013.

La proportion croît très clairement avec la taille de la commune (83% des villes de plus de 30 000 habitants, 23% pour celles de moins de 5 000). **Le fait que la personne ne se soit pas manifestée pendant plus de trois mois (durée minimum prévue par le dispositif) ou que celle-ci ait retrouvé un logement ou un hébergement stable constituent les deux premiers motifs de résiliation** (cités tous les deux par 72% des CCAS déclarant avoir notifié des résiliations en 2013 et respectivement par 92% et 81% des villes de plus de 30 000 habitants).

La résiliation peut également intervenir à la demande de l'intéressé (cité par 32% des répondants concernés) ou résulter du fait que celui-ci n'a plus de lien avec la commune (motif évoqué par 19% des répondants). Les cas de comportements violents sont cités par seulement 3% des répondants.

B. L'ORGANISATION POUR LA GESTION DU COURRIER

1. Stockage et remise du courrier

Un bon tiers (36%) des répondants dit recevoir le courrier des usagers directement dans les locaux du CCAS (la proportion est de 55% dans les plus grandes villes), la majorité (61%) le recevant directement en mairie, ainsi que, dans une moindre proportion, par boîte postale.

Vraisemblablement faute de moyens, **très peu de CCAS domiciliataires ont affecté un local spécifique pour le courrier** (15% en moyenne, 28% dans les plus grandes villes). De la même manière, ils ne disposent pas, sauf exception (5 répondants à l'enquête), de coffres forts numériques permettant aux personnes domiciliées de savoir, via Internet ou une borne numérique à l'entrée du CCAS, si elles ont reçu du courrier. **Enfin les CCAS classent quasi-exclu-**



sivement le courrier manuellement (à 98%) et dans la très grande majorité des cas (89%) ils n'attribuent pas de numéro à chaque famille domiciliée.

Près de la moitié (45%) des répondants accepte un système de procuration pour remettre le courrier à d'autres personnes que le titulaire de l'élection de domicile mais c'est avant tout une pratique de grandes communes (ils sont 72% à le faire dans les communes de plus de 30 000 habitants, contre 29% seulement dans celles de moins de 5 000 habitants). Le nom de la personne récupérant le courrier est alors enregistré presque systématiquement (dans 86% des cas, avec très peu d'écarts selon les territoires).

2. Tri et réexpédition du courrier

Une petite moitié également des CCAS (44%) assure la réexpédition du courrier simple, les villes de plus de 10 000 habitants davantage que les autres (58%). **Le service de réexpédition est dans 9 cas sur 10 (87%) gratuit pour l'utilisateur ce qui implique un coût pour le CCAS.**

Si en grande majorité le temps passé au tri du courrier chaque semaine par les services du CCAS est inférieur à 10 heures, une dizaine de villes y passe plus de 20 heures (5 y passent 30 heures et une y consacre même plus de 40 heures). De la même manière, si le temps dévolu chaque semaine par le CCAS à la remise du courrier ne dépasse pas 10 heures la plupart du temps, il est supérieur à 30 heures dans presque dix CCAS (supérieur à 40 heures pour 3 d'entre eux). Notons enfin que, **sauf exception, les CCAS n'ont pas créé de créneaux d'ouverture spécifiques pour la remise du courrier**, celle-ci se faisant durant les horaires d'ouverture du CCAS dans 90% des cas.

3. L'absence préjudiciable de logiciels de gestion

Très peu de CCAS disposent de logiciels spécifiques relatifs à la domiciliation, que cela soit pour le déroulement des entretiens ou pour la gestion du courrier. On recense dans les deux cas une cinquantaine de CCAS seulement (mais les villes ne sont pas les mêmes), en majorité dans des villes de plus de 10 000 habitants. Les logiciels cités sont en général ceux qui sont utilisés par ailleurs par le CCAS pour la gestion de ses autres missions.

Cette question est essentielle car les CCAS, notamment ceux gérant de très gros volumes, rappellent régulièrement **la plus-value considérable d'outils de gestion performants dans le cas de la domiciliation** ; en termes de **temps passé pour les agents, mais aussi de qualité de traitement des personnes domiciliées**. Le dispositif prévoit par exemple que les personnes domiciliées ne venant pas chercher leur courrier au moins une fois en trois mois sont radiées du dispositif. La personne peut cependant avoir de véritables empêchements, les textes prévoyant eux-mêmes des situations dérogatoires à ce délai (hospitalisation et incarcération). Il paraît de ce fait peu opportun à plusieurs CCAS de procéder à la radiation sans avoir relancé la personne au moins une fois.

La gestion informatisée des dossiers permettrait ainsi d'avoir un système d'alerte automatique beaucoup plus efficace qu'une gestion manuelle presque impossible lorsque les volumes de domiciliations sont de plusieurs centaines, voire plusieurs milliers. **Des aides financières à l'acquisition de logiciels de gestion pourraient ainsi constituer une modalité de soutien des CCAS dans leur mission légale.**

C. VOLUMES DE COURRIERS ET MOYENS MOBILISÉS PAR LES CCAS

1. Approche des volumes de courriers gérés en CCAS

Un tiers seulement des répondants concernés déclare enregistrer le nombre de courriers reçus. La proportion est plus élevée (45%) dans les villes de plus de 30 000 habitants mais ne varie pas en revanche en fonction du volume de personnes domiciliées par le CCAS.

De la même manière, un tiers (32%) dit enregistrer le nombre de courriers remis en mains propres aux personnes domiciliées (un quart dans les villes de moins de 5 000 habitants). Là aussi la tendance ne change pas, quel que soit le nombre de domiciliations gérées par le CCAS.

De ce fait, l'effectif de CCAS déclarant enregistrer le nombre de courriers reçus et ayant déclaré un volume de courriers supérieur à zéro est relativement faible²³. Toutefois, nous utiliserons les informations transmises par ces derniers pour approcher, de manière qualitative, les données d'activité relatives à la gestion du courrier en CCAS.

On observe ainsi une moyenne globale de 1522 courriers réceptionnés en 2013. Logiquement ceci recouvre des situations très variables : la moyenne étant de 36 courriers dans les CCAS déclarant moins de 3 domiciliations à 6 750 dans ceux en déclarant plus de 30. Le volume médian, qui n'est pas impacté par le nombre très important de courriers enregistrés dans certains CCAS, est de 120. **Si l'on considère les situations les plus marquées, un quart (25%) des CCAS concernés a reçu moins de 30 courriers, un autre quart (27%) en a reçus plus de 630.**

Les volumes de courriers remis en mains propres font apparaître les mêmes tendances, là aussi plutôt qualitatives²⁴ : **pour une moyenne générale de 784 courriers, on observe une médiane de 110 courriers, ce qui reflète les écarts considérables entre CCAS domiciliaires.** Un quart des CCAS en a remis plus de 480, un autre quart moins de 30.

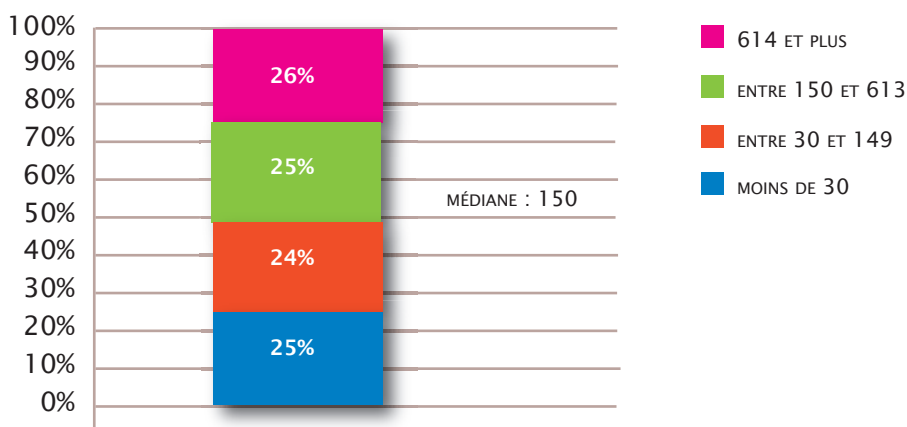
Enfin 39% des répondants disent enregistrer le nombre de passages pour le retrait du courrier²⁵ : ils déclarent une moyenne de 1 079 passages en 2013 (25% en compte moins de 30 et 26% en a recensés plus de 615, la médiane est de 150 passages). Les CCAS qui avaient plus de 30 domiciliations actives au 31/12/2013 déclarent un nombre moyen de 3 340 passages pour le retrait du courrier au cours de l'année (médiane de 1 514).

²³ 244 répondants.

²⁴ Résultats calculés à partir des volumes de courriers remis en mains propres supérieurs à zéro, soit 212 répondants. Par ailleurs, on sait qu'une partie des courriers reçus ne sont pas distribués, faute de personnes venant les chercher, ce qui explique que les volumes moyens et médians de courriers remis en mains propres soient inférieurs à ceux des courriers reçus.

²⁵ 260 répondants.

NOMBRE DE PASSAGES ENREGISTRÉS POUR LE RETRAIT DU COURRIER



Note de lecture : 26% des CCAS déclarant enregistrer le nombre de passages pour le retrait du courrier ont relevé 614 passages ou plus en 2013.



Ces quelques résultats permettent d'approcher la question de la charge de travail, potentiellement très importante, liée au dispositif et de ce fait les difficultés qui peuvent en résulter pour les CCAS dans un contexte marqué par le manque de moyens mobilisables.

2. Les moyens humains et financiers mis en place par les CCAS

Les CCAS ne bénéficient pas de financements identifiés pour l'exercice de cette mission et allouent en conséquence une partie de leur budget global à cette mission. Les moyens déployés par les CCAS pour répondre aux besoins liés à la mise en place du dispositif de domiciliation reflètent eux aussi des écarts considérables. Seuls les CCAS ayant déclaré un budget consacré au dispositif supérieur à 1 000 € en 2013 ont été utilisés pour calculer les résultats suivants²⁶.

De ce fait, **ces tendances doivent avant tout être considérées à titre indicatif.**

Le budget moyen consacré par les CCAS au dispositif pour l'année 2013 est de 15 733 €, il est en médiane de presque 5 900 €. Là encore, il semble utile de faire un focus sur les valeurs les plus élevées : **10% des CCAS ont un budget supérieur à 34 475 € et parmi eux, sept ont un budget qui dépasse 80 000 € (le plus élevé est supérieur à 300 000 €).** En moyenne, les trois-quarts de celui-ci sont consacrés aux frais de personnel.

Si l'on rapporte le budget au total des domiciliations suivies durant l'année 2013 par le CCAS, on obtient un coût moyen par domiciliation de 93 € (et de 77 € en médiane). Ce montant moyen semble d'autant plus faible que le nombre de domiciliations effectuées par le CCAS est élevé (selon le principe des économies d'échelle)²⁷. Cependant, les effectifs très faibles de réponses prises en compte ici incitent à considérer ces volumes comme des résultats plus qualitatifs que quantitatifs.

De même, le volume de personnel affecté au dispositif (en Equivalent Temps Plein - ETP) semble trop difficile à traiter pour en extraire des tendances globales. Nous mentionnerons seulement le fait que plusieurs CCAS parmi les plus investis, en termes de volumes, dans le dispositif, déclarent entre 2,5 et 5 ETP et même jusqu'à 10 ETP dans le CCAS ayant les volumes les plus élevés.

²⁶ Soit 104 réponses, on constate un nombre important de non-réponse à cette question

²⁷ Une étude qualitative réalisée en 2013 par l'UNCCAS auprès d'un petit groupe de CCAS a montré que, lorsque l'on prend en compte les frais de personnel et de fonctionnement, le coût unitaire de la domiciliation (par personne domiciliée) oscille entre 95 € et 125 € pour les CCAS des communes qui ont un nombre de domiciliés particulièrement important. Pour consulter l'intégralité de ces éléments, téléchargez la note de positionnement de l'UNCCAS sur la domiciliation : <http://www.unccas.org/unccas/positionnements.asp>

D. UNE COORDINATION NÉCESSAIRE MAIS INSUFFISAMMENT DÉVELOPPÉE

1. Encore peu de coordination entre les communes

Bien que les villes-centres d'un territoire soient en général plus impactées que les communes alentour, les partenariats entre communes pour la mise en place du dispositif semblent pour l'instant très marginaux : 4% seulement des domiciliataires déclarent qu'une coordination existe avec les communes limitrophes autour de la domiciliation. Cette collaboration désigne dans très peu de cas la prise en charge de la domiciliation par la ville-centre pour les communes alentour (11 répondants sur 46 concernés).

2. Développer la coordination avec les autres organismes domiciliataires

Nous l'avons vu : 13% seulement des CCAS domiciliataires déclarent qu'il existe d'autres organismes agréés pour l'élection de domicile sur leur territoire. Les grandes villes sont ici clairement surreprésentées : cette réponse concerne **près des deux-tiers (63%) des répondants des villes de plus de 30 000 habitants** contre 19% seulement dans celles de 10 000 à 20 000 habitants et 5% dans celles de moins de 10 000. En d'autres termes, près des trois-quarts (72%) des CCAS déclarant la présence d'autres organismes agréés pour la domiciliation sont situés dans une ville de plus de 10 000 habitants (alors qu'ils ne constituent qu'un tiers des domiciliataires).

Ces données témoignent aussi du fait que les CCAS ne connaissent pas toujours suffisamment les autres organismes domiciliataires, notamment associatifs, et/ou le périmètre géographique d'intervention de ces derniers.

De plus, **un tiers seulement de ces CCAS dit disposer d'une liste de ces organismes mise à jour et communiquée par le Préfet. Un peu plus d'un quart (27%) d'entre eux déclare s'être coordonné avec ces organismes pour le déploiement du dispositif** (les villes de moins de 10 000 habitants sont ici très peu concernées).

Le **partage des publics** constitue la modalité principale de ce partenariat (cité par 80% des domiciliataires indiquant une coordination).

On voit bien là **la nécessité de développer la connaissance réciproque des acteurs domiciliataires**, enjeu essentiel des schémas de la domiciliation. Ceci est d'autant plus essentiel que le développement de la subsidiarité et de la complémentarité entre associations domiciliataires et CCAS constitue un levier important d'amélioration du dispositif. Le partage des publics, en lien avec l'expertise et les compétences de chaque acteur, doit être privilégié pour l'optimisation et la montée en charge des capacités globales de domiciliation, à la fois à l'échelle locale et nationale.

3. Les services déconcentrés de l'Etat restent peu identifiés par les CCAS

L'article 264-12 du CASF rappelle le rôle central du Préfet de département dans le dispositif : *"Dans le cadre du dispositif de veille sociale (...), le préfet de département s'assure de la couverture des besoins sur l'ensemble du territoire et du bon fonctionnement du service en matière de domiciliation"*. Dans la circulaire du 1er février 2013, il leur est demandé de mettre à jour la liste des organismes agréés et d'établir dans les meilleurs délais un diagnostic de l'offre réelle de service de domiciliation. Le Préfet doit également veiller à la coordination des actions des structures chargées de la domiciliation et réaliser les schémas départementaux de la domiciliation (définition d'une couverture complète des besoins et suivi annuel). Enfin, il doit porter une attention particulière à la bonne application de la réforme de la domiciliation.

Pourtant, moins d'un CCAS domiciliataire sur 5 (18%) déclare disposer d'un interlocuteur identifié au niveau des services déconcentrés pour des demandes relatives à la domiciliation : Directions départementales de la Cohésion sociale (DDCS) ou Directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS). La proportion est toutefois plus élevée dans les grandes villes (29% dans les territoires de plus de 30 000 habitants), ce qui semble témoigner de relations plus distendues entre les services déconcentrés et les petites communes.

L'UNCCAS aspire à ce que l'élaboration des schémas de la domiciliation puisse jouer un rôle positif pour le développement du partenariat.

Lorsqu'ils ne peuvent s'adresser aux services déconcentrés, la moitié des CCAS concernés se tourne directement vers l'UNCCAS pour obtenir des renseignements ou des précisions sur le dispositif. Dans une moindre mesure, ils contactent le CCAS d'une autre commune, leur Union départementale de CCAS (UDCCAS), ou encore l'ANCCAS (Association Nationale des Cadres Communaux de l'Action Sociale).

4. La nécessité de développer la gouvernance territoriale : l'apport des schémas

De manière globale, la coordination du dispositif semble peu présente pour la plupart des répondants : 7% seulement des domiciliataires affirment qu'il existe dans leur département une instance ou réunion d'échanges multi-partenariale sur la domiciliation. Lorsque c'est le cas, les CCAS citent majoritairement les travaux mis en place par la Direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) ou Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) mais aussi par leur UDCCAS. 11% des domiciliataires évoquent d'ailleurs des groupes de travail mis en place par leur UDCCAS autour de la domiciliation.

Les limites en termes de gouvernance constituent un véritable frein à la mise en place du dispositif car il est essentiel pour les CCAS, en vertu de leur spécificité territoriale, de pouvoir réorienter les personnes sollicitant une domiciliation lorsque celles-ci ne présentent pas de lien avec leur commune.



Les résultats de cette étude soulignent l'implication des CCAS dans le dispositif de domiciliation, de même que la grande diversité des territoires, des publics et des enjeux. Ce faisant, cette enquête contribue à objectiver l'engagement réel des CCAS dans ce dispositif.

L'UNCCAS encourage l'ensemble de ses adhérents à assumer pleinement leurs responsabilités face à cette obligation légale. Toutefois, la charge de travail, liée notamment à la hausse des demandes de domiciliation et à la diminution du nombre d'associations sollicitant l'agrément est telle, qu'une implication de chaque CCAS ne sera pas suffisante pour y répondre, notamment en l'absence de financements spécifiques. L'UNCCAS aspire par conséquent à ce que le dispositif évolue afin de :

Soutenir les acteurs locaux pour que puissent se conjuguer pleinement solidarités locales et nationales :

- soutien financier de l'Etat pour l'exercice de la mission de domiciliation exercée par les CCAS et les associations volontaires, à la hauteur des besoins ;
- soutien matériel passant notamment par le développement de formations, d'outils et la mise en place d'un logiciel informatique de gestion harmonisé.

Améliorer la coordination territoriale afin que cette responsabilité collective de l'accès aux droits relève d'une mission légale élargie à d'autres acteurs :

- réaffirmer le rôle du préfet comme garant du dispositif, notamment par une réelle mobilisation autour de la rédaction des schémas de la domiciliation ;
- remobiliser les acteurs et élargir l'obligation de domicilier à de nouveaux organismes domiciliataires.

Encourager un meilleur usage du dispositif par les organismes tiers afin de faciliter le recours aux droits du plus grand nombre :

- reconnaître dans la loi le principe déclaratif de l'adresse pour l'ouverture des droits ;
- faire que l'élection de domicile soit pleinement reconnue par tous les organismes tiers (banques, services des impôts...).

Redonner du sens à ce dispositif porté par des organismes à caractère social :

- apporter une réponse pérenne pour les personnes nécessitant une adresse administrative mais dont la demande ne présente pas de caractère véritablement social ;
- réaffirmer la place essentielle de la domiciliation, comme porte d'entrée aux droits sociaux et à l'accompagnement.

