



PREFECTURE DE PARIS

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

Recueil départemental normal :

N° NV598 - 26 FÉVRIER 2016

SOMMAIRE

Agence régionale de santé - délégation territoriale de Paris

201656-0013 - ARRÊTÉ prescrivant les mesures pour mettre fin au danger imminent pour la santé publique constaté dans le logement situé bâtiment A au 3ème étage, porte face de l'escalier de l'immeuble sis 63 rue de Belleville à Paris 19ème

201657-0010 - arrêté préfectoral d'insalubrité prescrivant les mesures pour mettre fin au danger imminent pour la santé publique constaté dans le logement situé au 6ème étage, 1ère porte gauche (lot de copropriété n°33) de l'immeuble sis 40 rue Pergolèse à Paris 16ème

Assistance publique - hôpitaux de Paris

201657-0014 - Arrêté directeur modifiant l'arrêté directeur n°2012038-0010 du 7 février 2012 modifié, fixant la composition de la commission de surveillance du groupe hospitalier hôpitaux universitaires Pitié Salpêtrière - Charles Foix

201657-0015 - Arrêté directeur modifiant l'arrêté directeur n°2012016-0007 du 16 janvier 2012 modifié, fixant la composition de la commission de surveillance du groupe hospitalier hôpitaux universitaires Paris Centre (Cochin-Broca-Hôtel Dieu)

Direction départementale de la cohésion sociale (DDCS)

201654-0012 - arrêté portant désignation des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris

201654-0013 - arrêté portant désignation des membres du comité technique (CT) de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris

Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement - unité territoriale de Paris

201656-0012 - arrêté portant approbation du schéma départemental de la domiciliation des personnes sans domicile stable du département de Paris

Préfecture de police

201655-0015 - arrêté n° 2016-00118 portant déclassement du domaine public de l'Etat



PREFECTURE DE PARIS

Acte n° 201656-0013

Signé le jeudi 25 février 2016

Agence régionale de santé - délégation territoriale de Paris

ARRÊTÉ prescrivant les mesures pour mettre fin au danger imminent pour la santé publique constaté dans le logement situé bâtiment A au 3ème étage, porte face de l'escalier de l'immeuble sis 63 rue de Belleville à Paris 19ème



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE REGION ILE-DE-FRANCE

PREFET DE PARIS

Agence régionale de santé
d'Ile-de-France

Délégation territoriale de Paris

dossier n° : 15110367

ARRÊTÉ

prescrivant les mesures pour mettre fin au danger imminent pour la santé publique constaté dans le logement situé bâtiment A au 3^{ème} étage, porte face de l'escalier de l'immeuble sis **63 rue de Belleville à Paris 19^{ème}**.

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS,
Officier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite**

Vu le code de la santé publique, et notamment son article L.1311-4, modifié par l'article 18 de la loi de santé publique n° 2004-806 du 9 août 2004, et complété par l'ordonnance n° 2005-1566 du 15 décembre 2005 relative à la lutte contre l'habitat insalubre ou dangereux ;

Vu l'arrêté interpréfectoral n° 79-561 du 20 novembre 1979 modifié par arrêtés n° 82-10468 du 4 juin 1982, n° 86-10377 du 23 avril 1986 et n° 89-10266 du 3 avril 1989, portant règlement sanitaire départemental de Paris, et notamment ses articles 23, 23-1, 119 et 121 ;

Vu l'arrêté préfectoral n°201646-0028 du 15 février 2016 portant délégation de signature à Monsieur Christophe DEVYS, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, à Monsieur Gilles ECHARDOUR, délégué territorial de Paris, et à Monsieur Denis LEONE, délégué territorial adjoint de Paris et à divers agents placés sous leur autorité ;

Vu le rapport du service technique de l'habitat de la ville de Paris, en date du 23 février 2016, constatant l'urgence de prendre des mesures d'assainissement dans le logement situé bâtiment A au 3^{ème} étage, porte face de l'escalier (lot de copropriété n°11) de l'immeuble sis **63 rue de Belleville à Paris 19^{ème}**, occupé par Monsieur Frédéric DAO TRUONG VY, propriété de Madame DAO Christine, domiciliée 50 boulevard de la Villette à Paris 19^{ème}, et dont le syndicat des copropriétaires est représenté par son syndic, le cabinet FONCIA, domicilié 16 rue Le Peletier à Paris 9^{ème} ;

Considérant qu'il ressort notamment du rapport du service technique de l'habitat de la ville de Paris en date du 23 février 2016 susvisé que le logement est sale, encombré par des objets hétéroclites et des déchets, pouvant présenter un risque d'incendie et de développement de germes, que des dégradations sont apparentes au plafond, au sol et au niveau de l'entrée ;

Considérant que la situation visée dans le rapport du service technique de l'habitat de la ville de Paris en date du 23 février 2016 constitue un risque d'épidémie et un danger imminent pour la santé des occupants et du voisinage ;

Considérant qu'il y a lieu de réaliser d'urgence les mesures destinées à faire cesser l'insalubrité constatée ;

Sur proposition du délégué territorial de Paris de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France ;

A R R Ê T E

Article 1. - Il est fait injonction à Monsieur DAO TRUONG VY Frédéric de se conformer dans un délai de **QUINZE JOURS** à compter de la notification du présent arrêté, aux dispositions suivantes dans le logement situé bâtiment A au 3^{ème} étage, porte face de l'escalier (lot de copropriété n°11) de l'immeuble sis **63 rue de Belleville à Paris 19^{ème}** :

1. **débarrasser, nettoyer, désinfecter, dératiser et désinsectiser l'ensemble du logement afin de ne plus porter atteinte à la salubrité du voisinage,**
2. **exécuter tous les travaux annexes strictement nécessaires, à titre de complément direct des travaux prescrits ci-dessus, et sans lesquels ces derniers demeureraient inefficaces.**

Ces mesures devront être réalisées avec toutes les précautions nécessaires pour préserver la santé des personnes (notamment les risques liés au plomb ou à l'amiante).

Article 2. - A défaut pour la personne mentionnée à l'article 1^{er} du présent arrêté, de se conformer aux dispositions ci-dessus dans le délai imparti, après constatation faite et procès-verbal dressé par l'inspecteur de salubrité du service technique de l'habitat de la ville de Paris, il sera procédé d'office aux mesures nécessaires, dans les conditions énoncées à l'article L.1311-4 du code de la santé publique, et ce à ses risques et périls, sans préjudice des poursuites pénales qui pourront éventuellement être exercées sur la base des articles L.1312-1 et L.1312-2 du code de la santé publique.

Article 3. - La présente décision peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du préfet de la région d'Ile-de-France, préfet de Paris (Agence régionale de santé d'Ile-de-France, Délégation territoriale de Paris – sise Millénaire 2, 35 rue de la Gare, 75935 PARIS CEDEX 19), soit hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé (Direction générale de la santé –EA2 – sise, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP) dans les deux mois suivant sa notification pour les destinataires de la présente décision, ou de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile de France, préfecture de Paris et de la préfecture de police pour les autres personnes, qui y auraient intérêt légitime.

L'absence de réponse au terme d'un délai de deux mois pour le préfet de la région d'Ile-de-France, préfet de Paris et le ministre chargé de la santé, vaut rejet implicite.

Un recours contentieux peut également être déposé auprès du tribunal administratif de Paris (7, rue de Jouy – 75181 PARIS Cedex 04) dans le délai de deux mois à compter de la notification de la décision, ou de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris et de la préfecture de police.

Toutefois, l'exercice d'un recours administratif aura pour effet d'interrompre le délai de recours contentieux, qui recommencera à courir à compter de la réception de la décision valant rejet de la demande.

Article 4. – Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris et de la préfecture de police, accessible sur le site Internet de la préfecture de Paris : www.ile-de-france.gouv.fr.

Article 5. - Le préfet de la région d'Ile-de-France, préfet de Paris, le délégué territorial de Paris de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France, le maire de Paris sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à Monsieur DAO TRUONG VY Frédéric, en sa qualité d'occupant.

Fait à Paris, le **25 FEV. 2016**

Pour le préfet de la région d'Ile-de-France,
préfet de Paris,
et par délégation,
le délégué territorial de Paris,


Délégué Territorial de Paris
Gilles BARRAUD



PREFECTURE DE PARIS

Acte n° 201657-0010

Signé le vendredi 26 février 2016

Agence régionale de santé - délégation territoriale de Paris

arrêté préfectoral d'insalubrité prescrivant les mesures pour mettre fin au danger imminent pour la santé publique constaté dans le logement situé au 6ème étage, 1ère porte gauche (lot de copropriété n°33) de l'immeuble sis 40 rue Pergolèse à Paris 16ème



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE REGION ILE-DE-FRANCE
 PREFET DE PARIS

Agence régionale de santé
 d'Ile-de-France

Délégation territoriale de Paris

dossier n° : 16020155

ARRÊTÉ

prescrivant les mesures pour mettre fin au danger imminent pour la santé publique constaté dans le logement situé au 6^{ème} étage, 1^{ère} porte gauche (lot de copropriété n°33) de l'immeuble sis **40 rue Pergolèse à Paris 16^{ème}**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE,
 PRÉFET DE PARIS,
 Officier de la Légion d'Honneur
 Officier de l'Ordre National du Mérite**

Vu le code de la santé publique, et notamment son article L.1311-4, modifié par l'article 18 de la loi de santé publique n° 2004-806 du 9 août 2004, et complété par l'ordonnance n° 2005-1566 du 15 décembre 2005 relative à la lutte contre l'habitat insalubre ou dangereux ;

Vu l'arrêté interpréfectoral n° 79-561 du 20 novembre 1979 modifié par arrêtés n° 82-10468 du 4 juin 1982, n° 86-10377 du 23 avril 1986 et n° 89-10266 du 3 avril 1989, portant règlement sanitaire départemental de Paris, et notamment ses articles 23, 23-1, 51, 119 et 121 ;

Vu l'arrêté préfectoral n°201646-0028 du 15 février 2016 portant délégation de signature à Monsieur Christophe DEVYS, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, à Monsieur Gilles ECHARDOUR, délégué territorial de Paris, et à Monsieur Denis LEONE, délégué territorial adjoint de Paris et à divers agents placés sous leur autorité ;

Vu le rapport du service technique de l'habitat de la ville de Paris, en date du 25 février 2016, constatant l'urgence de prendre des mesures d'assainissement dans le logement situé 6^{ème} étage, 1^{ère} porte gauche (lot de copropriété n°33) de l'immeuble sis **40 rue Pergolèse à Paris 16^{ème}**, occupé par Monsieur Jérôme VILLEDIEU, propriété de l'indivision MONTEIL DENOUE chez Madame Marie MONTEIL, domiciliée 29 boulevard du Roi à VERSAILLES (78000), et dont le syndicat des copropriétaires est représenté par son syndic, le cabinet SAFAR, domicilié 49 avenue de la Grande Armée à Paris 16^{ème} ;

Considérant qu'il ressort notamment du rapport du service technique de l'habitat de la ville de Paris en date du 25 février 2016 susvisé qu'il est impossible de visiter le logement du fait de son encombrement, que l'entrée du logement est encombrée sur toute sa surface et sur une hauteur allant jusqu'à 1m50 de débris, objets divers, meubles, que le logement n'est plus entretenu, que les sols et parois sont sales, que des odeurs nauséabondes se propagent dans les parties communes ;

Considérant que la situation visée dans le rapport du service technique de l'habitat de la ville de Paris en date du 25 février 2016 constitue un risque d'incendie, un risque d'épidémie et un danger imminent pour la santé des occupants et du voisinage ;

Considérant qu'il y a lieu de réaliser d'urgence, les mesures destinées à faire cesser l'insalubrité constatée ;

Sur proposition du délégué territorial de Paris de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France ;

A R R Ê T E

Article 1. - Il est fait injonction à Monsieur Jérôme VILLEDIEU de se conformer dans un délai de **QUINZE JOURS** à compter de la notification du présent arrêté, aux dispositions suivantes dans le logement situé au 6^{ème} étage, 1^{ère} porte gauche de l'immeuble sis **40 rue Pergolèse à Paris 16^{ème}** :

- 1. débarrasser, nettoyer, désinfecter, dératiser et désinsectiser l'ensemble du logement afin de ne plus porter atteinte à la salubrité du voisinage ;**
- 2. exécuter tous les travaux annexes strictement nécessaires, à titre de complément direct des travaux prescrits ci-dessus, et sans lesquels ces derniers demeureraient inefficaces,**

Ces mesures devront être réalisées avec toutes les précautions nécessaires pour préserver la santé des personnes (notamment les risques liés au plomb ou à l'amiante).

Article 2. - A défaut pour la personne mentionnée à l'article 1^{er} du présent arrêté, de se conformer aux dispositions ci-dessus dans le délai imparti, après constatation faite et procès-verbal dressé par l'inspecteur de salubrité du service technique de l'habitat de la ville de Paris, il sera procédé d'office aux mesures nécessaires, dans les conditions énoncées à l'article L.1311-4 du code de la santé publique, et ce à ses risques et périls, sans préjudice des poursuites pénales qui pourront éventuellement être exercées sur la base des articles L.1312-1 et L.1312-2 du code de la santé publique.

Article 3. - La présente décision peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès du préfet de la région d'Ile-de-France, préfet de Paris (Agence régionale de santé d'Ile-de-France, Délégation territoriale de Paris – sise Millénaire 2, 35 rue de la Gare, 75935 PARIS CEDEX 19), soit hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé (Direction générale de la santé –EA2 – sise, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP) dans les deux mois suivant sa notification pour les destinataires de la présente décision, ou de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile de France, préfecture de Paris et de la préfecture de police pour les autres personnes, qui y auraient intérêt légitime.

L'absence de réponse au terme d'un délai de deux mois pour le préfet de la région d'Ile-de-France, préfet de Paris et le ministre chargé de la santé, vaut rejet implicite.

Un recours contentieux peut également être déposé auprès du tribunal administratif de Paris (7, rue de Jouy – 75181 PARIS Cedex 04) dans le délai de deux mois à compter de la notification de la décision, ou de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris et de la préfecture de police.

Toutefois, l'exercice d'un recours administratif aura pour effet d'interrompre le délai de recours contentieux, qui recommencera à courir à compter de la réception de la décision valant rejet de la demande.

Article 4. – Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris et de la préfecture de police, accessible sur le site Internet de la préfecture de Paris : www.ile-de-france.gouv.fr.

Article 5. - Le préfet de la région d'Ile-de-France, préfet de Paris, le délégué territorial de Paris de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France, le maire de Paris sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à Monsieur Jérôme VILLEDIEU.

Fait à Paris, le 26 FEV. 2016

Pour le préfet de la région d'Ile-de-France,
préfet de Paris,
et par délégation,
le délégué territorial de Paris,


Délégué Territorial de Paris
Gilles ECHARDOUR



PREFECTURE DE PARIS

Acte n° 201657-0014

Signé le vendredi 26 février 2016

Assistance publique - hôpitaux de Paris

Arrêté directeur modifiant l'arrêté directeur n°2012038-0010 du 7 février 2012
modifié, fixant la composition de la commission de surveillance du groupe hospitalier
hôpitaux universitaires Pitié Salpêtrière - Charles Foix

DELEGATION AUX CONSEILS

Arrêté directeur modifiant l'arrêté directeur n°2012038-0010 du 7 février 2012 modifié, fixant la composition de la commission de surveillance du groupe hospitalier hôpitaux universitaires Pitié Salpêtrière – Charles Foix

**Le directeur général
de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-7, L. 6147-1, L. 6147-6, R. 6147-1 et suivants,

Vu l'arrêté directeur n°2010-0275 DG, en date du 29 novembre 2010, fixant la nouvelle rédaction du règlement intérieur-type de l'Assistance publique – hôpitaux de Paris, et ses annexes, mis à jour et modifié,

Vu l'arrêté directeur n°2012038-0010 du 7 février 2012 modifié, fixant la composition de la commission de surveillance du groupe hospitalier hôpitaux universitaires Pitié Salpêtrière – Charles Foix,

La secrétaire générale entendue,

ARRETE

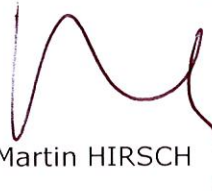
ARTICLE 1 : A l'article 1 de l'arrêté directeur n°2012038-0010 susvisé, les modifications suivantes sont apportées :

4. en qualité de représentant de la commission médicale d'établissement locale :

M. le Pr Emmanuel CHARTIER-KASTLER

ARTICLE 2 : Cet arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris.

Fait à Paris, le 26 FEV. 2016


Martin HIRSCH



PREFECTURE DE PARIS

Acte n° 201657-0015

Signé le vendredi 26 février 2016

Assistance publique - hôpitaux de Paris

Arrêté directeur modifiant l'arrêté directeur n°2012016-0007 du 16 janvier 2012 modifié, fixant la composition de la commission de surveillance du groupe hospitalier hôpitaux universitaires Paris Centre (Cochin-Broca-Hôtel Dieu)

DELEGATION AUX CONSEILS

Arrêté directeur modifiant l'arrêté directeur n°2012016-0007 du 16 janvier 2012 modifié, fixant la composition de la commission de surveillance du groupe hospitalier hôpitaux universitaires Paris Centre (Cochin – Broca – Hôtel Dieu)

**Le directeur général
de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-7, L. 6147-1, L. 6147-6, R. 6147-1 et suivants,

Vu l'arrêté directeur n°2010-0275 DG, en date du 29 novembre 2010, fixant la nouvelle rédaction du règlement intérieur-type de l'Assistance publique – hôpitaux de Paris, et ses annexes, mis à jour et modifié,

Vu l'arrêté directeur n°2012016-0007 du 16 janvier 2012, fixant la composition de la commission de surveillance du groupe hospitalier hôpitaux universitaires Paris Centre (Cochin – Broca – Hôtel Dieu),

La secrétaire générale entendue,

ARRETE


ARTICLE 1 : À l'article 1 de l'arrêté directeur n°2012016-0007 susvisé, les modifications suivantes sont apportées :

4. en qualité de représentant de la commission médicale d'établissement local :

M. le Pr. Marc SAMAMA

ARTICLE 2 : Cet arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris.

Fait à Paris, le 26 FEV. 2016



Martin HIRSCH



PREFECTURE DE PARIS

Acte n° 201654-0012

Signé le mardi 23 février 2016

Direction départementale de la cohésion sociale (DDCS)

arrêté portant désignation des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris



Le Préfet de la région d'Ile de France
Préfet de Paris
Officier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

ARRÊTÉ n° portant désignation des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris

Le directeur départemental de la cohésion sociale de Paris,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, notamment son article 9 bis, ensemble la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, notamment son article 15 ;

Vu le décret n° 2009-1484 du 3 décembre 2009 relatif aux directions départementales interministérielles ;

Vu le décret n° 2011-184 du 15 février 2011 relatifs aux comités techniques dans les administrations de l'Etat ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 2015-002 du 11 février 2015 relatif à la création comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris ;

Vu l'arrêté n° 2015-003 du 23 février 2015 fixant la composition du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris ;

Vu les désignations des représentants titulaires et suppléants par les organisations syndicales ayant obtenues des sièges au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail,

Arrête :

Article 1^{er}

Sont nommés représentants de l'administration au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris :

- M. Éric LAJARGE, directeur départemental de la cohésion sociale de Paris, président ;
- Mme Chantal BELLOT, secrétaire générale.

Article 2

Sont désignés représentants du personnel au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris :

En qualité de membres titulaires :

Pour le syndicat UNSA Fonction Publique

- Mme Patricia OSGANIAN
- M. Patrick MEINIER

Pour le syndicat CGT

- Mme Elodie HANNNOUCENE

Pour le syndicat CFDT - UFFA-CFDT

- M. Philippe SCHOETTER

En qualité de membres suppléants :

Pour le syndicat UNSA Fonction Publique

- Mme Laure DIOUDONNAT
- M. Dominique GUINDEUIL

Pour le syndicat CGT

- Non désigné à ce jour

Pour le syndicat CFDT - UFFA-CFDT

- Mme Nadia BERKAOUI

Article 3

Participent également aux travaux comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris en application des termes du décret du 28 mai 1982 modifié :

- Le médecin de prévention : Eva FIGUIERE
- L'assistant de prévention : Mme Marie-Laure LECA
- L'inspectrice de santé et de sécurité au travail : Mme Bénédicte DESPLACES

Article 4

L'arrêté n° 2014-004 du 16 mai 2014 portant désignation des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris est abrogé.

Article 5

Le directeur départemental de la cohésion sociale de Paris est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France, préfecture de Paris et sera accessible sur le site internet de la préfecture de la région d'Ile-de France, préfecture de Paris : www.ile-de-france.gouv.fr.

Fait à Paris, 23 FEV. 2016

Le directeur départemental,



Éric LAJARGÉ



PREFECTURE DE PARIS

Acte n° 201654-0013

Signé le mardi 23 février 2016

Direction départementale de la cohésion sociale (DDCS)

arrêté portant désignation des membres du comité technique (CT) de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris



Le Préfet de la région d'Ile de France
Préfet de Paris
Officier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

ARRÊTÉ n° portant désignations des membres du Comité Technique (CT) de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;

Vu le décret n° 82-452 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 2011-184 du 15 février 2011 relatifs aux comités techniques dans les administrations de l'Etat ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 2014-005 du 4 juillet 2014 relatif au comité technique de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris ;

Vu l'arrêté n° 2014-002 du 8 décembre 2014 du directeur départemental de la cohésion sociale de Paris fixant la composition du comité technique de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris ;

Vu le courrier du 8 janvier 2015 du syndicat CFDT INTERCO portant désignation de ses représentants au comité technique de la DDCS de Paris ;

Vu le courrier du 17 février 2016 du syndicat UGFF CGT portant désignation de ses représentants au comité technique de la DDCS de Paris ;

Vu le courrier du 8 janvier 2015 du syndicat UNSA Fonction Publique portant désignation de ses représentants au comité technique de la DDCS de Paris ;

Sur proposition du directeur départemental de la cohésion sociale de Paris ;

ARRÊTE

Article 1er

Sont désignés en qualité de représentants de l'administration au comité technique de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris :

- M. le directeur départemental de la cohésion sociale de Paris ou son représentant
- Mme la secrétaire générale ou son représentant

Article 2

Sont désignés en qualité de représentants du personnel au comité technique de la direction départementale de la cohésion sociale de Paris :

Titulaires :

Pour le syndicat UNSA Fonction Publique

- Mme Patricia OSGANIAN
- M. Vincent LE CORNO

Pour le syndicat UGFF CGT

- Mme Elodie HANNOUCENE

Pour le syndicat CFDT INTERCO

- M. Philippe SCHOETTER

Suppléants :

Pour le syndicat UNSA Fonction Publique

- Mme Laure DIOUDONNAT
- M. Dominique GUINDEUIL

Pour le syndicat UGFF CGT

- Non désigné à ce jour

Pour le syndicat CFDT INTERCO

- Mme Nadia BERKAOUI

Article 3


Le président est assisté en tant que de besoin par le ou les représentants de l'administration exerçant des fonctions de responsabilités et concernés par les questions ou projets de texte soumis à l'avis du comité.

Article 4

Le directeur départemental de la cohésion sociale de Paris est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France, préfecture de Paris et sera accessible sur le site internet de la préfecture de la région d'Ile-de France, préfecture de Paris : www.ile-de-france.gouv.fr.

Fait à Paris, le 23 FEV. 2016

Le directeur départemental de la cohésion sociale de Paris



Éric LAJARGE



PREFECTURE DE PARIS

Acte n° 201656-0012

Signé le jeudi 25 février 2016

Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement - unité territoriale de Paris

arrêté portant approbation du schéma départemental de la domiciliation des
personnes sans domicile stable du département de Paris



PRÉFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE
PRÉFET DE PARIS

DIRECTION RÉGIONALE ET INTERDÉPARTEMENTALE
DE L'HÉBERGEMENT ET DU LOGEMENT

DRIHL Paris

ARRETE n °

Portant approbation du schéma départemental de la domiciliation des personnes sans domicile stable du département de Paris

**LE PREFET DE LA REGION D'ILE DE FRANCE
OFFICIER DE LA LEGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

- Vu** le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L.264-1 à L. 264-9 et dans sa partie réglementaire les articles D.264-1 et suivants ;
- Vu** la loi n°2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et à un urbanisme rénové ;
- Vu** la loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale ;
- Vu** les décrets n°2007-893 du 15 mai 2007 et n°2007-1124 du 20 juillet 2007 relatifs à la domiciliation des personnes sans domicile stable ;
- Vu** la circulaire DGAS/MAS n°2008-70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le schéma départemental de la domiciliation des personnes sans domicile stable du département de Paris annexé au présent arrêté est approuvé.

Article 2 : Le présent schéma est arrêté pour une durée de trois ans. Il pourra faire l'objet de modifications par avenants afin de prendre en compte les évolutions législatives et/ou réglementaires.

Article 3 : La préfète, secrétaire générale de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris et le directeur régional et interdépartemental adjoint de l'hébergement et du logement d'Île-de-France, directeur de la DRIHL Paris sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris.

Fait à Paris, le **25 FEV. 2016**

Jean-François CARENCO



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA REGION ILE-DE-FRANCE,
PREFET DE PARIS

SCHEMA DEPARTEMENTAL DE LA DOMICILIATION DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE

DEPARTEMENT DE PARIS

2016-2018

REMERCIEMENTS

Le schéma départemental de la domiciliation a nécessité un travail de concertation entre les services de l'État, la Ville de Paris, des représentants des associations agréés ainsi que des partenaires de l'accès aux droits.

La DRHIL Paris salue l'implication des participants aux différentes instances de pilotage et de concertation pour leur contribution à la rédaction de ce premier schéma départemental de la domiciliation à Paris.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	6
PARTIE I. Le contexte au sein duquel s'inscrit la démarche de réalisation du schéma départemental.....	8
1. Le Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.....	8
2. La simplification législative de la domiciliation.....	8
3. Les réflexions sur l'évolution de la domiciliation des demandeurs d'asile.....	9
PARTIE II. Diagnostic territorial parisien.....	10
1. Les particularités du territoire.....	10
1.1. Données socio-démographiques.....	10
1.2. Le dispositif d'accueil et d'hébergement.....	11
2. L'offre de domiciliation sur le territoire parisien.....	12
3. Présentation de l'enquête réalisée sur l'activité 2014.....	14
3.1. Une méthodologie à consolider.....	14
3.2. Des résultats partiels permettant de dégager des tendances.....	15
3.2.1. La connaissance des structures domiciliataires.....	15
3.2.2. Le volume d'activité des organismes parisiens.....	16
3.2.3. La connaissance du public domicilié.....	18
3.2.4. Les motifs de la demande de domiciliation au sein du département.....	18
3.2.5. Les modalités de la domiciliation.....	19
3.2.6. Les modalités de radiations et de refus.....	19
3.2.7. Les moyens dédiés à l'activité.....	20
3.2.8. L'identification des blocages et leviers.....	21
PARTIE III. Axes stratégiques retenus.....	24
1. Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition.....	24
1.1. Approfondir la connaissance de l'offre, de la demande et des publics concernés.....	25
1.1.1. Procéder au renouvellement des agréments.....	25
1.1.2. Réaliser une cartographie de l'offre et de la demande au niveau départemental.....	25
1.1.3. Favoriser la lisibilité du dispositif de domiciliation.....	26
1.1.3.1. Engager la réflexion autour de la création d'une plateforme web.....	26
1.1.3.2. Diffuser largement la liste des organismes agréés.....	26
1.2. Améliorer le fonctionnement de l'offre de domiciliation sur le territoire.....	27
1.2.1. Désengorger les structures saturées en rationalisant leur fonctionnement.....	27
1.2.2. Rechercher, en lien avec le CASVP, les modalités d'une évolution de la répartition de l'offre de domiciliation entre les PSA et les organismes agréés.....	27
1.2.3. Diversifier la nature des partenaires des structures domiciliataires.....	28
1.2.3.1. Développer les partenariats.....	28
1.2.3.2. Engager des pistes de réflexion avec la Poste.....	29
1.2.4. Participer à la coordination de l'offre de domiciliation entre départements limitrophes.....	29
2. Harmoniser les pratiques des organismes domiciliataires pour améliorer la qualité.....	

du service de domiciliation.....	30
2.1. Harmoniser le contenu des documents et procédures applicables.....	30
2.1.1. Formaliser un modèle de règlement de fonctionnement et de règlement intérieur.....	30
2.1.2. Travailler sur le contenu de l'entretien individuel.....	31
2.2. Améliorer le suivi de l'activité des organismes domiciliataires.....	31
2.2.1. Systématiser l'enquête recensant l'activité des organismes.....	31
2.2.2. Rédiger un guide de remplissage de l'enquête.....	32
3. Promouvoir le dispositif de domiciliation afin d'en favoriser un meilleur fonctionnement.....	33
3.1. Favoriser la reconnaissance de l'attestation de domiciliation.....	33
3.1.1. Rédiger une fiche synthétique de présentation du dispositif.....	33
3.1.2. Organiser des formations/ échanges de bonnes pratiques entre les acteurs de l'accès aux droits et les organismes domiciliataires.....	34
3.1.3. Identifier un interlocuteur chargé de la domiciliation au sein de chaque organisme.....	35
3.1.4. Analyser les refus des attestations de domiciliation par les organismes de l'accès aux droits.....	35
3.2. Améliorer l'information du public et des lieux d'accueil du public sur le dispositif de domiciliation.....	36
4. Garantir les droits des personnes domiciliées.....	36
4.1. Travailler sur les garanties liées à l'utilisation et la conservation des données personnelles.....	36
4.2. Organiser des contrôles permettant de s'assurer de l'application du principe de gratuité de la domiciliation.....	37
 PARTIE IV. Modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des actions du schéma	 38
1. Les modalités de mise en œuvre du schéma.....	38
2. Modalités de suivi et d'évaluation des actions du schéma.....	38
 ANNEXE 1 – ORGANISMES DOMICILIATAIRES PAR TYPE ET PAR SITE.....	 42
 ANNEXE 2 – CALENDRIER PREVISIONNEL 2016/2017 DES TRAVAUX DU SCHEMA DEPARTEMENTAL PARISIEN.....	 44
 ANNEXE 3 - LISTE DES TEXTES RELATIFS A LA DOMICILIATION.....	 47

INTRODUCTION

Le droit à la domiciliation constitue un droit fondamental puisqu'il est un préalable indispensable à l'accès aux droits pour les personnes sans domicile stable.

En raison d'accidents de la vie, de moyens financiers trop faibles, d'un mode de vie itinérant ou d'un exil, certains individus ne bénéficient pas ou plus d'un domicile stable.

Les pouvoirs publics ont mis en place des dispositifs pour permettre aux personnes sans domicile stable ainsi qu'à d'autres publics (demandeurs d'asile, bénéficiaires de l'aide médicale de l'État, gens du voyage) de disposer d'une adresse. Cette élection de domicile, appelée aussi domiciliation administrative, est attribuée par les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS et CIAS) ou par des organismes agréés par le Préfet de département.

La mission des structures domiciliaires ne consiste cependant pas à fournir seulement une adresse où recevoir le courrier privé ou administratif, elles ont également pour objectif d'aider les personnes sans domicile stable à avoir accès à leurs droits.

Le schéma départemental de la domiciliation doit donc élaborer des axes stratégiques de travail et de réflexion afin d'assurer un accès facilité à ce dispositif. Il comprend une présentation du contexte national dans lequel s'inscrit le schéma, un état des lieux du territoire parisien, les objectifs retenus ainsi que les modalités de suivi de chaque action.

La rédaction du schéma départemental de la domiciliation a été encadrée par un pilotage national et régional.

Tout d'abord, au niveau national, un groupe de travail composé de représentants des organismes domiciliaires et des services de l'Etat et présidé par la DGCS a produit un guide d'élaboration des schémas ainsi qu'une trame servant de modèle de rédaction.

Ensuite, la forte dimension interdépartementale des enjeux de la domiciliation en Île-de-France a favorisé l'émergence d'une coordination francilienne par la DRIHL et la DRJSCS. Il en résulte l'organisation de plusieurs instances :

- un comité de concertation élargi, lieu de réflexion et d'animation régionale. Il regroupe l'administration pénitentiaire, l'OFII, la délégation régionale aux Droits des femmes et à l'Égalité, l'ARS, la CAF, une CPAM, des établissements de santé, ATD Quart-Monde, le comité consultatif régional des personnes accueillies, la FNARS, le Samusocial de Paris, l'URIOPSS, des représentants de plusieurs associations, de l'UNCASS, de l'ADF, de l'AMF ainsi que le Conseil régional.

Ce comité s'est réuni le 31 mars 2015.

- une instance technique régionale également co-présidée par la DRJSCS et la DRIHL, chargée de coordonner les démarches départementales, diffuser les bonnes pratiques, élaborer les axes d'une stratégie régionale et réaliser une synthèse régionale des schémas ainsi qu'en assurer le suivi. Cette instance, regroupant les UTHL de la DRIHL ainsi que les DDCS franciliennes s'est réunie à cinq reprises (12 novembre 2014, 15 janvier 2015, 5 juin 2015, 9 septembre 2015 et 9 novembre 2015)

Enfin, s'agissant du niveau départemental, le dialogue avec les partenaires est également organisé au sein de 2 instances :

- une instance de concertation chargée de la présentation des travaux en cours et regroupant la DDCS, la Ville de Paris, l'ARS, l'AP-HP, la CAF, la CPAM, l'OFII, la Préfecture de police, la

FNARS, et les organismes agréés. Celle-ci s'est réunie le 3 février 2015 afin de lancer les travaux et le 30 novembre 2015 afin de les présenter à l'ensemble des partenaires.

- un comité de pilotage chargé de définir les orientations stratégiques déclinées dans le schéma départemental.

Ce comité, composé de représentants de la DDCS, la CAF, la CPAM, l'OFII, la préfecture de police, l'ARS, la FNARS, le CASVP et de représentants d'organismes agréés (Mie de pain, SPIP, Croix Rouge, Dom'asile Solidarité Jean Merlin, CASP, Aux captifs la libération) s'est réuni à cinq reprises entre les mois d'avril et d'octobre 2015. Il a permis de définir les axes stratégiques à retenir au sein du schéma.

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

1. Le Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale

Le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, adopté le 21 janvier 2013 lors de la réunion du Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions (CILE) affiche des ambitions fortes en matière d'amélioration de l'accès aux droits de tous par tous.

Le plan s'articule autour de 3 axes :

- réduire les inégalités et prévenir les ruptures,
- aider et accompagner vers l'insertion,
- coordonner l'action sociale et valoriser les acteurs.

Il identifie le phénomène de non-recours aux droits sociaux comme un enjeu important et constituant un frein à l'efficacité des politiques de solidarité.

Par conséquent, la mise en œuvre de l'objectif de réduction du non recours permettra à des personnes de bénéficier des prestations auxquelles elles ont légitimement droit.

Le plan précise par ailleurs que des déclinaisons territoriales sous l'égide des préfets seront réalisées. Ces derniers 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.

Enfin, le plan prévoit que seront mises en œuvre des mesures de simplification des procédures de domiciliation et la remobilisation des préfets chargés de coordonner l'action des structures chargées de la domiciliation. Les préfets de département, sous la coordination 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. Elle visait à l'amélioration de l'accès aux droits des intéressés en rendant l'attestation d'élection de domicile opposable pour l'accès à un large éventail de droits et de services et à la simplification des règles de domiciliation, en remplaçant les multiples régimes antérieurs (revenu minimum d'insertion, allocation personnalisée d'autonomie, prestation de compensation) par un système unique.

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 généraliste (DALO) et Aide Médicale de l'Etat (AME) (article 46) ;
- l'élargissement des motifs de domiciliation à l'exercice des droits civils ;
- l'intégration au Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) des schémas de la domiciliation qui en constitueront une annexe arrêtée par le préfet de département (article 34).

Les textes d'application de la loi ALUR sont en cours de finalisation.

3. Les réflexions sur l'évolution de la domiciliation des demandeurs d'asile

La loi du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile a été votée alors que les travaux de réflexion sur le schéma de la domiciliation étaient en cours. Des textes d'application ont été publiés sans que toutefois, l'articulation avec le dispositif de droit commun n'ait pu, à ce stade, faire l'objet d'une concertation entre tous les acteurs concernés sur le territoire parisien.

Cependant, il est d'ores et déjà acquis que la domiciliation n'est plus une condition préalable obligatoire à la demande d'asile, que l'attestation d'élection de domicile est valable un an et que les organismes seront désormais conventionnés par l'OFII et non plus agréés par la préfecture de police.

=> Le schéma départemental de la domiciliation s'inscrit dans un cadre réglementaire en pleine mutation. Par conséquent, son pilotage et sa mise en œuvre seront l'occasion d'actualiser la connaissance des nouvelles dispositions et d'en favoriser la compréhension et la diffusion auprès de tous les partenaires.

PARTIE II. Diagnostic territorial parisien

1. Les particularités du territoire

1.1. Données socio-démographiques

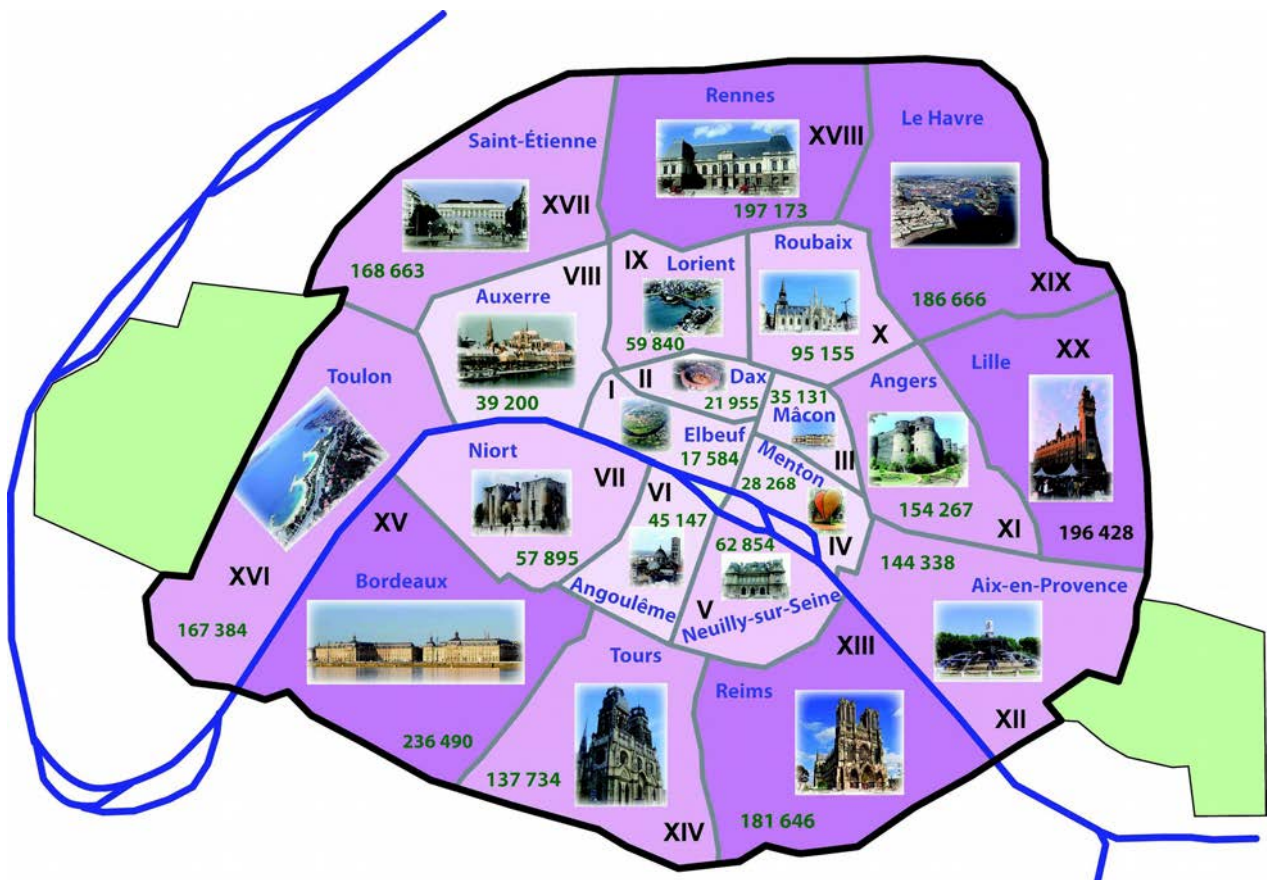
La première particularité du territoire parisien tient à son unité. En effet, le Département de Paris ne comprend qu'une seule commune ; c'est pourquoi le maire de Paris est également Président du Conseil départemental.

À ce titre, il convient de préciser l'investissement de la Ville de Paris aux côtés des services de l'État afin de garantir l'accès aux droits des plus démunis.

Dans ce cadre, le pacte parisien de lutte contre la grande exclusion, dans son premier axe, l'accès aux droits, comporte une mesure relative à l'élaboration d'un schéma départemental de la domiciliation dans le cadre d'une coordination régionale. Ainsi l'élaboration du schéma départemental de la domiciliation à Paris est un objectif largement partagé.

Le département de Paris s'étend sur un territoire d'une superficie de 105 km² au sein duquel vivent 2 249 975 personnes¹. La répartition de la population par arrondissement est illustrée par la carte n°1.

Carte n°1 : répartition de la population par arrondissement – 2012 (source : conférence du territoire de santé de Paris)



1 Source : INSEE, recensements de la population de 1999, millésimé 2010 et 2011

Les caractéristiques principales de la population parisienne sont les suivantes :

- une population plutôt jeune, dans la mesure où 46,7 % des habitants ont entre 15 et 44 ans² ;
- l'espérance de vie y est supérieure à la moyenne francilienne et nationale : 80,9 ans pour les hommes et 86,2 ans pour les femmes³ ;
- 51 % des ménages sont composés d'une seule personne⁴ ;
- un revenu médian par unité de consommation supérieur à la moyenne régionale et nationale ;
- de fortes disparités de revenus : le salaire seuil des 10 % ayant les revenus les plus élevés est 11,2 fois supérieur à celui des 10 % ayant les revenus les plus faibles. Ce rapport est moindre dans le reste de l'Île-de-France (7,4) et dans le reste de la France métropolitaine (5,5).
- un taux de chômage de 8,2% de la population active en novembre 2015, soit un taux inférieur à la moyenne nationale (10%).

Concernant le profil social de la population, il convient d'ajouter que 408 827 personnes disposent d'un droit payable à au moins une prestation servie par la CAF. Ce nombre représente 19,6 % des allocataires franciliens⁵.

Par ailleurs, le nombre de bénéficiaires de la CMU représente 4,2 % de la population du territoire⁶ ce qui est un taux important. En effet, ce taux s'élève à 2,9 % au niveau national.

Paris est également une ville capitale, qui se caractérise par une grande attractivité, liée à l'activité économique et au développement du réseau ferroviaire, autoroutier et aéroportuaire vers laquelle convergent les transports nationaux et internationaux. Cela explique également la concentration de nombreuses institutions (ministères, services centraux, niveau régional et départemental des administrations au sein de la même commune...).

Par ailleurs, le développement des transports urbains (RER, métro, bus, tramway, vélib') facilite les flux de population sur le territoire.

Enfin, il convient de signaler que Paris est marquée par de fortes inégalités sociales et territoriales, et connaît des quartiers très précaires, notamment le Nord-Est parisien.

1.2. Le dispositif d'accueil et d'hébergement

Le dispositif d'accueil et d'hébergement parisien est particulièrement dense⁷.

Tout d'abord, le 115, géré par le Samusocial de Paris - dispositif de veille sociale, chargé, au sein du SIAO Urgence, de réguler la majorité des places d'hébergement d'urgence parisiennes - a reçu un nombre d'appels issus de numéros différents relativement stable (entre 1 220 et 1 320 quotidiens sur 3 ans). Toutefois, le nombre de personnes qui restent sans solution malgré un appel au 115 est en augmentation constante pour l'ensemble des publics.

De multiples équipes de maraudes interviennent également sur le territoire parisien, à titre professionnel (maraudes d'intervention sociale, maraudes d'évaluation et d'orientation, soit une centaine d'équivalent temps plein) ou à titre bénévole. Ces équipes s'insèrent dans un réseau d'intervenants sociaux dans l'objectif d'accompagner les personnes sans abri vers une sortie de rue et une insertion sociale durables. Le territoire parisien a été découpé en 4 secteurs au sein desquels un coordinateur de maraudes est mandaté par l'Etat et la Ville de Paris avec la mission

2 Source INSEE RP 2012

3 Source INSEE RP 2012

4 Source INSEE RP 2012

5 Source CNAF, fichier FILEAS-BENETRIM

6 Source : cmu.fr, données 2013. Le nombre de bénéficiaires parisiens s'élève à 96 551 personnes

7 Données 2014, source : DRIHL

d'assurer le maillage du territoire parisien, de permettre une meilleure coordination entre les intervenants, et d'optimiser le service rendu à la population en situation de précarité et d'errance.

En outre, 27 accueils de jour sont financés par l'Etat sur le territoire dont 15 sont labellisés "espace solidarité insertion (ESI)", c'est à dire répondant à un cahier des charges établi conjointement par l'Etat et la Ville de Paris, définissant les conditions générales de fonctionnement et d'accueil du public. Ils ont pour objectif de permettre aux personnes en situation de rue d'accéder à des prestations de base (lieu au calme où se "poser", boisson chaude, hygiène, buanderie, ...) et de pouvoir rencontrer un travailleur social afin d'entamer des démarches visant la sortie de rue et l'insertion sociale durable.

Concernant l'hébergement généraliste, les capacités dédiées s'élèvent à 8 938 places. Elles se composent des places d'hébergement d'urgence, de stabilisation et d'insertion quel qu'en soit le statut (établissements autorisés ou déclarés). Paris compte 3,68 places d'hébergement pour 1000 habitants (1,9 places/1000 habitants en Île-de-France)⁸.

L'hébergement spécialisé, quant à lui, regroupe les places de centres d'accueil pour demandeurs d'asile et l'hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile en hôtel et représente 4 909 places au 31 décembre 2014.

A ces capacités, il convient d'ajouter 15 010 places d'hôtel ainsi que 19 500 places de logement accompagné⁹.

Parallèlement, la commission de médiation de Paris a traité, en 2014, un volume important de recours dans le cadre du droit au logement opposable (11 369) et, dans une moindre mesure, dans le cadre du droit à l'hébergement opposable (1 620).

Le tableau ci-dessous illustre la part des dossiers parisiens par rapport aux niveaux régional et national.

Tableau n°1. Volume de recours déposés devant les commissions de médiation au titre du DALO et du DAHO¹⁰.

	Nb de recours déposés à Paris	Nb de recours déposés en IdF	Nb de recours déposés en France	Part Paris/IdF	Part Paris/France
DALO	11 369	49 121	86 160	23,1 %	13,2 %
DAHO	1 620	7 515	10 874	21,5 %	14,9 %

Le département de Paris est donc confronté à une concentration de demandes à laquelle l'offre répond difficilement malgré ses constantes adaptations.

2. L'offre de domiciliation sur le territoire parisien

L'offre parisienne de domiciliation se caractérise par l'importance du nombre d'organismes agréés ainsi que par un volume d'activité conséquent et disparate.

Paris compte trois Permanences Sociales d'Accueil (PSA) gérées par le CASVP, dont l'activité représente 9 % de l'activité de domiciliation du territoire (au 31/12/2014).

8 Source : FINESS au 31/12/2014 et enquête diffus 31/12/2014 (CHU-CHRS-CADA-CPH)

9 Le logement accompagné regroupe les résidences sociales, les maisons relais- pensions de famille, les résidences accueil, les foyers pour jeunes travailleurs, les foyers de travailleurs migrants ; et les logements à disposition de l'expérimentation « un chez soi d'abord »

10 Source : Rapport annuel 2014 de la commission de médiation de Paris, DRIHL

Par ailleurs, en 2014, 42 organismes sont agréés et leur activité se déploie sur 51 sites.

Plus précisément :

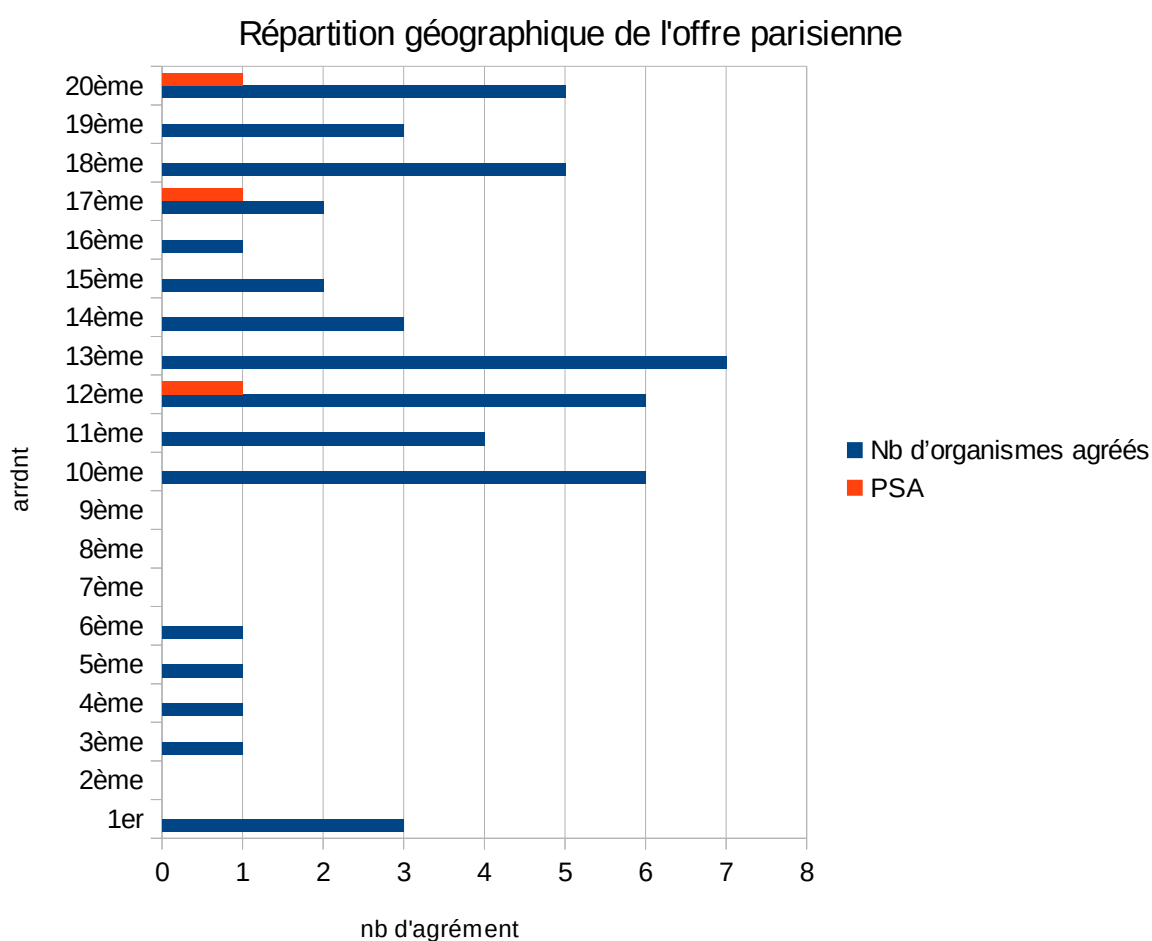
- 40 organismes sont agréés aux fins de recevoir des déclarations d'élections de domicile en matière de droits et de prestations sociales, dont l'activité est réalisée sur 49 sites.
- 35 organismes sont agréés au titre de l'AME, répartis sur 44 sites.
- 8 organismes sont agréés au titre de la demande d'asile (8 sites).

Il convient de préciser que presque tous les organismes agréés le sont à plusieurs titres.

L'annexe 1 récapitule les types d'agréments par sites.

Au-delà du nombre d'organismes agréés, il est important de localiser les sites dédiés à la domiciliation.

Ainsi, les 51 sites réalisant cette activité sont répartis sur la quasi-totalité du territoire parisien (graphique ci-dessous).



Ces organismes ont été agréés par arrêté préfectoral le 7 décembre 2012. Depuis, des arrêtés modificatifs ont permis d'actualiser la liste des organismes.

Par conséquent, tous les organismes agréés devront s'inscrire dans la prochaine fenêtre de renouvellement.

3. Présentation de l'enquête réalisée sur l'activité 2014

L'élaboration du schéma départemental de la domiciliation a nécessité de dresser un état des lieux du dispositif sur le territoire ; celui-ci a été réalisé grâce à une enquête auprès des organismes domiciliataires.

3.1. Une méthodologie à consolider

Un modèle de rapport d'activité a été élaboré au niveau national par la DGCS en lien avec des représentants des organismes domiciliataires au cours de l'année 2013. Ce document a ensuite été validé par la DRJSCS et la DRIHL IDF. Enfin, il a fait l'objet d'adaptation en fonction des territoires.

Ce questionnaire a été diffusé à 50 organismes domiciliataires (47 organismes agréés et 3 PSA) dans la mesure où certains organismes ne disposant que d'un agrément, mais de plusieurs sites, différencient leur rapport d'activité par site.

Après un premier retour à la fin du mois de janvier 2015, il a été constaté de nombreuses incohérences dans les réponses transmises, c'est pourquoi il a été procédé à des questions complémentaires et des relances. L'exploitation approfondie des données n'a pu être réalisée qu'au mois de mai 2015.

L'objectif de cette enquête tenait au recueil de données quantitatives et qualitatives.

✓ le volet quantitatif afin de mesurer :

- le volume de domiciliation assuré par les organismes (volume global et par type d'agrément) ;
- le nombre de nouvelles domiciliations et de renouvellements réalisés en 2014 ;
- le nombre de refus et de radiations réalisés en 2014 ;
- les moyens humains dédiés à l'activité ;
- la saturation du dispositif parisien et son évolution entre 2013 et 2014 (seuil de domiciliation maximal réalisable/ nombre de domiciliations réalisées, nombre d'organismes saturés), place du dispositif parisien par rapport au niveau régional et national.

✓ le volet qualitatif, destiné à identifier les difficultés et/ou obstacles rencontrés par les bénéficiaires et les associations avec les acteurs de l'accès aux droits, mais également les leviers pour y remédier.

En outre, les non réponses à certaines questions ont été prises en compte dans cette analyse dans la mesure où elles montrent les limites auxquelles sont confrontés les opérateurs mais également les administrations pour le suivi de cette activité (exemple : incapacité de distinguer les personnels travaillant sur les différents types d'agrément, d'identifier les personnels dédiés à l'activité de la domiciliation ou encore incapacité de quantifier précisément le nombre de refus par motifs).

Le taux de réponse obtenu est très satisfaisant dans la mesure où 98 % des organismes domiciliataires ont transmis des données d'activité. Toutefois, l'analyse des résultats a permis d'identifier de nombreux biais méthodologiques.

Il en résulte ainsi, pour la suite, la nécessité de rédiger un guide de remplissage du questionnaire et le besoin de consolider le recueil d'activité par les organismes. Ces biais méthodologiques sont donc mentionnés et explicités au sein de chaque items et font l'objet d'un recensement à la fin de cette partie.

Par conséquent, les résultats obtenus doivent être interprétés avec prudence mais l'itération de l'exercice devrait permettre de fiabiliser les données.

3.2. Des résultats partiels permettant de dégager des tendances

Les résultats présentés ci-dessous reprennent les items du questionnaire transmis aux organismes domiciliataires. Comme il a été mentionné précédemment, les données retranscrites ne sont pas toujours très précises ou ne recouvrent pas toujours les mêmes champs d'application.

Malgré les biais méthodologiques identifiés, les résultats permettent de dégager des tendances structurantes concernant les organismes domiciliataires, le volume d'activité, le public domicilié, les motifs de domiciliation, les modalités de domiciliation, de radiations et de refus, les moyens dédiés à l'activité ainsi que les blocages rencontrés et leviers identifiés.

3.2.1. La connaissance des structures domiciliataires

Parmi les organismes agréés, certains disposent d'un seul agrément alors que d'autres sont agréés à plusieurs titres (droit commun, AME, asile). Les organismes agréés au titre de l'asile font par ailleurs l'objet d'une procédure d'agrément spécifique relevant de la préfecture de police.

Il est ici rappelé que les questionnaires ont été transmis à 47 organismes agréés.

Ainsi, ont été délivrés : 44 agréments de droit commun, 38 au titre de l'AME et 8 au titre de l'asile par la préfecture de police. En d'autres termes, 91 % des organismes ayant répondu disposent d'un agrément DALO, 80 % d'un agrément AME et 17 % au titre de l'asile.

Les organismes détenant un agrément de droit commun et ceux détenant un agrément AME sont, pour la plupart, les mêmes ; seuls 7 organismes ne détiennent qu'un agrément au titre du droit commun¹¹ et 2 organismes ne disposent que d'un agrément au titre de l'AME.

L'impact de la réforme (fusion des dispositifs AME+DALO) aura donc un impact relatif sur le fonctionnement du dispositif parisien, le nombre d'organismes ne détenant que l'un des agréments étant faible. Ceux-ci devront toutefois élargir leur compétence afin de garantir un accueil de qualité aux bénéficiaires.

Par contre, sous réserve que les associations ne demandent pas un agrément limitant l'accès à certaines prestations, cette réforme, permettra aux bénéficiaires de pouvoir garder la même adresse de domiciliation lorsqu'ils souhaiteront élire domicile aux fins d'accéder aux droits qui leur sont reconnus par la loi.

Quant à la réforme de l'asile, ces impacts ne peuvent être pleinement mesurés au jour de la publication du schéma départemental de la domiciliation.

Toutefois, comme il a été indiqué précédemment, il apparaît d'ores et déjà que la domiciliation n'est plus une condition préalable obligatoire à la demande d'asile, que l'attestation d'élection de domicile est valable un an et que les organismes seront désormais conventionnés par l'OFII et non plus agréés par la préfecture de police. Le nombre d'organismes domiciliataires dédiés aux demandeurs d'asile devrait par conséquent être réduit.

Concernant la spécificité des organismes, il convient de préciser que 2/3 des organismes domiciliataires ayant répondu à l'enquête estiment recevoir un public spécifique. L'exploitation des données transmises ainsi que les échanges avec les partenaires ont permis de constater l'absence de définition commune de cette notion. En effet, cette notion recouvre différentes réalités en fonction des organismes. À titre d'exemple, ont été cités : le public justice, les migrants, les personnes d'origine africaine, les personnes en lien avec un système prostitutionnel, celles souffrant de pathologies chroniques ou encore les majeurs isolés.

11 Parmi les organismes ne détenant qu'un agrément au titre du DC, 60 % (soit 4 organismes) accueillent un public justice.

Il s'agira donc d'en définir plus précisément les contours. Ce travail devrait être réalisé avant le renouvellement des agréments.

Concernant le recensement du flux, c'est-à-dire la mesure du nombre de passages liés à l'activité « courrier » et le nombre de courriers reçus, environ 1/3 des organismes disposent de cette information.

Plus précisément, 25 organismes (soit 51 % des répondants) comptabilisent le nombre de passages et 21 (soit 42 % des répondants) le nombre de courrier.

Les résultats présentés doivent donc être pris avec prudence.

Ainsi, 343 589 passages ont été recensés en 2014 et 778 870 courriers ont été reçus.

Afin d'évaluer la fréquence des passages, leur nombre a été rapporté au nombre d'attestation en cours de validité (donnée relative mais plus fiable que le nombre de personnes concernées ou le nombre d'attestation délivrées, ces dernières données ayant été mal renseignées). Il convient de préciser que seuls les organismes en capacité de comptabiliser les passages ont été intégrés dans ce calcul.

Les résultats de l'enquête montrent, qu'en moyenne, le nombre de passages liés à l'activité de domiciliation est de 1 par mois¹².

Le nombre de courriers reçus par personne a également été évalué, selon la méthodologie suivante : le nombre total de courriers reçus a été rapporté au nombre de domiciliation en cours de validité au 31/12/2014 (pour les mêmes raisons que précédemment et n'intégrant uniquement les organismes en capacité de comptabiliser le nombre de courriers reçus).

Il en résulte qu'en moyenne une personne ayant élu domicile auprès d'un organisme parisien reçoit 27 courriers par an.¹³

Là encore, il s'agit d'une information relative au vu des données transmises. Ce résultat n'a pas vocation à refléter l'exacte réalité de l'activité mais à dégager une tendance dans la mesure où les données transmises ne permettent pas de rendre compte, de manière totalement fiable, de l'activité réalisée.

Ces résultats, même relatifs, interrogent sur l'utilité/l'opportunité d'une domiciliation lorsque le nombre de passage est faible, sous réserve de la durée moyenne des domiciliations ; en effet, si les personnes n'ont besoin d'une domiciliation que sur une courte période, cela peut expliquer le faible nombre de passages. Une autre explication pourrait être la présence de nombreuses personnes toujours considérées comme domiciliées alors qu'elles ne se sont pas présentées pendant plusieurs mois (au-delà de 3 mois, sans motif spécifique). Enfin, la dernière interprétation possible serait qu'un nombre important de personnes domiciliées ne peuvent se rendre à l'organisme en raison d'une incarcération, d'une hospitalisation ou pour des raisons familiales.

De même, le faible nombre de courriers reçus par le bénéficiaire doit interroger la structure sur la nécessité de cette domiciliation. Ces questions seront approfondies dans le cadre de la prochaine campagne de renouvellement des agréments.

3.2.2. Le volume d'activité des organismes parisiens

L'enquête avait pour objectif de quantifier l'activité réalisée par les organismes domiciliataires. Il convient au préalable de spécifier que les données suivantes sont le fruit du recensement de

¹² La valeur minimale est de moins de 1 passage par an et la valeur maximale est de 37 passages par an.

¹³ Dans l'absolu, la valeur minimale est de moins de 2 courriers reçus par an en moyenne et la valeur maximale est de 586 courriers reçus par an en moyenne.

l'activité de 98 % des organismes domiciliataires parisiens (soit 48/50).

Ainsi, au 31 décembre 2014, 61 229 domiciliations en cours de validité ont été dénombrées par l'ensemble des organismes domiciliataires quel que soit le type d'agrément. Ce volume représente 47 % du nombre de domiciliations en cours de validité au 31/12/2014 en Île-de-France.

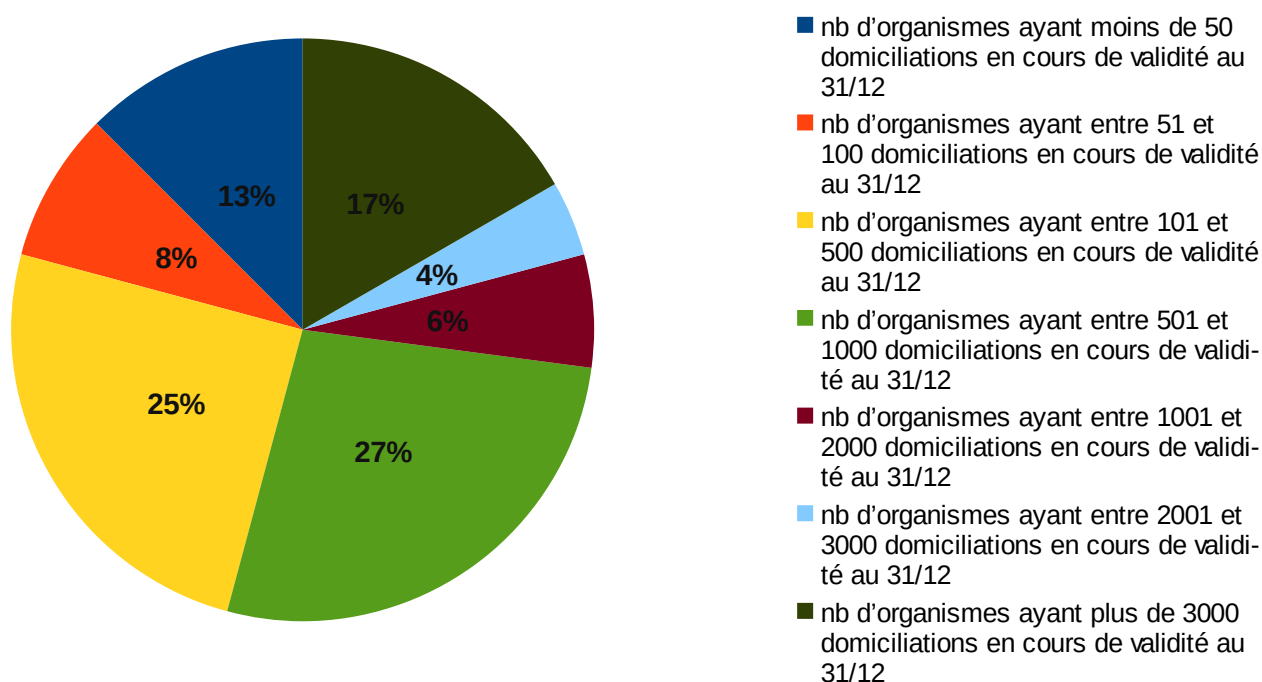
Les données d'activité par type d'agrément n'ont pu être exploitées en raison de l'incapacité de plusieurs organismes à répondre à cette question, cette information n'étant pas collectée. Cela s'explique par le manque de moyens dont disposent les organismes pour recenser précisément leur activité ou plus simplement par le non recueil de cette donnée qui n'était jusqu'ici pas demandée.

Cette activité est répartie entre le CASVP et les organismes agréés, ceux-ci réalisant 92 % des domiciliations.

On constate un accroissement du volume d'activité entre 2013 et 2014 (+2,6%), dont une progression de plus de 11 % recensée par le CASVP.

L'enquête permet également de présenter la répartition de l'activité en fonction des volumes et démontre la diversité de l'offre parisienne. En effet, le nombre de domiciliations en cours de validité au 31/12/2014 varie de 11 à 8787. Le graphique ci-dessous illustre cette diversité.

Répartition des volumes d'activité en 2014



La prochaine campagne de renouvellements des agréments sera, là encore, l'occasion de s'interroger sur la notion de taille critique d'un organisme agréé.

Le questionnaire devait également déterminer la nature de l'activité réalisée, c'est-à-dire le nombre de nouvelles domiciliations réalisées, le nombre de renouvellements, le nombre de

radiations. Toutefois, l'absence de guide de remplissage a laissé place à des interprétations diverses rendant complexe l'exploitation des données transmises.

Pour information, on recense près de 29 000 nouvelles domiciliations réalisées en 2014 ainsi qu'environ 19 000 renouvellements.

Enfin, s'agissant des radiations, leur nombre est évalué à environ 9 700 en 2014. Toutefois, ce chiffre ne peut qu'indiquer un ordre d'idée dans la mesure où tous les organismes n'ont pas renseigné ce champ. En effet, certains ne disposent pas de l'information et d'autres estiment ne procéder à aucune radiation. Dans ce dernier cas, les organismes préfèrent la notion de « non-renouvellement » qui ne figurait pas dans le questionnaire.

Quant au nombre de refus, il aurait permis d'évaluer plus précisément le volume de demande auquel sont confrontés les organismes. Cependant, cette donnée, non demandée auparavant, n'a été transmise que par 27 % des répondants (soit 13/48). À titre indicatif, ce volume est estimé à 9 300.

Pour conclure, la mesure du taux de saturation des structures n'a pu être effectuée dans la mesure où seuls 50 % des organismes agréés ont transmis le seuil maximal d'activité réalisable. Cet aspect sera retravaillé lors de la procédure de renouvellement des agréments.

3.2.3. La connaissance du public domicilié

L'enquête avait pour objectif de mesurer le nombre d'attestations délivrées ainsi que le nombre de personnes concernées (adultes et enfants).

Il en résulte que 86 % des organismes agréés (soit 43) ont mesuré le nombre d'attestations délivrées sur l'année.

Toutefois, nombre d'entre eux ont considéré qu'il s'agissait du nombre de nouvelles domiciliations réalisées. Les données présentées ci-dessous le sont donc à titre indicatif.

Ainsi, le nombre d'attestations délivrées en 2014 est estimé à 42 466 par les répondants ; la valeur minimale étant de 5 et maximale de 6500.

Cette donnée est à mettre en relation avec le nombre de domiciliations en cours de validité au 31 décembre 2014, estimé à 61 534 mais également au nombre de personnes concernées, estimé à 46 930.

Ces données nécessiteraient d'être fiabilisées afin de pouvoir tirer les enseignements des écarts entre le nombre de personnes concernées, le nombre d'attestations délivrées et le nombre de domiciliations en cours de validité.

3.2.4. Les motifs de la demande de domiciliation au sein du département

Le questionnaire visait à connaître les principaux motifs de demande de domiciliation.

Il convient là encore de préciser que les résultats sont à interpréter avec prudence eu égard au non respect des consignes préalables, à savoir : « indiquer les deux motifs principaux ». En effet, même si le taux de réponse est significatif (98 % des organismes habilités), seuls 47 % des répondants ont respecté la consigne.

Pour information, et malgré ce biais méthodologique, le motif principal cité par les répondants est « ouverture des droits aux prestations sociales » (cité par 82 % des répondants), arrivent ensuite « demande d'AME » (cité par 63% des répondants) et la demande d'un titre national d'identité (cité par 37 % des répondants).

En outre, la part de ces motifs représente respectivement 29%, 22 % et 13 % parmi tous les

motifs proposés¹⁴.

L'enquête avait pour objectif de savoir quelles sont les structures qui adressent les personnes nécessitant une élection de domicile aux organismes domiciliataires.

Il ressort de l'enquête menée que la grande majorité des organismes disposent d'orienteurs multiples, et seuls 13 % des répondants, soit 6 organismes domiciliataires, ne fonctionnent qu'en interne (sollicitation uniquement par des intervenants sociaux d'autres services gérés par l'association).

Enfin, s'agissant des demandes de domiciliations, une question devait déterminer les raisons pour lesquelles les personnes demandaient une domiciliation au sein du département et était libellé ainsi « Si vous en avez connaissance, pourquoi la domiciliation est-elle demandée dans ce département ? ».

L'objectif visé était d'une part de savoir si ces motifs étaient connus par les organismes et, d'autre part, si ceux-ci étaient plutôt liés à un ancrage territorial, à la saturation des organismes du territoire sur lequel un ancrage territorial existe, en raison de l'offre de services dont dispose le département...

L'enquête révèle ainsi que 60 % des organismes ont formulé une réponse. Toutefois, celles-ci sont difficiles à retranscrire en raison de la diversité des raisons évoquées. Là encore, il s'agit d'une question de méthodologie, car la pratique de questions ouvertes ne facilite pas l'agrégation des réponses. De même, en l'absence de guide méthodologique, cette question a fait l'objet de diverses interprétations (confusion entre les raisons pour lesquelles les personnes ont choisi le territoire parisien et celles pour lesquelles elles ont choisi cet organisme).

À titre d'exemple, les raisons suivantes ont été mentionnées : projet de vie à Paris ou démarches (administratives ou soins) déjà engagées sur le territoire, saturation des dispositifs situés en banlieue ou encore le territoire présente nombre d'offres d'accompagnement.

3.2.5. Les modalités de la domiciliation

Tout d'abord, concernant l'entretien devant être réalisé pour toute demande d'élection de domicile ou de renouvellement, l'enquête montre que tous les organismes ayant répondu (98 % des organismes domiciliataires) y procèdent.

Les personnels qui le réalisent sont principalement des travailleurs sociaux, cités dans 40 % des réponses, les bénévoles sont mentionnés dans 22 % des réponses, les uns n'étant pas exclusifs des autres.

Ensuite, l'activité de domiciliation est adossée à une autre activité dans plus de 90 % des cas.

3.2.6. Les modalités de radiations et de refus

Le questionnaire visait à connaître les principaux motifs de radiations et de refus, et si la donnée était disponible, de mesurer précisément le nombre de radiations et de refus par motifs.

3.2.6.1. Les radiations

Au préalable, il convient de préciser que certains organismes ne comptabilisent pas les radiations, celles-ci étant interprétées comme une sanction. Par conséquent, lorsqu'une personne ne se présente pas depuis plus de 3 mois, ou qu'elle a désormais un domicile stable,

14 Les motifs proposés étaient les suivants : ouverture de droits aux prestations sociales, inscription sur les listes électorales, aide juridictionnelle, demande d'AME, demande d'asile, droits civils, ensemble des droits, autre motif à préciser.

elle n'est pas toujours répertoriée comme une radiation mais comme un « non renouvellement ». Les données transmises dans le cadre de l'enquête ne reflètent donc pas totalement la réalité de l'activité réalisée.

En tout état de cause, seuls 45 % des répondants ayant respecté la consigne, à savoir : « indiquer le nombre ou, à défaut, les deux motifs principaux », les résultats sont à interpréter avec prudence. Pour information, les motifs les plus souvent évoqués sont : « la non présentation pendant plus de 3 mois » (cité par 82 % des répondants) et le « recouvrement d'un logement stable » (cité par 57 % des répondants).

En outre, la part de ces motifs représente respectivement 34 % et 24 % parmi tous les motifs proposés¹⁵.

Par ailleurs, 39 % des répondants, soit 19 organismes disposent de données précises par motifs, c'est-à-dire sont en capacité de quantifier le volume de radiations réalisées par motifs. Les données sont donc, à ce stade, incomplètes. Il est précisé que ce volume de radiations (5 160) représente 53 % du volume total de radiations indiquées par les répondants.

À titre illustratif, environ 3 300 radiations ont été réalisées en raison de la non représentation de la personne, soit presque 2/3 du volume des radiations comptabilisées par motifs en 2014.

3.2.6.2. Les refus

S'agissant des refus, environ 40 % des répondants ont respecté la consigne (soit 19 organismes) qui visait à préciser le nombre ou cocher les deux motifs principaux de refus parmi les propositions. Les deux motifs les plus souvent indiqués sont les suivants : « autre » (cité par 76 % des répondants) et « saturation de l'organisme » (cité par 54 % des répondants). Il convient de préciser que la catégorie « autre » correspond, pour la quasi-totalité des répondants, à un refus lié au profil du demandeur, qui ne répond pas au public ciblé par l'organisme¹⁶. Le volume estimé de refus par motifs n'est pas exploitable au vu du peu de nombre d'organismes en capacité de le mesurer.

S'agissant des modalités de refus, l'enquête montre que, lorsque les organismes refusent des élections de domiciliation, 20 % d'entre eux y procèdent par écrit et que la grande majorité des organismes réorientent vers un CCAS ou un organisme agréé.

Seuls 2 organismes ne réorientent pas formellement les personnes en raison de l'affichage de la liste des organismes agréés dans les locaux.

Enfin, s'agissant de l'existence de liste d'attente, 94 % des organismes (soit 47) ont répondu à cette question. Parmi eux, moins d'1/4 (soit 11 organismes) disposent d'une liste d'attente dont le délai moyen est estimé à environ 2 mois (variation de 1 à 6 mois).

3.2.7. Les moyens dédiés à l'activité

La partie relative aux moyens avait pour but d'identifier les moyens humains ainsi que matériels dédiés à l'activité de domiciliation.

Tout d'abord, s'agissant des moyens humains, il convient de préciser que là encore, les résultats de l'enquête ne peuvent être considérés comme dépeignant la réalité du fonctionnement des organismes.

15 Les motifs proposés étaient les suivants : non présentation de la personne pendant plus de 3 mois, changement du lieu d'élection de domicile à la demande de la personne, non respect du règlement intérieur, pour les demandeurs d'asile, entrée en structure d'hébergement ou en CADA, autre.

16 Il est rappelé que 66 % des organismes ayant répondu estime recevoir un public spécifique.

En effet, même si tous les organismes ont pu transmettre ce type de données, il s'agit principalement des personnels de la structure au sein de laquelle la domiciliation est réalisée et non spécifiquement le personnel dédié à cette activité. C'est pourquoi là encore, l'exploitation des résultats doit être considérée comme présentant une tendance et non des valeurs absolues. Le renouvellement de l'exercice pourrait permettre, à terme, la consolidation des données.

Ainsi, il convient de constater que 60 % des personnels en ETP sont des salariés alors qu'en nombre, les bénévoles représentent plus de 55 % des personnels.

Ces données concernent l'ensemble des dispositifs (DALO, AME et asile) car si isoler les personnels spécifiquement dédiés à l'activité de domiciliation est, pour la majorité des organismes, particulièrement délicat, identifier le nombre d'ETP et de personnes mobilisés par type de dispositifs l'est encore plus.

Ensuite, concernant les moyens matériels dédiés à l'activité de domiciliation, les résultats montrent que moins de 25 % des répondants disposent d'un service d'interprétariat, il en est de même concernant l'utilisation d'un logiciel spécifique.

Enfin, moins de 30 % des répondants indiquent disposer de locaux spécifiquement dédiés à cette activité.

Enfin, le coût de cette activité est très difficile à évaluer. En effet, d'une part, seuls 46 % des organismes ayant répondu ont été en capacité de renseigner ce champ et, d'autre part, la plupart d'entre eux n'ont pu isoler le montant dédié à la domiciliation.

Par conséquent, lorsqu'il est estimé, il est extrêmement variable. Ainsi, pour évaluer le coût d'une domiciliation par organisme, il a été décidé de rapporter le coût global transmis au nombre de domiciliations en cours de validité au 31/12/2014.

Pour information, ce coût annuel varie de 4 € à 771 €.

3.2.8. L'identification des blocages et leviers

Le questionnaire était destiné à identifier les blocages et obstacles rencontrés par les organismes domiciliataires et par les personnes bénéficiaires du service.

Parmi les organismes ayant répondu aux questionnaires, 60 % ont identifié des blocages avec les autres acteurs de l'accès aux droits, et plus précisément avec la préfecture de police, la CPAM, les services des impôts, la banque postale, Pôle Emploi, la CAF et le SIAO.

Il convient de préciser que certaines difficultés rencontrées par les organismes domiciliataires ne relèvent pas des travaux en cours ; il en est ainsi des délais d'ouverture des droits auprès de la CPAM.

Là encore, des difficultés liées à la méthodologie de l'enquête ont été identifiées. Tout d'abord, l'utilisation de questions ouvertes sur le sujet rend particulièrement difficile le traitement quantitatif des réponses transmises. Ensuite, la distinction des difficultés rencontrées par les organismes et par les personnes a été facteur de confusion et a révélé qu'elle n'est pas pertinente, l'essentiel étant d'identifier toutes les difficultés rencontrées et de pouvoir proposer des axes d'amélioration.

Il ressort que les obstacles sur lesquels il conviendra de s'attacher à travailler dans le cadre du schéma ont trait à la reconnaissance des attestations d'élection de domicile et aux difficultés d'accès aux droits des personnes sans domicile stable, principalement liées à la méconnaissance du droit applicable par certaines institutions.

Peuvent être citées à titre d'exemple, les difficultés suivantes :

- CPAM : délais d'ouverture des droits (notamment AME), demandes de pièces considérées comme injustifiées ;
- Préfecture de police : irrecevabilité des élections de domicile des primo-arrivants, refus des personnes domiciliées ailleurs que sur le lieu d'hébergement ;

- Poste : retrait des LR-AR ;
- Banques : ouverture de compte, attestation de moins d'un mois ;
- PSA : les PSA n'effectuent la domiciliation des personnes en situation irrégulière qu'à la marge, pour des situations particulières, par exemple pour des couples dont l'un des conjoints est en situation irrégulière. Les PSA examinent en effet, conformément à la réglementation, les demandes de domiciliation sur la base de critères établissant un lien avec la commune.

Au-delà de l'identification des difficultés rencontrées, le questionnaire comportait également une partie concernant les leviers permettant d'y remédier. Ainsi, la grande majorité des organismes ayant identifié des obstacles ont également identifié des leviers.

Ceux-ci tiennent principalement à l'accompagnement physique des personnes, au passage d'appels téléphoniques ou d'organisation de rencontres permettant d'explicitier la situation et de rappeler le droit applicable.

Enfin, les faits marquants de l'année 2014 les plus prégnants sont d'une part l'augmentation de la demande de domiciliation et d'autre part, la saturation des dispositifs.

CONCLUSION :

Les résultats de cette enquête démontrent que la mesure de l'activité de domiciliation est encore très imparfaite car complexe. Le schéma devra par conséquent élaborer des outils méthodologiques simples afin que cette activité puisse être objectivée au mieux.

Concernant la répartition territoriale des organismes, ils sont plutôt concentrés dans l'Est parisien même si presque tous les arrondissements en sont pourvus.

La répartition du volume de domiciliation est, quant à elle, très inégale entre le CASVP et les organismes domiciliataires.

Malgré les difficultés relatives à la quantification de l'activité réalisée par les organismes, il peut être indiqué au 31/12/2014 :

- 61 229 attestations en cours de validité ;
- 28 981 nouvelles domiciliations ;
- 18 850 renouvellements de domiciliations ;
- 9 699 radiations ;
- 9 283 refus.

Ces résultats sont à interpréter avec prudence et ne donnent que des indications du fonctionnement du dispositif parisien dans la mesure où certaines associations ne sont pas en mesure de fournir toutes les données demandées.

Le volume d'activité est très disparate entre les structures, puisqu'il varie entre 11 et 8 787 domiciliations réalisées par organisme¹⁷.

Le travail sur les modalités de recueil des données dans le cadre du schéma devrait permettre d'aboutir à une connaissance plus approfondie et plus fine de l'activité réalisée sur le territoire.

Au delà des volumes d'activité réalisée, l'évaluation du coût de la domiciliation est également difficile à réaliser dans la mesure où il n'est pas aisé de l'isoler du coût global des structures.

À titre indicatif, le coût d'une domiciliation réalisée à Paris varie de 4€ à 771€.

¹⁷ Répartition des volumes de domiciliations à Paris : 20 % des organismes en réalisent moins de 100, 25 % entre 101 et 500, 27 % entre 501 et 1000, 10 % entre 1001 et 3000, 17 % > 3000.

L'activité est principalement réalisée par les personnels salariés, mais la part des bénévoles est très importante (40%).

Enfin les difficultés rencontrées par les organismes tiennent principalement à la non reconnaissance des attestations délivrées par les autres acteurs de l'accès aux droits ; ils sont donc régulièrement contraints d'accompagner les personnes domiciliées ou de procéder à des rappels de la réglementation.

Focus sur les biais méthodologiques :

De nombreuses données figurant dans le questionnaire n'ont pu être renseignées, ont été mal comprises ou ont été interprétées différemment par les organismes. Il en est ainsi :

- du recensement des flux : 1/3 des organismes dispose de cette donnée ;
 - du nombre d'attestations délivrées dans l'année : interpréter comme le nombre de nouvelles domiciliations réalisées ;
 - du nombre de personnes domiciliées, pas toujours recensées ;
- => ce manque de données rend donc difficile l'appréciation de la fréquence moyenne de passage ainsi que du nombre de courriers moyens reçus par domiciliation.*
- le nombre de domiciliations par motifs, données non recensées ;
 - le nombre de radiations, et par conséquent le nombre de radiations par motifs ;
 - le nombre de refus par motifs ;
 - du coût de l'activité de domiciliation, souvent intégré dans le coût global de la structure,
 - des moyens humains dédiés à l'activité de domiciliation ;
 - d'isoler le volume et les moyens dédiés par type d'agrément ;
- méthodologie de l'enquête : utilisation de questions ouvertes rend plus difficile leur exploitation.*

Leviers :

- guide de remplissage pour faciliter l'homogénéisation des réponses transmises, s'assurer de la compréhension du sens de toutes les questions posées et éviter autant que possible les interprétations ;
- répétition de l'exercice, car nombre de données demandées n'avaient jamais été collectées par les organismes car jusqu'à présent elles n'étaient pas demandées ;
- Travail sur l'élaboration d'un SI utilisable par tous les organismes afin de pouvoir retranscrire tous les éléments de l'activité réalisée.

PARTIE III. Axes stratégiques retenus

Les axes présentés sont issus de réflexions menées au sein du comité de pilotage parisien mentionné précédemment. Ceux-ci ont été présentés à tous les acteurs du territoire parisien dans le cadre d'une instance de concertation le 30 novembre 2015. En outre, ils ont été transmis au niveau régional, en charge de la coordination des schémas départementaux.

1. Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition

Constats :

- saturation du dispositif parisien ;
- concentration des demandes d'élection de domicile à Paris ;
- difficultés pour des personnes hébergées dans certains centres d'hébergement stables d'accéder à leur courrier ce qui entraîne une sollicitation indue de l'offre parisienne de domiciliation. La DRIHL insiste sur la nécessité de lui faire part de ce type de dysfonctionnements afin de pouvoir y remédier.
- question des personnes orientées par le Samusocial de Paris dans un hébergement hôtelier hors du département = dichotomie entre lieu de l'hébergement (banlieue parisienne) et lieu de domiciliation (Paris) pour plusieurs raisons :
 - refus de certaines communes de domicilier les personnes hébergées à l'hôtel sur leur territoire ;
 - souhait de certaines familles de rester domiciliées à Paris ;
- répartition inégale des domiciliations réalisées par le CASVP et les organismes agréés (près de 92 % de l'activité de domiciliation parisienne est réalisée par les organismes agréés au 31/12/2014) ;
- attractivité du territoire parisien en raison :
 - des prestations d'aide sociale facultative ;
 - de l'offre hospitalière du territoire parisien

Conséquences :

- la saturation du dispositif produit un certain nombre d'effets néfastes :
 - elle entretient le phénomène d'errance ;
 - elle entraîne des manifestations de violence en cas de refus ;
 - des personnes monnaieraient des attestations d'hébergement ;
- charge de domiciliation supplémentaire pour les organismes parisiens, déjà confrontés à une demande pléthorique ;
- problèmes d'accès à certains droits (notamment aux titres de séjour), les préfectures renvoyant à la préfecture du département au sein duquel la personne est hébergée, puis renvoi de celle-ci à la préfecture du département au sein duquel la personne est domiciliée.

Objectifs poursuivis :

1. Approfondir la connaissance de l'offre, de la demande et des publics concernés
2. Améliorer l'équilibre de l'offre de domiciliation sur le territoire à articuler avec une approche interdépartementale
3. Développer un pilotage et une animation départementale du dispositif de domiciliation

Partenaires à mobiliser :

- CASVP
- DDCS
- préfecture de police

- AP-HP
- CPAM
- CAF
- OFII
- FNARS
- organismes domiciliataires

1.1. Approfondir la connaissance de l'offre, de la demande et des publics concernés

1.1.1. Procéder au renouvellement des agréments

✓ Présentation de l'action retenue

Les arrêtés d'agréments datés du 7 décembre 2012 ont été prolongés. Il convient donc de préparer la campagne de renouvellements des agréments qui se déroulera au cours de l'année 2016.

✓ Modalités de réalisation :

Un groupe de travail (GT. A) sera réuni afin de traiter des questions relatives à la définition du public spécifique, au seuil d'activité (taille critique d'un organisme domiciliataire), aux modèles de règlement intérieur et de fonctionnement (cf axe 2, action 1.1)

✓ Calendrier :

- 2ème trimestre 2016

1.1.2. Réaliser une cartographie de l'offre et de la demande au niveau départemental.

✓ Présentation de l'action retenue :

Concernant l'offre, la carte proposée montrera : les PSA de la Ville de Paris ainsi que les sites agréés avec une signalétique indiquant le volume de domiciliations en cours de validité au 31/12 de l'année concernée.

Il devrait ressortir de cette cartographie un déséquilibre territorial déjà connu, l'ouest parisien étant moins pourvu en termes de dispositifs d'accueil et d'accompagnement des personnes sans domicile stable.

Par ailleurs, cette cartographie permettra de visualiser la diversité de l'offre parisienne de domiciliation, notamment en termes de volume d'activité.

S'agissant de la demande : elle pourrait être nourrie par le nombre de refus (hors motif « dispose d'un domicile stable ») répertoriés dans les questionnaires transmis par les organismes domiciliataires et par le nombre de refus motivés par l'absence de lien avec la commune concernant les CCAS (condition de réussite identifiée : disposer des données).

En outre, la connaissance des lieux où a été formulée la première demande d'élection de domicile pourrait être recherchée.

✓ Modalités de réalisation :

- Constitution d'un groupe de travail (GT. B) chargé de déterminer les éléments les plus pertinents à faire apparaître (type d'agrément, volume de domiciliations réalisées au 31/12/N, public cible...)

✓ Calendrier :

- carte de l'offre : 3ème trimestre 2016
- carte de la demande : 2017

✓ **Indicateurs de suivi :**

-Réalisation des cartes.

1.1.3. Favoriser la lisibilité du dispositif de domiciliation

1.1.3.1. Engager la réflexion autour de la création d'une plateforme web

✓ **Présentation de l'action retenue :**

Afin de favoriser la lisibilité du dispositif de domiciliation par les acteurs eux-mêmes, il conviendrait d'étudier la faisabilité de créer une plateforme web. Celle-ci permettrait aux organismes de connaître l'état de saturation du dispositif et d'orienter au mieux les personnes dont ils ne peuvent assurer la domiciliation.

Cette action est transversale, elle concerne également l'axe 3. En effet, en fonction du périmètre défini du site, pourraient y figurer toutes les informations générales relatives à la domiciliation en accès libre et les données relatives aux organismes en accès limité.

L'absence de base de données commune aux organismes domiciliataires, répertoriant les personnes domiciliées, a été identifiée par plusieurs organismes comme un obstacle à la connaissance des publics et à la vérification d'une domiciliation déjà existante, notamment dans un autre département francilien. Ce type de base permettrait d'éviter les doubles domiciliations. En cas de mise en place de cet outil, des discussions approfondies auraient trait au respect de la confidentialité des données et pourraient donner lieu à l'élaboration d'une charte.

✓ **Modalités de réalisation :**

Constitution d'un groupe de travail (GT. C) chargé de :

- Identifier des solutions possibles : site internet dédié, sharepoint, marché avec un opérateur ;
- définir le périmètre de la plateforme, son accès et les modalités de saisie (fréquence des mises à jour et type d'informations) ;
- Identifier des organismes en capacité de renseigner les données nécessaires.

✓ **Calendrier :** 2016, et, le cas échéant, mise en œuvre en 2017.

✓ **Indicateurs de suivi :**

- constitution du GT ;
- production des éléments objectifs liés à la faisabilité de la création de l'outil.

1.1.3.2. Diffuser largement la liste des organismes agréés

✓ **Présentation de l'action retenue :**

La publication, sur le site internet de la DRIHL, du cahier des charges ainsi que des arrêtés d'agrément des organismes domiciliataires doit également permettre de favoriser la lisibilité du dispositif de domiciliation.

Des discussions ont été engagées sur le contenu de l'annexe de l'arrêté d'agrément.

Aujourd'hui y figurent : le nom de l'association, les sites de domiciliation ainsi que le public cible.

L'idée d'y ajouter les numéros de téléphone des sites – afin de pouvoir contacter une structure avant orientation d'une personne en cas de refus – les horaires d'ouverture et les dates de fermeture a été évoquée.

Toutefois, il ressort que l'arrêté d'agrément n'apparaît pas l'outil le plus adéquat pour diffuser ce type d'information et notamment en raison de la fréquence potentielle d'actualisation de ces données.

Une diffusion de ces informations entre organismes paraît plus adaptée. Les modalités de cette communication n'ont pas été définies, mais la plate-forme web mentionnée dans le cadre des

travaux sur l'axe 1 (action 1.2.1) pourrait être utilisée.

Enfin, s'agissant du nombre maximal de domiciliations réalisables, estimé par les organismes domiciliataires lors de la demande ou du renouvellement de leur agrément, celui-ci pourrait figurer au sein de l'annexe à l'arrêté.

✓ **Modalités de réalisation :**

- Publication du cahier des charges, des arrêtés d'agrément ainsi que de leur annexe sur le site internet de la DRIHL ;
- Constitution d'une liste d'organismes agréés sur la base de l'annexe de l'arrêté, complétée des informations complémentaires suivantes : numéros de téléphone, horaires d'ouverture et jours de fermeture ;
- Constitution de la liste des partenaires ayant vocation à recevoir la liste des organismes agréés ;
- Transmission de ces informations aux partenaires ;
- Actualisation et retransmission à chaque modification, fréquence annuelle le cas échéant.

✓ **Calendrier :** 1^{er} semestre 2016

✓ **Indicateurs de suivi :**

- publication sur le site internet de la DRIHL ;
- nombre de partenaires ayant reçu la liste/ nombre de partenaires devant la recevoir.

1.2. Améliorer le fonctionnement de l'offre de domiciliation sur le territoire

1.2.1. Désengorger les structures saturées en rationalisant leur fonctionnement

✓ **Présentation de l'action retenue :**

Certains organismes ont réalisé une vérification des listes des personnes domiciliées, ce qui a permis de procéder aux radiations des domiciliations qui n'étaient plus actives et d'en permettre l'accès à de nouveaux bénéficiaires ; il est impératif que tous les organismes s'engagent également dans ce toilettage et procèdent aux radiations en cas d'absence de présentation pendant 3 mois (hors motifs légitimes : éloignement professionnel, raisons familiales graves, hospitalisation). L'éligibilité du public domicilié doit être vérifiée lors des entretiens de « 1ère demande » et lors des renouvellements.

✓ **Modalités de réalisation :**

- Vérification des listes des personnes domiciliés par les organismes domiciliataires.

✓ **Calendrier :** Dès que possible

✓ **Indicateurs de suivi :**

- Suivi annuel du nombre de radiations réalisées par les organismes en raison de la non présentation des personnes depuis plus de 3 mois (sauf motifs légitimes).

1.2.2. Rechercher, en lien avec le CASVP, les modalités d'une évolution de la répartition de l'offre de domiciliation entre les PSA et les organismes agréés

✓ **Présentation de l'action retenue :**

Comme il a été mentionné précédemment, la répartition des volumes de domiciliations réalisées entre le CASVP et les organismes domiciliataires est inégale.

Par ailleurs, concernant la domiciliation des publics justice, le SPIP assure la domiciliation des personnes condamnées à des peines alternatives à l'incarcération, donc en milieu ouvert (la maison d'arrêt Paris La Santé étant fermée pour travaux, il n'y a plus de personnes détenues à Paris). Des discussions avec le CASVP ont été engagées afin d'éviter les ruptures et favoriser la prise en charge par le droit commun des personnes qui ont exécuté leur peine. Ainsi, un travailleur social du CASVP va être mis en place au sein du SPIP pour éviter les ruptures sociales. Il s'agit d'une expérimentation d'une durée de six mois.

✓ **Modalités de réalisation :**

Aujourd'hui, et dans les conditions actuelles (3 sites répartis dans Paris), le volume de demandes atteint constitue un maximum pour les PSA.

Par conséquent, le CASVP est engagé dans une réflexion qui pourrait aboutir à l'organisation d'un service dédié, sur un lieu unique, mais restant adossé aux PSA. Cela suppose une réorganisation des trois services de domiciliation actuels.

La mise en place d'un logiciel spécifique de gestion des courriers permettra également de fluidifier l'accueil des usagers.

✓ **Calendrier :** second semestre 2016

✓ **Indicateurs de suivi :**

- Evolution de la répartition de l'offre de domiciliation

1.2.3. Diversifier la nature des partenaires des structures domiciliaires

1.2.3.1. Développer les partenariats

✓ **Présentation de l'action retenue :**

Il est rappelé que les personnes hébergées dans des structures d'hébergement stables doivent pouvoir y recevoir leur courrier et ne pas faire appel aux organismes domiciliaires (hors cas particulier d'hébergement hôtelier et/ou d'hébergement de courte durée). La DRIHL souligne l'importance de lui faire part des manquements constatés à cet égard.

Encourager de nouveaux acteurs tels que les PASS à demander un agrément a été évoqué mais non retenu car ajouter un nouvel acteur temporaire dans le suivi des personnes en difficulté n'apparaît pas souhaitable.

Toutefois, l'application des procédures relatives à la domiciliation et notamment la réalisation des entretiens auprès des patients sans domicile stable hospitalisés posant parfois quelques difficultés, le développement de protocoles avec les établissements de santé (sur les volets somatique et psychiatrique) est fortement encouragé.

✓ **Modalités de réalisation :**

S'agissant des partenariats avec l'offre hospitalière, des protocoles devront être mis en place afin d'assurer aux patients sans domicile stable un accès à la domiciliation.

✓ **Calendrier :** 2016-2017

✓ **Indicateurs de suivi :**

- nombre de protocoles signés entre organismes domiciliaires et établissements de santé

1.2.3.2. Engager des pistes de réflexion avec la Poste

✓ **Présentation de l'action retenue :**

L'idée de solliciter la Poste pour domicilier les personnes autonomes et sans domicile stable a été émise ; elle visait d'une part, à pallier la baisse du volume des courriers traités au sein des bureaux de poste, sous réserve de trouver les modalités financières acceptables, et d'autre part, à faciliter l'ouverture d'un compte bancaire auprès de la banque postale.

Cette piste n'a finalement pas été retenue car elle n'est pas nécessairement compatible avec les objectifs de la Poste.

Toutefois, la Poste souhaite faciliter l'accès aux droits des personnes sans domicile stable. Ainsi, elle sera associée aux travaux engagés dans le cadre du schéma afin de déterminer les obstacles rencontrés par les partenaires sur le territoire parisien et réfléchir aux axes d'amélioration possible.

✓ **Modalités de réalisation :**

Des axes de travail devront être réfléchis avec les représentants de la Poste.

✓ **Calendrier :** toute la durée du schéma

✓ **Indicateurs de suivi :**

- Nombre de réunions de travail avec les représentants de la Poste et les associations.

1.2.4. Participer à la coordination de l'offre de domiciliation entre départements limitrophes

✓ **Présentation de l'action retenue :**

Il est constaté que les familles hébergées dans des structures franciliennes et orientées par des dispositifs parisiens rencontrent des difficultés pour se domicilier à proximité de leur lieu d'hébergement. C'est particulièrement le cas des familles hébergées à l'hôtel par le 115 de Paris :

Cela emporte 2 conséquences :

- l'engorgement des organismes de domiciliation parisiens alors que le lien avec le territoire parisien s'amenuise ;

- des difficultés d'accès aux droits liées à cette dichotomie entre hébergement et domiciliation.

La réflexion autour de ces questions doit être menée par le niveau régional en lien avec les départements concernés.

✓ **Modalités de réalisation :**

Cette préconisation relève d'un pilotage régional.

La constitution d'un groupe de travail (GT. D), chargé d'identifier tous les obstacles rencontrés par les familles en fonction des territoires et les solutions pour y remédier est préconisé par le comité de pilotage. Ce groupe pourrait être composé des services de DRIHL (siège et UT), des DDCS, de la DRJSCS, de la Ville de Paris, du Samusocial de Paris, des plateformes d'accompagnement des familles à l'hôtel ainsi que de la FNARS.

✓ **Calendrier :** pendant toute la durée du schéma

✓ **Indicateurs de suivi :**

Tout élément permettant d'évaluer le traitement de la question (nombre de groupe de travail, diagnostics réalisés...)

2. Harmoniser les pratiques des organismes domiciliataires pour améliorer la qualité du service de domiciliation

Constats :

Dans le cadre de la procédure de renouvellement des agréments en 2012, le respect des normes réglementaires et notamment du cahier des charges du 26 novembre 2012 a été contrôlé.

Ainsi, les organismes habilités disposent d'un règlement intérieur et d'un règlement de fonctionnement décrivant l'organisation de leur mission, et précisant les procédures retenues pour la gestion du courrier.

De même, tous réalisent un entretien individuel au cours duquel le demandeur est informé de ses droits et obligations en matière de domiciliation.

En outre, des procédures permettant : le suivi et l'enregistrement des visites des personnes, le suivi et l'enregistrement des courriers, la réception et la délivrance des courriers ont été mises en place dans chaque organisme. Chacun d'eux a également défini sa procédure de radiation.

Conséquences :

Le contenu des documents et des procédures mises en place diffère d'un organisme à un autre ; les conditions d'accès à la domiciliation ne sont donc pas uniformes. Il en est de même des prestations offertes par les différents organismes agréés.

Objectifs poursuivis :

1. Harmoniser le contenu des documents et procédures applicables ;
2. Améliorer le suivi de l'activité des organismes domiciliataires ;
3. Partager les bonnes pratiques et organiser des formations en direction des personnels salariés et bénévoles en charge de la domiciliation.

Partenaires à mobiliser :

- DDCS
- CASVP
- organismes agréés
- FNARS

2.1. Harmoniser le contenu des documents et procédures applicables

2.1.1. Formaliser un modèle de règlement de fonctionnement et de règlement intérieur

✓ Présentation de l'action retenue :

Les contenus de ces deux documents comprennent partiellement les mêmes informations.

Le règlement de fonctionnement permet de décrire les modalités d'organisation du service, et notamment le volume d'activité, le ressort territorial, le public cible, les moyens affectés à l'activité et la procédure de domiciliation.

Le règlement intérieur est diffusé aux personnes bénéficiaires et doit comprendre la présentation du service de domiciliation, la procédure de domiciliation ainsi que les droits et devoirs de la personne bénéficiaire.

✓ Modalités de réalisation :

Des modèles de document ont été proposés par la DRIHL à l'occasion du dernier renouvellement des agréments, ceux-ci seront retravaillés en lien avec le CASVP, la FNARS, et des représentants des organismes agréés. Ces travaux seront réalisés dans le cadre du groupe de travail mentionné à l'action 1.1, axe 1 (GT A) relatif à la campagne de renouvellement des agréments.

✓ **Calendrier** : 2ème trimestre 2016

✓ **Indicateurs de suivi** :

- Rédaction et diffusion des modèles avant le renouvellement des agréments ;
- Utilisation des documents par les organismes.

2.1.2. Travailler sur le contenu de l'entretien individuel

✓ **Présentation de l'action retenue** :

L'article D.264-2 du CASF précise que « toute demande d'élection de domicile ou de renouvellement doit être suivie d'un entretien avec l'intéressé. Il reçoit alors une information sur ses droits et obligations en matière de domiciliation (...). Il est invité à faire connaître à l'organisme s'il est déjà en possession d'une attestation (...)».

Cet entretien est majoritairement réalisé par des intervenants sociaux, ceux-ci pouvant être des bénévoles ou des travailleurs sociaux diplômés.

Le contenu de cet entretien doit faire l'objet d'un travail d'harmonisation.

✓ **Modalités de réalisation** :

- Transmission à la DRIHL des grilles d'entretien utilisés par les organismes
- Proposition de documents par la DRIHL
- Validation en COPIL

✓ **Calendrier** : 2^e et 3^e trimestre 2016

✓ **Indicateurs de suivi** :

- Rédaction et diffusion du document aux organismes ;
- Utilisation des documents par les organismes.

2.2. Améliorer le suivi de l'activité des organismes domiciliataires

2.2.1. Systématiser l'enquête recensant l'activité des organismes

✓ **Présentation de l'action retenue** :

Un rapport d'activité type a été proposé et utilisé à partir de 2014 pour rendre compte de l'activité 2013. Toutefois, en fin d'année 2014, un document plus fourni a été transmis aux organismes, et ce, en raison de la nécessité de réaliser un état des lieux départemental de la domiciliation. Ce questionnaire est le fruit d'un travail collaboratif entre la DGCS, des représentants des CCAS ainsi que des représentants d'organismes domiciliataires.

L'exploitation des données a démontré l'utilité de l'exercice afin de mieux connaître l'activité réalisée, c'est pourquoi il sera systématisé chaque année.

Le principe de fournir des éléments d'activité plus exhaustifs a été validé. Il a été précisé par les partenaires l'importance d'y faire figurer les refus de domiciliation réalisés par les structures.

Par ailleurs, il a également été mentionné les difficultés rencontrées par certaines associations fonctionnant essentiellement avec des bénévoles quant au recueil du nombre de passages liés à la domiciliation.

✓ **Modalités de réalisation** :

- Formalisation du questionnaire par la DRIHL
- Les modalités de réalisation de cette enquête annuelle ne sont pas encore arrêtées.

A ce stade, plusieurs possibilités sont envisagées :

- reproduire à l'identique la méthodologie suivie en 2015 (envoi par mail du formulaire et

traitement des données grâce à un tableau excel rendant complexe l'exploitation des données) ;

- utiliser l'application SOLEN dont les potentialités doivent être étudiées (adressage de l'enquête par logiciel, suivi des réponses et des relances facilité) ;
- création d'une plateforme web. Au préalable, les organismes pourraient avoir à se doter d'une base de données, de laquelle des extractions seraient réalisées pour les transmettre à une plateforme accessible par les services de la DRIHL (traitement des données d'activité facilité par un suivi plus régulier et sans sollicitation supplémentaire des organismes).

✓ **Calendrier** : pendant toute la durée du schéma

✓ **Indicateurs de suivi** :

- Réalisation de l'enquête annuelle.
- Exploitation, synthèse et présentation annuelles

2.2.2. Rédiger un guide de remplissage de l'enquête

✓ **Présentation de l'action retenue** :

Le questionnaire précité comprenait de nombreux items. Il n'a pas toujours été bien renseigné, notamment en raison de l'absence de guide de remplissage.

La systématisation de l'exercice chaque année nécessite la réalisation d'un guide explicitant les données demandées. Il garantira, par conséquent, une interprétation commune des questions. Les données transmises seront ainsi consolidées et il sera possible d'en suivre l'évolution.

✓ **Modalités de réalisation** :

- Rédaction du guide de remplissage dans le cadre de l'instance technique régionale.

✓ **Calendrier** : dès que possible

✓ **Indicateurs de suivi** :

- Rédaction et diffusion du guide de remplissage

2.3. Partager les bonnes pratiques et organiser des formations en direction des personnels salariés et bénévoles en charge de la domiciliation

✓ **Présentation de l'action retenue** :

Le partage des pratiques entre organismes domiciliataires est apparu, au cours des échanges, comme nécessaire à la diffusion d'une culture commune, notamment dans le cadre de la gestion de situations complexes.

La constitution de groupes d'échanges thématiques est donc préconisée. Ceux-ci auront pour objet d'informer et de former les personnels salariés et bénévoles en charge de la domiciliation.

✓ **Modalités de réalisation** :

Dans un premier temps, il s'agira de définir les thématiques pertinentes à aborder. Le comité de pilotage paraît être l'instance la plus adéquate pour ce faire.

Ont d'ores et déjà été identifiées : la procédure de refus ou comment éviter les violences, la procédure de radiation : l'application du droit et non d'une punition.

La FNARS organise également des formations comprenant un volet théorique et un volet pratique.

Par ailleurs, la mutualisation des formations existantes sera privilégiée. Des intervenants extérieurs ainsi que des pairs seront mobilisés en fonction des thématiques abordées.

Cette action est liée à l'axe 3, point 1-1-2 - « formations et échanges de bonnes pratiques entre les acteurs de la domiciliation et les acteurs de l'accès aux droits ».

✓ **Calendrier :**

- choix des thématiques de formations : 2ème/3ème trimestre 2016 (COPIL)
- réalisation des formations : pendant toute la durée du schéma

✓ **Indicateurs de suivi :**

- Définition des thématiques à aborder
- Tableau recensant le nombre de formations réalisées par chacun ainsi que les participants.

3. Promouvoir le dispositif de domiciliation afin d'en favoriser un meilleur fonctionnement

Constats :

L'attestation délivrée par les organismes domiciliataires n'est pas systématiquement reconnue. Le dispositif de domiciliation est mal connu du public ayant vocation à en bénéficier.

Conséquences :

Les personnes domiciliées rencontrent des difficultés dans l'accès aux droits.

Objectifs poursuivis :

1. Améliorer l'information sur le dispositif pour que l'attestation de domiciliation soit mieux prise en compte ;
2. Améliorer l'information du public et des lieux d'accueil du public sur le dispositif de domiciliation.

Partenaires à mobiliser :

- DDCS
- CASVP
- DASES
- organismes domiciliataires
- FNARS
- Préfecture de police
- Banque postale
- CPAM
- Etablissements de santé
- Pôle Emploi
- CAF
- Banque de France
- DRFIP

3.1. Favoriser la reconnaissance de l'attestation de domiciliation

3.1.1. Rédiger une fiche synthétique de présentation du dispositif

✓ **Présentation de l'action retenue :**

Le dispositif de domiciliation apparaît encore mal connu, dans la mesure où la reconnaissance des attestations d'élection de domicile n'est pas systématique.

Pour y remédier, une fiche synthétique sera rédigée. Elle comprendra un descriptif du fonctionnement du dispositif et présentera le cadre juridique de la domiciliation (organismes domiciliataires, bénéficiaires, prestations et droits). Cette fiche aura vocation à être largement diffusée, auprès de tous les personnels des organismes d'accès aux droits concernés. Les représentants des organismes d'accès aux droits s'engagent, par conséquent, à procéder à

cette information auprès de leurs agents. En effet, cette information doit être diffusée au plus près des personnes engagées dans l'accès aux droits et en lien direct avec les usagers.

✓ **Modalités de réalisation :**

- Travail de rédaction à mener en lien avec le CASVP et la FNARS ;
- Diffusion à assurer, en interne, par les partenaires de l'accès aux droits.

✓ **Calendrier :** Mai-octobre 2016

✓ **Indicateurs de suivi :**

- Finalisation du document
- Diffusion du document aux agents directement concernés.

3.1.2. Organiser des formations/ échanges de bonnes pratiques entre les acteurs de l'accès aux droits et les organismes domiciliaires

✓ **Présentation de l'action retenue :**

Parallèlement, des formations regroupant les acteurs de l'accès aux droits et les organismes domiciliaires pourraient être organisées. Elles permettraient d'améliorer la connaissance réciproque des modes de fonctionnement et des contraintes auxquelles chacun est confronté. Des conventions pourraient ensuite être formalisées afin de fluidifier le dispositif de domiciliation. Cependant, il convient de faire appliquer le droit, et, dans ce cadre, les conventions ne doivent pas avoir pour objet l'application de celui-ci mais plutôt traiter des modalités permettant de faciliter les parcours des personnes dans leur accès aux droits et/ou des questions spécifiques.

Des difficultés avec la Préfecture de police ont été signalées au cours des travaux.

Après échanges, il a été convenu que la rédaction d'une fiche technique explicitant les procédures applicables permettrait à chacun d'acquérir une meilleure compréhension des dispositifs (délivrance et renouvellement des titres de séjour notamment).

S'agissant de la durée de validité de la domiciliation, certains organismes versant des prestations alertent les personnes de la nécessité de renouveler leur attestation de domiciliation lorsque celle-ci arrive bientôt à échéance.

Toutefois, certains autres demandent une attestation datée de moins de 1, 2 ou 3 mois, ce qui nécessite un travail supplémentaire pour les organismes domiciliaires.

Enfin, certains sollicitent directement les associations pour demander une « attestation d'attestation de domicile » alors que l'attestation initiale est encore valable.

Le cadre des formations mentionnées ci-dessus devrait permettre à chacun d'exposer ses contraintes et de définir un cadre d'action consensuel.

Cette action est liée à l'axe 2, point 3 « partager les bonnes pratiques et organiser des formations en direction des personnels salariés et bénévoles en charge de la domiciliation ».

✓ **Modalités de réalisation :**

- Rédaction d'une fiche technique synthétique par la Préfecture de police concernant les procédures applicables (type de procédure, pièces à fournir, délais) ;
- Formations à réaliser par tous moyens, pour s'assurer de la pleine compréhension et de l'application du dispositif.

✓ **Calendrier :**

- Fiche technique de la Préfecture de police : 3ème trimestre 2016 ;
- Formations :

*choix des thématiques de formations : 2ème/3ème trimestre 2016 (COPIL)

*réalisation des formations : pendant toute la durée du schéma

✓ **Indicateurs de suivi :**

- Réalisation de la fiche technique et diffusion de celle-ci aux opérateurs ;
- Définition des thématiques à aborder ;
- Tableau recensant le nombre de formations réalisées par chacun ainsi que les participants.

3.1.3. Identifier un interlocuteur chargé de la domiciliation au sein de chaque organisme

✓ **Présentation de l'action retenue :**

L'identification d'un référent auprès de chaque organisme a pour but d'organiser un circuit d'information et de communication le plus efficace possible.

Toutefois, le rôle de cet interlocuteur et ses modalités de saisine sont à déterminer. Un travail spécifique sera mené avec les institutions concernées (PP, AP-HP, CPAM, CAF, Pôle Emploi, Banque Postale, DRFIP) dans un groupe de travail dédié (GT E).

✓ **Modalités de réalisation :**

- Échanges à mener avec les partenaires afin de déterminer son rôle et ses modalités de saisine, constitution éventuelle d'un groupe de travail à cet effet.

✓ **Calendrier :** 2ème/3ème trimestre 2016 (COPIL)

✓ **Indicateurs de suivi :**

- Désignation effective d'un référent par les organismes

3.1.4. Analyser les refus des attestations de domiciliation par les organismes de l'accès aux droits

✓ **Présentation de l'action retenue :**

Il s'agit ici pour les organismes domiciliataires de faire remonter à la DRIHL les difficultés liées à la non reconnaissance des attestations d'élection de domicile par les organismes de l'accès aux droits.

La DRIHL serait ensuite chargée d'analyser ces refus en lien avec la personne référente de l'institution concernée.

✓ **Modalités de réalisation :**

- Modalités de transmission à discuter, en fonction des modalités de saisine des référents institutionnels.

Dans l'attente transmission des difficultés rencontrées par les organismes à la DRIHL.

✓ **Calendrier :** pendant toute la durée du schéma

✓ **Indicateurs de suivi :**

- Nombre de sollicitations et nombre de situations traitées.

3.2. Améliorer l'information du public et des lieux d'accueil du public sur le dispositif de domiciliation

✓ Présentation de l'action retenue :

Le contenu de la fiche synthétique mentionnée précédemment (axe 3, point 1.1) sera adaptée aux destinataires. Celle-ci devrait notamment comprendre une partie sur les droits auxquels la domiciliation permet d'accéder et être traduite en plusieurs langues. Elle devra être simple et lisible.

Là encore, le document devra être très largement diffusé auprès des organismes recevant les personnes sans domicile stable afin de parfaire leur information sur le dispositif de domiciliation. Il s'agira également de former les personnels des organismes accueillant les personnes qui ont besoin d'une domiciliation, afin qu'ils orientent le public en fonction de ses caractéristiques. L'objectif visé ici est de réduire les orientations inadaptées qui se soldent inévitablement par un refus. Cette action est liée à celle préconisée au sein de l'axe 3, point 1.2.

Par ailleurs, une information du public via les sites internet de tous les partenaires mobilisés sera réalisée.

✓ Modalités de réalisation :

- Réalisation de la fiche en lien avec la FNARS ;
- Traduction de la fiche en plusieurs langues ;
- Diffusion de la fiche.

✓ Calendrier : Mai-octobre 2016

✓ Indicateurs de suivi :

- Nombre de sites internet au sein desquels le document apparaît ;
- Accès à l'information (simple ou complexe).

4. Garantir les droits des personnes domiciliées

4.1. Travailler sur les garanties liées à l'utilisation et la conservation des données personnelles

✓ Présentation de l'action retenue :

L'utilisation de données personnelles induit le respect des déclarations obligatoires auprès de la CNIL, ainsi qu'une attention particulière à la durée de conservation des informations.

Par conséquent, la définition de principes permettant de définir les modalités de conservation des données (contenu, forme, durée) devra être réalisée.

En outre, une procédure de contrôle de la réglementation sera également formalisée.

✓ Modalités de réalisation :

- Cet axe pourra être travaillé dans le cadre du groupe de travail constitué pour mener les réflexions relatives à la faisabilité d'une plateforme web (Axe 1, action 1.2.2)

✓ Calendrier : 2016 (début des travaux septembre/novembre 2016)

✓ Indicateurs de suivi :

- Démarrage du travail relatif à l'utilisation et la conservation des données

4.2. Organiser des contrôles permettant de s'assurer de l'application du principe de gratuité de la domiciliation

✓ Présentation de l'action retenue :

Certains organismes proposent plusieurs services à leurs adhérents, c'est-à-dire aux personnes versant une cotisation annuelle. Ces services peuvent inclure la domiciliation qui, elle, doit rester gratuite.

Cependant, il est parfois difficile de démontrer que les personnes peuvent uniquement bénéficier de la prestation « domiciliation » et, ainsi, ne s'acquitter d'aucune cotisation.

Par conséquent, afin de garantir le principe de gratuité de la domiciliation, la DRIHL souhaite renforcer le contrôle des organismes agréés.

✓ Modalités de réalisation

-Procéder à des contrôles qui pourront prendre la forme d'un contrôle inopiné sur place ou d'un contrôle sur pièce du nombre de personnes ayant bénéficié d'une domiciliation sans autre prestation et qui n'ont pas versé de cotisation.

✓ Calendrier : À partir de 2016

✓ Indicateurs de suivi :

- Nombre de contrôles réalisés auprès des organismes agréés.

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

1. Les modalités de mise en œuvre du schéma

Afin de mener à bien les objectifs du schéma, deux instances sont constituées :

- une instance de concertation élargie réunissant l'ensemble des organismes domiciliataires et des partenaires, devant laquelle un bilan annuel des actions réalisées sera présenté ; la représentation des personnes accueillies sera organisée en lien avec le Comité Consultatif Régional des Personnes Accueillies/ Accompagnées (CCRPA) ;
- un comité de pilotage, composé de représentants de la Ville de Paris, la DDCS, la CAF, la CPAM, l'OFII, l'ARS, la Préfecture de police, la FNARS, du CASVP et de 3 ou 4 associations représentatives, chargé de veiller à la mise en œuvre du schéma, d'identifier les difficultés rencontrées et les leviers d'action permettant d'y faire face.

Par ailleurs, des groupes de travail techniques, composés des représentants des institutions et/ou élargis à des experts locaux et usagers seront constitués. Ces groupes auront pour mission de travailler plus spécifiquement sur des thématiques identifiées comme particulièrement complexes. Ces groupes sont mentionnés au sein de chaque axe stratégique.

Il est également rappelé que le niveau régional, en charge de la coordination des schémas départementaux en assurera également le suivi selon des modalités qui restent à définir.

Enfin, ces travaux s'intègrent dans le volet « accès aux droits » du pacte parisien de lutte contre la grande exclusion. Il est donc proposé que la réunion semestrielle organisée dans le cadre de la mise en œuvre du pacte constitue un point d'étape visant à développer une vision globale du sujet.

2. Modalités de suivi et d'évaluation des actions du schéma

Pour chaque action du schéma, un calendrier de mise en œuvre ainsi que les indicateurs ont été définis et sont récapitulés dans le tableau ci-après.

Orientations définies par le schéma
Objectifs – Actions -Modalités de réalisation - Calendrier – Indicateurs

Orientations du schéma	Objectifs et contenu	Actions retenues	Modalités de réalisation	Calen
<p>AXE 1. Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition</p>	<p>1. Approfondir la connaissance de l'offre, de la demande et des publics concernés</p>	<p>1.1. Procéder au renouvellement des agréments</p>	<p>GT A. chargé de définir la notion de public spécifique, les seuils d'activités et les modèles de règlement intérieur et de fonctionnement</p>	<p>2ème</p>
		<p>1.1.Réaliser une cartographie de l'offre et de la demande</p>	<p>- GT B. chargé de déterminer les éléments les plus pertinents à faire apparaître (type d'agrément, volume de domiciliations réalisées au 31/12/2015, public cible...) - définition de la notion de public spécifique</p>	<p>- Carte 3ème - Carte dema</p>
		<p>1.2. Favoriser la lisibilité du dispositif de domiciliation : - 1.2.1. Engager la réflexion autour de la création d'une plateforme web permettant de connaître l'état de saturation du dispositif</p>	<p>1.2.1. constitution du GT C - Identification des solutions possibles : site internet dédié, sharepoint, marché avec un opérateur - définition du périmètre de la plateforme, son accès et les modalités de saisie (fréquence et type d'informations) - Identification des organismes en capacité de renseigner les données nécessaires</p>	<p>1.2.1 Sept 2016</p>
		<p>- 1.2.2. une large diffusion de la liste des organismes agréés</p>	<p>1.2.2. - publication du CC et des arrêtés sur le site de la DRIHL - constitution d'une liste d'organismes agréés sur la base de l'annexe de l'arrêté, complété d'informations complémentaires - réalisation de la liste des partenaires ayant vocation à recevoir la liste des organismes agréés - transmission de cette liste à ces partenaires - actualisation et retransmission à chaque modification, et annuelle le cas échéant.</p>	<p>1.2.2 2016</p>

Orientations du schéma	Objectifs et contenu	Actions retenues	Modalités de réalisation	Calendrier
AXE 1. Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition	2. Améliorer le fonctionnement de l'offre de domiciliation sur le territoire	2.1. Désengorger les structures saturées en rationalisant leur fonctionnement	Vérification des listes des personnes domiciliées par les organismes domiciliataires	dès qu
		2.2. Rechercher, en lien avec le CASVP, les modalités d'une évolution de la répartition de l'offre de domiciliation entre les PSA et les organismes agréés	Nouvelle organisation des services à venir	2016-2
		2.3. Diversifier la nature des partenaires des structures domiciliataires - 2.3.1. Développer les partenariats	- Travailler à la constitution de partenariats avec les établissements de santé Soutien technique de la DRIHL au besoin;	2.3.1. 2
		2.3.2. Engager des pistes de réflexion avec les représentants de la Poste	- réunion de travail avec les représentants de la Poste	2.3.2. 2
		2.4. Participer à la coordination de l'offre de domiciliation entre départements limitrophes	- Constitution par la DRIHL d'un GT est préconisé par le COPIL.(GT D)	pendan schém
AXE 2. Harmonisation des pratiques des organismes domiciliataires pour améliorer la qualité du service de domiciliation	1. Harmoniser le contenu des documents et procédures applicables	1.1. Formaliser un modèle de règlement de fonctionnement et de règlement intérieur	- Élaboration de modèles par la DRIHL en lien avec le CASVP, des représentants des organismes domiciliataires et validation en COPIL - Proposition de documents par la DRIHL	2ème t
		1.2. Harmoniser le contenu de l'entretien individuel	-transmission à la DRIHL des grilles d'entretien utilisés par les organismes - Proposition de documents par la DRIHL - Validation en COPIL	2ème t
	2. Améliorer le suivi de l'activité des organismes domiciliataires	2.1. Systématiser l'enquête recensant l'activité des organismes	formalisation du questionnaire par la DRIHL	pendan schém
		2.2. rédiger un guide de remplissage de l'enquête	-élaboration du guide de remplissage par la DRIHL -diffusion du guide de remplissage aux organismes domiciliataires	dès qu
	3. Partager les bonnes pratiques et organiser des formations en direction des personnels salariés et bénévoles en charge de la domiciliation	3. Constituer des groupes d'échanges de pratiques thématiques et des formations	-ciblage des thématiques à aborder dans un 1 ^{er} temps au sein du COPIL -mutualisation des formations proposées -lien avec l'axe 3, action 1-1-2	- choix 2ème/ (COPIL - réalis format toute la

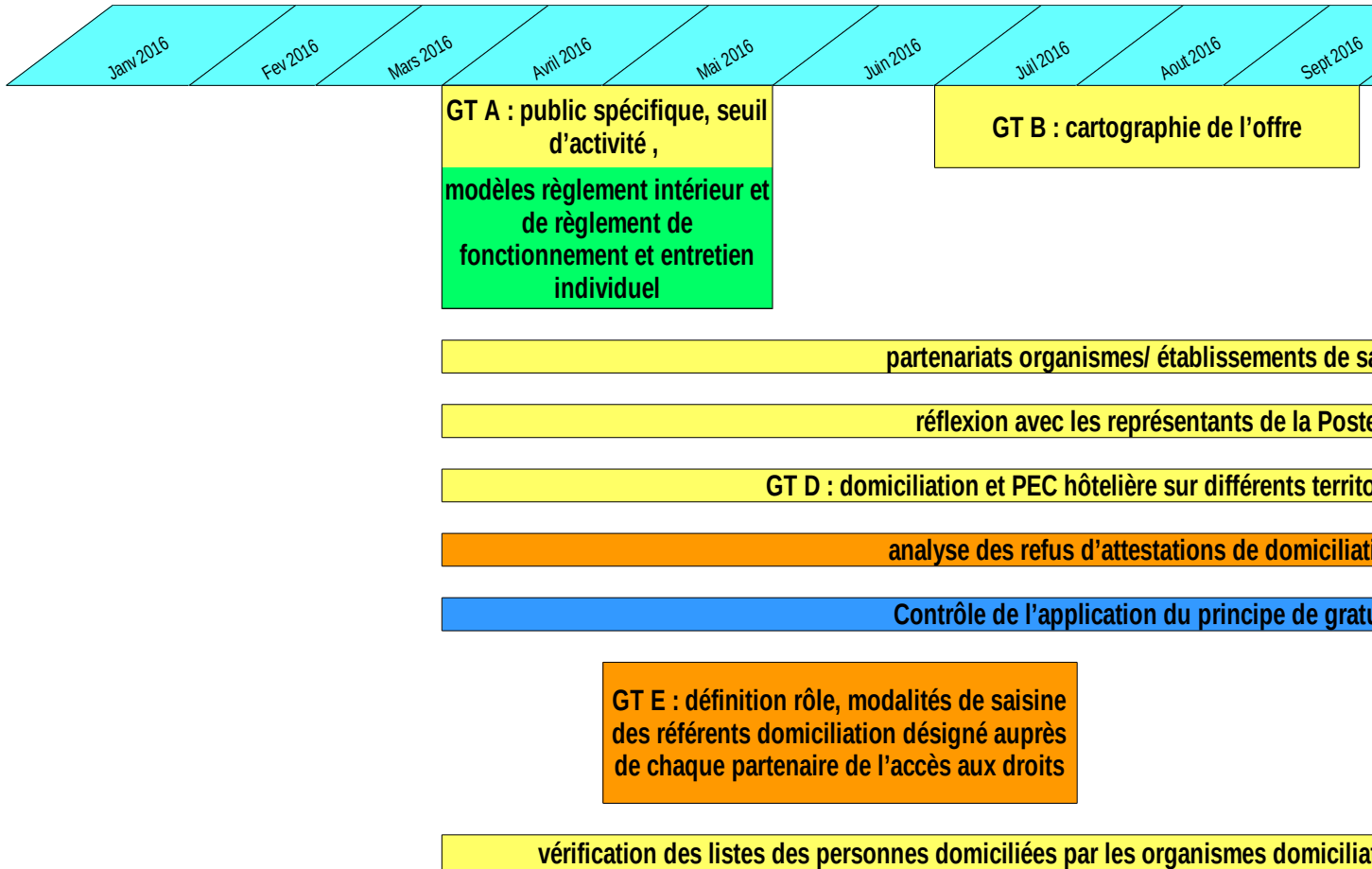
Orientations du schéma	Objectifs et contenu	Actions retenues	Modalités de réalisation	Calen
AXE 3. Promotion du dispositif de domiciliation afin d'en favoriser un meilleur fonctionnement	1. Favoriser la reconnaissance de l'attestation de domiciliation	1.1. Rédaction d'une fiche synthétique de présentation du dispositif (cadre juridique et fonctionnement de la domiciliation) puis diffusion de celle-ci	- travail de rédaction à mener en lien avec le CASVP et la FNARS - Diffusion à assurer, en interne, par les partenaires de l'accès aux droits	Mai-o
		1.2. Formations/ échanges de bonnes pratiques entre les acteurs de l'accès aux droits et les organismes domiciliaires	-rédaction d'une fiche technique par la Préfecture de police concernant les procédures applicables (type de procédure, pièces à fournir, délais) -formations à réaliser par tous moyens pour s'assurer de la pleine compréhension et de l'application du dispositif - lien avec l'axe 2, action 2.2.2	Fiche trimes Form - choi 2ème (COP) - réali forma toute
		1.3. Identifier un interlocuteur chargé de la domiciliation au sein de chaque organisme	-échanges à mener avec les partenaires afin de déterminer son rôle et ses modalités de saisine	2ème (COP)
		1.4. Analyser les refus des attestations de domiciliation par les organismes de l'accès aux droits	- modalités de transmission à discuter, en fonction des modalités de saisine des référents institutionnels. Dans l'attente transmission des difficultés rencontrées par les organismes à la DRIHL	penda sché
	2. Améliorer l'information du public et des lieux d'accueil du public sur le dispositif de domiciliation	Adaptation de la fiche synthétique précitée (axe 3, action 1.1.1) en y intégrant une partie relative aux droits auxquels la domiciliation permet d'accéder et diffusion (liée à l'action 1.1.2 de l'axe 3)	- rédaction de la fiche en lien avec le CASVP et la FNARS - traduction de la fiche en plusieurs langues - diffusion de la fiche	- Mai-
Axe 4. Garantir les droits des personnes domiciliées	Garantir les droits des personnes domiciliées	1. Travailler sur les garanties liées à l'utilisation et la conservation des données personnelles	1. réflexions à mener dans le cadre du GT C relatif à la faisabilité de création de la plateforme (axe 1, action 1.2.2)	Début Septe 2016
		2. Organiser des contrôles permettant de s'assurer de l'application du principe de gratuité de la domiciliation	2.Procéder à des contrôles sur place et sur pièces de l'application du principe de gratuité	À par

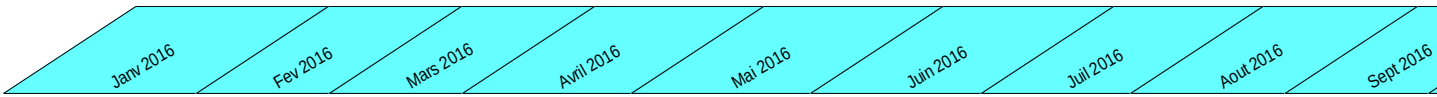
ANNEXE 1 – ORGANISMES DOMICILIATAIRES PAR TYPE ET

ANNEXE 1 – ORGANISMES DOMICILIATAIRES PAR TYPE ET PAR SITE	Nb organismes agréés	Nb sites	Nb organismes agréés « généraliste »	Nb sites « généraliste »	Nb organismes agréés AME	Nb de sites AME	Nb organismes Asile	Nb de sites Asile	Nb organismes généraliste+AME	Nb organismes généraliste+AME+asile	Nb org général
AAPé – association d'aide pénale	1	1	1	1	1	1			1		
ACLL – aux captifs la libération	1	4	1	4	1	4			1		
ADIF Paris	1	1	1	1	1	1			1		
ADN 75 – Amicale du nid Paris-Hauts de Seine	1	1	1	1	1	1			1		
Afrique Partenaire Service	1	1	0	0	1	1					
Altair SEA (service écoute accompagnement)	1	1	1	1	1	1			1		
Amis de la Maison Verte	1	1	1	1	1	1			1		
Amis du bus des femmes	1	1	1	1	1	1			1		
ANEF Paris	1	1	1	1	1	1			1		
APCARS – association de politique criminelle appliquée et de réinsertion sociale, Etablissement Le Verlan	1	1	1	1	0						
APTM	1	1	0	0	1	1					
ARAPEJ 75 – association réflexion action, prison et justice	1	1	1	1	0						
ARCAT – association de recherche, de communication et d'action pour l'accès aux traitements	1	1	1	1	1	1			1		
Armée du salut (fondation)	1	2	1	2	1	2			1		
ASLC – association d'assistance scolaire linguistique et culturelle	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
AURORE	1	2	1	2	1	2			1		
Case sociale antillaise	1	1	1	1	1	1			1		
CASP – centre d'action sociale protestant	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
CCEM – comité contre l'esclavage moderne	1	1	1	1	1	1			1		
Coeur du cinq	1	1	1	1	1	1			1		
CRE – Croix-rouge française (APASO)	1	1	1	1	0						

organisme	Nb organismes agréés	Nb sites	Nb organismes agréés « généraliste »	Nb sites « généraliste »	Nb organismes agréés AME	Nb de sites AME	Nb organismes Asile	Nb de sites Asile	Nb organismes généraliste+AME	Nb organismes généraliste+AME+asile	Nb organismes généraliste+
CRE (Croix-Rouge Française, délégation locale de Paris IV)	1	1	1	1	1	1			1		
Dom'Asile	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
EMMAÛS	1	1	1	1	1	1			1		
Entraide des Batignolles	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EPALSL – entraide et partage avec les sans-logis	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ESV – équipes St Vicent (fédération française des ~)	1	1	1	1	1	1			1		
Foyer de Grenelle	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
FTDA – France terre d'asile SASA (service d'assistance sociale et administrative)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HAFB – Halte aux femmes battues ESI	1	1	1	1	1	1			1		
Inerasaf	1	2	1	2	1	2			1		
Mie de Pain	1	2	1	2	1	2			1		
Montparnasse Rencontres	1	1	1	1	0	0					
MRS 75 – mouvement pour la réinsertion sociale	1	1	1	1	0	0					
PASTI – prévention, action, santé, travail pour les transgenres	1	1	1	1	1	1			1		
Petits frères des pauvres, Fraternité Saint-Maur	1	1	1	1	0	0					
Relais Logement	1	1	1	1	1	1			1		
Restaurants du coeur, relais du coeur de Paris	1	1	1	1	1	1			1		
SJM – Solidarité Jean Merlin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SPF – secours populaire français	1	2	1	2	1	2			1		
SPIP 75 – service pénitentiaire, d'insertion et de probation de Paris	1	1	1	1	0	0					
SSP – Samusocial de Paris (ESI La maison dans le jardin)	1	1	1	1	1	1			1		
TOTAL	42	51	40	49	35	44	8	8	33	8	8

ANNEXE 2 – CALENDRIER PREVISIONNEL 2016/2017 DES TRAVAUX DU SC PARISIEN





travaux nouvelle organisation CASVP

Rédaction fiches synthétiques de présentation du dispositif de destination des acteurs de l'accès aux droits, des lieux d'accueil des personnes sans domicile stable

**Enquête annuelle
Activité 2015**

Formations des acteurs de

Rédaction et diffusion d'une fiche technique des procédures de la PP

publication CC, diffusion des listes complétées des informations utiles à tous

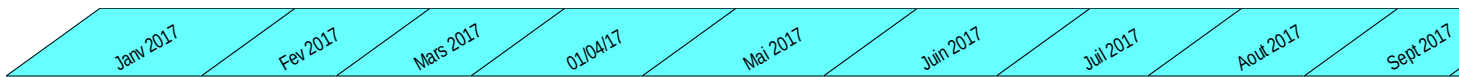
GT C : réflexion
et sur l'utilisa

Echanges de bonnes pratiques entre

**COPIL :
lancement des
travaux et
constitution
des GT**

**COPIL : validation choix
thématiques des formations
à destination des
organismes domiciliataires
et de l'accès aux droits,
désignation du référent par
institution**

**C
v
t**



GT B : cartographie de la demande

GT D : domiciliation et PEC hôtelière sur différents territoires franciliens

Enquête annuelle

Echanges de bonnes pratiques entre organismes domiciliataires

Formations des acteurs de l'accès aux droits

analyse des refus d'attestations de domiciliation

Contrôle de l'application du principe de gratuité

LEGENDE :

AXE 1 : Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition

AXE 2 : Harmonisation des pratiques des organismes domiciliataires pour améliorer la qualité du service de domiciliation

AXE 3 : Promotion du dispositif de domiciliation afin d'en favoriser un meilleur fonctionnement

AXE 4 : Garantir les droits des personnes domiciliées

COFIL et instance de concertation

ANNEXE 3 - LISTE DES TEXTES RELATIFS A LA DOMICILIATION

Au préalable, il convient de préciser que le contexte réglementaire est en cours d'évolution ; les textes précisés ci-dessous concernent la réglementation applicable au 30 novembre 2015.

Dispositif généraliste

Code civil

Article 102

Code de l'Action Sociale et des Familles

- Partie législative

Chapitre IV : Domiciliation

Section 1 : Droit à la domiciliation (Article L. 264-1)

Section 2 : Election de domicile (Articles L. 264-2 à L. 264-5)

Section 3 : Agrément des organismes procédant à l'élection de domicile (Articles L. 264-6 à L. 264-7)

Section 4 : Contrôle et évaluation (Article L. 264-8)

Section 5 : Dispositions d'application (Article L. 264-10)

- Partie réglementaire

Chapitre IV : Domiciliation

Articles D 264-1 à D 264-3

Article R 264-4

Articles D 264-5 à D 264-15

Code de la sécurité sociale

D161-2-1-1-1

Textes

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

Ressortissants européens

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

Demande d'asile

Code de l'Entrée et du Séjour des Étrangers et du Droit d'Asile (CESEDA)

Partie législative : article L.741-1 et L.744-1

Partie réglementaire : article R. 744-1 et suivants

Code de l'Action Sociale et des Familles

- article L.264-10 du CASF : cf. ci-dessus, dispositif généraliste

- décret n° 46-1574 du 30 juin 1946 modifié par le décret n° 2004-813 du 14 août 2004

Textes

- loi n° 2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile

- décret n° 2015-1166 du 21 septembre 2015 pris pour l'application de la loi n° 2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile

Demande d'AME

- article L. 252-2 du CASF

- décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 modifié par le décret n° 2005-859 du 28 juillet 2005

- circulaire n°DSS/2A/DAS/DIRMI/2000/382 du 5 juillet 2000 relative à diverses dispositions d'application des articles L. 161-2-1, L. 861-5 du code de la sécurité sociale, 187-3 et 187-4 du code de la famille et de l'aide sociale

- circulaire N°DGAS/DSS/DHOS/2005/407 du 27 septembre 2005 relative à l'aide médicale de l'État

Personnes incarcérées

- note du 9 mars 2015 relative à la domiciliation en établissement pénitentiaire (annule et remplace la circulaire JUSK1240044C)

- article 30 de la loi pénitentiaire n°2009-1436 du 24 novembre 2009

- règle 24.11 des règles pénitentiaires européennes

- circulaire du 1er février 2013 relative à la domiciliation en établissement pénitentiaire

Aide juridique

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

Inscriptions sur les listes électorales

- article L.15-1 du code électoral

Accès aux services bancaires

- articles L.312-1 et R.312-2 du code monétaire et financier

- article L.264-3 du CASF : cf. ci-dessus, dispositif généraliste

LISTE DES SIGLES

ALUR : Accès au Logement et à un Urbanisme Rénové
AME : Aide Médicale Etat
ARS : Agence Régionale de Santé
AP-HP : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CASVP : Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris
CCRPA : Comité Consultatif Régional des Personnes Accueillies et accompagnées
CCAS : Centres Communaux d'Action Sociale
CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CIAS : Centres Intercommunaux d'Action Sociale
CILE : Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions
CMU : Couverture Médicale Universelle
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
DAHO : Droit A l'Hébergement Opposable
DALO : Droit Au Logement Opposable
DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale
DGCS : Direction Générale de la Cohésion Sociale
DRIHL : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement
DRJSCS : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
ESI : Espace Solidarité Insertion
ETP : Equivalent Temps Plein
FINESS : Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux
FNARS : Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale
GT : Groupe de Travail
PDALHPD : Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées
OFII : Office Français de l'Intégration et de l'Immigration
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PP : Préfecture de Police
PSA : Permanence Sociale d'Accueil
SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation



PREFECTURE DE PARIS

Acte n° 201655-0015

Signé le mercredi 24 février 2016

Préfecture de police

arrêté n° 2016-00118 portant déclassement du domaine public de l'Etat



2016-00118

PREFECTURE DE POLICE
ARRETE PORTANT DECLASSEMENT
DU DOMAINE PUBLIC DE L'ETAT

Le Préfet de Police

Vu le code général des propriétés des personnes publiques (partie législative) et notamment son article L.2141-1 ;

Vu le code du domaine de l'Etat, et spécifiquement le titre II du livre III (partie réglementaire) relatif à l'aliénation des biens du domaine privé de l'Etat ;

Vu le décret n° 2008-1248 du 1^{er} décembre 2008 relatif à l'utilisation des biens immeubles domaniaux par l'Etat et ses établissements publics notamment son article 7 ;

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements et notamment son article 19 ;

Vu la correspondance du sous-directeur des affaires immobilières du ministère de l'Intérieur BSPS/N° 16 - 030 en date du 26 janvier 2016 ;

Considérant que l'emprise cadastrée section AX n° 82, immatriculée dans le référentiel immobilier Chorus sous le n° 138558, composé d'un bâtiment principal numéroté 208171 et d'un bâtiment annexe numéroté 390558, sise 33 rue Octave Mirbeau, 77290 à Mitry-Mory, est devenue inutile aux besoins des services de Ministère de l'Intérieur ;

Considérant que son déclassement est un préalable indispensable pour assurer la parfaite validité de la cession d'un bien immobilier de l'Etat ;

Sur proposition du Préfet Secrétaire Général pour l'Administration de la Préfecture de Police ;

ARRÊTE

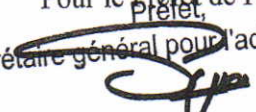
Article 1 : Est déclarée inutile l'emprise ci-dessus référencée.

Article 2 : Est prononcé le déclassement de l'emprise ci-dessus référencée.

Article 3 : Est décidée la remise à la disposition des services de France Domaine de Seine-et-Marne de l'emprise ci-dessus référencée.

Article 4 : Le Préfet Secrétaire Général de la Préfecture de Police est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Paris, et dont une ampliation sera adressée au Monsieur le Directeur Départemental des Finances Publiques.

Le Présent arrêté paraîtra au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Seine-et-Marne
Paris, le **24 FEV. 2016**

Pour le Préfet de Police,
Préfet,
Secrétaire général pour l'administration

Pascal SANJUAN

REPUBLIQUE FRANÇAISE

Liberté Egalité Fraternité

PREFECTURE DE POLICE - 9, boulevard du Palais - 75195 PARIS CEDEX 04 - Tél. : 01 53 71 53 71 ou 01 53 73 53 73
Serveur vocal : 08 91 01 22 22 (0,225 € la minute)

<http://www.prefecture-police-paris.interieur.gouv.fr> - mël: courriel.prefecturepoliceparis@interieur.gouv.fr