



PRÉFET DE LOT-ET-GARONNE

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

2017-2022

DEPARTEMENT DE LOT-ET-GARONNE

Sommaire

Préambule	p 3
1^{ère} partie : Eléments de contexte	
I - Le contexte national	
A/ Le Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale	p 4
B/ Références législatives de la domiciliation	p 4
II - La réglementation relative à la domiciliation	p 5
A/ Le public	P 5
B/ Les prestations et les droits concernés	P 6
C/ L'activité de domiciliation	p 7
D/ Les organismes domiciliataires	p 8
E/ Le coût et le financement de la domiciliation	p 8
III - Le contexte départemental	
A/ Les caractéristiques du territoire	p 9
B/ Le dispositif de domiciliation départemental	p 10
2^{ème} partie : Etat des lieux de la domiciliation en Lot-et-Garonne	
I – Méthodologie	p 11
II - Analyse des résultats	
A/ Les organismes domiciliataires	p 11
B/ Les CCAS	p 14
C/ Les CMS	p 15
D/ Les établissements de santé	p 16
III – Bilan	
A/ Adéquation offres et besoins	p 16
B/ Etat de la coordination	p 17
C/ Identification des dysfonctionnements	p 17
3^{ème} partie : Orientations et mise en œuvre	
I – Les orientations stratégiques et actions retenues	
A/ Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale	p 18
B/ Harmoniser les pratiques des organismes domiciliataires pour améliorer la qualité du service de domiciliation	p 19
C/ Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement	p 20
II – Les modalités de mise en œuvre et de suivi des actions du schéma	p 20

Préambule

L'état des lieux posé par le Plan Pluriannuel de Lutte contre la Pauvreté et pour l'Inclusion Sociale (PPLPIS) adopté le 21 janvier 2013 démontre qu'un nombre important de ménages ne recourent pas aux droits sociaux et ce malgré des situations de grande vulnérabilité.

En donnant la possibilité de recevoir du courrier, et donc d'accéder à des prestations et droits fondamentaux mais aussi de conserver des relations avec les proches et un ancrage dans la vie sociale, la domiciliation s'inscrit dans un dispositif d'accès aux droits et occupe une place essentielle dans la lutte contre le non-recours, conformément à la circulaire N°DGCS/SD1B/2014/14 en date du 16 janvier 2014 relative à la mise en place d'actions visant à améliorer l'accès aux droits sociaux.

La domiciliation permet aux personnes sans domicile stable - ainsi qu'aux gens du voyage - d'avoir une adresse administrative pour recevoir et consulter leur courrier de façon constante et surtout de faire valoir leurs droits civils, civiques et sociaux. Cette élection de domicile est attribuée par les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS et CIAS) ou par des organismes agréés à cet effet par le Préfet de département.

Le schéma départemental de la domiciliation constitue un outil pour orienter durablement la politique d'accès aux droits civils, civiques et sociaux des personnes sans domicile stable. Ses principaux objectifs sont de :

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

Son contenu prend en compte les éléments suivants :

- L'analyse des caractéristiques du territoire
- L'analyse de l'adéquation entre l'offre et les besoins en associant tous les acteurs concernés et en recensant les pratiques existantes pour tendre vers leur harmonisation
- L'analyse de la coordination des acteurs et des dispositifs en identifiant les difficultés fonctionnelles rencontrées
- La priorisation des enjeux et recommandations afin d'établir des priorités partagées par tous les acteurs pour améliorer le dispositif de domiciliation.

Le schéma, d'une durée de 6 ans, prend fin au 31 décembre 2022.

Il s'intègre au Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées 2017-2022 (PDALHPD) en tant qu'annexe.

I/ Le Contexte national dans lequel s'inscrit l'élaboration du schéma départemental de la domiciliation

A/ Le Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale

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

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

A ce titre, le Plan prévoit que soient mises en œuvre des mesures de simplification des procédures de domiciliation et la remobilisation des préfets chargés de coordonner l'action des structures chargés 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.

B/ Références législatives de la domiciliation

Le bon fonctionnement de la domiciliation est crucial, puisqu'elle constitue un premier pas vers la réinsertion. Deux lois ont transformé la procédure de domiciliation et permettent aux personnes sans domicile d'accéder à une adresse administrative leur permettant de faire valoir leurs droits civils, civiques et sociaux :

- La loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable (loi DALO) a permis une première clarification du dispositif, en précisant les modalités de la mise en œuvre de cette réforme.
Si les acteurs ont reconnu la pertinence de cette première réforme et des dispositifs qui la complètent, la domiciliation restait encore d'application complexe.
- La loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (loi 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 du dispositif généraliste et du dispositif de demande d'Aide Médicale de l'Etat (art.46) ;
 - l'élargissement des motifs de domiciliation à l'ensemble des droits civils, qui consistent pour les étrangers en situation irrégulière en des droits dont la loi leur reconnaît par ailleurs déjà l'exercice (art.46) ;
 - l'intégration au Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) des schémas de la domiciliation qui en constitueront une annexe arrêtée par le préfet de département (art.34).

II/ La réglementation relative à la domiciliation

- Le Code de l'action sociale et des familles règlemente la procédure :
 - du point de vue législatif : articles L.264-1 à L.264-10
 - du point de vue réglementaire : articles D.264-1 à D.264-15
- Décret n°2016-632 du 19 mai 2016 relatif au lien avec la commune pour la domiciliation
- Décret n°2016-633 du 19 mai 2016 relatif aux demandes d'élection de domicile pour l'aide médicale de l'Etat (AME)
- Décret n°2016-641 du 19 mai 2016 relatif à la domiciliation des personnes sans domicile stable
- L'instruction n° DGCS/SD1B/2016/188 du 10 juin 2016 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable précise le champ d'application du dispositif de la domiciliation et les procédures s'y rapportant
- Arrêté du 11 juillet 2016 fixant les modèles de formulaire de demande d'élection de domicile et attestation de domicile des personnes sans domicile stable.

A/ Le public

1. Le public généraliste

Les bénéficiaires du droit à la domiciliation sont des **personnes sans domicile stable**. Cette notion désigne toute personne qui ne dispose pas d'une adresse lui permettant d'y recevoir et d'y consulter son courrier de façon constante (personnes en errance, hospitalisées, incarcérées, gens du voyage non sédentarisés...).

Une personne peut avoir recours à une domiciliation administrative si elle ne dispose ou ne partage pas un logement personnel ou si elle habite chez un tiers qui ne souhaite pas qu'elle utilise son adresse pour recevoir son courrier.

2. Les gens du voyage

Ils sont soumis à deux procédures parallèles aux finalités différentes.

- Les gens du voyage relèvent du régime de la commune de rattachement prévu par la loi n°69-3 du 3 janvier 1969 : « *toute personne qui sollicite la délivrance d'un titre de circulation est tenue de faire connaître la commune à laquelle elle souhaite être rattachée. Le rattachement est prononcé par le préfet, après avis du maire* ». Il permet d'effectuer toutes les démarches rattachées au domicile : célébration du mariage, inscription sur les listes électorales, accomplissement des obligations fiscales
- Pour l'accès aux prestations sociales, ils doivent élire domicile, dans les conditions fixées à l'article L.264-1 du code de l'action sociale et des familles.

3. Les autres publics

- Les étrangers en situation irrégulière et se trouvant sans domicile stable peuvent se voir délivrer l'attestation pour le bénéfice de l'aide juridique ou de l'Aide Médicale de l'Etat.
- Les personnes qui sollicitaient l'asile relevaient d'une procédure particulière et se voyaient délivrer une attestation spécifique ; toutefois depuis la loi du 29 juillet 2015 portant sur la réforme de l'asile, les demandeurs d'asile n'ont plus besoin de domiciliation pour déposer leur demande. Si le demandeur est orienté vers un CADA ou une autre forme d'hébergement stable, la domiciliation se fait dans cette structure. S'il ne bénéficie pas d'un hébergement ou

si l'hébergement n'est pas considéré comme stable (hôtel), le demandeur d'asile se voit attribuer une domiciliation à la Plate-forme d'accueil de Bordeaux gérée par France Terre d'Asile (Cf. Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile) ou auprès d'une personne morale avec laquelle l'OFII aura conclu une convention dans chaque département (Article L744-1 alinéa 2 du CESEDA). Celle-ci est nécessaire pour la réception des convocations et de tout courrier. Par ailleurs, les demandeurs d'asile peuvent bénéficier - dans tous les cas de figure - de la domiciliation de droit commun pour tous leurs droits non liés à la demande d'asile.

- Les personnes détenues peuvent être domiciliées auprès de l'établissement pénitentiaire ou au sein d'un CCAS ou d'un organisme agréé qui organisera alors le suivi du courrier.
- les mineurs ayant un droit propre à certaines prestations sociales (couverture santé, aide juridictionnelle ou RSA pour les moins de 25 ans assumant la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître). Dans ces cas, ils doivent bénéficier d'une attestation d'élection de domicile à leur nom ;
- les personnes sous curatelle ou mandat spécial : le curateur ou le mandataire spécial doit obtenir l'accord de la personne protégée en lien, le cas échéant, avec les travailleurs sociaux chargés de son suivi pour se faire domicilier ;
- les personnes hospitalisées sans couverture maladie universelle (CMU) ou sans aide médicale Etat (AME) qui ne peuvent pas se déplacer pour effectuer les démarches afin d'ouvrir ce droit pour un accès aux soins.

B/ Les prestations et les droits concernés

1. La domiciliation permet :

L'ouverture des droits aux prestations sociales légales, réglementaires, conventionnelles et les droits régis par les articles L.264-1 et suivants du CASF

- L'ensemble des prestations légales versées par les Caisses d'Allocations Familiales et les Caisses de Mutualité Sociale Agricole au nom de l'Etat
 - Prestations familiales
 - RSA
 - Allocation Adulte Handicapé
- Les prestations versées par l'Assurance Vieillesse
 - Pension de retraite
 - Minimum vieillesse ou Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA)
- L'affiliation à un régime de sécurité sociale et à la couverture maladie universelle (CMU) et la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C)
- Les allocations versées par Pôle Emploi
 - Allocation d'aide au retour à l'emploi
 - Allocation de solidarité spécifique
 - Allocation temporaire d'attente
 - Allocation équivalent retraite

- Les prestations d'aide sociale légale versées par les conseils départementaux ou l'Etat :
 - RSA – article L.262-1 du CASF
 - Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) – article L.232-1 du CASF
 - Prestation de Compensation du Handicap (PCH) – article L.245-1 du CASF
 - Aide Médicale Etat
- La délivrance d'un titre national d'identité (carte nationale d'identité ou passeport)
- L'inscription sur les listes électorales
- L'aide juridictionnelle

Le versement des prestations se fait par l'organisme compétent du ressort duquel la personne a élu domicile sous réserve d'éligibilité aux conditions des droits.

L'ouverture d'autres droits et prestations non couverts par les articles L.264-1 et suivants du CASF

- L'aide sociale départementale à l'hébergement en établissement pour personnes âgées ou personnes handicapées
- Les aides extra-légales
- L'accès aux services bancaires
- Les déclarations d'impôts
- L'activité professionnelle à l'exclusion des travailleurs indépendants

2. Les limites de la domiciliation

- La domiciliation n'implique pas obligatoirement un accompagnement social.
- Les prestations d'action sociale facultative servies par les départements, les communes ou les organismes de sécurité sociale ne sont pas régies par la procédure de domiciliation.

C/ L'activité de domiciliation

1. Délivrance de l'attestation

L'organisme domiciliataire doit :

- Accorder un entretien à chaque personne afin, notamment, de l'informer sur ses droits et obligations en matière de domiciliation en application des lois, des règlements et le cas échéant, du règlement intérieur de l'organisme. Le demandeur est invité à faire connaître à l'organisme s'il est déjà en possession d'une attestation délivrée par un autre organisme ;
- Réceptionner et mettre à disposition le courrier ;
- Tenir un registre des visites.

2. Remontées d'informations sur les activités

L'organisme domiciliataire doit transmettre :

- Au préfet, un rapport annuel sur l'activité réalisée ;
- Aux organismes payeurs (Conseil départemental et organisme payeur de prestations sociales), s'ils en font la demande, la confirmation ou non d'une domiciliation.

3. Fin de domiciliation

L'organisme domiciliataire met fin à la domiciliation :

- A la demande de l'intéressé ;
- Lorsque la personne a recouvré un domicile stable ;
- Lorsque la personne ne s'est pas présentée physiquement ou manifestée par téléphone pendant plus de 3 mois consécutifs (sauf si cette absence est justifiée pour des raisons de santé ou de privation de liberté).

L'élection de domicile est accordée pour une durée d'un an.

D/ Les organismes domiciliaires

1. Les CCAS ou CIAS

Les CCAS sont habilités de plein droit à procéder à des élections de domicile et ne sont pas soumis à la procédure d'agrément.

Ils ne peuvent pas refuser l'élection de domicile des personnes sans domicile stable qui en font la demande sauf si ces dernières ne présentent aucun lien avec la commune ou le groupement de communes. La notion de séjour remplace la notion d'installation sur le territoire (exemple : suivi social ou médico-social, activité professionnelle, liens familiaux, enfant mineur scolarisé...).

Le refus de délivrer une domiciliation doit être motivé avec mention des voies de recours.

2. Les organismes agréés

L'agrément est une reconnaissance par les pouvoirs publics de la fiabilité de la structure et de sa capacité à assurer effectivement cette mission fondamentale qu'est la domiciliation, sur la base du cahier des charges défini et publié.

Le préfet de département peut agréer des organismes à but non lucratif qui justifient, depuis un an au moins, d'une activité dans un des domaines suivants :

- Lutte contre l'exclusion ;
- Accès aux soins ;
- Hébergement, accueil d'urgence ;
- Soutien, accompagnement social, adaptation à la vie active ou insertion professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ;
- Action sociale et médico-sociale en faveur des personnes âgées ou handicapées.

Il est à noter que les services sociaux des conseils départementaux peuvent être agréés.

L'agrément a une durée de validité maximale de cinq ans.

E/Le coût de la domiciliation

Ce coût comprend les locaux pour l'accueil des personnes, le classement et le stockage du courrier, les outils informatiques, téléphoniques ainsi que les frais de la structure. Le coût du personnel est variable selon les missions de la structure domiciliaire : simple accueil et remise des courriers ou accompagnement à la lecture du courrier et orientation ou même accompagnement social.

Pour les CCAS, la domiciliation est une prestation obligatoire dont le coût est inclus dans le budget de la structure. Une enquête de l'UNCCAS effectuée en 2013 indique (p25) « si l'on rapporte le budget au total des domiciliations suivies durant l'année 2013 par le CCAS, on obtient un coût moyen de 93 € et de 77 € en médiane ».

Pour les associations agréées, les principales sources de financement reposent sur :

- Des conventions établies avec les CCAS au titre d'une délégation de services ou d'éventuelles subventions accordées par des partenaires ;
- Des subventions accordées au titre de l'accueil de jour, du SAO.

III/ Le contexte départemental

A/ Les caractéristiques du territoire

Le département de Lot-et-Garonne compte, au 1^{er} janvier 2014, 333 234 habitants (source INSEE). C'est le 3^{ème} département le moins peuplé de la région Nouvelle Aquitaine (après la Creuse et la Corrèze), représentant 5,7% de la population régionale. En 2012, 80% des communes comptent moins de 1000 habitants et regroupent seulement 30% de la population du département (contre 20% en Aquitaine).

Au 1^{er} janvier 2013, 31,3% de la population du département est âgée de 60 ans et plus (30,6% en 2012). Le Lot-et-Garonne occupe la 5^{ème} position des départements de la Nouvelle Aquitaine présentant le taux de population la plus âgée. La part des 75 ans et plus représente 12,8% de la population et a légèrement augmenté depuis la dernière période intercensitaire (en 2008 : 12,1%), tandis que la population âgée de moins de 20 ans reste relativement stable (21,8% en 2013, 22% en 2008). Au regard des projections de l'INSEE, ce vieillissement devrait se poursuivre avec un passage de l'âge médian de 44 ans en 2007 à 50 ans en 2040.

En Lot-et-Garonne, le revenu disponible médian par unité de consommation est de 18 132 euros en 2013, alors qu'il est de 19 786 euros pour l'ensemble de la population française. Ce sont 16,6% des ménages qui vivent sous le seuil de pauvreté dans le département (13,5% en Nouvelle Aquitaine, 14,5% au niveau national). Ce taux est encore plus marqué sur les agglomérations du Grand Villeneuvois et de Marmande (18,6% et 17%). Cette situation touche particulièrement les jeunes, 25,6% des ménages de moins de 30 ans vivant sous le seuil de pauvreté. Selon les données Filocom en 2013, 52,2% des ménages fiscaux lot-et-garonnais ne sont pas imposables (42,2% en France métropolitaine).

Les analyses effectuées dans le cadre des travaux du PDALHPD montrent que les secteurs concentrant une population âgée de plus de 60 ans correspondent aux communes présentant le taux le plus élevé de ménages non imposables sur les territoires d'étude suivants :

- Secteur Agen Nérac : communauté de communes Albret communauté,
- Secteur Marmande Tonneins Casteljaloux : communautés de communes Pays de Duras, Pays de Lauzun,
- Secteur Villeneuve-sur-Lot Fumel : communautés de communes Bastides en Haut Agenais Périgord, Fumel Vallée du Lot, Lot et Tolzac.

La part des ménages surendettés est la plus élevée de la région en 2016, avec 552 dossiers pour 100 000 habitants (390 en Nouvelle Aquitaine).

Concernant les allocataires de prestations sociales, les ménages dont les revenus sont issus à 50% et plus de la CAF (au 31/12/2014) représentent 5,9% de ces ménages de la région et les allocataires du RSA, 6,5% de la région, classant le Lot-et-Garonne en 8^{ème} et 7^{ème} position pour ces deux indicateurs relatifs à la précarité.

Le taux de chômage enregistré en 2013 en Lot-et-Garonne de 13,8% est supérieur au taux national (13,1%) et à celui de la région Nouvelle Aquitaine (12,7%). Les chômeurs de longue durée (au 31/12/2014 en milliers) représentent 7,7% des chômeurs de longue durée de la région Nouvelle Aquitaine.

B/ Le dispositif de domiciliation départemental

1. CCAS / CIAS :

Tous les CCAS sont susceptibles de domicilier les personnes sans résidence stable.

2. Les associations agréées :

Le Préfet du département a renouvelé le 14 mars 2014, pour une durée de 3 ans, les agréments pour la réalisation de la domiciliation dans le dispositif généraliste :

- L'association « Coup de Pouce » dont l'activité est particulièrement dédiée à la domiciliation des personnes sans abri et des gens du voyage ;
- Les associations « CILIOHPAJ-Avenir et Joie », « RELAIS » et « Saint-Vincent de Paul », chacune gestionnaire d'un Service d'Accueil et d'Orientation (SAO) et, à ce titre, appelées à réaliser l'accompagnement des personnes sans domicile ; (à noter que sur Agen, l'association CILIOHPAJ-Avenir et Joie n'effectue pas de domiciliation et oriente les personnes vers l'association Coup de Pouce) ;
- Le Secours Catholique (qui n'effectue plus de domiciliation depuis 2013 par manque de bénévoles).

Ces agréments ne prévoient pas de nombre maximum d'élections de domicile.

Un arrêté préfectoral, en date du 28 novembre 2016, définit le cahier des charges auquel doivent se conformer les organismes souhaitant mettre en place la domiciliation des personnes sans domicile stable.

(La Sauvegarde, association gestionnaire d'un CADA, est agréée pour la domiciliation des demandeurs d'asile par un arrêté préfectoral en date du 16 avril 2012. Conformément à la loi du 29 juillet 2015 relative à la réforme de l'asile (Cf. 1^{ère} partie, II-A-§3) elle n'effectue plus de domiciliation mais a souhaité continuer à recevoir les courriers relatifs à la procédure de demande d'asile pour les personnes qu'elle accompagne mais n'héberge pas.)

3. Les rapports d'activité

Les organismes domiciliaires ne disposent pas d'un modèle de rapport d'activité. Ils transmettent leurs bilans d'activité sous forme de rapports écrits qui contiennent peu d'informations qualitatives.

4. Le pilotage local du dispositif

Il n'existe aucune instance d'échange ou de concertation sur la domiciliation.

Très peu d'organismes domiciliaires émettent des demandes d'information sur l'application du dispositif de domiciliation (1 sollicitation exceptionnelle par un CCAS).

2^{ème} partie : Etat des lieux de la domiciliation en Lot-et-Garonne

I/ La méthodologie

La Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations a lancé une étude sur la domiciliation en 2016. Cette enquête portait sur l'activité de domiciliation et plus particulièrement sur la prestation offerte au public et sur la couverture départementale du dispositif.

Afin d'appréhender au plus près le fonctionnement du dispositif et les éventuelles difficultés des organismes domiciliaires, la DDCSPP s'est déplacée pour rencontrer les 3 associations agréées. Chaque entretien, mené sur la base d'un questionnaire préalablement établi (Cf. annexe n°1) a donné lieu à la rédaction d'une fiche structure.

Par ailleurs, la DDCSPP a

- adressé un questionnaire aux CCAS des 43 communes de plus de 1 500 habitants (Cf. annexe n°2) et réceptionné 24 questionnaires complétés ;
- consulté l'ARS sur les établissements de santé effectuant la domiciliation ;
- rencontré le Directeur de l'Action Sociale du Conseil Départemental et lui a remis un questionnaire (Cf. annexe n°3) destiné aux 8 centres médico-sociaux afin de recueillir leur avis sur l'adéquation entre l'offre et le besoin en matière de domiciliation.

Enfin, le projet de schéma a été adressé - pour avis technique - aux différents partenaires (organismes agréés, Conseil Départemental, CAF, MSA, CPAM).

II/ Analyse des résultats

A/ Les associations domiciliaires : fonctionnement et pratiques

3 associations dont 2 gérant un SAO assurent la domiciliation sur le département, se répartissant le territoire de la manière suivante :

- Agen : Coup de Pouce
- Marmande : Saint Vincent de Paul
- Villeneuve-sur-Lot : RELAIS.

La domiciliation, notamment la gestion du courrier (réception, tri, classement, enregistrement) mais aussi le suivi des dossiers, nécessite un important investissement humain.

Venir chercher son courrier correspond à un moment d'échange qui permet d'établir un lien pour tenter d'amorcer une démarche d'insertion ou de réinsertion. Cela implique du temps et de l'investissement. Les équipes doivent être en mesure d'accueillir, d'écouter et d'orienter le public. Les SAO considèrent ce dispositif comme complémentaire aux autres actions menées par l'association (accueil de jour...), constituant ainsi une plus value d'offre sociale.

Nombre de domiciliations par année :

	2012	2013	2014	2015
Coup de Pouce	514	660	799	1 071
St Vincent de Paul	95	98	85	83
RELAIS	137	129	144	142
Secours Catholique	20			

1. 1^{er} entretien

2 associations proposent un rendez-vous d'une heure environ, dans un délai maximal de 3 jours. La 3^{ème} association assure une permanence une après-midi par semaine, sans rendez-vous (durée comprise entre 15 et 45 minutes).

Les pièces demandées sont les documents d'identité ou – à minima – de la déclaration de leur perte.

2 associations réclament également des justificatifs de liens avec la commune.

Cet entretien a pour objectif de connaître la motivation de la demande de domiciliation. Il permet également de présenter oralement le cadre réglementaire de la domiciliation (droits, devoirs et sanctions en cas de non respect).

A l'issue de ce 1^{er} entretien, 2 associations délivrent le CERFA et en conservent un double. L'autre association invitera l'utilisateur à revenir chercher le document signé par le Chef de service et lui remettra une plaquette d'information.

Pour les 3 associations, la domiciliation est accordée pour 1 an et tous les droits. (Une association a fait le choix de l'accorder pour une durée inférieure et pour certains droits exclusivement : pour les femmes victimes de violences pour la durée des démarches judiciaires).

Elles assurent toutes une aide à la lecture du courrier si cela s'avère nécessaire. 2 proposent également l'intervention d'un traducteur.

2. Suivi et radiation

Les 3 associations, systématiquement, invitent l'utilisateur à passer régulièrement et fréquemment.

2 associations effectuent régulièrement un point en interne sur les situations (toutes les 3 semaines ou 1 fois par mois).

Les associations s'accordent à dire que « globalement, les personnes respectent leurs obligations ».

Si la personne ne se déplace pas durant 3 mois, 2 associations relancent la personne sur son portable. Si elle ne se manifeste toujours pas, le courrier est retourné avec l'inscription « n'habite pas à l'adresse indiquée ». Cela s'avère problématique lorsque la personne est hospitalisée ou incarcérée et que l'association n'a pas été prévenue.

Aucune association ne délivre d'attestation de radiation ou de fin de domiciliation.

3. Public

Pour les 3 associations, il s'agit de tout public sans domicile stable (pas de profil particulier). Toutes domicilient les gens du voyage ne résidant pas sur des terrains familiaux. Ce public diffère des personnes en situation d'errance ou en très grande précarité et n'exprime pas les mêmes besoins d'accompagnement. Il utilise principalement la domiciliation pour l'adresse postale et les prestations sociales. Pour Coup de Pouce, les gens du voyage constituent la moitié de son public.

RELAIS, proche géographiquement de la Centrale d'Eysses, assure la domiciliation des personnes détenues qui en font la demande (22 en 2012, 13 en 2013, 12 en 2014 et 5 en 2015).

St Vincent de Paul dénombre 70 % d'hommes dans son public et 80 % de nouvelles demandes en 2014 et 2015.

Pour rappel : les personnes hébergées en CHRS, stabilisation ou ALT n'ont pas besoin de passer par la procédure de domiciliation et doivent faire valoir l'attestation d'hébergement.

4. Partenariat et convention

Les 3 associations affichent un partenariat étroit avec certaines communes de leur territoire. Il est également évoqué un partenariat avec les PASS, les associations caritatives, les Missions Locales, les CMS et la CAF.

2 CCAS du secteur de Marmande orientent vers l'association Saint Vincent de Paul lorsqu'ils jugent nécessaire un accompagnement de la personne et que cette dernière ne rencontre pas de problème de mobilité.

2 associations sur 3 disposent d'une convention avec financement de la part du CCAS de leur commune, datant de 2011 et 2012. La 3^{ème} perçoit une subvention globale liée à différentes activités à destination des personnes en grande précarité, dont la domiciliation.

Dans tous les cas, la subvention accordée par les CCAS s'avère insuffisante pour couvrir les frais liés au financement de l'action.

RELAIS et St Vincent de Paul évaluent le coût de la domiciliation à environ 10 000 € annuels (0,10 ETP éducateur et 0,15 ETP agent d'accueil). Coup de Pouce évalue le coût de la domiciliation à 2 postes à plein temps de secrétaires.

5. Difficultés rencontrées par les structures

Avec les organismes administratifs

- La Poste :

- le service de réexpédition du courrier est devenu payant. Par conséquent, l'association retourne le courrier à son expéditeur avec la mention « n'habite plus à l'adresse indiquée » et prévient la personne.
- A Agen, la Poste a modifié ses horaires de distribution et délivre le courrier en fin de matinée vers 11 h 30, laissant peu de temps à la secrétaire pour le répartir. Cela a

entraîné des répercussions sur le fonctionnement de l'accueil car le public vient retirer son courrier à partir de 14 h.

- La CAF : un contrôleur a contacté une association pour connaître la situation d'un usager.

Avec les organismes bancaires

- Certaines banques refusent les attestations d'hébergement (dans le cadre d'un hébergement en CHRS, stabilisation ou ALT) et réclame indûment le CERFA.
- La banque postale a exigé la carte d'identité du responsable de l'association domiciliaire pour ouvrir un compte à une personne domiciliée.

En outre, certaines professions font une confusion entre hébergement et domiciliation. Les gendarmes ou les huissiers pensent que les personnes domiciliées sont hébergées dans les structures gérées par les associations domiciliaires (CHRS, stabilisation ou ALT).

6. Besoins et suggestions

Les 3 associations s'accordent sur :

- un manque de formation sur la domiciliation ;
- la nécessaire actualisation du Guide rédigé conjointement par l'UNCCAS et la FNARS en juin 2010, unanimement reconnu comme pertinent dans sa forme et son contenu ;
- une ligne budgétaire Etat dédiée à la domiciliation car le travail d'accompagnement est effectué par un professionnel et le financement est assuré par les crédits Accueil de jour, SAO ;
- la nécessité d'informer les CCAS sur cette compétence qui est la leur ;
- le souhait d'une mise en commun des pratiques au niveau départemental ;
- le travail autour d'une trame commune pour la rédaction du rapport d'activité (avec la possibilité de s'inspirer de la grille d'évaluation « Ethos » existante pour définir le profil du public) ;
- la nomination d'un référent CAF.

L'association agenaise Coup de Pouce évalue à 2 ETP le manque de professionnels pour mener à bien sa mission de domiciliation.

B/ Les CCAS

L'enquête a été menée auprès des 43 communes de plus de 1 500 habitants (sur les 319 que compte le département).

En effet, le vote de l'article 79 de la loi NOTRe du 7 août 2015, ayant supprimé l'obligation pour les communes de moins de 1.500 habitants de se doter d'un CCAS, seuls les CCAS susceptibles d'effectuer la domiciliation ont été ciblés.

24 communes ont répondu à cette enquête. Il ressort que 8 CCAS effectuent la domiciliation et que leur nombre s'élève à 31 pour l'année 2015.

Nombre de domiciliations effectuées sur une année :

CCAS	2012	2013	2014	2015
Fumel	2	2	9	8
Monflanquin	0	1	4	8
Casteljaloux			5	7
Tonneins		2	2	5
Villeneuve	0	1	2	2
Pont du Casse				1
Mézin	0	1	2	0
Monsempron-Libos			1	
TOTAL	2	7	25	31

Le nombre de domiciliations a fortement augmenté en 2014 et 2015, la demande se situant principalement dans le nord est du département.

Il ressort une méconnaissance de la réglementation du dispositif de la part des CCAS et des partenaires. L'enquête menée auprès des CCAS fait remonter un besoin de formation ou d'échanges sur les pratiques : 13 CCAS souhaitent avoir une formation sur la domiciliation et plus précisément sur l'évaluation de la condition de lien avec la commune. Les agents des « petits » CCAS ont peu d'expérience dans ce domaine et rencontrent des difficultés. Former les personnels en charge de ce public constituerait un axe d'amélioration.

L'absence de demande ou la prise en charge par un organisme domiciliaire justifie le fait de ne pas exercer cette mission.

50 % des CCAS déclarent ne pas connaître les organismes domiciliaires.

70 % des CCAS estiment les besoins couverts sur leur territoire.

C/ Les Centres Médico-Sociaux (CMS) du Conseil Départemental

Seul le CMS de Marmande reçoit des personnes souhaitant être domiciliées : elles sont orientées vers l'association St Vincent de Paul.

Tous les CMS connaissent les organismes domiciliaires.

1 seul CMS déclare souhaiter bénéficier d'une information sur la domiciliation.

Les difficultés rencontrées par les travailleurs sociaux du département concernent

- les gens du voyage : certaines familles domiciliées à Coup de Pouce et n'ayant pas de contact pendant plus de 3 mois restent cependant domiciliées.

- les personnes précaires en zone rurale qui sont orientées vers une association domiciliataire éloignée géographiquement, lorsque le CCAS refuse d'effectuer la domiciliation.

Le Conseil Départemental ne souhaite pas solliciter un agrément pour les CMS.

Le CD finance 1,5 ETP assistante sociale auprès de l'association Coup de Pouce pour le suivi RSA de 450 personnes isolées (dont celles domiciliées).

Au vu des difficultés rencontrées sur le secteur agenais, la possibilité de rechercher une autre association domiciliataire afin d'intervenir de façon complémentaire est envisagée.

D/ Les établissements de santé

Ils n'effectuent pas de domiciliation. Les personnes hospitalisées sont orientées vers les associations agréées : Saint Vincent de Paul à Marmande, Coup de Pouce pour Agen-Nérac.

III/ Bilan

A/ Adéquation offres et besoins

1. Adéquation quantitative

Toute commune se doit de domicilier sous condition de lien avec la commune (art L261-1 et L264-4 du CASF), pourtant 97 % des communes de Lot-et-Garonne ne font pas de domiciliation. Aux 8 CCAS qui ont déclaré effectuer la domiciliation, s'ajoutent 3 associations qui se répartissent le territoire :

- Agen : le CCAS a signé une convention avec Coup de Pouce ;
- Marmande : le CCAS a également signé une convention avec St Vincent de Paul ;
- Villeneuve-sur-Lot : RELAIS effectue la domiciliation sans avoir de convention avec le CCAS.

Les 3 communes les plus peuplées du département sont couvertes du fait de cette délégation de service. Cependant, une interrogation persiste concernant les autres communes de ces territoires : Nérac, Tonneins, Aiguillon, Casteljaloux...

2. Adéquation qualitative (répartition géographique)

L'offre de domiciliation se situe essentiellement au niveau des 3 zones d'attractivité et il est fait le constat d'une concentration des demandes sur le territoire agenais : 80 % des domiciliations sont effectuées par l'association Coup de Pouce qui indique être saturée.

Les personnes sans domicile stable séjournent dans des communes où des services sanitaires et sociaux sont proposés : hôpital, accueil de jour, aide alimentaire...

Pour les gens du voyage, l'installation dans la commune peut s'effectuer en fonction des aires d'accueil. Le département dénombre 153 places (Schéma Départemental d'Accueil des Gens du Voyage de 2010) localisées sur les communes suivantes :

- Secteur d'Agen / 57 places : communes de Boé (24), Bon-Encontre (9) et le Passage (24),
- Secteur de Villeneuve / 40 places : communes de Villeneuve (25) et Sainte Livrade (15),
- Secteur de Marmande / 56 places : communes Marmande (40) et Tonneins (16).

Les personnes incarcérées à Eysses sont systématiquement orientées vers l'association villeneuvoise. Certaines personnes peuvent être amenées à faire des demandes de domiciliation dans des communes qui n'ont pas d'attractivité.

D'une manière générale, le nombre de structures est estimé suffisant et équitablement réparti sur le territoire.

Cependant, l'association RELAIS s'interroge sur la couverture des besoins dans le Nord du département qui ne bénéficie pas des transports en commun Tidéo. Il semblerait que les besoins soient pris en charge par les CCAS couvrant ces zones (Fumel, Monflanquin), CCAS demandeurs d'une formation sur le dispositif.

L'association Coup de Pouce, seule association à effectuer la domiciliation sur l'Agenais et actuellement en saturation, souligne un problème de couverture territoriale sur son secteur.

En outre, les CMS de Tonneins et Nérac estiment que les besoins ne sont pas couverts sur leur territoire, les personnes étant contraintes de se déplacer vers Marmande ou Agen, ce qui constitue une difficulté pour les personnes démunies ayant des problèmes de mobilité.

B/ Etat de la coordination

La domiciliation est un droit pour les usagers, c'est une aide au démarrage pour les ouvertures des droits.

Il est fait le constat d'une absence de coordination départementale et d'une volonté partagée de coordonner les différents dispositifs ou organismes agréés afin d'harmoniser les modalités pratiques de mise en œuvre de la domiciliation.

Pour assurer un suivi de la domiciliation et accompagner les organismes domiciliataires, un comité départemental de coordination serait nécessaire.

C/ Identification des dysfonctionnements

Un certain nombre de dysfonctionnements ont été identifiés :

- Nécessité d'une harmonisation des pratiques de la domiciliation pour éviter les afflux de demandes liées à des conditions plus attractives ;
- Hétérogénéité de la présentation des rapports d'activité ;
- Non réception des rapports d'activité des CCAS ;
- Disparité de connaissances entre les communes sur les droits et leurs obligations en matière de domiciliation ;
- Domiciliation des gens du voyage ;
- Absence de continuité de domiciliation qui implique des ruptures de droits.

3^{ème} partie : Actions du Schéma départemental

Au vu du contexte national, régional et départemental, le schéma poursuit ses objectifs à travers la mise en place de 3 fiches-actions répondant au 3 orientations suivantes :

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

I/ Les actions retenues

A/ Améliorer l'adéquation entre l'offre et le besoin de services et sa bonne répartition territoriale

Fiche-Action n°1 : Favoriser le développement d'une offre adaptée dans les territoires peu ou pas pourvus en organismes domiciliaires

Constat	En 2015, les CCAS effectuent moins de 5 % des élections de domicile en Lot-et-Garonne. 70 % des domiciliations sont effectuées par l'association domiciliaire agenaise
Objectifs poursuivis	Promouvoir la domiciliation auprès des CCAS, notamment dans les territoires ruraux. Développer et structurer l'offre de domiciliation sur le territoire agenais. Trouver un équilibre d'activité de domiciliation entre les CCAS et les associations agréées.
Modalités	Relancer les CCAS sur leur mission de domiciliation. Informer les CCAS des communes les plus petites sur le dispositif de domiciliation et les encourager à mettre en œuvre ce droit. Coordonner les organismes domiciliaires, notamment en rappelant la possibilité de conventionnement entre CCAS et associations agréées.
Pilote	DDCSPP
Partenaires associés	CCAS, Conseil Départemental, Amicale des Maires, associations agréées
Moyens mobilisés (financiers/ ingénierie)	Ressources internes DDCSPP, DRDJSCS, UNCASS
Calendrier	2017-2022
Indicateurs d'évaluation	Répartition de la domiciliation dans le département plus équilibrée. Nombre de CCAS qui effectuent de la domiciliation. Nombre de conventions signées entre CCAS et association agréée.

B/ Harmoniser les pratiques des organismes domiciliaires pour améliorer la qualité du service de domiciliation

Fiche-Action n°2 : Améliorer les pratiques de la domiciliation et mettre en place une animation départementale du dispositif

Constat	<p>Au sein du département, la disparité dans l'application des textes réglementaires de la domiciliation amène un déséquilibre entre les organismes domiciliaires.</p> <p>Il n'existe pas sur le territoire d'outils communs et partagés.</p> <p>Tous les organismes ne possèdent pas un règlement intérieur, or les textes réglementaires recommandent son utilité.</p>
Objectifs poursuivis	<p>Permettre à l'ensemble des organismes de définir une ou plusieurs procédures à mettre en œuvre dans le département.</p> <p>Favoriser une synergie des moyens.</p> <p>Inciter à la circulation des supports existants</p> <p>Créer des outils communs</p>
Modalités	<p>Groupe d'échange de bonnes pratiques en vue de la rédaction d'un guide</p> <p>Réunions avec des thématiques particulières : règlement intérieur, première demande, le renouvellement, la radiation...</p> <p>Travailler sur la création d'une lettre annexée au CERFA, signée du Préfet, afin d'appuyer la valeur juridique de l'attestation.</p>
Pilote	DDCSPP
Partenaires associés	CCAS, associations agréées, Conseil Départemental
Moyens mobilisés (financiers/ ingénierie)	Ressources internes DDCSPP, associations agréées, CCAS
Calendrier	<p>2017-2022</p> <p>1 à 2 réunions par an</p>
Indicateurs d'évaluation	<p>Rédaction d'un guide des bonnes pratiques</p> <p>Nombre de réunions de l'instance d'animation</p> <p>Nombre d'outils créés et nombre d'organismes domiciliaires utilisant ces supports</p> <p>Nombre d'organismes ayant un règlement intérieur</p>

C/ Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement

Fiche-Action n° 3 : Améliorer l'information sur le dispositif et la coordination avec les partenaires

Constat	Les organismes domiciliataires soulèvent des difficultés avec les partenaires en raison de la méconnaissance du dispositif
Objectifs poursuivis	Informers les organismes publics et professionnels du dispositif de domiciliation, de la valeur juridique de l'élection de domicile et de son fonctionnement (renouvellement, radiation...)
Modalités	Organiser une ½ journée d'information avec les partenaires institutionnels afin de les informer et créer du lien entre les organismes
Pilote	DDCSPP
Partenaires associés	Banque de France et organismes bancaires (banque postale), CAF, CPAM, MSA, CARSAT, Pôle Emploi, Chambre d'Agriculture... afin de faire une information commune à tous
Moyens mobilisés (financiers/ ingénierie)	Ressources internes DDCSPP, DRDJSCS, UNCCAS, associations agréées
Calendrier	2017-2022
Indicateurs d'évaluation	Tenue de la ½ journée d'information Diminution des dysfonctionnements dans les rapports d'activité

II/ Les modalités de mise en œuvre et de suivi des actions du schéma

Le schéma départemental de domiciliation a été soumis pour avis technique aux différents partenaires : organismes agréés, Conseil Départemental, CAF, MSA, CPAM.

Etant une annexe du PDALHPD, son suivi ainsi que son évaluation se feront dans le cadre de ce dernier.

Le présent schéma a fait l'objet d'un avis favorable du Comité Responsable du PDALHPD le 17 mars 2017, avant son approbation par arrêté du Préfet de département concomitamment à celui approuvant le PDALHPD.

Il pourra faire l'objet de modifications par avenant en cas d'évolutions réglementaires et législatives.

QUESTIONNAIRE sur la DOMICILIATION

Cadre de la prestation « domiciliation » proposée par la structure

1. Quels sont les types de domiciliation proposés ? (droit commun, AME, asile)
2. Dans le cas où la structure ne réaliserait pas les trois types d'attestation, expliquer pourquoi.

Etat des lieux chiffré du service et type de public

A. Etat des lieux chiffré du service :

1. En 2014/2015, nombre de personnes bénéficiaires d'une domiciliation :
 - Dont domiciliation généraliste :
 - Dont domiciliation pour l'Aide Médicale d'Etat :
 - Dont domiciliation pour droit d'asile :
2. Fixez-vous des quotas par type d'agrément ? Avez-vous atteint la saturation ?

B. Type de public reçu :

1. Parmi la file active, proportion de personnes :
 - *sans-abri* (dormant à la rue) :
 - *sans logement* (avec un abri mais provisoire dans des institutions ou foyers d'hébergement) :
 - *en logement inadéquat* (caravane, squat) :
2. Proportion de gens du voyage/nomades sur la file active :
3. Proportion de personnes en situation irrégulière :
4. Ces chiffres ont-ils évolué dans les dernières années ?
5. Avez-vous l'impression que certaines personnes ne peuvent pas bénéficier de ce service alors qu'elles y gagneraient (ex : impossibilité de se déplacer, manque d'information, barrière de la langue...) ?

Moyens disponibles pour le service domiciliaire

A. Financement spécifique:

1. Existe-t-il une ligne budgétaire spécifique pour la domiciliation ?
2. Si non, avec quels moyens la structure réalise ce service ?
3. Si oui, ce financement est calculé sur quelle base ?
4. Estimez-vous que ce financement est à la hauteur du travail effectué ?
5. Ce financement est-il pérenne ?
6. Evolution de cette ligne budgétaire dans les dernières années :

B. Moyens physiques et humains :

1. Les locaux dont vous disposez pour l'accueil du public et le stockage du courrier sont-ils suffisants ?
2. Disposez-vous d'un logiciel d'enregistrement et/ou de tri du courrier ?
3. En 2015, nombres de personnes en charge de la domiciliation en ETP ?
4. Ces personnes ont-elles reçu une formation particulière pour la domiciliation ?

Procédure de domiciliation et prestations proposées

A. Procédure à suivre :

1. En 2015, horaires d'ouverture du service de domiciliation :
2. Votre public est-il orienté par des partenaires ?
3. Si oui, lesquels ?
4. Les personnes sans orientation préalable sont-elles acceptées ?
5. Sur quels critères acceptez-vous les demandes de domiciliation ?
6. Rencontrez-vous la personne avant l'établissement de la domiciliation ?
7. Quels sont les documents demandés à la personne ?
8. Quels sont les documents transmis à la personne ?
9. Les personnes domiciliées dans la structure sont invitées à repasser tous les... ?
10. Quelle est la durée maximale de conservation du courrier ?
11. Quelle flexibilité avez-vous face à l'absentéisme des personnes domiciliées ?
12. Comment gérez-vous les domiciliations multiples ?
13. A combien évaluez-vous le nombre de radiations en 2014/2015 ?

B. Prestations proposées :

1. Proposez-vous un suivi social aux personnes domiciliées dans votre établissement ? Si oui, quels types de prestations proposez-vous ?
2. Disposez-vous d'un traducteur ?
3. Faites-vous de l'aide à la lecture du courrier ?

Existence de partenariats

A. Partenariats avec les autres structures domiciliaires :

1. Êtes-vous en contact avec d'autres organismes domiciliaires ? Si oui, lesquels ?
2. En cas de saturation, savez-vous vers qui réorienter une personne en demande de domiciliation ?

B. Partenariats institutionnels :

1. Avez-vous des relations privilégiées avec les organismes, tels que la Sécurité Sociale, la CAF, la Poste ... ?
2. Quelles actions seraient à envisager pour améliorer le partenariat avec ces organismes ?
3. Souhaiteriez-vous développer des partenariats avec d'autres organismes ?

C. La coordination territoriale et ses outils :

1. Avez-vous connaissance d'un outil de référencement des organismes domiciliataires sur l'ensemble de votre département ?
2. Existe-t-il des réunions de régulation à l'échelle départementale ?

Besoins de la structure

1. Quelles sont les difficultés rencontrées par le service de domiciliation au sein de la structure ?
2. Quels sont les dysfonctionnements observés plus généralement sur la procédure de domiciliation au niveau départemental ?
3. Quels sont les besoins de la structure pour perfectionner ce service ?
 - Besoin en information ?
 - Besoin en formation ?
 - Besoin en financements ?
 - Besoin en personnel ?
4. Que suggérez-vous pour améliorer les services de domiciliation pour votre structure ?
5. Plus généralement sur le département ?

QUESTIONNAIRE sur la DOMICILIATION à destination des CCAS

1. Recevez-vous des personnes souhaitant être domiciliées par votre CCAS ? Oui Non

Si oui, votre CCAS effectue-t-il la domiciliation ?

 Oui Non

☛ Si oui, combien de domiciliations avez-vous effectué en

2012	2013	2014	2015

Avez-vous reçu une formation spécifique ?

Souhaitez-vous une information sur ce sujet ?

☛ Si votre CCAS n'effectue pas de domiciliation, pourquoi ?

2. Connaissez-vous les organismes domiciliataires du Lot-et-Garonne ? Oui Non

Si oui, lesquels :

Vous est-il arrivé d'y orienter le public souhaitant être domicilié :

3. Estimez-vous que sur votre territoire, les besoins concernant la domiciliation sont couverts ? (développer si possible)

QUESTIONNAIRE sur la DOMICILIATION à destination des CMS

4. Recevez-vous des personnes souhaitant être domiciliées ?

Oui Nombre approximatif par an : Non

5. Si oui, vers quel organisme orientez-vous le public souhaitant être domicilié ?

- Association agréée / laquelle :
- CCAS / lequel :

6. Connaissez-vous les organismes domiciliataires du Lot-et-Garonne ?

Oui Non

Si oui, lesquels :

7. Vous êtes vous heurté(e) à des refus de prise en charge de la part de CCAS ?

8. Souhaiteriez-vous une information sur la domiciliation ?

9. Estimez-vous que sur votre territoire, les besoins concernant la domiciliation sont couverts ? (développer si possible)

10. Observations éventuelles sur le dispositif de domiciliation :