



Propositions pour améliorer la domiciliation administrative des demandeurs d'Aide Médicale d'Etat

Propositions issues d'un groupe inter associatif composé de l'ALPIL, du COMEDE, de la FNARS, de Médecins du Monde, du Secours Catholique, de l'Union nationale des CCAS et du CCAS de Saint-Denis.

La circulaire de février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable a constitué sans conteste une avancée qu'il reste à systématiser dans certains départements¹. Force est de constater que des freins importants sont aussi à lever en matière de domiciliation des demandeurs d'aide médicale d'Etat (AME) qui ne disposent pas d'adresse. Certains CCAS font notamment état de la complexité et du manque de lisibilité des dispositifs (procédure non cadrée pour la domiciliation AME, exclusion de l'AME de la domiciliation DALO, absence d'attestation officielle...). Le « *Guide pratique de la domiciliation* » publié en juin 2010 par l'Unccas et la Fnars, outil permettant de faciliter la compréhension des différents dispositifs, n'avait pas la prétention de résoudre tous les obstacles.

L'idée d'un travail inter-associatif s'est donc imposée afin de continuer la réflexion autour de la question de la domiciliation des demandeurs d'AME et ainsi faire des propositions auprès de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et de la Direction de la sécurité sociale (DSS). A l'initiative de l'UNCCAS et de Médecins du Monde, un groupe de travail inter associatif s'est constitué, réunissant aussi l'ALPIL, le CCAS de la Ville de Saint-Denis, le COMEDE, la FNARS, le Secours Catholique.

Les propositions issues de ce groupe de travail s'articulent en 7 axes différents :

- application du principe déclaratif de l'adresse,
- mission de domiciliation des CCAS,
- mission de domiciliation des associations agréées,
- coordination de l'offre de domiciliation sur le territoire,
- principe d'une attestation unique d'élection de domicile,
- droit à la domiciliation des mineurs,
- droit à la domiciliation de droit commun (DALO) des ressortissants communautaires.

¹ Cf. *Etats généraux de la domiciliation en Ile de France*, CASP, COMEDE, DOM'ASILE, FEP, SC - décembre 2010. Toutes les personnes ayant besoin d'une domiciliation DALO ou Asile pour faire valoir leurs droits n'ont pas de réponse effectivement satisfaisante.

Il a semblé essentiel de rappeler à titre liminaire que l'ensemble de ces propositions ne pourra faire sens que si les acteurs de la domiciliation disposent des moyens nécessaires pour mener à bien leur mission.

Par ailleurs, notre groupe tient à rappeler avec force que la domiciliation administrative au titre de l'AME détermine l'accès des plus fragiles à un droit fondamental : le droit aux soins. Il reste d'intérêt public que tous ceux qui résident sur le territoire national, même en situation irrégulière, puissent bénéficier sans retard d'un accès aux soins au nom du respect des droits humains, de la protection de la santé individuelle et collective, et de la bonne gestion des deniers publics.

Synthèse des recommandations du groupe :

- ✓ Au préalable, adapter pour l'avenir les moyens financiers des organismes domiciliataires au coût réel de leur mission de domiciliation.
- ✓ Rappeler le principe déclaratif de l'adresse, à valeur réglementaire, qui dispense la personne se considérant en mesure de déclarer une adresse - personnelle ou celle d'un tiers - de produire un justificatif de domicile dans le cadre de sa demande d'AME.
- ✓ Clarifier l'obligation légale de domiciliation AME des CCAS en fixant les mêmes critères de domiciliation que ceux précisés pour la domiciliation de droit commun (DALO), à savoir le lien de la personne avec la commune, ce lien s'entendant largement et se prouvant par tout moyen.
- ✓ Harmoniser les agréments délivrés aux associations pour l'exercice de la domiciliation AME en encadrant leur mission par la publication par le Préfet d'un cahier des charges type rappelant les procédures et obligations applicables.
- ✓ Garantir la coordination territoriale de l'offre de domiciliation et sa régulation pour s'assurer de la couverture des besoins sur l'ensemble du territoire et du bon fonctionnement du service en matière de domiciliation, en confiant cette double mission à une instance ad hoc, sous la responsabilité du Préfet, réunissant les représentants des différents acteurs intervenant auprès des personnes sans domicile stable.
- ✓ Simplifier le formalisme en ne retenant qu'un unique modèle d'attestation CERFA pour les procédures de domiciliation de droit commun (DALO) et AME permettant l'accès aux droits et prestations sociales.
- ✓ Garantir l'accès au droit à l'AME des mineurs en leur nom propre en assurant si nécessaire leur domiciliation effective par les CCAS et associations agréés.
- ✓ Rappeler le droit des ressortissants communautaires, quelle que soit leur situation administrative, à se voir délivrer et à se prévaloir de l'attestation unique de domiciliation de droit commun (DALO), y compris pour l'exercice de leurs droits à l'AME.

Axe préalable : les moyens d'exercer la mission de domiciliation

La question du financement de la mission de domiciliation des CCAS/CIAS et des associations est fondamentale : les moyens alloués à cette mission doivent correspondre aux besoins réels.

Les associations insistent pour que les lignes budgétaires allouées à cette mission soient pérennes et à la hauteur des besoins.

Les CCAS/CIAS, qui ne bénéficient pas de financements identifiés pour l'exercice de cette mission légale et allouent en conséquence une partie de leur budget global à cette mission, doivent pouvoir eux aussi bénéficier d'un financement à la hauteur des besoins.

A titre d'exemple, le CCAS de la ville de Saint-Denis (93) a alloué à cette mission pour l'année 2011 la somme de 130.000 euros brut, prise sur la dotation globale de fonctionnement du CCAS. Ce budget a permis de recevoir et instruire, au cours de l'année, 1.490 demandes de domiciliation, dont 950 demandes de domiciliation de demandeurs d'AME.

Inquiets d'un désengagement de l'Etat et guidés par le respect de l'accès aux droits fondamentaux des plus démunis, les membres de l'inter-groupe demandent un soutien financier de l'Etat pour l'exercice de leur mission de domiciliation afin que puissent se conjuguer au mieux les solidarités locales et nationales.

La coordination territoriale de l'offre de domiciliation, mission qui relève de l'Etat et dont la responsabilité incombe au Préfet, est en outre un préalable essentiel à un exercice satisfaisant par les acteurs locaux, publics et associatifs, de leur mission de domiciliation (voir axe 4).

Axe 1 : Application du principe déclaratif de l'adresse

Rappel des textes

En application des articles 2, 4 et 6 du décret n°2000-1277 modifié du 26 décembre 2000 portant simplification de formalités administratives et suppression de la fiche d'état civil, les personnes qui déclarent leur domicile dans le cadre de procédures administratives « instruites par les administrations, services publics de l'Etat ou des collectivités territoriales, ou par les entreprises, caisses et organismes contrôlés par l'Etat » ne sont pas tenues de présenter de pièces justificatives de ce domicile (sauf exceptions ne concernant pas les droits sociaux : inscription électorale, titre de séjour, nationalité).

La demande d'aide médicale de l'Etat constituant l'une de ces procédures, le demandeur d'AME n'a pas à fournir de justificatif de domicile.

L'article 44 du décret n°54-883 du 2 septembre 1954 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ensemble des dispositions du décret modifié n°53-1186 du 29 novembre 1953 relatif à la réforme des lois d'assistance, et l'article 4 du décret n°2005-860 du 28 juillet 2005 relatif aux modalités d'admission des demandes d'aide médicale de l'Etat, confirment que le demandeur n'a pas à fournir de justificatif de domicile dans son dossier de demande d'AME.

La circulaire DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable précise, conformément aux dispositions précitées, qu'en l'absence de domicile stable, c'est à dire d'une adresse lui permettant d'y recevoir et d'y consulter son courrier de façon constante, c'est au demandeur d'estimer s'il dispose d'une stabilité suffisante pour déclarer une adresse personnelle ou chez un tiers à une administration, ou s'il a besoin de recourir à une domiciliation administrative.

Problématique/situation

Lors des procédures d'ouverture ou de renouvellement des droits à l'AME, nombreuses sont les CPAM qui méconnaissent ce principe déclaratif de l'adresse et exigent un justificatif de domicile des demandeurs qui se prévalent d'une adresse personnelle ou chez un tiers. Notre groupe demande donc que soit rappelé aux organismes de sécurité sociale ce principe à valeur réglementaire.

Préconisations

Le rappel des textes applicables doit être fait par voie de circulaire, dont le texte pourrait être le suivant :

« En application de l'article 6 du décret n°2000-1277 du 26 décembre 2000 : « *les personnes physiques qui déclarent leur domicile dans les procédures mentionnées à l'article 2 [procédures administratives instruites par les administrations, services et*

établissements publics de l'Etat ou des collectivités territoriales, ou par les entreprises, caisses et organismes contrôlés par l'Etat] ne sont pas tenues de présenter des pièces justificatives (...) ».

La demande d'aide médicale de l'Etat constituant l'une de ces procédures, le principe déclaratif de l'adresse prévaut, et le demandeur d'AME n'a donc pas à fournir de justificatif de domicile quand il déclare une adresse personnelle ou chez un tiers.

Comme le précise la circulaire DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable, c'est au demandeur lui-même d'estimer s'il dispose d'une stabilité suffisante pour déclarer une adresse personnelle ou chez un tiers à une administration pour y recevoir et y consulter son courrier de façon constante, ou s'il a besoin le cas échéant de recourir à une domiciliation administrative ».

Axe 2 : Mission de domiciliation des CCAS

Rappel des textes

La Loi DALO a maintenu, à côté du dispositif de domiciliation de droit commun qu'elle a instauré, un dispositif spécifique de domiciliation AME.

Ce sont les dispositions de l'article L.252-2 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) qui traitent du principe de domiciliation spécifique AME par les CCAS/CIAS et les associations. Ces dispositions légales prévoient : « *les personnes [...] qui ont droit à l'Aide médicale d'Etat et se trouvent sans domicile fixe, doivent, pour bénéficier de cette aide, élire domicile soit auprès d'un organisme agréé à cet effet par le représentant de l'Etat dans le département soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale* ».

La circulaire n°2000-382 du 5 juillet 2000 explicite les conséquences de ce dispositif spécifique de domiciliation pour les CCAS/CIAS : « (...) *les CCAS et CIAS sont tenus de recevoir et de traiter les déclarations d'élection de domicile des personnes sans domicile fixe qui demandent à bénéficier de (...) l'aide médicale de l'Etat. Aucun agrément n'est nécessaire* ». La circulaire DGAS/DSS/DHOS n°2005-407 du 27 septembre 2005 précise également que « *dans le cas particulier où le demandeur est sans domicile fixe, il obtiendra une domiciliation postale auprès d'un CCAS/CIAS ou d'une association agréée* ». Dans le même sens et après le vote de la loi DALO, la circulaire n°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 rappelle que « *les étrangers en situation irrégulière peuvent demander à élire domicile en vue d'avoir accès à l'Aide médicale de l'Etat (...) dans les mêmes conditions qu'avant la réforme de 2007* ».

Ces textes posent ainsi le principe, à défaut de pouvoir se prévaloir de la domiciliation de droit commun instauré par la loi DALO (voir toutefois axe 7 pour les ressortissants de l'UE), d'une nécessaire domiciliation administrative pour l'AME des personnes étrangères en situation irrégulière n'étant pas en mesure de justifier d'une adresse personnelle ou chez un tiers (voir axe 1), et de l'obligation corollaire des CCAS/CIAS de recevoir et de traiter ces demandes (en ce sens voir également le Guide des CCAS/CIAS édité par l'UNCCAS et l'AMF en juin 2008² et le rapport IGAS/IGF de mai 2007 sur la gestion de l'Aide médicale d'Etat).

Problématique/situation

Contrairement aux textes applicables à la domiciliation de droit commun, les textes ci-dessus manquent toutefois de précisions suffisantes pour définir l'exacte étendue de l'obligation de domiciliation des CCAS/CIAS dans le cadre de l'AME, notamment parce que la loi n'explicite pas expressément les critères de cette domiciliation tandis que les CCAS/CIAS restent évidemment soumis au principe général de spécialité territoriale. Les incertitudes sur la portée de cette obligation de domiciliation et le manque de moyens des organismes domiciliataires conduisent fréquemment à une remise en cause du droit à la domiciliation pour les bénéficiaires de l'AME et in fine au nonaccès de certaines personnes au droit

² <http://www.unccas.org/services/docs/Guide-CCAS.pdf>

fondamental à la santé. Ils génèrent également une application inégale selon les territoires du droit à la domiciliation dans le cadre de l'AME.

Préconisations

Afin de garantir la protection de la santé des personnes sans domicile fixe, il semble essentiel de clarifier par voie de circulaire l'obligation de domiciliation des CCAS et l'étendue de cette obligation. Les propositions de clarification par voie de circulaire sont les suivantes :

Obligation de domiciliation et critère de lien avec la commune

▪ Il semble tout d'abord utile de rappeler le principe d'un droit à la domiciliation AME pour les personnes et l'obligation pour les CCAS d'instruire leurs demandes, et d'y satisfaire dès lors qu'elles remplissent les critères d'éligibilité.

▪ L'objectif de l'AME étant de garantir l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière, et face à certaines confusions liées à la complexité de la réglementation actuelle, il semble évident mais nécessaire de rappeler également qu'en matière de domiciliation dans le cadre de l'AME, aucune condition de régularité de séjour en France ne peut être exigée.

▪ La loi n'explicitant pas clairement à l'égard des CCAS les critères de l'obligation de domiciliation dans le cadre de l'AME, il est préconisé de le faire, en cohérence avec le principe général de spécialité territoriale des CCAS, en retenant le critère de lien avec la commune tel que défini dans la circulaire du 25 février 2008 (article 2.2.1.a §1) : « *les CCAS ou CIAS sont tenus de procéder à l'élection de domicile [en matière d'AME] des personnes qui leur font une demande en ce sens, sauf lorsqu'elles ne présentent aucun lien avec la commune ou avec le groupement de communes* ».

En ce sens, il est nécessaire de rappeler, comme l'a fait la circulaire du 25 février 2008 sans viser spécifiquement le dispositif de domiciliation AME, que ce lien de rattachement avec la commune s'entend largement et peut se prouver par tout moyen :

- aucune durée minimale d'ancienneté de présence sur le territoire de la commune ne peut être exigée (cf. point 2.2.1.a §6 circulaire 5 février 2008) ;
- le lien avec la commune s'entend de l'installation au sens large (qui ne saurait être réduit au seul fait d'habiter dans un logement sur le territoire de la commune) ou de l'intention de s'installer sur la commune (point 2.2.1.a §4 circulaire 25 février 2008) ;
- les éléments établissant l'installation ou l'intention de s'installer, entendu au sens large de l'alinéa précédent (point 2.2.1.a §5 circulaire 5 février 2008), peuvent être attestés par tout moyen (point 2.2.1.a §7 circulaire 25 février 2008) et notamment par : « *des démarches effectuées auprès des structures institutionnelles et associatives (demandes auprès des centres d'hébergement d'urgence, des foyers, des bailleurs sociaux, des institutions*

sociales, les recherches d'emploi, les démarches administratives, les soins, le suivi social...) » (point 2.2.1.a §5 circulaire 25 février 2008).

▪ Enfin, il est essentiel de rappeler que les CCAS/CIAS n'ont pas à vérifier le droit à la prestation AME pour l'accès à la domiciliation. En effet, droit à la domiciliation et droit à la prestation sont distincts, et les CCAS/CIAS ne sauraient se substituer aux organismes compétents pour apprécier les conditions de reconnaissance des droits à l'AME, et notamment les conditions de ressources ou d'ancienneté de présence en France depuis plus de 3 mois exigées des personnes majeures.

En ce sens, il convient de rappeler aux CCAS que ce principe de séparation des compétences est d'autant plus important à respecter que depuis la circulaire DSS/2A/DGAS/DHOS n°2008-04 du 7 janvier 2008 (point III), il est fait obligation aux personnes ne pouvant bénéficier de l'AME, mais éligibles au fonds soins urgents et vitaux (article L254-1 CASF), de faire une demande d'AME et de justifier de son rejet.

Obligation de motivation

Il semble également nécessaire de rappeler les principes suivants en matière de motivation des décisions des CCAS.

▪ Après réception et instruction du dossier, le CCAS peut refuser la domiciliation mais doit alors motiver sa décision au regard des critères exposés ci-dessus³. Une telle obligation est prévue par l'article 1^{er} de la loi du 11 juillet 1979 qui précise que doit être motivé le « *refus d'un avantage dont l'attribution constitue un droit pour les personnes qui remplissent les conditions légales* », ce qui est le cas d'un refus de domiciliation pour une personne voulant demander l'AME. La circulaire de février 2008 va d'ailleurs dans ce sens lorsqu'elle précise que la résiliation ou le refus de domicilier « *est un acte faisant grief, qui doit être dans la mesure du possible notifié par écrit à l'intéressé et motivé, avec mention des voies de recours (un recours contentieux est ouvert devant le tribunal administratif)* ».

▪ Le refus doit en tout état de cause se fonder sur une décision objective : le demandeur n'entre pas dans les critères de domiciliation fixés par la loi tels que précédemment évoqués (absence de lien avec la commune).

▪ En cas de refus de domiciliation, en vertu du principe de « non abandon de la personne en difficulté » réaffirmé par la circulaire du 25 février 2008, « le CCAS doit pouvoir orienter le demandeur vers un autre organisme [le plus adapté à sa demande] qui sera en mesure de le domicilier » (point 2.2.1.a §8 circulaire 25 février 2008).

Proposition de texte pour une circulaire

« Conformément à l'article L252-2 du CASF et au principe de spécialité territoriale, les CCAS/CIAS sont tenus de procéder à la domiciliation AME des personnes qui leur font une

³ « Les CCAS ou CIAS sont tenus de procéder à l'élection de domicile [en matière d'AME] des personnes qui leur font une demande en ce sens, sauf lorsqu'elles ne présentent aucun lien avec la commune ou avec le groupement de communes ».

demande en ce sens, sauf lorsqu'elles ne présentent aucun lien avec la commune ou avec le groupement de communes. Le respect de cette obligation est essentiel pour garantir l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière sans domicile fixe. La notion de lien avec la commune s'entend largement et peut être prouvée par tout moyen, comme l'a explicitée la circulaire du 25 février 2008 (point 2.2.1.a) concernant le dispositif de domiciliation de droit commun. En particulier : - aucune durée minimale d'ancienneté de présence sur le territoire de la commune ne peut être exigée ; - le lien avec la commune s'entend de l'installation au sens large (qui ne saurait être réduit au seul fait d'habiter dans un logement sur le territoire de la commune) ou de l'intention de s'installer sur la commune ; - l'installation ou l'intention de s'installer sur le territoire de la commune peut être établie notamment par des démarches effectuées auprès des structures institutionnelles et associatives (demandes auprès des centres d'hébergement d'urgence, des foyers, des bailleurs sociaux, des institutions sociales, les recherches d'emploi, les démarches administratives, les soins, le suivi social, etc.) ; - les éléments établissant l'installation ou l'intention de s'installer sur la commune, entendus largement, peuvent être attestés par tout moyen.

Le refus de domicilier, de même que la résiliation, doivent toujours être notifiés et motivés. Ils doivent être fondés sur des motifs probants, et ne peuvent jamais reposer sur la situation administrative irrégulière du demandeur. Dans le cas d'un refus de domicilier, en vertu du principe de « non abandon de la personne en difficulté », le CCAS doit réorienter la personne vers l'organisme le plus adapté à sa demande et qui sera en mesure de le domicilier.

En aucun cas, les CCAS n'ont à vérifier l'éligibilité de la personne à la prestation (AME). Les organismes compétents pour statuer sur l'attribution des droits sont seuls compétents pour le faire. Ce principe de séparation des compétences est d'autant plus important à respecter en matière d'AME que depuis la circulaire DSS/2A/DGAS/DHOS n°2008-04 du 7 janvier 2008 (point III), il est fait obligation aux personnes ne pouvant bénéficier de l'AME, mais éligibles au fonds soins urgents et vitaux (article L254-1 CASF), de faire une demande d'AME et de justifier de son rejet ».

Axe 3 : Mission de domiciliation des associations

Rappel des textes

L'article L.252-2 du CASF prévoit que « *les personnes [...] qui ont droit à l'Aide médicale d'Etat et se trouvent sans domicile fixe, doivent, pour bénéficier de cette aide, élire domicile soit auprès d'un organisme agréé à cet effet par le représentant de l'Etat dans le département soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale* ».

Les associations sont ainsi, aux côtés des CCAS/CIAS, des acteurs du dispositif de domiciliation AME, dès lors qu'elles sont agréées spécifiquement par le Préfet de département pour le faire. Cet agrément les soumet à des obligations.

L'article 42 alinéa 2 du décret n°54-883 du 2 septembre 1954 modifié et la circulaire du 27 septembre 2005 précisent qu'entre autres, les associations de lutte contre l'exclusion et pour l'accès aux soins peuvent être agréées par décision préfectorale comme lieux d'élection de domicile au titre de l'AME des personnes sans domicile stable.

En vertu de l'article 42-3 dudit décret : « *L'agrément prévu au second alinéa de l'article 42 précise les modalités d'enregistrement des déclarations d'élection de domicile ainsi que les modalités du contrôle auquel l'organisme agréé est soumis. Lorsqu'il reçoit la déclaration d'élection de domicile, l'organisme agréé délivre au déclarant une attestation* ».

Pour l'agrément AME, la circulaire du 5 juillet 2000 recommande aux préfets « *d'accorder de manière générale cet agrément pour une durée de trois ans renouvelable* ».

Les pouvoirs publics encouragent les structures à demander les trois types d'agrément (agrément lié au dispositif DALO, agrément spécifique pour l'AME, agrément spécifique pour les premières démarches au titre de l'asile), pour faciliter les démarches des personnes sans domicile stable quelle que soit leur situation. La circulaire de février 2008 (article 5.1.1) indique ainsi : « *Il est souhaitable que les organismes agréés pour le dispositif général le soient aussi pour la domiciliation AME ; en conséquence, il est nécessaire d'inviter les organismes dont le champ d'intervention est proche d'accompagner leur demande d'agrément d'une demande d'agrément spécifique au titre de l'AME* ».

L'ensemble de ces dispositions doivent être mises en œuvre dans le cadre de la coordination territoriale (voir axe 4) et dans un objectif de couverture globale des besoins sur le territoire afin de garantir que certains publics ne se trouvent pas exclus du dispositif.

Problématique/situation

La mission de domiciliation des associations dans le cadre de l'AME est renvoyée au contenu de l'agrément, qui peut varier selon les territoires. En outre, si le préfet est tenu de publier un cahier des charges type dans chaque département précisant les conditions de fonctionnement de la domiciliation du dispositif « généraliste » en application de la loi DALO du 5 mars 2007, aucune obligation de cet ordre n'existe relativement à la domiciliation des

demandeurs au titre de l'AME, ce qui est source de pratiques très disparates selon les territoires.

La mission de domiciliation des associations implique en outre l'effectivité de la coordination territoriale afin que soient prises en charge les demandes de personnes qui ne relèveraient pas du ressort territorial de l'association agréée, ou les demandes intervenant alors que l'association a atteint son quota de domiciliation, et plus globalement afin que l'offre soit adaptée aux besoins de chaque territoire. Or cette coordination territoriale n'est souvent pas effective (voir axe 4).

Préconisations

Afin d'harmoniser les agréments des associations ayant accepté une mission de domiciliation au titre de l'AME et de faciliter la coordination territoriale, il est demandé, comme c'est le cas concernant l'agrément des associations au titre du dispositif de domiciliation DALO, que soit prévue par voie de circulaire ministérielle l'obligation pour le préfet de publier un cahier des charges type dans chaque département précisant les procédures et obligations applicables aux associations agréées au titre de la domiciliation AME.

Il est également demandé que cette circulaire ministérielle précise un certain nombre de clauses types qui doivent figurer dans ces cahiers des charges départementaux opposables aux associations agréées en matière de domiciliation AME. Ces clauses types doivent prévoir :

1- le principe selon lequel les associations agréées doivent exercer leur mission de domiciliation sans discrimination, conformément aux procédures définies dans leur agrément/cahier des charges, et sans conditionner l'élection de domicile à la vérification préalable du droit à l'éligibilité à la prestation (AME) qui est du seul ressort des organismes de protection sociale ;

2- l'interdiction pour les associations agréées de subordonner l'élection de domicile à toute condition d'ancienneté de présence en France, de ressources, ou de régularité de séjour ;

3- l'obligation pour les associations, en cas de refus de donner suite à une demande de domiciliation, d'informer le demandeur des motifs de ce refus et de le réorienter vers les organismes les plus à même d'y répondre.

Axe 4 : Coordination de l'offre de domiciliation sur le territoire

Rappel des textes

➔ La coordination territoriale : une mission des services déconcentrés de l'Etat

Le principe d'une coordination territoriale de l'offre de domiciliation constitue une avancée légale importante de la procédure de domiciliation inscrite en 2007 aux articles L.264-1 et s. du CASF par la loi DALO, visant à ce que chaque personne sans domicile stable puisse accéder à une domiciliation proche de son lieu de vie.

Cette mission est sous la responsabilité du préfet au titre de l'article D.264-14 du CASF et du décret n° 2007-1124 du 20 juillet 2007 : « *Dans le cadre du dispositif de veille sociale (...), le préfet de département s'assure de la couverture des besoins sur l'ensemble du territoire et du bon fonctionnement du service en matière de domiciliation* ». Le rôle du préfet de département dans le pilotage et la coordination territoriale de la domiciliation est également inscrit dans le Référentiel national des prestations du dispositif accueil, hébergement, insertion, publié par la circulaire DGCS/1A/2010/271 du 16 juillet 2010⁴.

A ce titre, le préfet est chargé de réaliser un rapport annuel sur les besoins et sur l'offre de domiciliation dans le département. Ce rapport doit être transmis au Président du Conseil général et examiné par le comité départemental de coordination des politiques de prévention et de lutte contre les exclusions prévu à l'article 155 de la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

La circulaire du 25 février 2008 précise que cette mission de coordination s'intéresse autant à l'activité de domiciliation relevant des articles L.264-1 et s. du CASF (Loi DALO) qu'à l'offre de domiciliation pour la demande d'asile et l'AME.

➔ Une mission confiée aux comités départementaux de veille sociale

Selon la circulaire du 25 février 2008, la coordination du dispositif peut être confiée au comité départemental de veille sociale, qui réunit les représentants des différents acteurs intervenant auprès des personnes sans domicile stable. Ce comité est, « (...) *par nature le bon lieu de mise en place de la coordination du dispositif de domiciliation. Y participeront un représentant de l'Etat, un représentant du conseil général, un représentant des CCAS/CIAS et dans la mesure du possible un représentant des UDCCAS ou des sections départementales des CCAS/CIAS* ».

La circulaire du 9 décembre 2009 sur l'élaboration des plans départementaux Accueil hébergement insertion, dans son annexe 2, désigne également les services de domiciliation parmi les partenaires indispensables de cette coordination territoriale.

⁴ Volet 2 sur le paragraphe afférent à la prestation L « Domicilier ».

→ La coordination territoriale : une mission comprenant plusieurs volets⁵

Les comités départementaux de veille sociale doivent dans le cadre de leur mission de coordination territoriale de l'offre de domiciliation veiller à l'effectivité :

- **De la couverture optimale de l'offre de domiciliation pour répondre aux besoins sur le territoire :**
 - vérifier la validité des agréments, qu'ils sont en nombre suffisant et équitablement répartis sur le département ;
 - envisager sur certains territoires peu denses des antennes de services, fonctionnant à temps partiel, et installées dans des locaux mis à disposition par des mairies, par exemple, ou des associations ;
 - solliciter des structures pour qu'elles proposent ce service sur les territoires ou dans les domaines qui sont insuffisamment couverts ;
 - transmettre régulièrement aux mairies la liste des organismes agréés dans le département et les informer sur leur obligation d'information du public.

- **Du bon fonctionnement du service de domiciliation :**
 - Veiller à l'harmonisation des pratiques entre l'ensemble des organismes de domiciliation du département et donc faciliter les échanges entre les structures domiciliaires ;
 - Déterminer, le cas échéant, les règles de répartition par public entre les structures, de manière à permettre à une structure de proposer une réorientation adaptée en cas de besoin.

- **Des partenariats et complémentarités entre acteurs de la domiciliation et avec les institutions concernées :**
 - pour fixer un cadre commun ;
 - pour faire de la médiation et régler d'éventuels conflits ou des dysfonctionnements ; et éviter les traitements de gré à gré entre chaque organisme domiciliaire et chaque service concerné.

Problématique/situation

A l'exception de quelques départements où les services de l'Etat réunissent les acteurs de la domiciliation pour tenter d'élaborer ensemble des règles de fonctionnement harmonisées et pour construire le cahier des charges du département et l'évaluer, la coordination territoriale de l'offre de domiciliation est globalement absente.

Les comités départementaux de veille sociale demeurent principalement centrés sur leur mission de coordination des différents acteurs impliqués dans l'urgence sociale. Leur rôle de coordination en matière de domiciliation est généralement peu effectif, tant en matière de

⁵ Décret n° 2007-1124 du 20 juillet 2007 et circulaire N°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

couverture des besoins sur l'ensemble du territoire que de bon fonctionnement du service de domiciliation.

Ainsi plusieurs dysfonctionnements sont observés sur les territoires avec :

- Des départements où aucun arrêté n'a été pris pour fixer le cahier des charges, d'autres où le nombre d'organismes agréés est insuffisant ou mal réparti pour permettre l'accès aux droits des personnes ;
- Une absence de connaissance/mise en place des listes des organismes agréés dans le département (indiquant les règles de répartition par public) qui permettent de réorienter la personne vers l'organisme le plus adapté à sa demande et qui sera en mesure de le domicilier (prévu par la circulaire du 25 février 2008- article 2.2.1.a) ;
- Une évaluation difficile des besoins et de l'évolution de l'offre territoriale, faute de données d'observation disponibles (pas d'obligation de rapport d'activité pour la domiciliation AME) et d'une faible participation des organismes domiciliataires à l'élaboration des documents de programmation de l'offre (PDAHI) ;
- Une absence de régulation des liens entre acteurs de la domiciliation et partenaires sur la résolution de cas difficiles ou de dysfonctionnements.

Préconisations

La coordination territoriale de l'offre de domiciliation constitue une mission essentielle pour s'assurer de la couverture des besoins sur l'ensemble du territoire et du bon fonctionnement du service en matière de domiciliation. Confiée à la responsabilité du préfet de département et dévolue aux comités départementaux de veille sociale par la circulaire du 25 février 2008, elle n'est cependant pas effective sur de nombreux territoires.

Pour garantir l'effectivité de ces missions, il convient de confier ce rôle de coordination et de régulation à une instance spécifique ad hoc chargée de la domiciliation, pilotée par l'Etat et articulée avec les travaux du PDAHI.

Composée des différents acteurs intervenant auprès des personnes sans domicile stable (représentant de l'Etat, un représentant du conseil général, un représentant des CCAS/CIAS, des représentants des associations agréées pour la domiciliation, et le coordinateur SIAO du département), cette instance doit avoir compétence :

- sur la couverture territoriale des besoins pour :
 - Mettre en place/actualiser la liste des organismes agréés dans le département et les informer sur leur obligation d'information du public ;
 - Evaluer la couverture du territoire : les besoins et les manques observés ;
 - Echanger sur les modalités à mettre en œuvre pour favoriser une couverture optimale.
- sur la régulation du service de domiciliation pour s'assurer de son bon fonctionnement et intervenir sur la résolution de cas difficiles ou de dysfonctionnements.

Proposition de texte pour une circulaire

« La coordination territoriale de l'offre de domiciliation constitue une mission

essentielle pour s'assurer de la couverture des besoins sur l'ensemble du territoire et du bon fonctionnement du service en matière de domiciliation.

Sous la responsabilité du Préfet, elle est confiée à une instance ad hoc chargée de la domiciliation, qui réunit les représentants des différents acteurs intervenant auprès des personnes sans domicile stable.

Y participent un représentant de l'Etat, un représentant du conseil général, un représentant des CCAS/CIAS et dans la mesure du possible un représentant des UDCCAS ou des sections départementales des CCAS/CIAS, des représentants des associations agréées pour la domiciliation, et le coordinateur SIAO du département.

Afin de garantir l'effectivité de cette coordination territoriale et ainsi la couverture des besoins sur l'ensemble du territoire, cette instance doit se réunir régulièrement pour :

- Mettre en place/actualiser la liste des organismes agréés dans le département et les informer sur leur obligation d'information du public ;*
- Evaluer la couverture du territoire : les besoins et les manques observés ;*
- Echanger sur les modalités à mettre en œuvre pour favoriser une couverture optimale ;*
- Réguler le fonctionnement du service en matière de domiciliation ».*

Axe 5 : Principe d'une attestation unique d'élection de domicile

Rappel des textes

Conformément aux dispositions de la circulaire du 25 février 2008 (point 3.2 de la circulaire) : « *Les organismes qui procèdent à l'élection de domicile des personnes sans domicile stable doivent leur remettre une attestation. Cette attestation sert de justificatif de la domiciliation et permet aux personnes d'entreprendre les démarches nécessaires pour l'obtention d'un droit ou d'une prestation sociale.* »

En outre, « *Alors qu'antérieurement à la loi du 5 mars 2007, l'absence d'unification de la procédure de domiciliation entraînait la délivrance d'une attestation de domicile différente pour chaque droit, la loi DALO crée une attestation d'élection de domicile unique, délivrée selon un modèle national fixé par arrêté, aisément reconnaissable par l'ensemble des organismes concernés. Cette attestation porte le numéro Cerfa 13482*02.*

Ce modèle d'attestation ne peut être délivré pour les demandes d'aide médicale de l'Etat ni pour les demandes de droit d'asile. Pour ces dernières prestations, les organismes (CCAS, CIAS, organismes agréés pour procéder à ce type d'élection de domicile) doivent remettre aux demandeurs une attestation spécifique. » (point 3.2.2 de la circulaire précitée).

Problématique / Situation

L'existence de plusieurs types d'attestations selon les prestations sollicitées, tout en rendant plus complexe la question de la domiciliation des étrangers, ne se justifie pas dans la mesure où les organismes domiciliataires n'ont pas à vérifier la régularité ou non du séjour en France du demandeur, ni l'éligibilité de la personne aux prestations (AME, Fonds soins urgents et vitaux, ou assurance maladie s'agissant des prestations de prise en charge financière des soins) – le droit à la domiciliation se distinguant du droit à la prestation.

En outre, il apparaît nécessaire de faciliter au maximum les procédures afin de garantir la compréhension des documents administratifs par les usagers et par les services qui ont à connaître de ces différents types d'attestation. Or, actuellement, une personne en situation irrégulière peut se voir remettre un Cerfa (DALO) pour faire une demande d'aide juridictionnelle et une autre attestation concernant ses autres démarches (ouverture d'un compte bancaire, demande AME).

De même, les ressortissants des Etats membres de l'UE, de l'EEE ou de la confédération suisse en situation irrégulière ont le droit de se voir attribuer une attestation de droit commun en application des dispositions de l'article L264-2 alinéa 3 du CASF, tandis qu'une attestation spécifique en matière d'Aide médicale d'Etat leur sera souvent également demandée en méconnaissance de la réglementation applicable (cf. axe 7).

Enfin, la production d'un Cerfa pour certains demandeurs, d'une attestation de domiciliation AME pour d'autres, voire des deux documents génère une surcharge de travail pour les agents des organismes domiciliataires.

S'impose dès lors une nécessaire simplification des démarches. Un formulaire unique pour toutes les domiciliations resterait la solution la plus simple pour les bénéficiaires comme pour les intervenants.

D'ailleurs, par souci d'efficacité, certains organismes pratiquent déjà le principe de l'attestation unique.

Préconisation

Même si l'obligation de domicilier pour l'AME est régie par des règles distinctes, on ne peut qu'inciter les organismes de domiciliation, pour des raisons de clarification à appliquer le même formalisme que pour le dispositif « généraliste » issu des articles L.264-1 suivants du CASF.

Il est donc préconisé un modèle d'attestation unique pour tous les droits et prestations sociales, et d'y rajouter explicitement l'Aide médicale d'Etat dans la liste des prestations⁶.

D'autres rajouts doivent être également apportés telles que des informations concernant les ayants-droits du titulaire (prénom, nom et date de naissance), la date de première domiciliation⁷, les dates de début et de fin de droits à la domiciliation, ainsi que le numéro de domiciliation attribué par l'organisme de domiciliation. Par souci de logique, une modification de l'ordre des rubriques a également été proposée.

Voir modèle d'attestation unique en annexe

⁶ S'agissant de cette proposition de modèle d'attestation unique, il est également proposé dans le même souci de simplification, bien qu'il ne s'agisse pas d'accès aux droits aux soins, d'ajouter également explicitement la mention « Allocation temporaire d'attente » (Allocation Temporaire d'Attente versée aux demandeurs d'asile en cours de procédure) dans la liste des prestations. Cette prestation est comprise aujourd'hui dans le cerfa dans la rubrique « Autres ». La faire apparaître en tant que telle serait source de clarification pour tous les intervenants.

⁷ Ceci afin de simplifier les démarches du bénéficiaire de la domiciliation qui n'aura qu'à produire cette seule attestation au service des impôts auquel il est rattaché.

Axe 6 : Droit à la domiciliation des mineurs

Rappel des textes

Les textes légaux et réglementaires sur la domiciliation (de droit commun ou spécifiques à l'AME) ne distinguent pas selon le statut majeur ou mineur de la personne.

Par ailleurs, comme vient de le rappeler une circulaire ministérielle⁸, les mineurs peuvent ouvrir des droits à l'AME de manière autonome, soit parce qu'ils sont isolés, soit parce que leurs parents ou ouvrants droits potentiels ne sont pas éligibles à l'AME notamment car ils ne remplissent pas la condition d'ancienneté de résidence sur le territoire français de 3 mois (non opposable aux mineurs) ou ne justifient pas de ressources inférieures au plafond légal.

Problématique / situation actuelle

Un certain nombre de mineur(e)s, notamment de moins de 16 ans, rencontrent des difficultés à ouvrir leurs droits à l'AME lorsqu'ils ne peuvent être rattachés à un ayant droit majeur.

Bon nombre de ces situations relèvent clairement d'une prise en charge globale par les dispositifs départementaux de protection de l'enfance (mineurs isolés) qui doivent être sollicités prioritairement.

Mais certaines situations sont exclues d'une telle prise en charge, soit clairement au vu de leur situation (situation où ces mineurs ne sont pas isolés), soit parfois après évaluation ou refus de prise en charge par les dispositifs départementaux.

Dans ces cas, les refus de domiciliation des mineurs par les organismes domiciliataires conduisent à empêcher l'ouverture des droits à l'AME alors que leur état de santé rend indispensable des soins. Lorsque ces mineur(e)s ont moins de 16 ans et deviennent parents, cette situation prive également de toute couverture maladie leur nouveau né, qui ne peut devenir ayant droit, alors que des soins lui sont particulièrement indispensables.

Préconisations

Afin de garantir l'accès aux soins et le droit sans restrictions à une couverture médicale aux mineurs résidant sur le territoire français (CE, 7 juin 2006, n°285576 ; circulaire ministérielle n°DSS/2A/2011/351 du 8 septembre 2011), il est préconisé de rappeler par voie de circulaire que :

⁸ Circulaire ministérielle n°DSS/2A/2011/351 du 8 septembre 2011 relative à des points particuliers de la réglementation de l'aide médicale de l'Etat.

« Concernant les mineurs, la réglementation rappelle qu'il ne peut être fait obstacle à leur droit de bénéficier sans délai des droits à l'AME, même en l'absence de tout ouvrant droit ou même d'intervention d'un représentant légal (CE, 7 juin 2006, n°285576 ; circulaire ministérielle n°DSS/2A/2011/351 du 8 septembre 2011).

Dès lors que la situation du mineur peut relever d'une prise en charge globale au titre de la protection de l'enfance et selon le principe de non abandon d'une personne mineure en difficulté, les organismes domiciliataires sont susceptibles de le réorienter prioritairement vers les services départementaux.

En cas d'impossibilité ou de refus de prise en charge effective et immédiate par les services départementaux, les organismes domiciliataires, le cas échéant après attache pris avec ces services, doivent au moins provisoirement exercer leur mission de domiciliation permettant l'accès aux soins et à la couverture médicale du mineur(e) concerné(e) même s'il a moins de 16 ans ».

Axe 7 : Le droit à la domiciliation de droit commun (DALO) de tous les ressortissants communautaires

Cet axe traite du droit des ressortissants communautaires (UE + EEE + Suisse) en situation régulière ou irrégulière à bénéficier d'une domiciliation de droit commun (DALO) et à s'en prévaloir pour l'exercice de leurs droits notamment à l'Aide Médicale d'Etat.

Rappel des textes

En application des articles L264-2 alinéa 3⁹ et L264-3¹⁰ du Code de l'action sociale et des familles (CASF), les ressortissants d'un Etat membre de l'UE, de l'EEE ou de la confédération suisse en situation administrative irrégulière sur le territoire français ont le droit de se voir délivrer une attestation d'élection de domicile de droit commun (art. L264-2 alinéa 3 CASF) et, dès lors qu'elle est en cours de validité, peuvent l'opposer pour l'exercice d'un droit, le bénéfice d'une prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par la loi (art. L264-3 CASF).

En outre, contrairement au dispositif spécifique de domiciliation prévu en matière d'admission au séjour au titre de l'asile dont le recours est exclusif du recours à une domiciliation de droit commun (art. L264-10 alinéa 1 CASF¹¹), l'impossibilité pour les ressortissants d'Etat tiers en situation irrégulière de se prévaloir de manière générale d'une attestation de domiciliation de droit commun (art. L264-2 alinéa 3 CASF) a conduit le législateur à instituer un dispositif subsidiaire de domiciliation en matière d'AME (art. L252-2 CASF) et à ne pas imposer, sans toutefois l'interdire, le recours au dispositif de droit commun pour prétendre à l'aide médicale de l'Etat (art. L264-1 CASF¹²).

Situation actuelle

Alors que les ressortissants en situation irrégulière de l'UE, de l'EEE ou de la confédération suisse ont droit à se voir délivrer une attestation de domiciliation de droit commun et à s'en prévaloir pour l'exercice de leurs droits (art. L264-1 alinéa 3 et L264-3 CASF précités), les organismes domiciliaires, encouragés en ce sens par les indications données par la

⁹ Article L264-2 alinéa 3 CASF: « L'attestation d'élection de domicile ne peut être délivrée à la personne non ressortissante d'un Etat membre de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la confédération suisse, qui n'est pas en possession d'un des titres de séjour prévus au titre Ier du livre III du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ».

¹⁰ Article L264-3 CASF: « L'absence d'une adresse stable ne peut être opposée à une personne pour lui refuser l'exercice d'un droit, d'une prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par la loi, dès lors qu'elle dispose d'une attestation en cours de validité ».

¹¹ Article L264-10 alinéa 1 CASF : « Le présent chapitre [sur la domiciliation de droit commun régie par les dispositions de l'article L264-1 et suivants du CASF] n'est pas applicable aux procédures de domiciliation des étrangers qui sollicitent leur admission au séjour au titre de l'asile en application de l'article L741-1 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ».

¹² Article L264-1 alinéa 1 CASF: « Pour prétendre au service des prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles, à l'exception de l'aide médicale de l'Etat mentionnée à l'article L251-1, ainsi qu'à la délivrance d'un titre national d'identité, à l'inscription sur les listes électorales ou à l'aide juridique, les personnes sans domicile stable doivent élire domicile soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet ».

circulaire n°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable (point 1.1.2¹³), le leur refusent.

Préconisations

Afin de garantir le respect de la réglementation par les organismes domiciliataires, il est recommandé de modifier les termes du point 1.1.2 de la circulaire du 25 février 2008 en y indiquant désormais la situation réglementaire spécifique des ressortissants des Etats membres de l'UE, de l'EEE et de la confédération suisse qui sont autorisés par la loi à se voir délivrer et à se prévaloir d'une attestation d'élection de domicile de droit commun pour exercer l'ensemble de leurs droits.

En outre, dans un souci de simplification des pratiques des organismes domiciliataires, il est préconisé (dans l'attente d'une attestation unique d'élection de domicile, cf. axe 5) d'indiquer aux organismes domiciliataires, plutôt que de délivrer aux ressortissants des Etats membres de l'UE, de l'EEE ou de la confédération suisse en situation irrégulière deux attestations de domiciliation, l'une de droit commun en application des dispositions de l'article L264-2 alinéa 3 du CASF, et l'autre spécifique en matière d'Aide médicale d'Etat, de ne délivrer que l'attestation de droit commun.

Ainsi, la proposition suivante pourrait être reprise dans un point 1.1.3 de la circulaire du 25 février 2008 :

« Situation spécifique des ressortissants des Etats membres de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la confédération suisse :

En application des articles L264-2 alinéa 3 et L264-3 du Code de l'action sociale et des familles, les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la confédération suisse, en situation administrative régulière ou irrégulière sur le territoire français, ont le droit de se voir délivrer une attestation d'élection de domicile de droit commun (art. L264-2 alinéa 3 CASF) et, dès lors qu'elle est en cours de validité, peuvent l'opposer pour l'exercice d'un droit, le bénéfice d'une prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par la loi (art. L264-3 CASF), y compris en matière d'exercice des droits à l'Aide médicale de l'Etat ou de reconnaissance de leur droit au séjour en France ».

¹³ Extraits de la circulaire du 25 février 2008 (point 1.1.2) : « Il doit être fait une application identique de cette règle pour les ressortissants communautaires qui seraient en situation irrégulière (pas de droit au séjour), bien qu'ils ne soient pas explicitement visés par les textes. En effet, comme les étrangers hors UE en situation irrégulière, ces derniers ne peuvent prétendre qu'au seul bénéfice de l'AME. Par voie de conséquence, ils relèvent de la procédure de domiciliation spécifique prévue en la matière (une attestation spécifique doit leur être délivrée) ».