



# PRÉFET DE L'EURE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## Rapport d'activité de domiciliation des personnes sans domicile stable

**Année :**

Nom de l'organisme :

Adresse de l'organisme (siège) :

Adresse postale du ou des site(s) agréé(s) :

Numéro de téléphone :

Adresse mail du service ou du responsable de l'activité de domiciliation :

**Type d'organisme :**  CCAS-CIAS  Organisme agréé

Pour les organismes agréés :

Date de l'agrément initial :

Date du dernier renouvellement :

**Merci de transmettre l'ensemble du rapport d'activité avant le 31 janvier de l'année N à l'adresse mail suivante :**

**[ddets-pole-insertion@eure.gouv.fr](mailto:ddets-pole-insertion@eure.gouv.fr)**

**Ou sous format papier à l'adresse suivante :**

**Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités de l'Eure  
Pôle Insertion  
Cité administrative  
Boulevard Georges Chauvin  
CS 70014  
27020 Évreux Cedex**

## **Axe 1 – ACTIVITE DE DOMICILIATION**

### **1. Avez-vous des demandes de domiciliation ?**

oui             non

### **2. Pour les CCAS et CIAS : Avez-vous conclu une convention de délégation pour tout ou partie des actions liées à la domiciliation ?**

oui             non

Si oui, préciser avec quelle structure et le champ de la délégation :

### **3. Pour les organismes agréés : Votre agrément est-il restreint à un ou plusieurs publics cible ?**

oui             non

Si oui, quel(s) type(s) de public ?

### **4. Avez-vous une activité de domiciliation ?**

Si oui compléter le tableau ci-dessous et répondez aux questions suivantes :

<b>Dispositif généraliste</b>	<b>Année N-1</b>	<b>Année N</b>	<b>Information complémentaire</b>
<b>Attestations d'élections de domicile</b>			
Le cas échéant, nombre maximum prévu par an dans l'agrément ( <i>pour les organismes agréés</i> ) <b>(1)</b>			
Nombre d'élections de domicile en cours de validité au 31 décembre <b>(2)</b>			
Nombre de personnes domiciliées au 31 décembre <b>(3)</b>			
Nombre d'élections de domicile réalisées <b>(4)</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>• Dont le nombre de nouvelles élections réalisées</li></ul>			
<ul style="list-style-type: none"><li>• Dont le nombre de renouvellements réalisés</li></ul>			
Nombre de radiations			Compléter la question 6
Nombre de refus			Compléter la question 7 et 8

<sup>(1)</sup> Certains agréments préfectoraux précisent, à titre indicatif, un nombre annuel maximum d'élections de domicile en cours de validité (stock) que l'association peut gérer.

<sup>(2)</sup> Le nombre d'élections de domicile en cours de validité correspond au nombre de titulaires d'attestations de domicile toujours en cours de validité au 31 décembre de l'année écoulée.

<sup>(3)</sup> Le nombre de personnes domiciliées correspond au nombre de titulaires d'attestation de domicile en cours de validité au 31 décembre de l'année écoulée, cumulé au nombre d'ayants droit.

<sup>(4)</sup> Le nombre d'élections de domicile réalisées correspond au nombre d'attestations de domicile délivrées au cours de l'année civile écoulée.

**5. Existe-t-il un recensement des flux liés à l'activité de domiciliation ?**

oui       non

Si oui, le cas échéant :

	Année N-1	Année N
Nombre de passages liés à l'activité « courrier »		
Nombre de courriers reçus au titre de la domiciliation		

**6. Quels sont les motifs des radiations ? (Cocher et préciser la répartition) :**

	Motifs de radiation	Année N
<input type="checkbox"/>	Non manifestation de la personne pendant plus de 3 mois consécutifs	
<input type="checkbox"/>	Recouvrement d'un logement stable	
<input type="checkbox"/>	Changement du lieu d'élection de domicile à la demande de la personne	
<input type="checkbox"/>	Absence de lien avec la commune (pour les CCAS-CIAS)	
<input type="checkbox"/>	Autre (à préciser) .....	

N'est pas en capacité de dénombrer les motifs de radiation car l'outil statistique à ce jour ne le permet pas.

**7. Quels sont les motifs de refus d'élection de domicile ? (Cocher et préciser la répartition) :**

	Motifs du refus d'élection de domicile	Année N
<input type="checkbox"/>	Refus justifié par le fait que la personne dispose d'un domicile	
<input type="checkbox"/>	Refus justifié par la saturation de votre organisme (manque de moyens)	
<input type="checkbox"/>	Refus justifié par l'absence de lien avec la commune (pour les CCAS-CIAS)	
<input type="checkbox"/>	Autre (à préciser) .....	

N'est pas en capacité de dénombrer les motifs de refus d'élection de domicile car l'outil statistique à ce jour ne le permet pas.

**8. Si vous refusez une élection de domicile, réorientez-vous la personne ?**

Si oui, le cas échéant (**Cocher et préciser le nombre**) :

- Réorientation vers un (autre) CCAS ou CIAS :
- Réorientation vers un organisme agréé :
- Autre réorientation (à préciser) :

Si non, le cas échéant :

- Pourquoi ?

**9. Quel est le délai moyen de traitement des demandes de domiciliation dans votre structure (entre le premier contact et la validation de la demande) ?**

**10. Recevez-vous des demandes d'information concernant des personnes domiciliés par des tiers autorisés ?**

- Du département  oui  non
- D'organismes de Sécurité sociale  oui  non
- Des commissaires de justice (huissier)  oui  non
- Des forces de l'ordre  oui  non
- Autres, préciser :  oui  non

**Axe 2 – CONNAISSANCE DU PUBLIC DOMICILIE**

Le Public	Sur l'Année N	Dont nouvelles demandes
Combien de mineurs (hors ayant droit) sont domiciliés ?		
Pour chaque domicilié mineur (hors ayant droit) quelle composition familiale ?		
Nombre de couples sans enfant		
Nombre de couples avec enfant (s)		
Nombre de femmes isolées sans enfant		
Nombre de femmes isolées avec enfant (s)		
Nombre d'hommes isolés sans enfant		
Nombre d'hommes isolés avec enfant (s)		
Combien de majeurs (hors ayant droit) sont domiciliés ?		
Pour chaque domicilié majeur (hors ayant droit) quelle composition familiale ?		
Nombre de couples sans enfant		
Nombre de couples avec enfant (s)		
Nombre de femmes isolées sans enfant		
Nombre de femmes isolées avec enfant (s)		
Nombre d'hommes isolés sans enfant		
Nombre d'hommes isolés avec enfant (s)		

N'est pas en capacité de dénombrer la composition familiale des personnes domiciliées car l'outil statistique à ce jour ne le permet pas.

### **Axe 3 – MODALITES DE LA DOMICILIATION**

**11. Si vous en avez connaissance, quels sont les principaux organismes / structures qui orientent des personnes vers votre structure pour l'activité de domiciliation ?**

**12. Connaissez-vous le coût global de votre activité de domiciliation (moyens humains, fonctionnement courant, locaux) estimé ?**

oui  non

Si oui, précisez cette estimation en K€ et compléter le tableau :

<b>Dispositif généraliste</b>	<b>Année N-1</b>	<b>Année N-1</b>
<b>Moyens humains</b> Alloués pour l'activité de domiciliation		
Bénévoles (en ETP) <sup>1</sup>		
Salariés (en ETP)		
Montant total des moyens humains (en €) <sup>2</sup>		
<b>Autres moyens</b> Alloués pour l'activité de domiciliation		
Règlement intérieur	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Service d'interprétariat <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Logiciel informatique <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
	Si oui nom du logiciel utilisé :	
Locaux spécifiques <sup>5</sup>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

<sup>1</sup> Calculer en Equivalent Temps Plein (ETP), le temps nécessaire pour l'activité de domiciliation. Par exemple, si une personne intervient 10h par semaine, l'équivalent temps plein est d'environ 0,3 ETP (10/35).

<sup>2</sup> Calculer le coût total du personnel dédié à la domiciliation, en prenant en compte le salaire annuel du(des) salarié(s), ainsi que les éventuels remboursements de frais au(x) bénévole(s).

<sup>3</sup> Indiquer si votre structure dispose de moyens particuliers d'interprétariat (interprétariat par téléphone, sur place, traduction de documents).

<sup>4</sup> Indiquer si votre structure assure une gestion informatisée des domiciliations, et si oui, indiquer le logiciel utilisé.

<sup>5</sup> Indiquer si des locaux sont spécifiquement dédiés à l'activité domiciliation.

**13. Commentaires éventuels sur votre activité de domiciliation**