



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

personnes sans domicile fixe

Question écrite n° 87769

Texte de la question

Mme Michèle Delaunay attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les difficultés d'accès des personnes sans domicile fixe aux prestations sociales auxquelles elles ont droit. Une récente étude de la DREES, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques publiée dans un ouvrage intitulé « minima sociaux et prestations sociales, Ménages aux revenus modestes et redistribution » conclut que 40 % des personnes sans domicile fixe, francophones et majeures ne perçoivent aucune prestation sociale. Au nombre de 66 300 dont 6 000 vivent dans la rue et 60 % sont étrangères, ces personnes ne répondent pas toutes aux critères d'éligibilité des prestations (âge, conditions de séjour, nombre d'enfants). Plus du tiers d'entre elles ont moins de 30 ans dont 40 % seulement ont bénéficié du RSA, les autres pensant, parfois à tort, ne pas y avoir droit. L'étude montre par ailleurs que les sans domicile fixe sont peu nombreux à solliciter les services d'hébergement d'urgence ou à contacter le 115. Ils sont 14 % à ne pas déclarer d'adresse alors qu'une domiciliation est indispensable pour le versement des aides. La lourdeur des dossiers administratifs, notamment de la CMU, s'avère souvent un handicap et il leur est alors souvent indispensable de solliciter une assistance auprès des associations. Les sans domicile fixe sont ainsi 84 % à avoir déjà rencontré un travailleur social. Elle lui demande les mesures qu'envisage le Gouvernement pour rendre les aides sociales plus accessibles et identifiées par les personnes sans domicile fixe.

Texte de la réponse

La feuille de route 2015/2017 du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, mis en œuvre depuis 2013, fait de l'accès aux droits une action prioritaire du Gouvernement afin de lutter contre la pauvreté. Certaines prestations connaissent des taux de non recours particulièrement élevés. Le taux de non recours est ainsi estimé à 36 % pour le RSA socle et oscille entre 59 % et 72 % pour l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS). Le plan pluriannuel intègre un ensemble de mesures opérationnelles visant à lutter contre le non-recours et à améliorer l'accès aux droits. Une recherche-action, menée au cours de l'année 2013 dans deux départements (Seine-et-Marne et Loire-Atlantique) a permis d'expérimenter des actions visant à améliorer l'accès aux prestations sociales. Une démarche de généralisation sur l'ensemble du territoire national a été engagée suite à la publication de la circulaire en date du 16 janvier 2014 visant à accompagner le « développement d'actions permettant de lutter contre le non-recours aux droits sociaux » sur l'ensemble du territoire national. Dans cette perspective, un guide méthodologique a été élaboré et diffusé auprès des Préfets des régions et des actions ont été mises en œuvre localement : actions d'information et de communication, actions de mise en réseau, plans d'actions. L'amélioration de l'accès aux droits requiert également de mettre en œuvre des actions de simplification. A cette fin, la construction d'un simulateur multi-prestations a été initiée en 2014 et est désormais accessible ; il permet de simuler l'accès aux différentes prestations sociales. La loi no 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi a supprimé le volet « activité » du RSA et créé une nouvelle prestation, la prime d'activité, qui est entrée en vigueur au 1er janvier 2016. La simplification drastique de cette prestation, qui peut être demandée entièrement en ligne, lui a permis de dépasser rapidement sa cible de nombre de bénéficiaires qui constituait déjà un objectif très nettement supérieur par rapport au RSA

activité. Les caisses de sécurité sociale sont mobilisées pour réduire le non recours. Dans cette perspective, un plan de lutte contre la précarité a été mis en place depuis plusieurs années par la caisse centrale de la mutualité sociale agricole, tandis qu'un plan d'actions visant à améliorer le recours à la CMU-C des bénéficiaires du RSA socle ou le déploiement de la démarche plan local d'accompagnement du non recours, des incompréhensions, des ruptures (PLANIR) ont été initiés par la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Différentes actions d'information et de communication ont été également entreprises par les caisses de sécurité sociale. Par exemple, des « rendez-vous des droits » ont été mis en œuvre dans les caisses d'allocations familiales (CAF), afin de renforcer la connaissance que peuvent avoir les usagers des différents droits existants et de les accompagner dans leur mobilisation. En 2014, 141 498 rendez-vous des droits ont été réalisés, dépassant ainsi l'objectif de 100 000 rendez-vous des droits annuels fixé dans la convention d'objectifs et de gestion liant la caisse nationale d'assurance familiale (CNAF) et l'Etat. En outre, la réforme de l'ACS (aide au paiement d'une complémentaire santé), prévue par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, est mise en œuvre depuis le 1er juillet 2015. Cette réforme vise, à travers la sélection des garanties après mise en concurrence, à améliorer la qualité des contrats souscrits par des bénéficiaires de l'ACS tout en en diminuant le prix et à faciliter le choix des assurés. En effet, compte tenu du nombre limité de niveaux de contrats et d'organismes dont l'offre aura été sélectionnée, le choix par le bénéficiaire de l'ACS de l'organisme complémentaire auprès duquel s'adresser devrait être facilité et ce d'autant que lors de la remise de l'attestation au bénéficiaire de l'ACS, les caisses de sécurité sociale y joindront la liste des contrats sélectionnés et des organismes complémentaires les proposant (entre 3 et 30 selon le nombre de contrats sélectionnés) ainsi que leurs coordonnées. La domiciliation administrative permet effectivement à des personnes qui n'ont pas de domicile stable (SDF, gens du voyage, femmes victimes de violence) de disposer d'une adresse pour accéder à certains droits (délivrance d'un titre national d'identité, inscription sur les listes électorales), à des prestations sociales légales et de recevoir du courrier. La loi instituant le droit au logement opposable (DALO) du 5 mars 2007 a institué le droit à la domiciliation pour toute personne sans domicile stable, tout en confiant l'activité domiciliaire à des associations agréées à cet effet par le préfet et aux centres d'action sociale (CCAS-CIAS) qui sont tenus de procéder à l'élection de domicile sauf lorsque le demandeur ne présente aucun lien avec la commune (ou le groupement de communes). La coexistence des trois régimes de domiciliation (droit commun, aide médicale de l'Etat, asile) étant jugée encore trop complexe par les acteurs de la domiciliation, le Plan pluriannuel contre la pauvreté en a prévu la simplification. La loi ALUR du 24 mars 2014 a donc abouti à unifier les dispositifs généraliste (DALO) et Aide Médicale de l'Etat, à élargir les motifs de domiciliation à l'ensemble des droits civils et à conférer aux schémas départementaux de domiciliation le statut d'annexe aux plans départementaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) arrêtés par le préfet. Le Premier ministre a annoncé la mise en œuvre à brève échéance de mesures de simplification des prestations sociales afin d'accélérer le recours aux prestations.

Données clés

Auteur : [Mme Michèle Delaunay](#)

Circonscription : Gironde (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 87769

Rubrique : Politique sociale

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [1er septembre 2015](#), page 6565

Réponse publiée au JO le : [12 juillet 2016](#), page 6593