

**Fonds de Solidarité Logement  
Accompagnement Logement**

Christelle HAUWEL – Chargée de mission solidarité logement  
42/44 rue des rôtisseurs – BP 364  
59407 CAMBRAI Cedex  
Tel : 03 59 73 36 00

[PIPLE-CAMBRESIS@lenord.fr](mailto:PIPLE-CAMBRESIS@lenord.fr)



**REPERAGE D'UNE PROBLEMATIQUE LOGEMENT**

Cette fiche est à compléter par la structure d'accueil lorsqu'une ou des problématiques nécessitant un accompagnement logement ont été identifiées.

Pour bénéficier d'une mesure d'accompagnement logement dans le cadre du FSL, le ménage doit répondre à deux critères liés :

- aux ressources : le revenu du ménage ne doit pas dépasser 2 RSA,
- et à la nature et l'importance des difficultés rencontrées (de logement ou financières).

Après instruction de cette demande par le secrétariat du FSL et au vu des problématiques rencontrées, un diagnostic social pourra être prescrit auprès d'un opérateur agréé afin d'identifier l'accompagnement logement le plus adapté.

**Identification de la structure d'accueil**

Nom de la structure : \_\_\_\_\_

Adresse de la structure : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Nom de l'intervenant : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

Qualité et cadre d'intervention de l'accueillant : \_\_\_\_\_

Contact préalable nécessaire

**Identification du ménage**

Nom et Prénom du demandeur : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Nom et Prénom du conjoint : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Composition familiale : \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_

Age des enfants : \_\_\_\_\_

Age des autres personnes du foyer : \_\_\_\_\_

Adresse courrier : \_\_\_\_\_

Adresse lieu de vie : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Typologie du logement : \_\_\_\_\_

Nature et montant des ressources : \_\_\_\_\_

Si connu, n° IODAS FSL : \_\_\_\_\_

Précisez la situation du ménage :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> locataire du parc privé  | <input type="checkbox"/> hébergé chez un tiers                                     |
| <input type="checkbox"/> locataire du parc public | <input type="checkbox"/> SDF   |
| <input type="checkbox"/> locataire du parc Pact   | <input type="checkbox"/> foyer ou résidence sociale (FJT, FTM, centre maternel...) |
| <input type="checkbox"/> hébergement d'urgence    | <input type="checkbox"/> propriétaire occupant                                     |
| <input type="checkbox"/> CHRS                     |  |

La famille a-t-elle un dossier de surendettement ?  oui  non

## Les problématiques logement repérées

ACCES	MAINTIEN
<input type="checkbox"/> Sans domicile propre  <input type="checkbox"/> Hébergé dans les dispositifs institutionnels <input type="checkbox"/> Détenteur d'un bail précaire <input type="checkbox"/> Vivant en surpeuplement extrême dans le parc privé <input type="checkbox"/> Vivant dans un logement déclaré insalubre <input type="checkbox"/> Couple, parent isolé, ou allocataire RSA vivant chez un tiers <input type="checkbox"/> En situation de perte irrémédiable du logement  <input type="checkbox"/> Locataire avec taux d'effort trop élevés Tx effort logement : _____ % Tx effort loyer : _____ % <small>(cf calcullette FSL)</small>	<input type="checkbox"/> Expulsion <input type="radio"/> Assignation <input type="radio"/> Jugement <input type="radio"/> Commandement de quitter les lieux <input type="radio"/> Recours de la Force publique  <input type="checkbox"/> Dettes multiples (Eau, électricité, gaz et loyer) <input type="checkbox"/> Suite refus FSL – maintien non durable (TE loyer <33%) <input type="checkbox"/> Conflits avec bailleur, fournisseur et voisinage <input type="checkbox"/> Problème de gestion du logement (hygiène, appropriation)

Le ménage a-t-il déposé une demande de logement ?                     oui                     non

si oui, n° unique départemental :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Le ménage fait-il des recherches de logement dans le parc privé ?                     oui                     non

### Commentaires éventuels (problématiques logements, autres problématiques)

*la famille est-elle connue des services sociaux (si oui dans quel cadre)*

*quelle est la demande de l'usager, son projet logement, les démarches en cours... (si besoin, joindre un rapport social circonstancié)*

--

### Autres intervenants auprès du ménage et problématique abordée (UTPAS, tutelle, référent RSA, CMP, etc...)

Nom de l'intervenant et Structure	Problématique abordée

**Au regard des problématiques rencontrées et en référence à la partie relative à l'accompagnement logement dans le Règlement Intérieur du FSL, un diagnostic sera sollicité auprès d'un opérateur.**

**Le (les) demandeur(s) déclare(nt) avoir été informé(s) par l'accueillant et accepte que les informations recueillies soient communiquées à un opérateur pour qu'un diagnostic de leur situation soit réalisé.**

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

L'accueillant  
*(cachet et signature)*

Le (les) demandeurs  
*(signature)*

Visa du supérieur hiérarchique :
----------------------------------

*Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique par le Département du Nord destiné à l'étude de votre demande de Fonds Solidarité Logement. Les destinataires des données sont les services du Département du Nord. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au secrétariat du Fonds Solidarité Logement.  
Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.*