Service accompagnement et protection des majeurs

Fonds de solidarité logement

Bilan final

Atelier Recherche Logement

Année : 2026

Nom de l’opérateur :

Responsable du projet et coordonnées :

1. Les ménages
2. Nombre et typologie des ménages accompagnés

|  |  |
| --- | --- |
| Ages | Nombre de ménages |
| - de 25 ans |  |
| 25 - 30 ans |  |
| 31 - 50 ans |  |
| 51- 65 ans |  |
| 66 ans et + |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ressources | Nombre de ménages |
| RSA |  |
| Salaire |  |
| Retraite |  |
| AAH |  |
| Pension invalidité |  |
| Autre, précisez |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Composition familiale | Nombre de ménages |
| Personne seule |  |
| Couple sans enfant |  |
| Famille monoparentale |  |
| Couple avec enfants |  |

1. Motifs principaux d’orientation des ménages (indiquez un seul motif par ménage)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nombre de ménages concernés |
| Locataires dont le propriétaire a donné congé |  |
| Locataires en contentieux locatif |  |
| Locataires d’un logement indigne |  |
| Locataires d’un logement inadapté (superficie, composition familiale, taux d’effort) |  |
| Procédure d’expulsion engagée |  |
| Ménage hébergé chez un tiers ou en habitat précaire |  |
| Ménage sans résidence stable |  |

1. Le prescripteur
2. Prescripteur à l’origine de la mesure

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nombre de ménages concernés |
| Travailleur social référent de la famille   * MDS * CCAS * Lieu d’accueil RSA * Autre, précisez |  |
| Auto-orientation des ménages |  |
| Autre, précisez |  |

1. Modalités d’orientation (précisez les modalités d’orientation : fiche d’orientation, contact téléphonique…)
2. L’accompagnement social
3. Modalité de la première prise de contact avec le ménage

* Rendez-vous tripartite avec le prescripteur
* Mise à disposition par courrier
* Rendez-vous dans les locaux de l’opérateur
* Proposition de visite à domicile
* Réunion collective
* Autre, précisez

1. Descriptif de l’accompagnement

* Accompagnement individuel

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nombre moyen par accompagnement |
| Rendez-vous dans les locaux de l’opérateur |  |
| Visite au domicile des ménages |  |
| Accompagnement lors des visites du logement |  |
| Autre, précisez |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nombre réalisé sur l’année de conventionnement |
| Ouverture du droit au logement opposable |  |
| Ouverture du droit à l’hébergement opposable |  |
| Accompagnement lors de la signature du bail et de l’état des lieux |  |
| Autre, précisez |  |

Dans le cadre de la veille sociale

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nombre réalisé sur l’année de conventionnement |
| Aide à l’ouverture des compteurs |  |
| Accompagnement à la connaissance du nouveau quartier d’habitat |  |
| Montage du dossier FSL accès |  |
| Autre, précisez |  |

* Accompagnement collectif

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nombre d’ateliers mensuels, lieux des ateliers et nombre moyen de participants |
| Ateliers thématiques (précisez les thématiques : droits et devoirs des locataires et du bailleur, entretien courant du logement, etc …) |  |
| Ateliers de recherche (précisez les outils à disposition des ménages) |  |
| Accompagnement à la visite de quartiers |  |

1. Durée de l’accompagnement

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nombre de ménages concernés |
| Inférieure à 1 mois |  |
| De 1 à 3 mois |  |
| De 3 à 6 mois |  |
| De 6 mois à 1 an |  |

Pour la veille sociale nombre de ménages concernés et durée de l’accompagnement :

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nombre de ménages accompagnés |
| Inférieure à 1 mois |  |
| Entre 1 et 2 mois |  |
| Entre 2 et 3 mois |  |

1. Les effets de la mesure

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Parc privé | Parc public |
| Nombre de ménages relogés  en logement autonome |  |  |

1. Evaluation globale au regard des objectifs fixés lors du dépôt du projet

(Chaque objectif opérationnel doit être évalué sur la base de critères et d’indicateurs d’évaluation mesurables et doit être explicité)