

## Annexe 1 : Diagnostic - constat de non-décence et de décence

# Guide d'utilisation

## Diagnostic constat non-décence et de décence

(visite initiale et visite de contrôle des travaux)

### Objectif

Ce modèle de diagnostic constat vise à caractériser un logement dégradé à partir d'un constat visuel des désordres du décret 2002-120 du 30 janvier 2002 relatif à la décence des logements. Il vise à outiller les Caf pour :

- apprécier les critères réglementaires du décret décence en vue de la mise en œuvre de la procédure de conservation des allocations de logement et de la levée de cette mesure après la réalisation de travaux ;
- qualifier la situation en matière d'habitat indigne si cela est possible, et engager les suites administratives auprès des autorités compétentes.

### Qui peut l'utiliser ?

- les agents Caf formé à l'identification des désordres relevant des critères de non-décence
- les agents des autorités compétentes en matière d'habitat indigne
- les opérateurs (association, bureaux d'études, ...) habilités par les Caf ou les partenaires des Caf mobilisés dans la lutte contre l'habitat indigne.

### Comment remplir le diagnostic constat ?

#### Page 1 / REFERENCE ET SYNTHÈSE DU DOSSIER

- compléter de manière précise : coordonnées du locataire et du propriétaire, adresse du logement
- cochez la ou les case(s) « ☐ » pour chaque item
- bien identifier la personne ayant réalisé la visite diagnostic et signer le document

Une synthèse des éléments constatés est présentée sur cette première page pour une meilleure lecture du résultat. Elle contient également la conclusion du diagnostic au regard de la décence du logement et les présomptions relevant de l'habitat indigne.

#### Page 2 / LOGEMENT :

- compléter de manière précise les caractéristiques générales du logement, son état d'occupation, sa surface, et les personnes qui l'occupent.
- apporter des éléments d'informations complémentaires notamment sur les démarches déjà engagées par l'occupant et/ou le propriétaire

#### Page 3 à 6 / DESORDRES

- cochez la ou les case(s) « ☐ » pour chaque désordre constaté
- pour un désordre coché où apparaît « (2) », ajouter des commentaires si nécessaire afin d'être le plus précis possible et faire référence à une photographie.
- joindre impérativement des photos des désordres.

#### Page 7 / TRAVAUX A REALISER et COMMENTAIRES :

- les travaux à réaliser doivent être explicités pour permettre au bailleur de procéder à la mise en conformité, en indiquant une estimation de leur coût à titre indicatif.
- les déclarations de tous les occupants et le cas échéant du bailleur doivent être notées.

### Suites administratives

**En cas de présomption d'un logement indigne** (impropre ou à risque manifeste pour la santé et/ou la sécurité

des occupants<sup>1</sup>), le constat doit être adressée à l'ARS (avec copie au maire). L'ARS réalisera une inspection afin d'engager le cas échéant une procédure préfectorale d'insalubrité. En cas d'infraction au RSD et/ou au CCH, le diagnostic constat devra être adressé au maire qui, dans le cadre de ses pouvoirs de police générale, aura la possibilité de mettre en demeure le propriétaire.

Cette fiche permettra de renseigner le cas échéant l'Observatoire du logement indigne et non décent ORTHI (Outil de Repérage et de Traitement de l'Habitat Indigne).

---

<sup>1</sup> *Présomption d'insalubrité (art.L1331-22 à L1331-31 du code de la santé publique) de péril (L511-1 du code de la construction et de l'habitation) ou d'une présomption d'insécurité (L123-3 code de la construction et de l'habitation) .*

Logo partenaire		<b>Diagnostic-Constat (non) Décence</b> <i>visant à caractériser un logement dégradé à partir d'un constat visuel des désordres susceptibles de relever de l'application du décret 2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent.</i>		Logo caf	
Date demande :		Rapport établi par :			
Date visite initiale :					
Date de visite de contrôle :					
Date rapport :		Téléphone :			
		Télécopie :			
		Mail :			
Référence dossier :	<input type="checkbox"/> Matricule CAF : .....				
Occupant-Adresse	Nom:.....Prénom:..... Adresse:N°.....Rue:..... Ville:..... Bat/res: .....Entrée:..... Etage:..... N° de la maison dans la courée:..... Tél fixe :..... Tél portable:..... mail : .....@..... N° Invariant fiscal : .....				
<input type="checkbox"/> Propriétaire(s) <input type="checkbox"/> Gestionnaire(s)	Nom, Prénom, adresse, n° de téléphone : ..... ..... .....				

RESUME DES DESORDRES RELEVES		LORS DE LA VISTE INITIALE		LORS DE LA VISITE DE CONTROLE	
Le bâti		<input type="checkbox"/> décent	<input type="checkbox"/> non décent	<input type="checkbox"/> décent	<input type="checkbox"/> non décent
L'habitabilité, le confort, l'entretien		<input type="checkbox"/> décent	<input type="checkbox"/> non décent	<input type="checkbox"/> décent	<input type="checkbox"/> non décent
Les équipements électriques et de chauffage		<input type="checkbox"/> décent	<input type="checkbox"/> non décent	<input type="checkbox"/> décent	<input type="checkbox"/> non décent
Les sanitaires		<input type="checkbox"/> décent	<input type="checkbox"/> non décent	<input type="checkbox"/> décent	<input type="checkbox"/> non décent
L'humidité et l'aération		<input type="checkbox"/> décent	<input type="checkbox"/> non décent	<input type="checkbox"/> décent	<input type="checkbox"/> non décent
<b>CONCLUSION au regard de la décence du logement:</b> <i>qualification des désordres</i>					
<b>Visite initiale</b> <input type="checkbox"/> Décent <input type="checkbox"/> Non décent  OBSERVATIONS :		<b>Visite de contrôle</b> <input type="checkbox"/> Décent <input type="checkbox"/> Non décent  OBSERVATIONS :			
Présomption relevant de l'habitat indigne	Insalubrité	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Péril	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Insécurité concernant un établissement recevant du public à usage total ou partiel d'hébergement	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Signature de l'auteur du diagnostic :

Visite initiale

Visite de contrôle

PERSONNES PRESENTES LORS DU DIAGNOSTIC (Nom prénom, qualité)
<b>Visite initiale</b> - -
<b>Visite de contrôle</b> - -

1/ LOGEMENT	<input type="checkbox"/> maison individuelle <input type="checkbox"/> logement collectif (mono propriété/copropriété) : ..... <input type="checkbox"/> meublé	
Superficie : .....m2	Présence d'au moins une pièce principale <sup>2</sup> de plus de 9 m <sup>2</sup> : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non  Nombre : - de pièce(s) principale(s) : ..... dont chambre(s) : ..... - de salle(s) de bain : ..... ; de cuisine(s) : ..... ; de WC : .....  Présence d'animaux dans le logement : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui (préciser): ..... Autres informations : ..... ..... .....	
Bail écrit : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non      date de signature : .....  Etat des lieux d'entrée: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (si oui que révèle-t-il sur l'état du logement ?) : ..... ..... .....  Présence d'un DPE Diagnostic de Performance énergétique : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Bailleur privé <input type="checkbox"/> Bailleur public		
Occupants	Nombre : Adultes (indiquer les âges) : ..... Enfants (indiquer les âges) : .....	Situation : <input type="checkbox"/> locataire <input type="checkbox"/> colocataire <input type="checkbox"/> sous-location <input type="checkbox"/> logé sans titre <input type="checkbox"/> occupant sans titre  <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Couple Nombre d'enfants à charge : .....
Démarches et procédures engagées	<input type="checkbox"/> demande de logement social <input type="checkbox"/> assignation tribunal <input type="checkbox"/> DALO <input type="checkbox"/> procédure d'expulsion <input type="checkbox"/> accord collectif départemental <input type="checkbox"/> procédure non décence <input type="checkbox"/> intermédiation locative <input type="checkbox"/> autres : .....	

<sup>2</sup> Pièce principale= Chambre, séjour, Salon, Salle à manger ; s>9m2 dans une pièce min, >7m2 dans les suivantes, H >2,20m

2/ RELEVÉ DES DESORDRES SUR LE BÂTI, APPARENTS DEPUIS L'EXTÉRIEUR			au cours de la visite
<input type="checkbox"/> Défauts de stabilité du bâti et/ou risque d'effondrement ou de chute de matériaux	<b>Décret Décence art.2.1</b>	( <sup>3</sup> )	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
<input type="checkbox"/> Dégradations : <input type="checkbox"/> des murs : <i>joints dégradés, fissures, ...</i> <input type="checkbox"/> de la toiture : <i>tuiles déplacées, ...</i> <input type="checkbox"/> des chéneaux ou gouttières et descentes <input type="checkbox"/> Canalisations <input type="checkbox"/> Menuiseries (portes, fenêtres) en mauvais état : <i>problèmes d'ouverture, d'infiltration,...</i>	<b>Décret Décence art.2.1, 2.2, 2.3</b>	<input type="checkbox"/> infiltration d'eau depuis l'extérieur (2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
3/ RELEVÉ DES DESORDRES RELATIFS A L'AMÉNAGEMENT ET A L'ORGANISATION DU LOGEMENT			au cours de la visite
<input type="checkbox"/> Superficies et/ou hauteurs insuffisantes dans les pièces principales (1)	<b>Décret Décence art.4</b>	(2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
<input type="checkbox"/> Eclairage naturel des pièces principales insuffisant <input type="checkbox"/> Absence d'ouvrants avec vue horizontale dans les pièces principales	<b>Décret Décence art. 2.6</b>	(2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
Si collectif, <input type="checkbox"/> Mauvais état des parties communes : <i>escaliers, électricité, éclairage, local poubelles, garde-corps, fenêtres...</i> <input type="checkbox"/> Manque d'entretien des parties communes	<b>Décret Décence art.2.2</b>	(2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle

<sup>3</sup> Préciser la pièce visée par le désordre, décrire le désordre et son origine (défaut de conception du bâti, d'entretien du logement, d'entretien des parties communes, d'un comportement de personnes résidants dans le logement) et **joindre impérativement des photos**.

4/ RELEVÉ DES DESORDRES LIÉS AUX EQUIPEMENTS DU LOGEMENT			au cours de la visite
<input type="checkbox"/> Installation électrique	<b>Décret Décence art.3.6 et 2.4</b>	<input type="checkbox"/> insuffisante : <i>absence de prise dans certaines pièces, surcharge des prises</i> <input type="checkbox"/> en mauvais état d'usage et de fonctionnement <input type="checkbox"/> non sécurisée : <i> fils volants, échauffements, branchements non adaptés, dispositif de coupure d'urgence...</i> (2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
<input type="checkbox"/> Installation gaz	<b>Décret Décence art. 2.4</b>	<input type="checkbox"/> en mauvais état d'usage et de fonctionnement non sécurisée (2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
<input type="checkbox"/> Fourniture d'eau potable	<b>Décret Décence art.3.2</b>	<input type="checkbox"/> absence <input type="checkbox"/> insuffisance (débit/pression) (2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
<input type="checkbox"/> Moyen de production d'eau chaude sanitaire Si présent, préciser le type : <input type="checkbox"/> Cumulus <input type="checkbox"/> Chauffe-eau <input type="checkbox"/> Chaudière mixte	<b>Décret Décence art.3.4, 3.5</b>	<input type="checkbox"/> absent <input type="checkbox"/> présent mais insuffisant : <input type="checkbox"/> dispositif absent dans cuisine ou salle de bain <input type="checkbox"/> installation partiellement fonctionnelle voire non fonctionnelle (2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
<input type="checkbox"/> Moyen de chauffage Si présent, préciser le type : <input type="checkbox"/> Gaz/fioul <input type="checkbox"/> Electrique <input type="checkbox"/> Charbon / bois	<b>Décret Décence art.3.1</b>	<input type="checkbox"/> absent <input type="checkbox"/> présent mais insuffisant : <input type="checkbox"/> dispositif absent dans certaines pièces de vie <input type="checkbox"/> installation partiellement fonctionnelle voire non fonctionnelle <input type="checkbox"/> utilisation chauffages d'appoint/mobiles (2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
<input type="checkbox"/> Risque d'intoxication au CO lié aux appareils à combustion <i>(production eau chaude et/ou chauffage)</i>	<b>Décret Décence art.2.4, 2.5</b>	<input type="checkbox"/> mauvais état des appareils et conduits <input type="checkbox"/> absence de ventilation basse <input type="checkbox"/> bouches d'aération obstruées <input type="checkbox"/> absence de ramonage et ou d'entretien annuel défauts d'installation (2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
<input type="checkbox"/> Cuisine et	<b>Décret</b>	<input type="checkbox"/> absentes <input type="checkbox"/> insuffisantes	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle

installations sanitaires	<b>Décence</b> <b>art.3.4,</b> <b>3.5, 3.3</b>	<input type="checkbox"/> manque d'intimité (2)	
<input type="checkbox"/> Nuisances liées aux WC	<b>Décret</b> <b>Décence</b> <b>art.3.5</b>	<input type="checkbox"/> WC en communication avec cuisine <input type="checkbox"/> WC sans effet d'eau <input type="checkbox"/> WC extérieur <input type="checkbox"/> « sanibroyeur » <input type="checkbox"/> autre : (2)	<input type="checkbox"/> <b>initiale</b> <input type="checkbox"/> <b>de contrôle</b>
<input type="checkbox"/> Mauvaise évacuation des eaux usées	<b>Décret</b> <b>Décence</b> <b>art.3.3</b>	<input type="checkbox"/> WC sur fosse <input type="checkbox"/> raccordement au tout à l'égout partiel <input type="checkbox"/> obstruction ou refoulement fréquents (2)	<input type="checkbox"/> <b>initiale</b> <input type="checkbox"/> <b>de contrôle</b>

5/ RELEVÉ DES DESORDRES APPARENTS EN INTERIEUR				au cours de la visite
<input type="checkbox"/> Présence d'humidité	<b>Décret Décence art.2.1</b>	<input type="checkbox"/> ponctuelle <input type="checkbox"/> généralisée	<input type="checkbox"/> fuites, infiltrations <input type="checkbox"/> en bas des murs <input type="checkbox"/> plafonds, haut des murs	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle
	(2)			
<input type="checkbox"/> Ventilation <input type="checkbox"/> pièce par pièce (3) <input type="checkbox"/> balayage (4) <input type="checkbox"/> VMC	<input type="checkbox"/> insuffisante, préciser dans quelles pièces : <input type="checkbox"/> cuisine <input type="checkbox"/> salle d'eau <input type="checkbox"/> WC		<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle	
	<b>Décret Décence art.2.5</b>	(2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle	
<input type="checkbox"/> Risques de chutes : <i>absence ou fragilité de garde-corps, absence rambarde, marches irrégulières, balcons, loggia ...</i>	<b>Décret Décence art.2.2</b>	<input type="checkbox"/> escalier / Palier <input type="checkbox"/> fenêtres aux étages (2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle	

6/ RISQUES PARTICULIERS			Au cours de la visite
<input type="checkbox"/> Sur occupation (5)	<b>Décret Décence art.4</b>	(2)	<input type="checkbox"/> initiale <input type="checkbox"/> de contrôle

3 : Pièce par pièce : 2 ventilations (haute et basse) ou une ventilation haute et un ouvrant sur l'extérieur ( WC et salle de bain)  
 4 : Balayage : arrivée de l'air neuf dans les pièces principales (réglettes dans les fenêtres) et sortie de l'air vicié par les pièces de service (WC, salle de bain, cuisine) au niveau des bouches d'extraction.  
 5 : Normes CAF : 09 m² de surface habitable pour 1 personne isolée ; 16 m² de surface habitable pour 2 personnes ; + 9 m² par personne supplémentaire ; au moins 70 m² de surface habitable pour 8 personnes et plus.

7/ COMMENTAIRES (Recueil des observations des personnes habitant le logement, du bailleur ou de son représentant et si besoin du syndic de la copropriété)	
Locataire(s)	
Visite initiale	Visite de contrôle



Bailleur ou représentant	
Visite initiale	Visite de contrôle
Syndic de copropriété	
Visite initiale	Visite de contrôle

« Les informations collectées sur le logement peuvent faire l'objet d'un traitement informatique par la caisse d'allocations familiales ou dans le cadre de l'outil de repérage et de traitement de l'habitat indigne (ORTHl). Ces informations peuvent être transmises aux institutions compétentes en matière d'habitat indigne : agence régionale de santé, collectivités territoriales, Fonds de solidarité logement et être utilisées aux fins d'études, d'enquêtes et de sondages.

Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification auprès du directeur de la Caf (demande formulée par courrier postal accompagnée d'une preuve d'identité) et dans le cadre d'ORTHl auprès du préfet du département où se situe le logement selon les modalités prévues par l'article 5 de l'arrêté du 30 septembre 2011 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif à l'habitat indigne et non décent.