



Domaine 18	Installations électriques	Q18
	COMPTE RENDU DE VERIFICATION PERIODIQUE	

Organisme Nous, soussignés, organisme de vérification d'installations électrique autorisé* par CNPP Cert sous le n°028/18. Nom (ou raison sociale) BUREAU VERITAS <input checked="" type="checkbox"/> 26 rue de l'eau blanche 29200 BREST	
--	---

Etablissement objet de la vérification Nom (ou raison sociale) UNION GROUPEMENTS D ACHATS PUBLICS <input checked="" type="checkbox"/> ME UFR MEDECINE-ODONTOLOGIE ME UFR MEDECINE-ODONTOLOGIE 22 AV C DESMOULIN 29200 BREST Nature de l'activité : Faculté de médecine Lorsqu'il y a plusieurs bâtiments, préciser la référence du (des) bâtiment(s) concerné(s) : ANIMALERIE MEDECINE Nous déclarons avoir reçu de l'exploitant ou son représentant : ► la désignation des locaux à risque d'incendie (par défaut, l'organisme se réfère au guide UTE C 15103) <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non ► le document relatif à la protection contre les explosions <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Sans Objet

Vérification des installations électriques réalisée Nous déclarons avoir procédé le le 26/02/2025 à une vérification des installations électriques conformément au chapitre 2 du référentiel APSAD D18. La vérification a consisté en : <input checked="" type="checkbox"/> une vérification complète des installations électriques de l'établissement <input type="checkbox"/> une vérification partielle des installations électriques désignées ci-dessous (lieu et motif) Une coupure totale a été autorisée par l'exploitant <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Type de vérification : <input type="checkbox"/> première vérification effectuée par l'organisme <input checked="" type="checkbox"/> vérification périodique annuelle Date de la précédente visite : 04/06/2024

Conclusion Nous déclarons que l'installation électrique <input type="checkbox"/> peut entraîner des risques d'incendie et d'explosion <input checked="" type="checkbox"/> ne peut pas entraîner des risques d'incendie et d'explosion

La vérification a été effectuée par Marc QUILLEVERE en présence de : M. QUARTANA, Electricien	A BREST le 26/02/2025 Cachet de l'organisme de vérification  Ce document a été validé par son auteur
---	--



* Autorisation délivrée par CNPP Cert., organisme certificateur reconnu par les professionnels de la sécurité et de l'assurance
 Route de la Chapelle Réanville. CS 22265. F 27950 Saint-Marcel. www.cnpp.com

Constatations ¹	Absence de danger constaté	Danger signalé pour la 1ere fois ²	Danger déjà signalé
1 - Présence de trace d'échauffement anormal d'une canalisation et/ou d'un matériel électrique	X		
2 - Absence des moyens de protection des transformateurs (HT/BT, BT/HT, HT/HT).	X		
3 - Absence ou inadaptation des dispositifs de protection contre les surintensités.	X		
4 - Dysfonctionnement des dispositifs différentiels à courant résiduel.	X		
5 - Présence de poussière déposée ou de substances de nature à provoquer un danger dans les armoires	X		
6 - Inadéquation des matériels ou des canalisations électriques dans les locaux à risques d'incendie et/ou zones à risques d'explosion.	X		
7 - Défaut de continuité du conducteur de protection dans les locaux à risques d'incendie et/ou zones à risques d'explosion.	X		
8 - Existence de locaux à risques d'incendie et/ou zones à risque d'explosion pour lesquels l'installation ne répond à aucune des deux conditions suivantes : - présence, bonne adaptation, bon fonctionnement du ou des dispositifs assurant la signalisation ou la coupure au 1 ^{er} défaut d'isolement - protection des circuits alimentant ces locaux ou zones par dispositifs à courant différentiel résiduel de seuil égal à 300 mA	X		
<p>¹ Indiquer à l'aide d'une croix dans les colonnes de droite s'il y a ou non constat de danger. La mention SO signifie « sans objet ». La mention NV signifie « non vérifié » et doit être motivée : vérification partielle et/ou coupure totale non autorisée.</p> <p>² Dans le cas d'une première vérification réalisée par l'organisme, les constats de danger sont mentionnés dans cette colonne.</p> <p>Événements déclarés depuis la vérification précédente</p> <p>Modifications de l'installation : Aucune modification signalée</p> <p>Incidents : Aucun incident ne nous a été déclaré.</p> <p>Dispositions pour améliorer les conditions de sécurité : Sans Objet</p> <p>Points de non-conformité ou anomalies constatés et préconisations associées</p> <p>Rappeler le cas échéant, la date à laquelle ils ont été signalés pour la première fois</p> <p>Absence de non conformité constatée</p> <p>Commentaires</p> <p>Préciser notamment à titre informatif si un compte rendu Q19 a été délivré, la présence de procédés photovoltaïques sur le bâtiment, le schéma de liaison à la terre de l'installation électrique (BT)</p> <p>Sans Objet</p>			

Doc. Réf. Q18 – 01/2014 – Modèle et marque Q18® déposés par le CNPP

Ce compte rendu doit être transmis dans un délai de 5 semaines à l'exploitant en 2 exemplaires, l'un destiné à son assureur, l'autre conservé par lui sur le site où la vérification a été effectuée. Ce délai peut être porté à 2 mois lorsque l'installation ne peut pas entraîner de risque d'incendie ou d'explosion.