

# QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCE DES RISQUES TECHNIQUES

La complétude de ce questionnaire permettra de mieux appréhender le risque lié au bâtiment désigné ci-après

souscripteur : Grenoble Ecole de Management

Dénomination : Grenoble École de Management – Établissement d'Enseignement Supérieur Consulaire

Désignation du bâtiment concerné : Grenoble  
École de Management – Bâtiment  
d'enseignement et de bureaux – Site Semard  
appartenant à la CCI de Grenoble

Adresse du bâtiment : 12 rue Pierre Semard

Code postal : 38000

Ville : GRENOBLE

## 1. DESCRIPTION DU BATIMENT

Superficie développée <sup>(1)</sup> (m²)	Compartimentage <sup>(2)</sup> entre zones de stockage et process	Immeuble de grande hauteur <sup>(3)</sup>	Activité(s)	Superficies pour chaque activité (m²) <sup>(4)</sup>	Valorisation bâtiment (k€)	Valorisation contenu <sup>(5)</sup> (k€)
34 000	<input type="checkbox"/> Coupe-feu 1 h <input type="checkbox"/> Coupe-feu 2 h <input type="checkbox"/> Coupe-feu 4 h <input type="checkbox"/> Sans compartimentage <input checked="" type="checkbox"/> Non concerné	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON				

(1) Superficie développée : surface totale additionnée des rez-de-chaussée et de chacun des niveaux, évaluée à partir de l'extérieur des murs de façade.

(2) La fonction compartimentage constitue une composante essentielle de la sécurité incendie dans les bâtiments. Elle vise à freiner la propagation du feu, des fumées et de la chaleur à travers les différentes parties d'une construction.

(3) Immeuble de grande hauteur (à plus de 50 m pour les immeubles à usage d'habitation, à plus de 28 m pour tous les autres immeubles).

(4) Exemple : bureaux m², ateliers m², stockages m², etc.

(5) Marchandises, process et équipements, etc.

## 2. INFORMATIONS SUR LA QUALITE D'OCCUPATION DU BATIMENT

Qualité juridique de l'occupation	Nom de l'exploitant	Bail / Convention d'occupation	Renonciation à recours	Assurance pour compte	Assurance de l'exploitant en risques locatifs
-----------------------------------	---------------------	--------------------------------	------------------------	-----------------------	---

<input type="checkbox"/> Propriétaire occupant		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> OUI
<input type="checkbox"/> Propriétaire non-occupant		<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Copropriétaire		<input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
<input checked="" type="checkbox"/> Locataire					

### 3. ENVIRONNEMENT EXTERIEUR AU BATIMENT

Distance d'éloignement de moins de 10 m avec un ou plusieurs tiers	Si OUI, précisez le nom et l'activité du ou des tiers	Présence de contiguïtés (attenant à un ou plusieurs tiers)	Si OUI, précisez le nom et l'activité du ou des tiers
<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Novotel	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Hôtel
	CCIG		Administration

### 4. DISPOSITIONS CONSTRUCTIVES DU BATIMENT

Afin de simplifier l'analyse du questionnaire, veuillez indiquer les matériaux de construction lorsque plusieurs matériaux sont présents.

Date de construction : 1992 et 2008.				Nombre de niveaux : 4 et 12		
Nature de la couverture	Nature des murs extérieurs	Nature de l'ossature	Nature des planchers	Isolation verticale	Isolation horizontale	Classement au feu de la couverture <sup>(6)</sup>
<input checked="" type="checkbox"/> Béton <input checked="" type="checkbox"/> Acier <input type="checkbox"/> Aluminium <input type="checkbox"/> Zinc <input type="checkbox"/> Fibre ciment <input type="checkbox"/> Ardoises ou tuiles <input type="checkbox"/> Vitrage <input type="checkbox"/> Matières plastiques (PVC, polyester, etc.) <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> Béton et assimilés (parpaing, briques, pierre, etc.) <input type="checkbox"/> Acier <input type="checkbox"/> Aluminium <input type="checkbox"/> Fibre ciment <input type="checkbox"/> Plaques de plâtre <input type="checkbox"/> Verre <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> Matières plastiques (PVC, polyester, etc.) <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> Béton et assimilés (parpaing, briques, pierre, etc.) <input type="checkbox"/> Acier protégé (encoffrement, peinture intumescence, etc.) <input type="checkbox"/> Bois lamellé-collé <input type="checkbox"/> Acier <input type="checkbox"/> non protégé <input type="checkbox"/> Bois massif <input type="checkbox"/> Structures légères bois ou autres ossatures légères équivalentes <input type="checkbox"/> Panneaux sandwich autoporteurs <input checked="" type="checkbox"/> Autre : verre <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> Béton et assimilés (parpaing, briques, pierre, etc.) <input checked="" type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> Métallique <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> Isolant minéral (laine de verre, laine de roche, etc.) <input type="checkbox"/> Isolant type mousse <input type="checkbox"/> Matières plastiques <input type="checkbox"/> Isolant biosourcés (laine de chanvre, bois, paille, etc.) <input type="checkbox"/> Sans isolant <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> Isolant minéral (laine de verre, laine de roche, etc.) <input type="checkbox"/> Isolant type mousse <input type="checkbox"/> Matières plastiques <input type="checkbox"/> Isolant biosourcés (laine de chanvre, bois, paille, etc.) <input type="checkbox"/> Sans isolant <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> B ROOF t3 <input type="checkbox"/> C ROOF t3 <input type="checkbox"/> D ROOF t3 <input type="checkbox"/> Autre : <input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas

- (6) Classement européen relatif à la performance des toitures et couvertures des toitures exposées à un incendie extérieur selon l'arrêté du 14 février 2003 :
- B ROOF (t3) : pour un temps de passage du feu au travers de la toiture supérieur à 30 minutes ; pour une durée de la propagation du feu à la surface de la toiture supérieure à 30 minutes ;
  - C ROODF (t3) : pour un temps de passage du feu au travers de la toiture compris entre 15 minutes et 30 minutes ; pour une durée de la propagation du feu à la surface de la toiture comprise entre 10 minutes et 30 minutes ;
  - D ROOF (t3) : pour un temps de passage du feu au travers de la toiture supérieur à 5 minutes et inférieur à 15 minutes ; pour une durée de la propagation du feu à la surface de la toiture inférieure à 10 minutes.

Précisions : .....

## 5. INSTALLATION PHOTOVOLTAÏQUE

Présence de panneaux photovoltaïques	Type d'installation	Superficie des panneaux	Mode de pose
<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> Sol <input type="checkbox"/> Toiture <input type="checkbox"/> Ombrière <input type="checkbox"/> Façade	m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Surimposition <input type="checkbox"/> Intégration

## 6. UTILITES TECHNIQUES

### 6.1. - CHAUFFAGE

Type de chauffage principal	Énergie	Entretien périodique	Si OUI, précisez la périodicité d'entretien	Détection incendie dans le local	Détection gaz dans le local
<input type="checkbox"/> Aérotherme <input type="checkbox"/> Pompe à chaleur <input type="checkbox"/> Chauffage central <input type="checkbox"/> Convecteurs <input type="checkbox"/> Absence de chauffage <input checked="" type="checkbox"/> Autre : réseau chauffage urbain	<input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Électrique <input type="checkbox"/> Fioul <input type="checkbox"/> Géothermie <input type="checkbox"/> Bois <input checked="" type="checkbox"/> Autre :	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> 6 mois/1 an <input type="checkbox"/> > 1 an <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas

### 6.2. - INSTALLATIONS ELECTRIQUES

#### 6.2.1. - Vérifications des installations

Réalisation		Présence d'anomalies au dernier contrôle	Ensemble des anomalies levées
Vérification réglementaire des installations électriques	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> Levée partielle <input type="checkbox"/> NON

			<input type="checkbox"/> Absence d'anomalie <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Vérification des installations électriques avec certificat APSAD <sup>(7)</sup> Q18	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> Levée partielle <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Absence d'anomalie <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Thermographie infrarouge <b>sans</b> certificat APSAD <sup>(7)</sup> Q19	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Levée partielle <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> Absence d'anomalie <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Thermographie infrarouge <b>avec</b> certificat APSAD <sup>(7)</sup> Q19	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Levée partielle <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Absence d'anomalie <input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas
(7) APSAD : marque de certification			

### 6.2.1. - Installations spécifiques

Batterie de condensateur	Groupe électrogène	Transformateur	Onduleurs
<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

### 6.3. - COMPARTIMENTAGE<sup>(8)</sup> DES LOCAUX TECHNIQUES

Les locaux techniques sont-ils tous compartimentés ?	Si non, quels sont ceux non compartimentés ?
<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Chaufferie <input type="checkbox"/> Transformateur électrique <input type="checkbox"/> Locaux électriques <input type="checkbox"/> Groupe électrogène <input type="checkbox"/> Local compresseur(s) <input type="checkbox"/> Locaux traitement de l'air <input type="checkbox"/> Autres :
(8) La fonction compartimentage constitue une composante essentielle de la sécurité incendie dans les bâtiments. Elle vise à freiner la propagation du feu, des fumées et de la chaleur à travers les différentes parties d'une construction	

## 7. MOYENS DE LUTTE CONTRE L'INCENDIE

Moyens de protection	Présence et répartition	Présence d'anomalies au dernier contrôle	Ensemble des anomalies levées	Certifications APSAD <sup>(9)</sup> ou équivalent
Extincteurs	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Totale <input type="checkbox"/> Partielle	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> APSAD N4 et Q4 <input type="checkbox"/> APSAD N4 <input type="checkbox"/> APSAD Q4 <input checked="" type="checkbox"/> Sans certification APSAD <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Robinet d'incendie armé	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Totale <input type="checkbox"/> Partielle	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> APSAD N5 et Q5 <input type="checkbox"/> APSAD N5 <input type="checkbox"/> APSAD Q5 <input checked="" type="checkbox"/> Sans certification APSAD <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Détection automatique d'incendie	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Totale <input type="checkbox"/> Partielle	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> APSAD N7 et Q7 <input type="checkbox"/> APSAD N7 <input type="checkbox"/> APSAD Q7 <input checked="" type="checkbox"/> Sans certification APSAD <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Système d'extinction automatique à eau	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Totale <input type="checkbox"/> Partielle	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> APSAD N1 et Q1 <input type="checkbox"/> APSAD N1 <input type="checkbox"/> APSAD Q1 <input type="checkbox"/> Autre référentiel (NFPA/ NF EN 12845 / CEA 4001 / FM) <input type="checkbox"/> Sans référentiel / certification APSAD <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Système d'extinction automatique à gaz	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Totale <input type="checkbox"/> Partielle	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> APSAD N13 et Q13 <input type="checkbox"/> APSAD N13 <input type="checkbox"/> APSAD Q13 <input checked="" type="checkbox"/> Sans certification APSAD <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Désenfumage	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Totale <input type="checkbox"/> Mécanique <input type="checkbox"/> Partielle <input type="checkbox"/> Naturelle	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> APSAD N17 et Q17 <input type="checkbox"/> APSAD N17 <input type="checkbox"/> APSAD Q17 <input checked="" type="checkbox"/> Sans certification APSAD <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Hydrants <sup>(10)</sup> sur site	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Nombre de réserves incendie : <input type="checkbox"/> Volume réserve(s) incendie : m <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Ne sait pas	
<sup>(9)</sup> APSAD : Marque de certification <sup>(10)</sup> Hydrants : Bouche incendie, poteau incendie ou réserve d'eau				

## 8. ORGANISATION INCENDIE

### 8.1. - SURVEILLANCE PENDANT LES HEURES D'EXPLOITATION

Présence humaine continue pendant les heures d'exploitation ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Le personnel est-il formé à la manipulation des Moyens de Premières Interventions (extincteurs et/ou Robinet d'Incendie Armé) ?	Extincteurs : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON R.I.A : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Des rondes de surveillance incendie sont-elles effectuées ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Présence d'un chargé « fonction sécurité incendie » ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

### 8.2. - SURVEILLANCE EN DEHORS DES HEURES D'EXPLOITATION

Présence humaine continue en dehors des heures d'exploitation ?	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
Des rondes de surveillance incendie sont-elles effectuées ?	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
Si OUI, un pointage est-il effectué ?	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
Présence d'un chargé « fonction sécurité incendie » ?	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON

### 8.3. - PROCEDURE EN CAS D'ALARME

Existe-t-il une procédure de report d'alarme en heures ouvrées <sup>(11)</sup> ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Existe-t-il une procédure de report d'alarme en heures non ouvrées <sup>(12)</sup> ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Existe-t-il une procédure de levée de doute ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<small>(11) Heures ouvrées : ce sont les heures pendant lesquelles une entreprise ou une administration est effectivement en activité. Heures non ouvrées : ce sont les heures où l'entreprise ou l'administration ne fonctionne pas</small>	

### 8.4. - PROCEDURE DE GESTION DE CRISE

Les pompiers ont-ils une connaissance du site ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Un plan ETARE <sup>(13)</sup> est-il en place ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Existe-t-il un plan de gestion de crise ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si OUI, le(s)quel(s) :	<input checked="" type="checkbox"/> Plan d'opération interne ou assimilé <input type="checkbox"/> Plan de continuité d'activités <input type="checkbox"/> Autres :
<small>(13) ETARE : Établissement Répertoire par les services de secours.</small>	

### 8.5. - IDENTIFICATION DES ZONES D'ATMOSPHERES EXPLOSIVES (ATEX)

Présence de zones ATEX ?	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
Si OUI, sont-elles définies (type de zone et volume de l'ATEX) et signalisées ?	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
Une formation est-elle délivrée aux salariés ?	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON

## 8.6. - PROCEDURE PERMIS DE FEU

Stockez-vous des liquides inflammables ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si OUI, estimation du volume (en litres) :	<b>5</b>
Mode de stockage	<input type="checkbox"/> Local dédié coupe-feu <input type="checkbox"/> Rétention adaptée au volume <input checked="" type="checkbox"/> Armoire sécurisée <input type="checkbox"/> Aucune mesure de prévention

## 8.7. - ORGANISATION LIEE AU STOCKAGE DES LIQUIDES INFLAMMABLES<sup>(14)</sup>

Existe-t-il une procédure de type permis de feu permettant d'encadrer la réalisation de travaux par point chaud ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
La procédure permis de feu intègre-t-elle la surveillance post-travaux durant à minimum 2 h ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
La surveillance des travaux par points chauds intègre-t-elle le recours à une caméra thermique ?	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
Stockez-vous des liquides inflammables ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Stockez-vous des liquides inflammables ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si OUI, estimation du volume (en litres) :	<input type="checkbox"/> Local dédié coupe-feu <input checked="" type="checkbox"/> Armoire sécurisée <input type="checkbox"/> Rétention adaptée au volume <input type="checkbox"/> Aucune mesure de prévention
Mode de stockage	<b>5 litres maximum</b>
<small>(14) Un liquide inflammable est un liquide ayant un point éclair inférieur ou égal à 60°C (définition issue du règlement CE n°1272/2008 du 16 décembre 2008).</small>	

## 8.8. - ORGANISATION LIEE AU REMISAGE DES CONTAINERS POUBELLES ET AU STOCKAGE EXTERIEUR DE COMBUSTIBLES

### 8.8.1. - Remisage des containers poubelles

Présence extérieure de containers poubelles	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
Si OUI, sont-ils remisés à :	<input type="checkbox"/> Moins de 10 m du bâtiment <input type="checkbox"/> Plus de 10 m du bâtiment
Si les containers poubelles sont remisés à moins de 10 m du bâtiment, sont-ils séparés du dit bâtiment par un écran coupe-feu <sup>(15)</sup> d'à minima 1 h ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<small>(15) Exemple : mur maçonné.</small>	

### 8.8.2. - Stockage extérieur de combustibles

Stockage extérieur de combustibles	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
Si OUI, sont-ils stockés à :	<input type="checkbox"/> Moins de 10 m du bâtiment <input type="checkbox"/> Plus de 10 m du bâtiment
Si les combustibles sont stockés à moins de 10 m du bâtiment, sont-ils séparés du dit bâtiment par un écran coupe-feu <sup>(16)</sup> d'à minima 1 h ?	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
<small>(16) Exemple : mur maçonné.</small>	

## 8.9. - PROTECTION CONTRE LES EFFETS DE LA FOUDRE

Vérification du parafoudre <sup>(17)</sup>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Pas de parafoudre
Vérification du paratonnerre <sup>(18)</sup>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Pas de paratonnerre

<sup>(17)</sup>Parafoudre : protège l'installation électrique des effets indirects de la foudre et du risque de surtension. Il s'installe au niveau du tableau électrique général et vient en complément du paratonnerre.

<sup>(18)</sup>Paratonnerre : dispositif conçu afin de fournir un point d'impact à la foudre ainsi qu'un chemin contrôlant l'évacuation des charges électriques.

## 9. LUTTE CONTRE LES RISQUES LIES A LA MALVEILLANCE

### 9.1. - PROTECTION DU SITE

Le site est-il clôturé ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si OUI, type de clôture :
Accessibilité au site	Portail <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	Barrière <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	Gardien <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	Contrôle d'accès <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Vidéosurveillance	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Report de la surveillance électronique vers une centrale de télésurveillance ou CSU (centre de supervision urbain)	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Report de la surveillance électronique vers une astreinte interne	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

### 9.2. - PROTECTION DU BATIMENT

Grille / Barreaudage	Détection intrusion	Report d'alarme intrusion	Normes ou certifications APSAD ou équivalent de la détection intrusion
<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Astreinte interne : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Centrale de télésurveillance ou CSU <sup>(19)</sup> : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> R81 <input type="checkbox"/> NFA2P <input type="checkbox"/> EN 50131 <input checked="" type="checkbox"/> NON

<sup>(19)</sup> CSU : centre de supervision urbain.