

Démarche : Formulaire d'inscription sur liste d'usagers prioritaires en cas de délestage électrique - Compétence Santé et Eau potable - Région BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

Organisme : Mission Régionale Climat Air Energie

## Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Etablissement SIRET	<input type="text"/>
Dénomination	<input type="text"/>
Forme juridique	<input type="text"/>

## Formulaire

Cette procédure permet l'instruction des établissements relevant de la compétence de l'ARS ou du Département (domaine santé et gestion de l'eau potable) demandant à bénéficier d'une priorité de maintien de son alimentation en énergie électrique en cas de perturbation grave de l'équilibre du réseau de transport au titre de la sécurité.

**Merci de sélectionner le département de votre installation :**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ 21 - Département de la Côte d'Or
- ☐ 25 - Département du Doubs
- ☐ 39 - Département du Jura
- ☐ 58 - Département de la Nièvre
- ☐ 70 - Département de la Haute-Saône
- ☐ 71 - Département de la Saône-et-Loire
- ☐ 89 - Département de l'Yonne
- ☐ 90 - Département du Territoire de Belfort
- ☐ défaut

**Référence : Arrêté du 5 juillet 1990 fixant les consignes générales de délestages sur les réseaux électriques / Circulaire interministérielle de 2006 listant les catégories d'établissement de santé pouvant être identifiés comme prioritaires : il s'agit des établissements pour lesquels une coupure entraînerait des dommages vitaux graves (centres hospitaliers, établissements de soin de courte durée...).**

Informations complémentaires disponibles sur le site internet de la DREAL :

<http://www.bourgogne-franche-comte.developpement-durable.gouv.fr/mesures-d->

## 1. Renseignements généraux

Nom de l'établissement ou de l'installation :

Code postal de l'installation :

Localisation précise de l'installation

Indiquer au besoin la localisation précise de l'installation (coordonnées GPS)

Nom, adresse et courriel générique de l'organisme gérant l'installation

L'adresse mail doit être une adresse générique (service ou direction...) et pérenne, elle sera utilisée pour notifier des décisions administratives.

## 2. Contacts

Responsable de l'établissement ou responsable de la gestion électrique du site :

Nom - Fonction - N° de téléphone et Courriel

Personne ayant rempli ce formulaire (si différente) :

Nom - Fonction - N° de téléphone et Courriel

## 3. Classement en listes prioritaire, supplémentaire ou de relexage au regard des articles 2, 4 et 5ter

Pour rappel :

- Article 2 (ou liste prioritaire) : Hôpitaux, cliniques et laboratoires qui ne sauraient souffrir d'interruption dans leur fonctionnement sans mettre en danger des vies humaines ainsi que les établissements dont la cessation ou la réduction brutale d'activité comporterait des dangers graves pour les personnes

- Article 4 (ou liste supplémentaire) : Usagers qui peuvent bénéficier, dans la limite des disponibilités, d'une certaine priorité par rapport aux autres usagers.

- Article 5 Ter (ou liste de relexage) : Usagers qui, si le distributeur concerné dispose d'une puissance disponible et sur indication du préfet, en fonction des circonstances locales et régionales, peuvent être relexés au bout de deux heures d'interruption de l'alimentation en énergie électrique.

**Pour rappel :**

Les délestages ne sont pas les seuls événements susceptibles d'entraîner une coupure de l'alimentation en électricité. De nombreux incidents peuvent se produire et entraîner le cas échéant des coupures provisoires. Pour s'en prémunir, les établissements inscrits sur les listes jointes doivent se doter de dispositions adaptées.

En particulier, chaque usager sus-cité du secteur Santé doit, conformément aux textes réglementaires spécifiques susvisés :

- Article 2 (ou liste prioritaire) : Être doté obligatoirement de source(s) autonome(s) de remplacement dimensionnée(s) pour satisfaire la charge de chaque activité prioritaire ;

- Article 4 (ou liste supplémentaire) : Être doté d'une source autonome de remplacement correctement dimensionnée à leur activité, ou, s'assurer qu'il est possible de brancher un groupe électrogène de secours pour faire face à des situations de coupures de longues durées ;

- Article 5 ter (ou liste de relexage) : S'assurer, soit de la disponibilité de moyen(s) d'alimentation autonome en énergie, soit de prendre les mesures appropriées pour garantir la sécurité des personnes hébergées.

**Précisez la liste concernée par votre demande :**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ liste prioritaire (art.2)

☐ liste supplémentaire (art.4)

☐ liste relexage prioritaire (art.5ter)

**Justification du classement :**

S'appuyant notamment sur le retour d'expérience

**Nature et importance des risques encourus en cas d'interruption ou de réduction brutale de l'alimentation en énergie électrique**

Il conviendra de traiter ce paragraphe avec une attention particulière ; toute pièce justifiant ces dommages sera jointe à ce formulaire.

## 4. Caractéristiques de l'alimentation en énergie électrique des installations prioritaires

En cas de délestage sur les réseaux électriques, il convient de supprimer dans les établissements dont l'alimentation est maintenue, toutes les consommations d'électricité qui ne présentent pas un caractère indispensable au regard des critères rappelés ci-dessus, et de faire fonctionner les installations à la puissance minimale de sécurité pour les maintenir en état et éviter tout incident. Pour les installations de production, il convient de ne pas accroître le déséquilibre consommation/production.

### 4.1 Alimentation électrique

# Formulaire d'inscription sur liste d'usagers prioritaires en cas de délestage électrique - Compéter

**Nom du distributeur :**

**Référence d'acheminement (ou point de livraison, ou point de service) - Informations indiquées sur votre facture du fournisseur d'électricité :**

Informations indiquées sur votre facture du fournisseur d'électricité

**Puissance nominale (du contrat) :**

en kW

**Puissance minimale de sécurité :**

en kW

**Tension d'alimentation :**

**Votre établissement est-il en double alimentation ?**

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

**Si oui, précisez les éléments suivants :**

Nom du second fournisseur si différent

Second point d'acheminement

**Observations éventuelles :**

## 4.2 Moyens de secours autonomes

**Nombre de groupes électrogènes disponibles :**

**Nature du carburant :**

**Puissance totale (en kW) :**

Installations alimentées en priorité :

Ces moyens permettent-ils de mettre le site en sécurité :

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Si oui, pendant combien de temps :

en heures

## 4.3 Gestion de crise

Nom et fonction de la personne en charge :

Coordonnées (téléphone, courriel) de la personne en charge :

## 5. Pièces justificatives

Veuillez joindre toute pièces utiles à l'instruction de la demande

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative °1

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative °1

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative °1

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative °1

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative °1

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative °1