

# Carnet d'entretien

---

## Entretien

des

## compresseurs industriels BAUER



---

**BAUER KOMPRESSOREN GmbH**

Postfach 710260 D-81452 München Tel. 089/78049-0 Fax 089/78049167

Type	.....
Numéro de fabrication	.....
Année de fabrication	.....
Date de mise en service	.....
Durée de la garantie	.....
No. de téléphone en cas de panne	.....

Cachet du concessionnaire	Date
---------------------------	------

Adresse du concessionnaire

## Formulaire d'instruction des personnes

---

Par son inscription dans cette liste, le signataire confirme avoir reçu une formation relative au fonctionnement et au mode d'emploi du groupe compresseur.

De plus il confirme avoir pris connaissance des réglementations de sécurité correspondantes (le Code du Travail, La Directive Equipement sous Pression 97/23 CE, l'Arrêté du 15 Mars 2000 sur l'exploitation des équipements sous pression, ...).

Ce formulaire doit être conservé soigneusement avec les documents de la machine (documentation de réception, manuel d'instructions, livret des contrôles) et être présenté aux autorités sur leur demande.

No.	Nom	Prénom	Lieu	Date	Signature	Instructeur Nom / Entreprise
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						

---

**Table des matières**

1.	Contrôler le niveau d'huile, ajouter de l'huile .....	5
2.	Remplacement des cartouches .....	9
3.	Travaux après 1000 heures de service / Annuellement .....	13
4.	Travaux après 2000 heures de service / Après 2 ans .....	13
5.	Travaux après 3000 heures de service / Après 3 ans .....	13
6.	Travaux après 4000 heures de service / Après 4 ans .....	14
7.	Travaux après 5000 heures de service / Après 5 ans .....	14
8.	Travaux après 6000 heures de service / Après 6 ans .....	14
9.	Travaux après 7000 heures de service / Après 7 ans/ .....	15
10.	Travaux après 8000 heures de service / Après 8 ans .....	15
11.	Travaux après 900 heures de service / Après 9 ans .....	15
12.	Travaux après 10000 heures de service / Après 10 ans .....	16
13.	Flexibles de gonflage .....	16
14.	Tous les 5 ans (Réservoir sous pression) .....	17
15.	Tous les 10 ans (Réservoir sous pression) .....	17
16.	Cycles de charge (Réservoir sous pression) .....	17
17.	Plan d'entretien des compresseurs industriels BAUER: .....	18
18.	Modifications effectuées .....	20
19.	Pièces échangées .....	21







## Contrôler le niveau d'huile, ajouter de l'huile (suite)

Nom de l'opérateur	Heures de service du compresseur *	Quantité d'huile ajoutée	Date

\* conformément au compteur horaire, "B-Timer", ou autre source









# Compresseurs industriels

### 3. Travaux après 1000 heures de service / Annuellement / Heures de services effectuées: \_\_\_\_\_

Type d'entretien	Fait	Date, signature
Entretien du compresseur conformément au plan d'entretien du chap. 16		
Changement du type d'huile: _____		
Montage du kit d'entretien ..... -a		
Contrôle de la qualité de l'air respirable		
Divers		

### 4. Travaux après 2000 heures de service / Après 2 ans/ Heures de services effectuées: \_\_\_\_\_

Type d'entretien	Fait	Date, signature
Entretien du compresseur conformément au plan d'entretien du chap. 16		
Changement du type d'huile: _____		
Montage du kit d'entretien ..... -ab		
Contrôle de la qualité de l'air respirable		
Divers		

### 5. Travaux après 3000 heures de service / Après 3 ans/ Heures de services effectuées: \_\_\_\_\_

Type d'entretien	Fait	Date, signature
Entretien du compresseur conformément au plan d'entretien du chap. 16		
Changement du type d'huile: _____		
Montage du kit d'entretien ..... -a		
Contrôle de la qualité de l'air respirable		
Divers		

**6. Travaux après 4000 heures de service / Après 4 ans/  
Heures de services effectuées: \_\_\_\_\_**

Type d'entretien	Fait	Date, signature
Entretien du compresseur conformément au plan d'entretien du chap. 16		
Changement du type d'huile: _____		
Montage du kit d'entretien .....-abc		
Contrôle de la qualité de l'air respirable		
Divers		

**7. Travaux après 5000 heures de service / Après 5 ans/  
Heures de services effectuées: \_\_\_\_\_**

Type d'entretien	Fait	Date, signature
Entretien du compresseur conformément au plan d'entretien du chap. 16		
Changement du type d'huile: _____		
Montage du kit d'entretien .....-a		
Contrôle de la qualité de l'air respirable		
Divers		

**8. Travaux après 6000 heures de service / Après 6 ans/  
Heures de services effectuées: \_\_\_\_\_**

Type d'entretien	Fait	Date, signature
Entretien du compresseur conformément au plan d'entretien du chap. 16		
Changement du type d'huile: _____		
Montage du kit d'entretien .....-ab		
Contrôle de la qualité de l'air respirable		
Divers		

# Compresseurs industriels

## 9. Travaux après 7000 heures de service / Après 7 ans/ Heures de services effectuées: \_\_\_\_\_

Type d'entretien	Fait	Date, signature
Entretien du compresseur conformément au plan d'entretien du chap. 16		
Changement du type d'huile: _____		
Montage du kit d'entretien ..... -a		
Contrôle de la qualité de l'air respirable		
Divers		

## 10. Travaux après 8000 heures de service / Après 8 ans/ Heures de services effectuées: \_\_\_\_\_

Type d'entretien	Fait	Date, signature
Entretien du compresseur conformément au plan d'entretien du chap. 16		
Changement du type d'huile: _____		
Montage du kit d'entretien ..... -abc		
Contrôle de la qualité de l'air respirable		
Divers		

## 11. Travaux après 900 heures de service / Après 9 ans/ Heures de services effectuées: \_\_\_\_\_

Type d'entretien	Fait	Date, signature
Entretien du compresseur conformément au plan d'entretien du chap. 16		
Changement du type d'huile: _____		
Montage du kit d'entretien ..... -a		
Contrôle de la qualité de l'air respirable		
Divers		

**12. Travaux après 10000 heures de service / Après 10 ans/  
Heures de services effectuées: \_\_\_\_\_**

Type d'entretien	Fait	Date, signature
Entretien du compresseur conformément au plan d'entretien du chap. 16		
Changement du type d'huile: _____		
Montage du kit d'entretien .....-ab		
Contrôle de la qualité de l'air respirable		
Divers		

**13. Flexibles de gonflage**

Semestre	Type d'entretien	Date, signature
1	Contrôle des flexibles conformément à la norme TRG 402/8.2 (Allemagne) ou à la norme locale	
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20	Remplacement des flexibles après 10 ans	



## 17. Plan d'entretien des compresseurs industriels BAUER:

<b>Travaux de contrôle et d'entretien en fonction du calendrier:</b>
<b>Travaux de contrôle et d'entretien en fonction des heures de service:</b>
Nettoyer les filtres, vider le collecteur des condensats
Remplacer la cartouche du filtre à air
Contrôler l'étanchéité
Remplacer les joints contenus dans le kit d'entretien
Remplacer les joints (non contenus dans le kit d'entretien)
Contrôler les réservoirs à pression, noter le nombre de cycles de charge
Contrôler les pressostats et le réglage du clapet de maintien de pression
Remplacer les cartouches des filtres
Contrôler le fonctionnement de la surveillance de pression (si existante)
Contrôler le fonctionnement, test de fonctionnement
Remplacer les courroies
Contrôler les courroies et les ailettes du ventilateur
Contrôler les pistons
Remplacer les chemises des pistons
Contrôler les chemises des pistons
Contrôler et si nécessaire remplacer les cylindres et segments de piston
Contrôler (mesurer) les intervalles de purge et la baisse de pression
Contrôler le fonctionnement de la purge automatique des condensats
Réviser la purge automatique des condensats, remplacer les pièces usées
Contrôle visuel des radiateurs
Contrôler le niveau d'huile, faire la vidange et remplacer le filtre à huile; nettoyer le regard d'huile
Rédiger un compte rendu d'entretien, apposer un auto-collant de contrôle
Contrôler les clapets
Remplacer au plus tard les clapets
Contrôler l'étanchéité des soupapes de sûreté
Remplacer les filtres en métal fritté
Contrôler et si nécessaire remplacer les capteurs de température (si existants)
Contrôler les pressions intermédiaires et la pression d'huile

Le plan d'entretien reprend au début une fois le dernier entretien de cette liste effectué.

# Compresseurs industriels

1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans	7 ans	8 ans
1000	2000	3000	4000	5000	6000	7000	8000
X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X
							si nécessaire
X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X
							si nécessaire
X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X
							X
X	X	X	X	X	X	X	X
							X
	X				X		X
							si nécessaire
X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X
	X		X		X		X
X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X
X		X		X		X	
	X		X		X		X
X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X
			X				X
X	X	X	X	X	X	X	X

Le plan d'entretien reprend au début une fois le dernier entretien de cette liste effectué.









# PLAN D'ALARME ET D'URGENCE

## Comportement en cas d'urgence Garder son sang-froid !

### Que s'est-il passé ?

- Fuite                      ■ Incendie                      ■ Explosion                      ■ Autre

### Informations à communiquer

- |                                       |          |
|---------------------------------------|----------|
| ■ OÙ l'incident s'est-il produit ?    | Lieu !   |
| ■ QUAND l'incident s'est-il produit ? | Heure !  |
| ■ COMBIEN y a-t-il de blessés ?       | Nombre ! |
| ■ QUI signale l'incident ?            | Nom !    |

### En cas d'irrégularités, informer immédiatement :

- |   |      |       |
|---|------|-------|
| 1. ....                                   | Tél. | _____ |
| 2. ....                                   | Tél. | _____ |
| 3. ....                                   | Tél. | _____ |
| 4. ....                                   | Tél. | _____ |
| .....                                     | Tél. | _____ |
| 5. ....                                   | Tél. | _____ |
| 6. Agent de sécurité .....                | Tél. | _____ |
| Si la direction n'est pas joignable ..... | Tél. | _____ |

### En cas d'urgence, informer également si nécessaire :

- |                                 |      |       |
|---------------------------------|------|-------|
| Voisin                          | Tél. | _____ |
| Voisin                          | Tél. | _____ |
| Voisin                          | Tél. | _____ |
| Voisin                          | Tél. | _____ |
|                                 | Tél. | _____ |
|                                 | Tél. | _____ |
|                                 | Tél. | _____ |
| Autorités de sûreté compétentes | Tél. | _____ |
| Comité d'homologation           | Tél. | _____ |
| Service des Mines               | Tél. | _____ |

- |  |           |
|--|-----------|
| <b>POMPIERS</b>                          | <b>18</b> |
| <b>POLICE</b>                            | <b>17</b> |
| <b>SAMU</b>                              | <b>15</b> |
| <b>URGENCES</b>                          | _____     |
| <b>CLINIQUE SPÉCIALE POUR LES BRÛLÉS</b> | _____     |

Point de rassemblement en cas d'urgence : \_\_\_\_\_