Commission scientifique régionale

des collections des musées de France

CONSERVATION-RESTAURATION

*BRETAGNE*

## *Les astérisques renvoient au mode d’emploi de ce formulaire*

## Date de la Commission :

## Date de saisine de la délégation permanente :

# I. MUSÉE

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du musée |  |
| Adresse |  |
| Directeur ou responsable administratif |  |
| Nom du responsable scientifique |  |
| N° de téléphone |  |
| Adresse électronique |  |
| Personne morale qui sollicite l'avis de la commission |  |
| PSC validé | oui *(date)*  non |
| Plan de conservation préventive \* | oui *(date)*  non |
| Avancée du récolement décennal (%) |  |
| Budget annuel du musée en conservation-restauration |  |

# II. RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU BIEN OU À L'ENSEMBLE À CONSERVER

## Domaine

|  |  |
| --- | --- |
| Peinture | Cadre \* |
| Sculpture | Objet d’art |
| Art contemporain | Photographie |
| Arts graphiques | Imprimé |
| Archéologie | Patrimoine scientifique/technique |
| Patrimoine ethnographique | Patrimoine naturel |
| Autre, préciser : | |

## Identification (dans le cas d’un lot, se reporter au mode d’emploi du formulaire) \*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Titre/Dénomination |  | | | | |
| Artiste/École/Origine |  | | | | |
| Période/Date |  | | | | |
| Technique(s) |  | | | | |
| Matière(s) |  | | | | |
| Dimensions (en cm) | H. | l. | Pr. | Diam. | Poids (kg) |
| Marque(s) / signature | oui  non Si oui, préciser : | | | | |
| Versé sur JOCONDE-POP / Videomuseum/ Recolnat | oui  non | | | | |

## STATUT DU OU DES BIENS

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro(s) d’inventaire(s) : | |
| L’œuvre est-elle marquée ? | oui  non |
| Collection du musée | Date(s) et mode d’acquisition : |
|  | Avis de la commission scientifique régionale d’acquisition (date, avis) : |
| Protection au titre des MH | oui  non Si oui :  classement  inscription |
|  | La CRMH compétente a-t-elle été informée du projet ?  oui  non |
| Dépôt | Nom et accord du déposant pour l’intervention (joindre l’accord écrit) : |

# III. RENSEIGNEMENTS RELATIFS A l’INTERVENTION

## NATURE DU DOSSIER

|  |
| --- |
| Présentation d’un accord-cadre pluriannuel avant consultation |
| Présentation d’un cahier des charges ou d'un CCTP avant consultation |
| Présentation d’une étude préalable ou d'une intervention avec devis des intervenants retenus |
| Présentation d’une nouvelle étape d’étude ou d'intervention, présentée précédemment en CSR |

## CONTEXTE DE L’intervention

|  |  |
| --- | --- |
| **CONSERVATION PREVENTIVE** | **RESTAURATION** |
| Création ou rénovation d’un musée | Création ou rénovation d’un musée |
| Chantier des collections \* | Chantier des collections \* |
| Mesure d’urgence | Mesure d’urgence |
| Etude en conservation préventive | Etude préalable / de faisabilité |
| Création ou aménagement de réserves | Programme annuel ou pluriannuel |
| Amélioration des conditions de stockage ou présentation | Exposition temporaire |
| Autre : | Autre : |

# IV. INTERVENTION DE CONSERVATION PREVENTIVE

## objectifs

### Motivation de l’intervention dans le cadre du projet scientifique et culturel et du plan de conservation preventive du musée :

|  |
| --- |
|  |

### Préciser l’état général de la collection OU DE L’ENSEMBLE CONCERNES :

|  |
| --- |
|  |

### Un CAhier des charges a-t-il été rédigé préalablement à la consultation ?   oui noN

### (joindre le document au dossier)

### sinon préciser vos attentes ci-dessous \*

|  |
| --- |
|  |

## CHOIX DU PRESTATAIRE ET CONDITIONS D’INTERVENTION

### Modalités de la consultation :

|  |
| --- |
| Devis unique |
| Mise en concurrence |
| Marché public |
| Accord-cadre |

### Aller-voir obligatoire par les candidats oui noN

### Qualifications et moyens techniques demandés \* :

|  |
| --- |
|  |

### Critères de choix du prestataire :

|  |
| --- |
|  |

### prestataire retenu (joindre la méthodologie proposée par le prestataire) :

|  |
| --- |
|  |

### Coût total du devis retenu (HT et TTC) :

|  |
| --- |
|  |

### TARIF HORAIRE OU JOURNALIER DU PRESTATAIRE RETENU (HT et TTC) :

|  |
| --- |
|  |

### Délai et durée de l’intervention :

|  |
| --- |
|  |

### Lieu d’intervention :

|  |
| --- |
|  |

### organisation DU TRANSPORT (le cas echeant) :

|  |
| --- |
|  |

### Contraintes particulières \* (sécurité des personnes, sécurité des œuvres, ACCESSIBILITE DES LIEUX…) :

|  |
| --- |
|  |

## Comité scientifique de suivi (avec experts EXTERIEURS) \*

### non oui (joindre sa constitution)

## PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT au dossier

|  |
| --- |
| Photographies de qualité \* |
| Cahier des charges ou CCTP ayant servi à la consultation |
| Proposition d’intervention, note méthodologique et bordereau de prix du (des) prestataire(s) retenu(s) |
| CV ou niveau de qualification du (des) prestataire(s) retenu(s) |
| Accord du déposant (si dépôt) |
| Plan de financement |

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES FACULTATIVES JOINTES AU DOSSIER

|  |
| --- |
| Bibliographie relative à la collection |
| Eléments d’histoire matérielle de la collection et de son environnement |
| Etudes, constats, diagnostics, opérations de conservation préventive ou restaurations antérieurs si justifiés |

## Contacts DRAC

|  |  |
| --- | --- |
| Conseiller(e) pour les musées |  |
| Assistant(e) |  |

# V. INTERVENTION DE RESTAURATION

## objectifs

### Motivation de l’intervention dans le cadre du projet scientifique et culturel et du plan de conservation préventive du musée :

|  |
| --- |
|  |

### Constat d’état du bien ou du lot :

**LE BIEN A-T-IL FAIT L’OBJET D’ETUDES / DE RESTAURATIONS ANTERIEURES ?**  OUI  NON

**CES ETUDES / RESTAURATIONS SONT-ELLES DOCUMENTEES ?**  OUI  NON

**SI OUI, CES ELEMENTS ONT-ILS ETE COMMUNIQUES LORS DE LA CONSULTATION ?**  OUI  NON

*(joindre les éléments les plus pertinents au dossier le cas échéant)*

**CONSTAT D’ETAT SUCCINCT :**

|  |
| --- |
|  |

### Un CAhier des charges a-t-il été rédigé préalablement à la consultation ?   oui noN

### (joindre le document au dossier)

### SINON préciser vos attentes ci-dessous \*

|  |
| --- |
|  |

### Conditions de conservation après l’intervention :

|  |
| --- |
|  |

## CHOIX DU PRESTATAIRE ET CONDITIONS D’INTERVENTION

### Modalités de la consultation :

|  |
| --- |
| Demande de devis unique |
| Mise en concurrence |
| Marché public |
| Accord-cadre |

### Aller-voir obligatoire par les candidats oui noN

### Qualifications et moyens techniques demandés \* :

|  |
| --- |
|  |

### Critères de choix du prestataire :

|  |
| --- |
|  |

### prestataire retenu (joindre la méthodologie proposée par le prestataire) :

|  |
| --- |
|  |

### Coût total du devis retenu (HT et TTC) :

|  |
| --- |
|  |

### TARIF HORAIRE OU JOURNALIER DU PRESTATAIRE RETENU (HT ET TTC) :

|  |
| --- |
|  |

### Délai et durée de l’intervention :

|  |
| --- |
|  |

### Lieu d’intervention :

|  |
| --- |
|  |

### organisation DU TRANSPORT (le cas echeant) :

|  |
| --- |
|  |

### Contraintes particulières \* (sécurité des personnes, sécurité des œuvres, ACCESSIBILITE DES LIEUX…) :

|  |
| --- |
|  |

## Comité scientifique de suivi (avec experts EXTERIEURS) \*

### non oui (joindre sa constitution)

## PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT au dossier

|  |
| --- |
| Photographies de qualité\* |
| Cahier des charges ou CCTP ayant servi à la consultation |
| Etude préalable si existante |
| Proposition d’intervention, note méthodologique et bordereau de prix du (des) prestataire(s) retenu(s) |
| CV ou niveau de qualification du (des) prestataire(s) retenu(s) |
| Accord du déposant (si dépôt) |
| Plan de financement |

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES FACULTATIVES JOINTES AU DOSSIER

|  |
| --- |
| Bibliographie relative au(x) bien(s) |
| Eléments d’histoire matérielle des biens |
| Etudes, constats, diagnostics, opérations de conservation préventive ou restaurations antérieurs |
| Analyses scientifiques |
| Œuvres en rapport (analogies, copies, répliques, moulages, séries…) |

## Contacts DRAC

|  |  |
| --- | --- |
| Conseiller(e) pour les musées |  |
| Assistant(e) |  |

# VI. FINANCEMENT DE L’INTERVENTION

### L’INTERVENTION DONNERA-T-ELLE LIEU A UNE DEMANDE DE SUBVENTION ? \*

### oui non

### SI OUI, plan de financement :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Montant (HT) | Pourcentage (%) |
| Collectivité/personne morale propriétaire des collections |  |  |
| DRAC/FRAR |  |  |
| Mécénat |  |  |
| Souscription |  |  |
| Autre (préciser) : |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

## Contacts DRAC

|  |  |
| --- | --- |
| Conseiller(e) pour les musées |  |
| Assistant(e) |  |