

Date de visite :
Référence client :

Evaluation thermique d'un appartement : Saisie "Express" 2026.0

Nom du client :

Adresse complète :

Altitude :

STATUT ET NIVEAU DE REVENUS DES CLIENTS

Propriétaire ☐ Occupant ☐ Bailleur ☐

Type de résidence ☐ Principale ☐ Secondaire ☐

Ménage occupant le logement Nb d'occupants adultes : _____
Nb d'occupants enfants mineur ou étudiant > 25 ans : _____

Plafond des ressources du ménage (somme des revenus fiscaux de référence) : _____ € ou ☐ Indéterminé

CONTEXTE

Priorités du client

- ☐ Améliorer le confort thermique
☐ Adapter/ réagencer le logement
☐ Embellir le logement
☐ Réduire l'emprunte environnementale
☐ Faire des économies
☐ Résoudre une panne / une dégradation
☐ Augmenter la valeur du bien immobilier

Le client a-t-il prévu une solution technique ?

- ☐ oui, je sais ce que je veux
☐ oui, j'ai une idée mais je suis ouvert à d'autres propositions
☐ seulement en partie
☐ non, c'est pour cela que j'aimerais des conseils et explications

Décrire la solution :







Sources de conseils ☐ un professionnel ☐ un espace info-énergie ☐ un proche ☐ Internet ☐ Personne

Occupation du logement ☐ depuis plus d'un an ☐ depuis moins d'un an

Occupation du logement pendant les travaux ☐ oui ☐ non ☐ ne sais pas

Niveau de confort

hiver

<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

été

acoustique

Intérêt porté à l'accès aux personnes âgées, handicapées ☐ oui ☐ non prioritaire ☐ non

Contraintes ☐ Postes intouchables ☐ Allergies / maladies des occupants ☐ Délais de réalisation

Description des contraintes éventuelles :

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Résumé du projet

En zone littoral préciser :



TYPE DE LOGEMENT

Typologie (facultatif)

☐ Haussmannien ☐ Habitat à Loyer Modéré (HLM) ☐ Immeuble de rapport

Date de construction : date précise si connue : _____
ou période de construction

☐ <1948 ☐ 1948-1974 ☐ 1975-1977 ☐ 1978-1982
☐ 1983-1988 ☐ 1989-2000 ☐ 2001-2005 ☐ 2006-2012
☐ 2013-2021 ☐ >-2021

Contraintes architecturales ou d'urbanisme

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Logement en zone ABF

☐ Oui ☐ Non

Commentaires :

Pathologies ou désordres

☐ Problèmes d'humidité ☐ Problèmes de structure ☐ Autres problèmes

Commentaires

ARCHITECTURE

Surface habitable _____ m²

Nombre de niveaux chauffés ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 Numéro d'étage _____

Forme du logement

☐ Compact ☐ Allongé ☐ En L ☐ En L allongé ☐ En U

Orientation de la façade principale

☐ Nord ☐ Est ☐ Sud ☐ Ouest
☐ Nord-Est ☐ Nord-Ouest ☐ Sud-Est ☐ Sud-Ouest

Mitoyenneté des murs

Nord (ou NO)

☐ Aucune
☐ Autre logement
☐ Commerce ou bureau
☐ Couloir
☐ Local non-chauffé

EST (ou NE)

☐ Aucune
☐ Autre logement
☐ Commerce ou bureau
☐ Couloir
☐ Local non-chauffé

Ouest (ou SO)

☐ Aucune
☐ Autre logement
☐ Commerce ou bureau
☐ Couloir
☐ Local non-chauffé

SUD (ou SE)





☐ Aucune
☐ Autre logement
☐ Commerce ou bureau
☐ Couloir
☐ Local non-chauffé

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Masques solaires lointains





Type de masque



<input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Masque continu (homogène) <input type="checkbox"/> < 15° <input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30° <input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60° <input type="checkbox"/> ≥ 60° <input type="checkbox"/> Masques ponctuels (non homogène)				
				
<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	
<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	
<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	
<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	





Type de masque



<input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Masque continu (homogène) <input type="checkbox"/> < 15° <input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30° <input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60° <input type="checkbox"/> ≥ 60° <input type="checkbox"/> Masques ponctuels (non homogène)				
				
<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	
<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	
<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	
<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	





Type de masque



<input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Masque continu (homogène) <input type="checkbox"/> < 15° <input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30° <input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60° <input type="checkbox"/> ≥ 60° <input type="checkbox"/> Masques ponctuels (non homogène)				
				
<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	
<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	
<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	
<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	

Type de masque



<input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Masque continu (homogène) <input type="checkbox"/> < 15° <input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30° <input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60° <input type="checkbox"/> ≥ 60° <input type="checkbox"/> Masques ponctuels (non homogène)				
				
<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	<input type="checkbox"/> < 15°	
<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	<input type="checkbox"/> ≥ 15° et < 30°	
<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 30° et < 60°	
<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	<input type="checkbox"/> ≥ 60°	

Plancher haut

Type de plancher haut

<input type="checkbox"/> Autre logement: <input type="checkbox"/> Toiture sous rampants : <input type="checkbox"/> Commerces ou bureaux	<input type="checkbox"/> Grenier ou Local non chauffé <input type="checkbox"/> Toit terrasse
---	---

Plancher bas

Type de plancher bas

<input type="checkbox"/> Autre logement: <input type="checkbox"/> Commerce ou bureaux:	<input type="checkbox"/> Local non chauffé: <input type="checkbox"/> Extérieur:
---	--

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

COMPOSITION DES PAROIS

Plancher haut

Gros-œuvre

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Plafond bois sur solives bois | <input type="checkbox"/> Plafond bois sous solive bois |
| <input type="checkbox"/> Plafond avec solives bois, avec/sans remplissage | <input type="checkbox"/> Plafond bois sur solives métalliques |
| <input type="checkbox"/> Plafond bois sous solives métalliques | <input type="checkbox"/> Plafond avec solives métalliques avec/sans remplissage |
| <input type="checkbox"/> Dalle béton | <input type="checkbox"/> Plafond lourd type entrevous terre cuite, poutrelles béton |
| <input type="checkbox"/> Bardeaux et remplissage | <input type="checkbox"/> Plafond plâtre (gros œuvre inconnu) avec/sans remplissage |
| <input type="checkbox"/> Je ne sais pas | |

Cas sous rampants

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Plafond en plaques de plâtre (combles aménagés) | <input type="checkbox"/> Bac acier |
| <input type="checkbox"/> Toiture en chaume | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |

Isolation

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aucune | <input type="checkbox"/> Sur le plancher |
| <input type="checkbox"/> En sous-face de plancher | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |

Résistance de la paroi connue _____ m².K/W
 Résistance de l'isolant _____ m².K/W
 Epaisseur de l'isolant _____ mm
 Epoque de l'isolation _____
 Valeur par défaut ☐

Plancher bas

Gros-œuvre

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Plancher bois sur solives bois | <input type="checkbox"/> Plancher avec solives bois, avec/sans remplissage |
| <input type="checkbox"/> Plancher bois sur solives métalliques | <input type="checkbox"/> Plancher avec solives métalliques avec/sans remplissage |
| <input type="checkbox"/> Dalle béton | <input type="checkbox"/> Plancher lourd type entrevous, terre cuite, poutrelles béton |
| <input type="checkbox"/> Plancher à entrevous isolant | <input type="checkbox"/> Voûte en briques ou moellons |
| <input type="checkbox"/> Voûtains sur solives métalliques | <input type="checkbox"/> Bardeaux et remplissage |
| <input type="checkbox"/> Plancher (gros œuvre inconnu) | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |

Isolation

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aucune | <input type="checkbox"/> Sur le plancher |
| <input type="checkbox"/> En sous-face de plancher | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |

Résistance de la paroi connue _____ m².K/W
 Résistance de l'isolant _____ m².K/W
 Epaisseur de l'isolant _____ mm
 Epoque de l'isolation _____
 Valeur par défaut ☐

Plancher intermédiaire

- ☐ Bois ☐ Béton ou terre cuite ☐ Polystyrène ☐ Je ne sais pas

Murs

Gros-œuvre

Pierre	<input type="checkbox"/> Pierre de taille ou moellons sans remplissage	<input type="checkbox"/> Pierre de taille ou moellons avec remplissage			
Béton	<input type="checkbox"/> Blocs béton creux <input type="checkbox"/> Béton de pouzzolane	<input type="checkbox"/> Blocs béton pleins <input type="checkbox"/> Bloc coffrant	<input type="checkbox"/> Béton banché <input type="checkbox"/> Panneaux de béton préfabriqués	<input type="checkbox"/> Béton mâchefer	<input type="checkbox"/> Mur sandwich
Brique	<input type="checkbox"/> Brique pleine simple	<input type="checkbox"/> Brique pleine double avec lame d'air	<input type="checkbox"/> Brique creuse	<input type="checkbox"/> Brique alvéolée	<input type="checkbox"/> Brique alvéolée avec isolation intégrée
Bois	<input type="checkbox"/> Ossature bois <input type="checkbox"/> Madrier	<input type="checkbox"/> Ossature bois avec remplissage <input type="checkbox"/> Poteaux poutres	<input type="checkbox"/> Pan de bois sans remplissage	<input type="checkbox"/> Pan de bois avec remplissage	<input type="checkbox"/> Rondins
<input type="checkbox"/> Béton cellulaire	<input type="checkbox"/> Terre	<input type="checkbox"/> Plâtre	<input type="checkbox"/> Je ne sais pas		

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Isolation

- ☐ Aucune ☐ ITI ☐ ITE
☐ ITI et ITE ☐ Je ne sais pas :
 Résistance de la paroi connue _____ m².K/W
 Résistance de l'isolant _____ m².K/W
 Epaisseur de l'isolant _____ mm
 Epoque de l'isolation _____
 Valeur par défaut ☐

Surfaces nettes

Nord (ou NO)	Murs extérieurs _____ m ²	Murs mitoyens _____ m ²
Est (ou NE)	Murs extérieurs _____ m ²	Murs mitoyens _____ m ²
Sud (ou SE)	Murs extérieurs _____ m ²	Murs mitoyens _____ m ²
Ouest (ou SO)	Murs extérieurs _____ m ²	Murs mitoyens _____ m ²

Ponts thermiques

Longueur des ponts thermiques planchers bas lourds/murs

Plancher bas A/Murs mitoyens A _____ m Plancher bas Murs mitoyens _____ m

Longueur des ponts thermiques planchers intermédiaires lourds/murs

Plancher int / Murs extérieurs _____ m Plancher int / Murs mitoyens _____ m

Longueur des ponts thermiques planchers hauts lourds/murs"

Plancher haut /Murs extérieurs _____ m Plancher haut/Murs mitoyens _____ m

Longueur des refends/murs ou murs sur autre logement

Refends / Murs extérieurs _____ m Refends / Murs mitoyens _____ m
 Mur donnant sur autre logement / Murs extérieurs _____ m Mur donnant sur autre logement / Murs mitoyens _____ m

Menuiseries

Portes	Nombre par orientation	<input type="checkbox"/> Façade nord (____)	<input type="checkbox"/> Façade est (____)
		<input type="checkbox"/> Façade ouest (____)	<input type="checkbox"/> Façade sud (____)
Fenêtres	Nombre par orientation	<input type="checkbox"/> Façade nord (____)	<input type="checkbox"/> Façade est (____)
		<input type="checkbox"/> Façade ouest (____)	<input type="checkbox"/> Façade sud (____)
Châssis fixe	Nombre par orientation	<input type="checkbox"/> Façade nord (____)	<input type="checkbox"/> Façade est (____)
		<input type="checkbox"/> Façade ouest (____)	<input type="checkbox"/> Façade sud (____)
Portes-fenêtres	Nombre par orientation	<input type="checkbox"/> Façade nord (____)	<input type="checkbox"/> Façade est (____)
		<input type="checkbox"/> Façade ouest (____)	<input type="checkbox"/> Façade sud (____)
Baies vitrées	Nombre par orientation	<input type="checkbox"/> Façade nord (____)	<input type="checkbox"/> Façade est (____)
		<input type="checkbox"/> Façade ouest (____)	<input type="checkbox"/> Façade sud (____)

Caractéristiques

- Huisserie des ouvertures ☐ Bois ☐ PVC ☐ Aluminium
 Vitrage ☐ Simple vitrage ☐ Double vitrage < 2006 ☐ Double vitrage ≥ 2006
☐ Triple vitrage < 2006 ☐ Triple vitrage ≥ 2006

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

Production d'eau chaude sanitaire

☐ Individuel ☐ Collective

A saisir uniquement si production individuelle

Instantané ☐ Chauffe-eau Gaz ☐ Chauffe-eau Electrique

Accumulation ☐ Chauffe-eau Gaz ☐ Chauffe-eau Gaz à condensation ☐ Chauffe-eau Electrique

☐ Thermo- dynamique (CET) ☐ Chauffe-eau Electro-solaire

Année du chauffe-eau _____

Caractéristiques si accumulation

Position du ballon ☐ Oui ☐ Non

Alimentation pièces contiguës ☐ Oui ☐ Non

Volume du ballon _____ L

Si chauffe-eau électrique

Type de chauffe-eau : ☐ Vertical ☐ Horizontal

Si vertical : ☐ Autre ou inconnu

☐ NF 2 étoiles ou catégorie B

☐ NF 3 étoiles ou catégorie

Climatisation

☐ Aucun ☐ Climatiseur Air-Air ☐ Climatiseur portable

☐ Air-Eau ☐ Eau-Eau ☐ Eau glycolée-eau

☐ Géothermique

Année de la climatisation _____

Appoints de chauffage

	Type 1	Type 2	Type 3
Energie	<input type="checkbox"/> Fioul <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Electricité <input type="checkbox"/> Bois buche <input type="checkbox"/> Bois granulés	<input type="checkbox"/> Fioul <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Electricité <input type="checkbox"/> Bois buche <input type="checkbox"/> Bois granulés	<input type="checkbox"/> Fioul <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Electricité <input type="checkbox"/> Bois buche <input type="checkbox"/> Bois granulés
Générateur	<input type="checkbox"/> Poêle <input type="checkbox"/> Radiateur gaz <input type="checkbox"/> Cheminée foyer ouvert <input type="checkbox"/> Insert buches/granulés <input type="checkbox"/> Convecteur électrique <input type="checkbox"/> Panneau rayonnant <input type="checkbox"/> Radiateur à chaleur douce <input type="checkbox"/> Sèche-serviettes électrique <input type="checkbox"/> PAC air/Air réversible <input type="checkbox"/> Cheminée électrique <input type="checkbox"/> Radiateur bain d'huile <input type="checkbox"/> Radiateur soufflant <input type="checkbox"/> Plafond rayonnant <input type="checkbox"/> Plancher rayonnant	<input type="checkbox"/> Poêle <input type="checkbox"/> Radiateur gaz <input type="checkbox"/> Cheminée foyer ouvert <input type="checkbox"/> Insert buches/granulés <input type="checkbox"/> Convecteur électrique <input type="checkbox"/> Panneau rayonnant <input type="checkbox"/> Radiateur à chaleur douce <input type="checkbox"/> Sèche-serviettes électrique <input type="checkbox"/> PAC air/Air réversible <input type="checkbox"/> Cheminée électrique <input type="checkbox"/> Radiateur bain d'huile <input type="checkbox"/> Radiateur soufflant <input type="checkbox"/> Plafond rayonnant <input type="checkbox"/> Plancher rayonnant	<input type="checkbox"/> Poêle <input type="checkbox"/> Radiateur gaz <input type="checkbox"/> Cheminée foyer ouvert <input type="checkbox"/> Insert buches/granulés <input type="checkbox"/> Convecteur électrique <input type="checkbox"/> Panneau rayonnant <input type="checkbox"/> Radiateur à chaleur douce <input type="checkbox"/> Sèche-serviettes électrique <input type="checkbox"/> PAC air/Air réversible <input type="checkbox"/> Cheminée électrique <input type="checkbox"/> Radiateur bain d'huile <input type="checkbox"/> Radiateur soufflant <input type="checkbox"/> Plafond rayonnant <input type="checkbox"/> Plancher rayonnant
Année du générateur			
Surface chauffée	m ²	m ²	m ²
Taux de couverture	%	%	%
Régulation Centralisée	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Thermostat non programmable <input type="checkbox"/> Thermostat programmable	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Thermostat non programmable <input type="checkbox"/> Thermostat programmable	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Thermostat non programmable <input type="checkbox"/> Thermostat programmable
Régulation par pièce	<input type="checkbox"/> Thermostat <input type="checkbox"/> Thermostat programmable <input type="checkbox"/> Programmable et détection de présence	<input type="checkbox"/> Thermostat <input type="checkbox"/> Thermostat programmable <input type="checkbox"/> Programmable et détection de présence	<input type="checkbox"/> Thermostat <input type="checkbox"/> Thermostat programmable <input type="checkbox"/> Programmable et détection de présence

Feuille de saisie de données pour CAP RENOV +

ÉQUIPEMENTS ÉLECTRIQUES (optionnel)

Éclairage	Nombre de zones	" <input type="checkbox"/> 1 ou <input type="checkbox"/> 2"	Part Zone A	____%	Part Zone B	____%
Type	<input type="checkbox"/> à incandescence ou halogène (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B) <input type="checkbox"/> LED (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B)		<input type="checkbox"/> Fluocompacte (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B) <input type="checkbox"/> Je ne sais pas (<input type="checkbox"/> A/ <input type="checkbox"/> B)			

Cuisson

Préciser le nombre d'appareils "	<input type="checkbox"/> Plaques électriques (____)	<input type="checkbox"/> Plaques à induction (____)
	<input type="checkbox"/> Plaques vitrocéramiques (____)	<input type="checkbox"/> Plaque de cuisson au gaz (____)
	<input type="checkbox"/> Four électrique (____)	<input type="checkbox"/> Four à gaz (____)

Gros électroménager

Préciser le nombre d'appareils	Réfrigérateur 75 L (____)	<input type="checkbox"/> peu performant	<input type="checkbox"/> performant
	Réfrigérateur 360 L (____)	<input type="checkbox"/> peu performant	<input type="checkbox"/> performant
	Combiné 275 L (____)	<input type="checkbox"/> peu performant	<input type="checkbox"/> performant
	Congélateur 210 L (____)	<input type="checkbox"/> peu performant	<input type="checkbox"/> performant
	Lave-vaisselle (____)	<input type="checkbox"/> peu performant	<input type="checkbox"/> performant
	Lave-linge (____)	<input type="checkbox"/> peu performant	<input type="checkbox"/> performant
	Sèche-linge (____)	<input type="checkbox"/> peu performant	<input type="checkbox"/> performant

Bureautique et audiovisuel

Préciser le nombre d'appareils	<input type="checkbox"/> Box internet (____)	<input type="checkbox"/> Ordinateur fixe (____)	<input type="checkbox"/> Ordinateur portable (____)
	<input type="checkbox"/> TV écran plat (____)	<input type="checkbox"/> TV cathodique (____)	

Petit électroménager (bouilloire, cafetière...)

- ☐ sobre en équipements (< 2 appareils)
☐ équipements standards (3-5 appareils)
☐ beaucoup d'équipements (> 6 appareils)

FACTURES D'ÉNERGIES (optionnel)

Électricité	kWh/an	Bois granulés (préciser l'unité)	sac, t ou kWh/an
	€ TTC/an		€ TTC/an
Gaz (préciser l'unité)	m³/an - kWh/an	Bois bûches (préciser l'unité)	stères ou kWh/an
	€ TTC/an		€ TTC/an
Fioul (préciser l'unité)	L /an - kWh/an	Propane (préciser l'unité)	Kg, t ou kWh/an
	€ TTC/an		€ TTC/an