|  |
| --- |
| **PRÉSENTATION GÉNÉRALE** |
| **Producteur** | **NOM** |  | **PRENOM** |  |
| **Nom et statut juridique de l'exploitation**  |  |
| Adresse physique de l'exploitation : |  | Commune : |  |
| Boite postale : |  | Code postal : |  | Commune : |  |
| **Coordonnées du gérant de l'exploitation** | Tél. : |  | Mobile : |  | Autre contact : |  |
| Email : |  |
| **N° de Carte Agricole** |  | **N° RIDET** |  |
| **Autres activités agricoles** (préciser les ateliers autres que production végétale) | Production animale |  |
| Apiculture |  |
| Autre |  |
| **Statut et surface de l'exploitation** |  | Propriété | Ha |
|  | Location | Ha |
|  | Terre coutumière | Ha |
|  | Terrain domanial (appartenant à la N-C) | Ha |
| **Surface cultivée (Ha)** |  |
| **Lister toutes les cultures pour lesquels la certification est demandée :** |  |
| **Avez-vous l’intention de certifier d'autres ateliers ? (OUI / NON)** |  |
| **Tenez-vous un cahier de culture ? (OUI/NON)** |  | **Si OUI, depuis quand :** |  |
| **Avez-vous la Norme Océanienne d'Agriculture Biologique ? (OUI / NON)** |  |
| **Quelle est votre motivation pour la démarche en agriculture biologique ?** |  |
| **Historique ou faits marquants en rapport avec la certification sollicitée** *(date d’installation de l’activité, début de conversion, labellisation, évolutions techniques, écologiques…)* |  |
| **Projets futurs** |  |

|  |
| --- |
| **JUSTICE SOCIALE** |
| **Avez-vous votre Certiphyto ?** |  |
|  | Si oui, quel niveau ? (NC1, NC3) |  |
| **Combien avez-vous de salariés?** |  |
| **Sont-ils déclarés à la CAFAT?**  |  |
| **S'ils appliquent des produits phytopharmaceutiques, ont-ils suivi la formation Certiphyto?**  |  |
| **Ont-ils accès à :**  |
|  | De l'eau potable |  | Un lieu de repos  |  | Des formations |  |
|  | **Autres (préciser) :** |  |
| **ENVIRONNEMENT** |
| ***=> FAIRE UN PLAN DU PARCELLAIRE ET DE SON ENVIRONNEMENT*** |
| **Quelles sont les zones naturelles favorisant la biodiversité sur l’exploitation (forêts, plan d’eau…) ?***Si plusieurs parcelles, possibilité de décrire ici leur organisation, leurs particularités, caractéristiques…* |  |
| **Avez-vous pratiqué la destruction d’écosystèmes primaires sur votre exploitation ? (OUI / NON)** |  |
|  | Si oui, avez-vous compensé ces pertes ? (OUI / NON) |  |
| **Quelles les méthodes utilisez-vous pour maintenir ou accroître la biodiversité ?** *Exemples : protection de la végétation naturelle – protection des creeks / zones humides – utilisation de pâturages naturels – plantations de couloirs sauvages – autres (à préciser)* |
|  |
| **Quelles sont les autres activités agricoles aux alentours de votre exploitation ?** |  |
| **Avez-vous des sources potentielles de pollution sur/à proximité de votre exploitation ? (OUI/NON)** |  |
|  | Si OUI, lesquelles ? |  |
| Avez-vous recours aux zones-tampon ? (OUI / NON) |  |
| Si OUI, décrivez-les. |  |
| **Avez-vous prévenu vos voisins de votre démarche de certification en agriculture biologique ? (OUI/NON)** |  |
| **Avez-vous un suivi de votre consommation de carburants ? (OUI/NON)** |  |
| **Avez-vous un suivi de votre consommation d'électricité ? (OUI/NON)** |  |
| **Utilisez-vous des énergies renouvelables ? (OUI/NON)** |  |

|  |
| --- |
| **SOLS ET FERTILITÉ** |
| ***=> REMPLIR LA FEUILLE DES INTRANTS UTILISES EN COURS D'ANNEE*** |
| **Quels sont les différents types de sol sur votre exploitation ?** |  |
| **Suivez-vous la vie de vos sols ? (OUI/NON)** |  |
|   | Si OUI, par quels moyens ? (OUI/NON) |
| Analyses microbiologiques  |  | A quelle fréquence ? |  |
| Observation de la vie des sols |  | A quelle occasion ? |  |
| Comparaison des rendements des cultures |  | (lors des récoltes) |
| **Autres (préciser) :** |  |
| **Cocher les pratiques mises en œuvre pour maintenir ou accroître la fertilité des sols ?** |
|   |  Rotation |  | Sous-solage |  | Fumier hors ferme |  | Préparations biodynamiques |  |
| Jachère |  | Amendements |  | Compost |  | Enfouissement d'engrais vert |  |
| Engrais |  | Incorporation de résidus de cultures |  | Fumier de l'exploitation |  | Cultures de couverture |  |
| **Autres (préciser) :***(composition des assiettes si production de vanille)* |  |
| **En cas d'utilisation d'engrais, quelles mesures de contrôle sont prises afin de préserver l'environnement?** |
|   |  |
| **Y a-t-il des problèmes d’érosion, d'inondation ou de salinisation des terres sur votre exploitation ? (OUI/NON)** |  |
|   | Si OUI, que faites-vous pour les limiter ? |  |
| **Faîtes-vous du compost ? (OUI/NON)** |  |
|   | Si OUI, temps de compostage ? (en mois) |  |
| Origine et composition du compost |  |
| Contrôlez-vous la température ? (OUI/NON) |  |
|   | Si OUI, comment ? |  |

|  |
| --- |
| **GESTION DE L'EAU** |
| **Quelles sont les ressources en eau de l'exploitation ?** |
|   | Puits sur site / forage |  | Rivière / creek |  | Retenue collinaire |  |
|   | Source |  | Adduction en Eau Potable |  | Cuve de récupération d'eau de pluie |  |
|   | **Autres (préciser) :** |  |
|   | Pour quels usages ? |
|   | Irrigation |  | Elevage |  | Pulvérisation foliaire |  |
|   | Lavage des productions |  | Serre |  |  |
|   | **Autres (préciser) :** |  |
| **Quel système d’irrigation utilisez-vous ?**  |  |
| **En cas d’irrigation avec l’eau de l’adduction, savez-vous quel produit est utilisé pour le traitement de l’eau ? (OUI/NON)** |  |
|  | **Si oui, lequel ?** |  |
|  | **Avez-vous envisagé la mise en place d’une filtration ? (OUI/NON)** |  |
| **Y a-t-il des sources de pollution de l’eau dans votre zone ? (OUI/NON)** |  |
|   | Si OUI, lesquelles ? |  |
| **Y a-t-il un risque de contamination de la ressource en eau (nappes, rivières…) par votre activité agricole? (OUI/NON)** |  |
|   | Si OUI, lequel ? |  |
| **L'exploitation est-elle située dans une zone soumise à la sécheresse? (OUI/NON)** |  |
| **Quel suivi de votre consommation en eau est effectué?***Exemples : relevé des temps d’arrosage, relevé du compteur, conservation des factures…* |
|  |
| **En cas de captage ou de forage, êtes-vous à jour de vos autorisations administratives? (OUI/NON)** |  |
| **Quelles mesures sont prises pour limiter la consommation en eau?**  |
|   | Paillage |  | Goutte-à-goutte |  | Suivi de la consommation |  |
|   | Cultures adaptées |  |  |
|   | **Autres (préciser) :** |  |

|  |
| --- |
| **INTRANTS UTILISÉS** |
| **Quels sont les derniers intrants chimiques utilisés ?** |  |
|   | Indiquer la date de la dernière utilisation de ces intrants. |  |
| **RAVAGEURS ET MENACES POUR LES CULTURES** |
| **Lister les ravageurs et menaces** | **Lister les moyens de lutte utilisés + substances actives** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **GESTION DE L'ENHERBEMENT** |
| **Quelles méthodes de contrôle des adventices utilisez-vous?** |
|   | Rotation |  | Préparation du sol |  | Broyage |  |
| Binage |  | Arrachage manuel |  | Paillage naturel |  |
| Jachère |  | Pâturage |  | Paillage plastique |  |
| Désherbage à la flamme |  | **Autre (préciser) :** |  |
| **Utilisez-vous du paillage plastique ou d’autres paillages synthétiques ? (OUI / NON)** |  |
|   | Si OUI, est-il retiré après la saison de culture ou après la récolte ? (OUI / NON)  |  |
|  Si OUI, où est-il jeté ? |  |
| **MATERIÉL UTILISÉ** |
| **Lister tout le matériel et préciser son mode d'utilisation** |
| **Nom** | **Utilisation en CONVENTIONNEL** | **PRÊT, LOCATION**  | **Méthode de lavage** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **RÉCOLTE ET CONDITIONNEMENT** |
| **Quels contenants sont utilisés pour la récolte ?**  |
|  |
| **Y a-t-il des risques de contaminations potentielles ou de mélange avec des produits non bio durant la récolte? (OUI / NON)** |  |
|   | Si OUI, lesquels ? |  |
| **Où sont stockés les produits après récolte ?**  |  |
|   | Comment protégez-vous l'endroit de toute contamination animale ou chimique ? |
|  |
| **Quel est l'emballage final de vos produits ?** |  |
| **Où vendez-vous vos produits ?** |  |
| **TRANSPORT** |
| **Comment sont transportés vos produits jusqu'à leur point de vente ?** |
|  |
| **Y a-t-il des risques de mélange avec des produits non-bio au cours de l'opération de transport ? (OUI / NON)** |  |
|   | Comment assurez-vous la traçabilité des produits durant le transport ? |
|  |

|  |
| --- |
| **LISTE DES INTRANTS UTILISÉS** |
| **Lister tous les intrants utilisés ou que vous prévoyez d’utiliser pour la campagne actuelle sur les parcelles proposées à la certification ou en transition.** ***En cas de production de vanille sur tuteurs inerte, les ajouter ici.****Tous les intrants de l’année en cours et des trois années précédentes doivent être listés sur l’historique parcellaire: terreau, engrais, amendement, purin...* |
| **Produit** | **Substance active / Composition** | **Marque ou Origine** | **Autorisé (A) / Interdit (I)** | **Nbre d'appli-cations / an** | **Motifs d'utilisation**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **LISTE DES SEMENCES ET PLANTS UTILISÉS** |
| ***En cas de production de vanille sur tuteurs vivant, les ajouter ici en précisant l’utilisation à côté de la variété.*** |
| **Variété** | **Marque ou Origine** | **Certifié bio (OUI/NON)** | **Traité (OUI/NON)** | **Nom du traitement + substance active** | **Lavé (OUI/NON)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **En cas de lavage, où est jetée l'eau utilisée à cette fin?**  |
|  |

|  |
| --- |
| **DÉCLARATION DE PRODUCTIONS** |
| **Culture (variété)** | ***N° de parcelle*** | **Quantité semée / plantée** | **Production récoltée (année précédente)** | **Prévisionnel de production totale (année en cours)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **NE REMPLIR QU'EN CAS DE COLLECTE, SINON SUPPRIMER LA PAGE** *(modifier le total des pages si conservation de celle-ci)* |
| **GESTION DES PRODUITS DE COLLECTE**  |
| **Quels sont les produits concernés par la cueillette ?** |
| **Produits** | **Quantité annuelle (Kg)** | **Zone / commune (Fournir un plan)** | **Responsable de la cueillette** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Comment ont été exploitées / utilisées les terres de la zone de cueillette ces 3 dernières années ?** |
|  |
| **Quelles assurances avez-vous de l’absence de produits interdits sur ces parcelles ?** |
|  |
| **Quelles sont les sources voisines de contamination potentielle ? (exploitation conventionnelles, industrie…)** |
|  |
| **Avez-vous toutes les autorisations d’accès et de récolte lorsqu’elles sont nécessaires ? (OUI / NON)** |  |

|  |
| --- |
| **NE REMPLIR QU'EN CAS DE TRANSFORMATION D’UNE PRODUCTION VEGETALE AUTOPRODUITE OU COLLECTEE****SANS INTRANTS EXTÉRIEURS (Exemple : vanille, curcuma, café, feuilles séchées, huiles…), SINON SUPPRIMER LES PAGES** *(modifier le total des pages si conservation de celles-ci)* |
| **N° d'agrément SIVAP :***=> Fournir les plans et dossier SIVAP de l'installation* |  |
| **Quantités transformées produites par an :**  |  |
| **Quelle est l’origine des matières premières ?** *(si achat en supplément de l’autoproduction)* |  |
| **TRACABILITE**  |
| **Etapes de la transformation***(en ajouter ou en supprimer si besoin)* | **Description de l'étape** (ex: mélange, cuisson, découpe…) | **Dispositif de traçabilité / enregistrement.**(lien d'une étape à la suivante par un n° de lot, jour de fabrication, DLC, paramètres process, etc…) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Tenez-vous un registre des achats ?** |  |
| **Tenez-vous un registre des ventes ?** |  |
| **Tenez-vous un registre des opérations de transformation ?** |  |
|  | Si OUI, décrivez-le : *Exemple: Numéro de lot, date de fabrication, ...* |
|  |
| **EMBALLAGES ET INTEGRITE DU PRODUIT** |
| **Quel est l'emballage final des différents produits ?** |
|  |
| **Celui-ci est-il hermétique ?** |  |
| **Quelle est l'origine des emballages ? (Préciser si neufs ou recyclés)** |
|  |
| **Quelles sont les procédures de stockage des emballages ?** |
|  |
| **Quelles sont les procédures de nettoyage des emballages recyclés (le cas échéant) ?** |
|  |
| **TRANSPORT ET COMMERCIALISATION** |
| **Où vendez-vous vos produits ?** |
|  |
| **Comment sont transportés vos produits jusqu'à leur point de vente ?** |
|  |
| **Y a-t-il des risques de mélange avec des produits non-bio au cours de l'opération de transport ? (OUI / NON)** |  |
|   | Comment assurez-vous la traçabilité des produits durant le transport ? |
|  |
| **PREVENTION DES CONTAMINATIONS** |
| **Vous vous assurez de la non-contamination des produits à toutes les étapes:** - Au cours du stockage avant transformation / - Au cours de la transformation / - Au cours du conditionnement ou du reconditionnement / - Au cours du stockage final / - Au cours du transport  |
| **Les produits bio sont-ils isolés des produits conventionnels ?** |  |
| **Les zones de stockage sont-elles clairement identifiées ?**  |  |
| **Sont-elles protégées des contaminations animales ou chimiques ?** |  |
|  | *Si OUI, comment ?* |  |
| **Les unités de transport sont-elles contrôlées avant le chargement des produits bio ?** |  |
|  | *Si OUI, comment ?* |  |
| **Y a-t-il un protocole de nettoyage - désinfection ?**  |  |
| *Faites-vous appel à des prestations externes pour le nettoyage et la désinfection ?* |  |
|  | *Si OUI, lesquelles ?* |  |
|  | *Disposez-vous des contrats et bons d’intervention (6 derniers mois) ?* |  |
| **Comment est gérée la lutte contre les nuisibles ?** Décrivez votre méthode de gestion… |
| Dans l’atelier : |  |
| A l’extérieur :  |  |
|  | *Faites-vous appel à des prestations externes pour la lutte contre les nuisibles ?* |  |
| *Si OUI, lesquelles ?* |  |
| *Disposez-vous des contrats et bons d’intervention (6 derniers mois) ?* |  |