

PLAN DE GESTION BIOLOGIQUE

Productions Végétales

Référence du PGB : NOM producteur/Atelier/Date

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Producteur	NOM			PRENOM		
Nom et statut juridique de l'exploitation						
Groupe local affilié						
Adresse physique de l'exploitation :						
Adresse de correspondance du gérant (ou BP) :						
Coordonnées du gérant de l'exploitation	Tél. :		Mobile :		Autre contact :	
	Email :					
N° RAP ¹ sur la Carte Agricole Et cocher : <input type="checkbox"/> ATF <input type="checkbox"/> AP1 <input type="checkbox"/> AP2				N° RIDET		
Autres activités agricoles (préciser les ateliers autres que production végétale)	<input type="checkbox"/> Production animale <input type="checkbox"/> Apiculture <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :					
Statut et surface de l'exploitation	<input type="checkbox"/>	Propriété			Ha	
	<input type="checkbox"/>	Location			Ha	
	<input type="checkbox"/>	Terre coutumière			Ha	
	<input type="checkbox"/>	Terrain domanial (appartenant à la N-C)			Ha	
Surface cultivée (Ha)						
Lister les cultures (maraîchage / fruitiers / tubercules / vanilles) pour lesquelles la labellisation est demandée :						
Avez-vous l'intention de labelliser d'autres ateliers ? (OUI / NON)						
Tenez-vous un cahier de culture / outil de traçabilité ? (OUI/NON)		Si OUI, depuis quand :				
Historique ou faits marquants en rapport avec la labellisation sollicitée (date d'installation de l'activité, début de conversion, labellisation, évolutions techniques, écologiques...)						
Avez-vous la Norme Océanienne d'Agriculture Biologique ? (OUI / NON)						
Quelle est votre motivation pour la démarche en agriculture biologique ?						
Projets futurs						

¹ RAP : Registre de l'agriculture et de la pêche. Retrouvez ce numéro sur le courrier envoyé par la CAP-NC
BIO_LAB_FOR_PGB_PV_28.01.2026

Référence du PGB : *NOM producteur/Atelier/Date*

COMMERCIALISATION

Quel est votre projet commercial dans le cadre de l'obtention du label ?

Quelles sont vos cibles de distribution (points de vente) ?

Si vous le souhaitez, précisez les noms de vos points de vente afin que nous puissions les intégrer dans une liste à destination des consommateurs :

Passez-vous par un intermédiaire (colporteur, coopérative, grossiste) ?

Si oui, quels sont ces intermédiaires ?

Les points de vente assurent-ils la distinction entre les produits bio/ non bio ?

Avez-vous besoin d'un accompagnement matériel pour mettre en avant votre marchandise labellisée ?

Avez-vous besoin d'être accompagné par l'équipe Bio Calédonia dans la recherche de débouchés commerciaux ?

Autorisez-vous le partage de vos coordonnées (mail/ tel) à de potentiels acheteurs/ distributeurs ?

Référence du PGB : *NOM producteur/Atelier/Date*

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 :	
<input type="checkbox"/> De l'eau potable	<input type="checkbox"/> Des formations
<input type="checkbox"/> Un lieu de repos	<input type="checkbox"/> Autres (préciser) :

PLAN DE GESTION BIOLOGIQUE

Productions Végétales

Référence du PGB : NOM producteur/Atelier/Date

ENVIRONNEMENT
=> INSERER LE PLAN DU PARCELLAIRE ET DE SON ENVIRONNEMENT DANS CETTE CELLULE

Quelles sont les zones naturelles favorisant la biodiversité sur l'exploitation (forêts, plan d'eau...) ? <i>Si plusieurs parcelles, possibilité de décrire ici leur organisation, leurs particularités, caractéristiques...</i>	
Avez-vous pratiqué la destruction d'écosystèmes primaires sur votre exploitation ? (OUI / NON)	
Si oui, avez-vous compensé ces pertes ? (OUI / NON)	
Quelles méthodes utilisez-vous pour maintenir ou accroître la biodiversité ? <i>Exemples : protection de la végétation naturelle – protection des creeks / zones humides – utilisation de pâturages naturels – plantations de couloirs sauvages – autres (à préciser)</i>	
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 labellisation 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)	

PLAN DE GESTION BIOLOGIQUE

Productions Végétales

Référence du PGB : NOM producteur/Atelier/Date

SOLS ET FERTILITÉ	
Quels sont les différents types de sol sur votre exploitation ?	
Suivez-vous la vie de vos sols ? (OUI/NON)	
Si oui, par quels moyens ? <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Analyses microbiologiques <input type="checkbox"/> Observation de la vie des sols </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Comparaison des rendements des cultures <input type="checkbox"/> Autres (préciser) : </div> </div>	
A quelle fréquence ?	
Cocher les pratiques mises en œuvre pour maintenir ou accroître la fertilité des sols ? <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Rotation <input type="checkbox"/> Sous-solage <input type="checkbox"/> Fumier hors ferme <input type="checkbox"/> Préparations biodynamiques <input type="checkbox"/> Jachère <input type="checkbox"/> Amendements <input type="checkbox"/> Compost </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Enfouissement d'engrais vert <input type="checkbox"/> Engrais <input type="checkbox"/> Incorporation de résidus de cultures <input type="checkbox"/> Fumier de l'exploitation <input type="checkbox"/> Culture de couverture <input type="checkbox"/> Autres (préciser / composition des assiettes si production de vanille) : </div> </div>	
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 ?	
Faites-vous du compost ? (OUI/NON)	
Si oui, temps de compostage (en mois) :	
Origine et composition du compost :	
Contrôlez-vous la température ?	
Comment contrôlez-vous la température ?	

PLAN DE GESTION BIOLOGIQUE

Productions Végétales

Référence du PGB : *NOM producteur/Atelier/Date*

GESTION DE L'EAU

Quelles sont les ressources en eau de l'exploitation ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Puits sur site / forage | <input type="checkbox"/> Adduction en Eau Potable |
| <input type="checkbox"/> Rivière / creek | <input type="checkbox"/> Cuve de récupération d'eau de pluie |
| <input type="checkbox"/> Retenue collinaire | <input type="checkbox"/> Autres (préciser) : |
| <input type="checkbox"/> Source | |

Pour quels usages ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Irrigation | <input type="checkbox"/> Lavage des productions |
| <input type="checkbox"/> Elevage | <input type="checkbox"/> Serre |
| <input type="checkbox"/> Pulvérisation foliaire | <input type="checkbox"/> 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 ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Paillage | <input type="checkbox"/> Cultures adaptées |
| <input type="checkbox"/> Goutte-à-goutte | <input type="checkbox"/> Autres (préciser) : |
| <input type="checkbox"/> Suivi de la consommation | |

PLAN DE GESTION BIOLOGIQUE

Productions Végétales

Référence du PGB : NOM producteur/Atelier/Date

RAVAGEURS ET MENACES POUR LES CULTURES

Lister les ravageurs et menaces (maladies, météo, autres)	Lister les moyens de lutte utilisés + substances actives

GESTION DE L'ENHERBEMENT

Quelles méthodes de contrôle des adventices utilisez-vous ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Rotation | <input type="checkbox"/> Jachère |
| <input type="checkbox"/> Préparation du sol | <input type="checkbox"/> Pâturage |
| <input type="checkbox"/> Broyage | <input type="checkbox"/> Paillage plastique |
| <input type="checkbox"/> Binage | <input type="checkbox"/> Désherbage à la flamme |
| <input type="checkbox"/> Arrachage manuel | <input type="checkbox"/> Brûlis |
| <input type="checkbox"/> Paillage naturel | <input type="checkbox"/> 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 ?

MATERIEL UTILISÉ

Lister tout le matériel et préciser son mode d'utilisation.

Nom	Utilisation en CONVENTIONNEL	PRÊT, LOCATION	Méthode de lavage

Référence du PGB : *NOM producteur/Atelier/Date*

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 ?

TRANSPORT

Comment sont transportés vos produits jusqu'à leur point de vente ? (Intermédiaire, coop, colporteur etc.)
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 ?

INTRANTS UTILISÉS

Quels sont les derniers intrants chimiques utilisés ?
Indiquer la date de la dernière utilisation de ces intrants :

PLAN DE GESTION BIOLOGIQUE

Productions Végétales

Référence du PGB : *NOM producteur/Atelier/Date*

LISTE DES INTRANTS UTILISÉS

Lister tous les intrants utilisés ou que vous utilisez ou prévoyez d'utiliser pour la campagne actuelle sur les parcelles proposées à la labellisation ou en conversion. *En cas de production de vanille sur tuteurs inertes, les ajouter ici.*

Tous les intrants de l'année en cours et des trois années précédentes doivent être listés : terreau, engrais, amendement, purin...

PLAN DE GESTION BIOLOGIQUE

Productions Végétales

Référence du PGB : *NOM producteur/Atelier/Date*

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.

PLAN DE GESTION BIOLOGIQUE

Productions Végétales

Référence du PGB : *NOM producteur/Atelier/Date*

DÉCLARATION DE PRODUCTIONS

PLAN DE GESTION BIOLOGIQUE

Productions Végétales

Référence du PGB : *NOM producteur/Atelier/Date*

NE REMPLIR QU'EN CAS DE COLLECTE EN MILIEU NATUREL, SINON SUPPRIMER LA PAGE

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)

PLAN DE GESTION BIOLOGIQUE

Productions Végétales

Référence du PGB : *NOM producteur/Atelier/Date*

**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**

N° d'agrément SIVAP : => <i>Fournir les plans et dossier SIVAP de l'installation</i>	
Quantités transformées produites par an :	
Quelle est l'origine des matières premières ? (<i>Si achat en supplément de l'autoproduction</i>)	

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, depuis quand tenez-vous un registre des opérations de transformation ?

Si oui, décrivez-le :

(ex : 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) ?

Référence du PGB : *NOM producteur/Atelier/Date*

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 ?

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 ? (OUI/ NON)

Les zones de stockage sont-elles clairement identifiées ? (OUI / NON)

Sont-elles protégées des contaminations animales ou chimiques ? (OUI / NON)

Si OUI, comment ?

Les unités de transport sont-elles contrôlées avant le chargement des produits bio ? (OUI / NON)

Si OUI, comment ?

Y a-t-il un protocole de nettoyage - désinfection ? (OUI / NON)

Comment est gérée la lutte contre les nuisibles ? Décrivez votre méthode de gestion dans l'atelier, à l'extérieur.