

Exploitation

N° détenteur : FR
N° d'exploitation (EDE) : _____
N° PACAGE : _____
N° Siret : _____
Nom, prénom ou raison sociale : _____
Adresse : _____

Compte-rendu de contrôle sur place 2023
Conditionnalité • Bien-être des animaux
Tous élevages (sauf porcs et veaux en bâtiment)

Directive 98/58/CEE du 20 juillet 1998
Règlement (UE) n° 1306/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013
Règlement (UE) n° 809/2014 de la Commission du 17/07/2014 modifié

Organisme de contrôle

Mode de sélection : analyse de risques aléatoire induit
Organisme : _____
Date du contrôle sur place : _____ Inopiné
Date du préavis : courrier _____
téléphone _____ à _____ h _____
Nombre de personnes présentes lors du contrôle : _____

Espèces animales présentes

Bovins Ovins Caprins Autres (précisez) : _____

| Éléments d'appréciation | C conforme | NC non-conforme | SO sans objet | RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION | |
|---|---------------|--------------------|------------------|---|------------------------|
| | | | | Org. contrôle | Décision DDT(M) / DAAF |
| État des bâtiments d'élevage | | | | | |
| EB 1 – Circulation de l'air / Qualité de l'air / Taux de poussière / Sources de renouvellement d'air <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | 1 ou 2 éléments d'appréciation non conformes | 5AA01 |
| EB 2 – Température / Taux d'humidité / Fonctionnement du système d'enregistrement des paramètres d'ambiance si présent et correction des éventuelles anomalies enregistrées <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | | |
| EB 3 – Dispositif d'éclairage artificiel : fonctionnement <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | 3 éléments d'appréciation ou plus non conformes | 5AA03 |
| EB 4 – Si ventilation artificielle : fonctionnement du système de ventilation principal et du système de ventilation de secours / Système d'alarme opérationnel <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | | |
| EB 5 – Sols / aire de couchage : conception et drainage <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | | |
| Prévention des blessures | | | | | |
| PB 1 – Absence de matériaux tranchants ou obstacles sur les lieux de vie et de circulation des animaux <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | 1 ou 2 élément d'appréciation non conforme | 5AB01 |

| Éléments d'appréciation | C conforme | NC non-conforme | SO sans objet | RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION | |
|--|---------------|--------------------|------------------|--|--|
| | | | | Org. contrôle | Décision DDT(M) / DAAF |
| PB 2 – Absence d'entraves causant des souffrances ou des dommages inutiles <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | 1 ou 2 élément d'appréciation non conforme | 5AB01 |
| PB 3 – Absence de mutilations / Seules les pratiques zootechniques prévues par la réglementation nationale sont autorisées <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | | |
| Alimentation / Abreuvement | | | | | |
| AA 1 – Dispositifs d'alimentation et d'abreuvement : Fonctionnement / Absence de compétition / Absence de souillure <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | Anomalie Oui / Non | 1 élément d'appréciation non conforme |
| AA 2 – Alimentation : Quantité / Qualité / Fréquence <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | | |
| AA 3 – Abreuvement : Quantité / Qualité / Fréquence <i>Si non conforme, précisez</i> | | | | | 2 ou 3 éléments d'appréciation non conformes |
| | | | | | 5AD03 |

Exploitation

N° détenteur : FR
 N° d'exploitation (EDE) : _____
 N° PACAGE : _____
 N° Siret : _____
 Nom, prénom ou raison sociale : _____

 Adresse : _____

Compte-rendu de contrôle sur place 2023
Conditionnalité • Bien-être des animaux
Tous élevages (sauf porcs et veaux en bâtiment)

Directive 98/58/CEE du 20 juillet 1998
 Règlement (UE) n° 1306/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013
 Règlement (UE) n° 809/2014 de la Commission du 17/07/2014 modifié

Organisme de contrôle

Organisme : _____
 Date du contrôle sur place : _____

Aucune anomalie constatée lors de ce contrôle



| Intitulé de l'anomalie | Anomalie constatée OUI / NON / SO | RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION | |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---------------|
| | | Org. contrôle | DDT(M) / DAAF |
| Santé des animaux | | | |
| Présence d'animaux malades ou blessés laissés sans soins | | | |
| <i>Observations éventuelles</i> | | | |
| Soins réalisés, mais non appropriés aux animaux malades ou blessés (notamment absence de recours à un vétérinaire lorsque la situation le requiert) | | | |
| <i>Observations éventuelles</i> | | | |
| Non-respect de l'obligation d'isolement des animaux dont l'état de santé le nécessite | | | |
| <i>Observations éventuelles</i> | | | |
| Constat cumulé des deux non-conformités : • présence d'animaux malades ou blessés laissés sans soins ET • non-respect de l'obligation d'isolement des animaux dont l'état de santé le nécessite | | | |
| <i>Observations éventuelles</i> | | | |
| Animaux placés à l'extérieur | | | |
| Protection contre les intempéries non-conforme | | | |
| <i>Observations éventuelles</i> | | | |
| Protection contre les prédateurs terrestres pour les volailles et les porcs (partie naissage) par la présence d'un enclos grillagé ou d'un dispositif présentant un niveau de protection équivalent non-conforme | | | |
| <i>Observations éventuelles</i> | | | |

Observations du (des) contrôleur(s) :

Nom(s) et prénom(s) du (des) contrôleur(s) et signature(s) : _____

Fait à : _____ Le : _____

Je reconnais avoir pris connaissance des constats mentionnés sur le présent compte-rendu, qui sont susceptibles d'entraîner des sanctions pénales et/ou administratives ainsi qu'une réduction des aides soumises à la conditionnalité auxquelles je peux prétendre.

Nom des personnes présentes : _____

Observations de l'exploitant ou de son représentant :

Nom et prénom de l'exploitant ou de son représentant et signature : _____

Fait à : _____ Le : _____

À compter de la date ci-dessus, vous disposez d'un DÉLAI DE 10 JOURS pour faire valoir vos observations par écrit auprès de l'organisme de contrôle. Une fiche d'observations vous est fournie à cet effet.

| | |
|--|---|
| <p>Avis de l'organisme de contrôle</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Date : _____</p> <p>Signature et cachet : _____</p> | <p>Décision DDT(M)/DAAF</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Date : _____</p> <p>Signature et cachet : _____</p> |
|--|---|