



INSTITUT NATIONAL  
DE L'ORIGINE ET DE  
LA QUALITÉ

Suivi par le Service Contrôles

controlesparis@inao.gouv.fr

Tél : 01.73.30.38.66

**CIRCULAIRE**

**INAO-CIRC-2022-01-V02**

Date : 11 janvier 2023

**Objet : RAPPORTS ANNUELS D'ACTIVITE DES ORGANISMES DE CONTROLE EN  
AGRICULTURE BIOLOGIQUE**

Destinataires	
<p><u>Pour exécution</u> :</p> <p>Organismes de contrôle agréés en AB</p> <p><u>Date d'application</u> : immédiate</p>	<p><u>Pour information</u> :</p> <p>Délégués territoriaux INAO</p>
<p><u>Bases juridiques</u> :</p> <p>-Code rural et de la pêche maritime : articles R.642-46 et R.642-48, -Règlement (UE) 2018/848 : article 40, paragraphe 10</p> <p><u>Abroge ou remplace</u> : INAO-CIRC-2022-01-V1</p>	

Résumé des points importants :

Ce document présente la trame qui doit être respectée par chaque organisme de contrôle (OC) en agriculture biologique, pour établir le rapport annuel d'activité qu'il est tenu d'adresser chaque année à l'INAO, au plus tard le 31 mars sur les activités menées l'année précédente.

Les modifications apportées depuis la version précédente sont signalées par un trait dans la marge.

Mots clés : rapport annuel d'activité, organisme de contrôle, agriculture biologique

**Tableau de suivi des versions :**

Version	Objet de la modification	Date d'entrée en application
01	Création du document	08/02/2022
02	Mise à jour des références réglementaires – nouveau PNCOPA	12/01/2023

Cette circulaire définit les éléments devant figurer dans le rapport d'activité, afin de permettre à l'INAO de réaliser, notamment, les bilans nationaux qu'il doit établir chaque année.

Elle précise, dans un premier temps, les modalités de transmission de ce rapport annuel et aborde, dans un second temps, le contenu de celui-ci.

## 1. Modalités de transmission

Le rapport de l'année N, confidentiel et paginé sous la forme page numéro x/nombre de pages total, doit contenir un seul fascicule contenant 2 parties:

-les « Renseignements Généraux » qui regroupent les informations générales de l'organisme certificateur ;

-les « Données » qui regroupent toutes les données découlant des contrôles réalisés sur l'année N.

La partie « données » peut être transmise au format .xls (le modèle est disponible sur le site internet de l'INAO)

Les fascicules doivent être transmis :

- en 1 exemplaire papier pour le fascicule
- En 1 exemplaire informatique
- au plus tard le 31 mars de l'année **N+1**,
- à l'adresse suivante :

**INSTITUT NATIONAL DE L'ORIGINE ET DE LA QUALITE**  
**Service Contrôles**  
**12 rue Rol Tanguy / TSA 30003**  
**93555 Montreuil-sous-bois cedex**

Et [controlesparis@inao.gouv.fr](mailto:controlesparis@inao.gouv.fr)

Le fascicule « Données » concerne les contrôles effectués du **1er janvier au 31 décembre de l'année N**, ainsi que les contrôles exceptionnellement effectués au cours de l'année N constituant un report de contrôles de l'année N-1. Dans ce dernier cas, ces contrôles doivent être clairement identifiés comme des contrôles de l'année N-1 et ne pas être comptabilisés à nouveau avec les contrôles effectués strictement au titre des contrôles de l'année N.

Le tableau 4. Stratégie analytique doit être transmis au format excel, aux adresses suivantes [m.jeannin@inao.gouv.fr](mailto:m.jeannin@inao.gouv.fr), [a.calabuig@inao.gouv.fr](mailto:a.calabuig@inao.gouv.fr) et [CONTROLESPARIS@inao.gouv.fr](mailto:CONTROLESPARIS@inao.gouv.fr).

Toute information manquante ou imprécise (en regard de la trame ci-après définie) dans le rapport constitue une non-conformité qui pourra être notifiée comme telle à l'organisme de contrôle, si nécessaire en dehors du cadre d'une évaluation technique sur place.

**2. Contenu du rapport**

Modèle de page de garde :

<p><b>RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITE : CONTROLE DE PRODUITS SOUS SIQO</b></p> <p><b>CERTIFICATION AGRICULTURE BIOLOGIQUE</b></p> <p><b>Période concernée : 1<sup>er</sup> Janvier - 31 Décembre de l'année 20....</b> (désignée par le terme « année N » dans la suite du document)</p>
<p><b>Raison sociale de l'organisme de certification :</b></p> <p><b>Numéro de code de l'organisme : FR-BIO-....</b></p>
<p><b>Adresse du siège social :</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>N° de téléphone et adresse électronique :</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>Adresse et activité des établissements rattachés et des bureaux si leur adresse est différente de celle du siège social :</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>N° de téléphone et adresse électronique :</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>Portée de l'agrément (catégories de produits/activités concernées) :</b></p> <p>- _____</p> <p>- _____</p> <p>- _____</p> <p>- _____</p>
<p><b>Date d'échéance de l'agrément en cours :</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>Contacts pour l'INAO (liste des noms, téléphone et mail) (merci d'indiquer a minima 2 contacts):</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>Date et signature du représentant de l'organisme :</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>

**1. INFORMATIONS GENERALES**

**1.1. Autres activités exercées par l'organisme de contrôle**

(A présenter par grandes catégories)

**1.2. Nom permettant, le cas échéant, d'identifier l'organisme de contrôle, sur les étiquettes des produits, ainsi que l'éventuelle marque de certification ou signe distinct matérialisant sa certification**

**1.3. Organisation**

- Organigramme général, nom et coordonnées du responsable de l'organisme
- Liste des membres du Comité de certification, avec indication de leurs activités professionnelles, et leurs structures d'appartenance, le cas échéant.
- Calendrier des réunions du Comité de certification, avec relevé des principales décisions, le cas échéant

**1.4. Liste nominative des personnels affectés aux missions de contrôle et de certification**

NOM et prénom	Statut (salarié permanent ou temporaire)	Niveau de formation	Fonction(s) dans l'organisme

- Nombre de contrôleurs (en Equivalent Temps Plein) :
- Nombre de personnes en charge de la certification (en Equivalent Temps Plein) :
- Autres personnel (support) (en Equivalent Temps Plein) :

- Nombre moyen et maximum de contrôles (tous types confondus) par contrôleur et par an :
  - Moyen :
  - Maximum :

**1.5. Liste des sous-traitants auxquels l'organisme a eu recours sur l'année (laboratoires, organismes de contrôle, auditeurs), avec indication de la nature de la sous-traitance et la date de signature du contrat/convention**

Nom / raison sociale du sous-traitant	Nature de la sous-traitance (analyses de laboratoires, contrôles...)	Types d'analyses (pour les laboratoires), types d'opérateurs (pour les contrôles)	Date de prise d'effet de la sous-traitance (*)

(\*) si la sous-traitance était déjà effective au 1<sup>er</sup> janvier de l'année N, mentionner « effective au 1<sup>er</sup> janvier »

**1.6. Compte de résultats du dernier exercice et budget prévisionnel du prochain exercice**

- Chiffre d'affaires pour la catégorie AB : .....

- Prix moyen d'un contrôle par catégorie d'activité

Catégories d'activité	Prix moyen par contrôle ou par opérateur ou autre* (préciser le critère retenu)
Production	
Préparation	
Distribution et activités autre que la production et la préparation	

**\* préciser la méthode de calcul sous le tableau**

**2. DEFINITIONS ET DONNEES PRELIMINAIRES**

**Références des plans de contrôle utilisés dans l'année et des catégories d'agrément correspondantes**

Version(s) du (ou des) PC	Date(s) d'approbation par l'INAO	Catégories d'agréments

**3. REALISATION DES CONTROLES AU COURS DE L'ANNEE N**

**Contrôles sans préavis**

Nombre total de contrôles physiques officiel réalisés l'année N<sup>1</sup> : .....

Nombre de contrôles sans préavis : .....

**4. STRATEGIE ANALYTIQUE CONDUITE SUR L'ANNEE N**

Nombre d'échantillons prélevés l'année N .....

Nombre d'échantillons ayant conduit à des détections .....

Le tableau à compléter doit comporter les colonnes suivantes (il est disponible au format xls au lien suivant : <https://extranet.inao.gouv.fr/fichier/TAB-CIRC-2022-01-RAA-AB.xlsx>)

Colonne	Titre	Information demandée	Obligatoire
A	N° échantillon	indiquer un numéro pour chaque échantillon/lot/produit analysé	OUI
B	Code de l'OC		OUI
C	Date de prélèvement	indiquer la date du prélèvement	OUI
D	Produit	indiquer le produit analysé	OUI
E	Transformés	oui/non (préciser si le produit analysé est transformé)	
F	Opérateur	Préciser le nom de l'opérateur ou le numéro Agence Bio ou le code interne de l'opérateur	OUI
G	Type d'échantillon	Indiquer s'il s'agit d'un prélèvement suite à une analyse de risque, un soupçon, ou si autre préciser	
H	Substance	Indiquer le nom de la substance active retrouvée ou rien si l'analyse est négative	OUI
I	Résultat	Si quantifié alors résultat en mg/kg, si détecté mais non quantifié indiqué <LOQ, si négatif ne rien indiquer	OUI
J	Dépassement LMR	oui/non	
K	Enquête	oui/non	OUI
L	Conclusions	Conforme/non conforme	OUI
M	Origine	Préciser si l'origine de la contamination a été trouvée et si oui laquelle	OUI
N	Volume contaminé	Préciser la quantité de produits contaminés (kg, l, unité)	OUI

<sup>1</sup> Il s'agit de tous les contrôles (annuels, supplémentaires et par sondage), définis dans la Décision INAO-DEC-CONT-AB-4)

Colonne	Titre	Information demandée	Obligatoire
0	Mesures prises	Reprendre les mesures du catalogue national de traitement des manquements	OUI

**5. DEROGATIONS ACCORDEES PAR L'ORGANISME CERTIFICATEUR**

Type de dérogation	Nombre de dérogations « unitaires » demandées à l'OC	Nombre de dérogations « unitaires » accordées par l'OC
article 3.1 du règlement (UE) 2020/2146		

**6. RAPPORTS AVEC LES AUTRES ADMINISTRATIONS CHARGEES D'ACTIVITES DANS LE DOMAINE DE L'AGRICULTURE BIOLOGIQUE**

Il sera présenté les principaux échanges d'information en la matière (notamment les cas de demandes de transmission d'éléments).

La Directrice par intérim



Carole LY