

Pensez à renseigner le questionnaire en ligne et à renvoyer l'échantillon de miel et la demande d'analyse signée à la fin de vos récoltes, au plus tard le 30 Septembre !

Vérifiez que vous avez bien répondu à toutes les questions. Pour vous guider, trois types de cases sont utilisées:

Des cases à cocher

Des cases « chiffre »

Des cases « texte »

En cas de difficulté, n'hésitez pas à nous contacter : abeilles@natureparif.fr ou au 01.83.65.40.15

NOM PRENOM NOM DU RUCHER

1. Profil

1.1. COMBIEN DE RUCHES DISPOSEZ-VOUS DANS L'ENSEMBLE DE VOS RUCHERS ? ruches

1.2. DEPUIS COMBIEN DE TEMPS EXERCEZ-VOUS ? ans

1.3. A QUI APPARTIENT LE RUCHER ?

A vous

A une collectivité

A un particulier

A une association

A une entreprise

Autre, précisez :

1.4. QU'EN EST-IL DE VOTRE FORMATION D'APICULTEUR ?

Aucune formation

Formation en rucher école,

précisez :

Formation diplômante (BPREA)

Autre formation,

précisez :

2. Rucher

(si vous avez plusieurs ruchers, même dans la même commune, merci de remplir une feuille par rucher)

2.1. LOCALISATION PRÉCISE DE VOTRE RUCHER : Vos données sont **confidentielles** ! Les cartes sont produites à l'échelle de l'Île-de-France et ne sont pas exploitables par des tiers, elles nous permettent d'analyser précisément l'**impact du paysage** sur les colonies.

Commune

Adresse précise (rue et n°) ou lieu-dit

Coordonnées GPS

2.2. ENVIRONNEMENT IMMÉDIAT OÙ EST INSTALLÉ VOTRE RUCHER (ne cocher qu'une seule case) :

Jardin Privatif

Jardin public

Jardin collectif ou partagé

Prairie

Toiture ou terrasse végétalisée d'un immeuble

Toiture ou terrasse non végétalisée d'un immeuble

Forêt

Autre (précisez) :

2.3. DATE DE VOTRE PREMIÈRE OUVERTURE DE L'ANNÉE 2015 ?

Jour : Mois : Ne sais pas

2.4. LORS DE CETTE VISITE, INDIQUER :

a. Nombre de colonies vivantes (y compris les faibles) :

Ne sais pas

b. > Parmi les colonies vivantes, combien sont faibles ?

Ne sais pas

c. Nombre de colonies mortes pendant l'hiver :

Ne sais pas

d. Nombre de colonies hivernées (=a+c) :

Ne sais pas

3. Production

3.1. QUELLE QUANTITÉ DE MIEL A ÉTÉ PRODUITE AU TOTAL SUR CE RUCHER EN 2015 ?

kg Ne sais pas

3.2. COMBIEN DE RUCHES ONT PRODUIT DU MIEL ? Ne sais pas

3.3. A QUELLE(S) DATE(S) AVEZ-VOUS RÉCOLTÉ LE MIEL SUR CE RUCHER ET EN QUELLE QUANTITÉ ?

	Jour	Mois	Kg	Analyse de miel demandée (1 seule case à cocher)	Nombre total de récoltes : <input type="text"/>
1 ère récolte:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	
2 ème récolte:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	
3 ème récolte:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	
4 ème récolte:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	

4. Mortalité printemps / été

4.1. DEPUIS VOTRE PREMIÈRE VISITE, AVEZ-VOUS CONSTATÉ DE LA MORTALITÉ SUR CE RUCHER ?

Non Oui

Si oui, indiquer le nombre de ruches mortes chaque mois

Avril	<input type="text"/>	Juillet	<input type="text"/>
Mai	<input type="text"/>	Août	<input type="text"/>
Juin	<input type="text"/>	Septembre	<input type="text"/>

4.2. EN CAS DE MORTALITÉ, QUELLES SONT LES CAUSES PRÉSUMÉES SELON VOUS ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Conditions climatiques défavorables | <input type="checkbox"/> Prédation naturelle <i>(pic vert, frelon asiatique...)</i> |
| <input type="checkbox"/> Désertion | <input type="checkbox"/> Trouble de la reproduction <i>(reine morte ou stérile, ruche bourdonneuse,...)</i> |
| <input type="checkbox"/> Intoxication | <input type="checkbox"/> Vandalisme |
| <input type="checkbox"/> Maladie <i>(hors Varroa)</i> | <input type="checkbox"/> Varroa |
| <input type="checkbox"/> Manque de nourriture | <input type="checkbox"/> Autre, précisez: <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Ne sais pas | |

5. Traitements

5.1. AVEZ-VOUS TRAITÉ VOS RUCHES CONTRE LE VARROA ? Non Oui

Si oui, avec quel(s) produit(s) : préciser les dates et durées de traitement

Traitements longs		Traitements répétitifs	
Date	Durée (en semaine)	Date	Nombre de répétitions
Apivar®	<input type="text"/>	Thymovar®	<input type="text"/>
Apistan®	<input type="text"/>	Apilife var®	<input type="text"/>
		Apiguard®	<input type="text"/>
		Acide formique	<input type="text"/>
Traitement ponctuel		Autre traitement	
Date		Date	Durée
Acide oxalique	<input type="text"/>	Précisez: <input type="text"/>	<input type="text"/>

5.2. AVEZ-VOUS NOURRI VOS COLONIES CETTE ANNÉE? Non Oui

Si oui, indiquer la période :

Automne 2014 Hiver 2015 Printemps 2015 Été 2015

Avec quel(s) produit(s) ? *(cocher une ou plusieurs cases)*

- | | | |
|--------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Candi | <input type="checkbox"/> Pâte de nourrissage industrielle | <input type="checkbox"/> Sirop maison <i>(saccharose)</i> |
| <input type="checkbox"/> Miel | <input type="checkbox"/> Sirop industriel <i>(glucose, fructose)</i> | <input type="checkbox"/> Autre, précisez: <input type="text"/> |

6. Essaimage

6.1. VOS RUCHES ONT-ELLES ESSAIMÉ EN 2015 ? Non Oui Ne sais pas

Si oui, indiquer:

Nombre de <u>ruches</u> ayant essaimé	<input type="text"/>	Ne sais pas <input type="checkbox"/>
Nombre d'essaims, <u>issus</u> de votre rucher, récupérés par vos soins	<input type="text"/>	Ne sais pas <input type="checkbox"/>
Nombre d'essaims, <u>non-issus</u> de votre rucher, récupérés par vos soins	<input type="text"/>	Ne sais pas <input type="checkbox"/>
Nombre de nouvelles colonies issues de divisions artificielles personnelles	<input type="text"/>	Ne sais pas <input type="checkbox"/>
Nombre de colonies que l'on vous a offert ou que vous avez acheté	<input type="text"/>	Ne sais pas <input type="checkbox"/>

6.2. AVEZ-VOUS RENOUELÉ VOS REINES ? *(par élevage, non par le fait des essaimages)*

Oui Non Ne sais pas

Si oui, combien en avez-vous renouvelé:

7. Commentaires & Observations

Demande d'analyse

Observatoire francilien des abeilles

Suivi des ruches d'Île-de-France

ENQUÊTE 2015

UNAF-ADAIF-CNRS/LEGS-NATUREPARIF-SCA

A renvoyer à :

Natureparif – Observatoire des abeilles - 90-92 avenue du Général Leclerc 93500 Pantin

NOM :

PRENOM:

ADRESSE:

CODE POSTAL: VILLE:

EMAIL:

En lettre capitale svp, pour nous éviter de mal orthographier votre email. Merci!

TEL fixe: TEL mobile:

JE SOUHAITE OBTENIR UNE ANALYSE POLLINIQUE DE MON MIEL :

OUI NON

Je m'engage à renvoyer à Natureparif le questionnaire et le pot de miel après ma dernière récolte et au plus tard le 30 Septembre. L'échantillon de miel sera alors envoyé au laboratoire par Natureparif pour une analyse de miel.

Les résultats de l'analyse me seront retournés par courriel (ou à défaut par la poste) avant la fin de l'année.

Fait à

Le

Signature
(faire précéder la mention « Lu et approuvé »)