



**MINISTÈRE
CHARGÉ
DES TRANSPORTS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



G-31-00

**Guide pour la rédaction et/ou l'évaluation
d'un : Manuel d'Organisme de Production
(MOP) selon la Partie-21 sous-partie G et d'un
Manuel d'Organisme de Production Déclaré
(MOP-Déclaré) selon la Partie-21 Light sous-
partie G**

Direction de la sécurité de l'Aviation civile
Direction technique Navigabilité et Opérations
Édition n° 6
Version n° 0
Publiée le 23 avril 2025

Gestion documentaire

Historique des révisions

Edition et version	Date	Modifications
Ed 0 v0 (ex-Ind A)	26 juillet 2012	Création. Annule et remplace le fascicule P-32-55.
Ed 1 v0 (ex-Ind B)	10 août 2012	Cette réédition a pour objet : – de corriger des incohérences mineures.
Ed 2 v0 (ex-Ind C)	08 septembre 2015	Cette réédition a pour objet : <ul style="list-style-type: none"> ☑ de corriger des incohérences mineures, ☑ de préciser les attendus de l'autorité dans le cas d'une délégation d'approbation (approbation indirecte), ☑ de détailler la surveillance des organismes agréés NADCAP et des organismes mandatés par le donneur d'ordre, ☑ de préciser la durée d'archivage d'une EASA Form 1, ☑ de détailler la frontière entre la production et la maintenance et, ☑ l'ajout d'une liste cross-référence concernant les §§ réglementaires et les chapitres du MOP.
Ed 3 v0 (ex-Ind D)	14 octobre 2016	Cette réédition a pour objet : <ul style="list-style-type: none"> ☑ de corriger des incohérences mineures, ☑ d'amender la liste cross-référence concernant les § réglementaires et les chapitres du MOP par rapport à la qualification du personnel (21.A.139(b)(1)(xi)), ☑ de préciser sur quels sites des EASA Form 1 sont émises, ☑ la prise en compte du règlement (UE) 2015/1039 par rapport aux essais en vol y compris la rédaction d'un Flight Test Operations Manual (FTOM), ☑ d'introduire la possibilité de re-certifier des éléments d'un aéronef selon un AMC alternatif, ☑ prise en compte du nouveau système de « Compte rendus d'événements ».
Ed 4 v0 (ex-Ind E)	24 janvier 2019	Cette révision a pour objet : <ul style="list-style-type: none"> • d'ajouter la nomination du DR par le « Président » de la société lorsqu'il figure sur le Kbis au §I.A.2 de l'annexe 1, • déplacer les mentions sur les sites du §I.B.6.2 au §I.B.3 de l'annexe 1, • d'ajouter des précisions sur les sites étrangers figurant au certificat au §I.B.3 de l'annexe 1, • de supprimer les précisions concernant les prérogatives prévues par ailleurs en annexe 2 du P-03-00 au §I.B.6.3.1 de l'annexe 1, • de préciser le contenu de la liste des accords DO/PO au §I.B.6.3.2 de l'annexe 1, • d'ajouter d'un nota sur les procédés non qualifiés au §II.C de l'annexe 1, • de préciser le cas de la surveillance des organismes qualifiés par le donneur d'ordre au §II.G.1 de l'annexe 1, • d'ajouter un nota sur les éventuelles limitations liées aux composants BFE au §II.G.4 de l'annexe 1, • de prendre en compte les EASA Safety Information Bulletins (SIB) dans les données de détermination finale de l'état de navigabilité/conformité du matériel aux §II.K.1.1 A et §II.K.1.2 A de l'annexe 1, • d'ajouter un libellé en case 12 sur les éventuelles limitations liées aux composants BFE au §II.K.1.2 C de l'annexe 1, • d'apporter des précisions sur les modèles de documents aux §II.K.1.1 C et II.K.1.2 C de l'annexe 1, • de compléter le §II K.2 a.2 de l'annexe 1, • d'ajouter en référence l'AMC au 21.A.143 2.h au §II.L, • d'ajouter des précisions sur le système de « Compte rendus d'évènements » en accord avec le règlement (UE) n°376/2014 et le BI 2012/14 au §II.M de l'annexe 1,

		<ul style="list-style-type: none"> • de remplacer le règlement (CE) 216/2008 par le règlement (UE) 2018/1139 du 04/07/2018 dans l'ensemble du document, • d'uniformiser l'utilisation de verbes conjugués au présent de l'indicatif dans l'ensemble du document, • de corriger diverses références réglementaires dans l'ensemble du document.
Ed 5 v0	25 mai 2023	<p>Cette révision a pour objet :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la mise au nouveau format du document, • la prise en compte des nouveautés introduites par les règlements modificatifs (EU) 2022/201 et (EU) 2022/203, et les ED Decisions 2021/007/R et 2022/021/R et notamment : <ul style="list-style-type: none"> ○ La mise en place d'un Système de Gestion de la production composé d'un Système Qualité et d'un Système de Gestion de la Sécurité, ○ L'alignement du système de comptes-rendus d'évènements, avec le règlement (EU) n°376/2014 ○ La mise en place d'un dispositif interne de compte-rendu en matière de sécurité, • des ajustements divers de formulation.
Ed 6 v0	23 avril 2025	<p>Ajout de l'annexe 2 sur les spécificités du guide des Organismes de Production Déclarés Partie-21L G</p> <p>Ajout des spécificités liées à la Partie-IS</p>

Toute remarque ou proposition de modification portant sur un document peut être adressée à OSAC sur le site internet. Pour cela, le demandeur doit rechercher le document concerné sur la page Documentation Technique et sélectionner « Demander une modification » dans la colonne Actions.

Cette procédure est disponible en téléchargement sur le site internet : <https://documentation.osac.aero/>

Sommaire

Gestion documentaire.....	2
Historique des révisions	2
Sommaire	4
1. OBJET.....	5
2. ABRÉVIATIONS ET DÉFINITIONS	5
2.1. Abréviations.....	5
2.2. Définitions.....	7
3. DOMAINE D'APPLICATION	7
4. RÉFÉRENCES	7
4.1. Principaux règlements concernés.....	7
4.2. Documents DGAC	7
5. GÉNÉRALITÉS	7
5.1. Format et Présentation du manuel	7
5.2. MOP/MOP-Déclaré composé de plusieurs documents	8
6. ANNEXE 1 – Guide pour la rédaction et/ou l'évaluation du Manuel d'Organisme de Production (MOP) selon la PARTIE-21 sous-partie G	9
7. ANNEXE 2 – Guide pour la rédaction du Manuel d'Organisme de Production Déclaré (MOP-Déclaré) selon Partie-21 Light sous-partie G.....	65

1. OBJET

Ce document a pour objet de diffuser un guide à l'usage :

- des organismes devant préparer un "Manuel d'Organisme de Production" (MOP) au titre de la **Partie-21 sous-partie G**,
- **des Organismes de Production Déclarés au titre de la Partie-21 Light sous-partie G**
- des personnels OSAC chargés d'évaluer le **manuel** soumis par les organismes dans le cadre de l'instruction ou de la surveillance, d'un agrément d'organisme de production selon la **Partie-21 sous-partie G**, **d'une Déclaration de Capacité de Production d'un Organisme de Production Déclaré selon la Partie-21 Light sous-partie G**.

2. ABRÉVIATIONS ET DÉFINITIONS

2.1. Abréviations

AD	Airworthiness Directive ;
AltMoC	Alternative Means of Compliance (Moyen Alternatif de Conformité) ;
AMC	Acceptable Means of Compliance ;
AMM	Aircraft Maintenance Manual ;
APU	Auxiliary Power Unit ;
BFE	Buyer Furnished Equipement ;
BI	Bulletin d'Information ;
BS	Bulletin Service ;
CDN	Certificat de Navigabilité ;
CLN	Certificat de Limitation de Nuisances ;
CN	Consigne de Navigabilité ;
CND	Contrôle Non Destructif ;
COFREND	Confédération Française pour les Essais Non Destructifs ;
COSAC	Comité Sectoriel Aérospatial de Certification ;
DGAC	Direction Général de l'Aviation Civile ;
DOA	Design Organisation Approval ;
DR	Dirigeant Responsable ;
EASA	European Union Aviation Safety Agency (Agence de l'Union Européenne de la Sécurité Aérienne) ;
EPA	European Parts Approval ;
ETSO	European Technical Standard Order ;
FAL	Final Assembly Line ;
GM	Guidance Material ;
IPO	Intermediate Production Organisation ;
JAR	Joint Airworthiness Requirements ;
JTSO	Joint Technical Standard Order ;
MMSI	Manuel de Management de la Sécurité de l'Information
MOP	Manuel d'Organisme de production ;
MOP-Déclaré	Manuel d'Organisme de Production Déclaré
PAQ	Plan d'assurance qualité ;
POA	Production Organisation Approval (Agrément d'Organisme de Production) ;

OSAC	Organisme pour la Sécurité de l'Aviation Civile ;
PS	Procédé Spécial ;
PSI	Politique de la Sécurité de l'Information
QAC	Qualification Aviation Civile (seulement les QAC qui font l'objet des matériels reconnu par l'EASA (sont exclu par exemple les matériels pour aéronefs Annexe II, les parachutes sportifs...) ;
RFC	Request For Conformity ;
SMSI	Système de Management de la Sécurité de l'Information
SRM	Structural Repair Manual ;
SIB	Safety Information Bulletin ;
ST	Supplemental Type Certificate ;
TCH	Type Certificate Holder ;
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication ;
TSO	Technical Standard Order ;

2.2. Définitions

Pour ce guide, les désignations suivantes ont été retenues, du plus générique au plus particulier :

MATERIELS : terme générique.

PRODUITS : comprend les AERONEFS, MOTEURS, HELICES.

ELEMENTS D'AERONEFS : tous éléments constitutifs des produits, y compris les EQUIPEMENTS et PIECES.

3. DOMAINE D'APPLICATION

Toute activité de production soumise à l'obligation d'obtenir ou de disposer d'un agrément d'organisme de production selon la Partie-21 sous-partie G du règlement (UE) No 748/2012 et ses amendements.

Toute activité de production soumise à Déclaration de Capacité de Production (Organisme de Production Déclaré) selon la Partie-21 Light sous-partie G du règlement (UE) No 748/2012 et ses amendements.

4. RÉFÉRENCES

4.1. Principaux règlements concernés

- Partie-21, annexe du Règlement (UE) No 748/2012 modifié
- Partie-21 Light, annexe du Règlement (UE) No 748/2012 modifié
- Partie-IS, annexe du Règlement (UE) 2022/1645

4.2. Documents DGAC

- G-06-00 – Système de gestion
- P-03-01 – Instruction et surveillance des agréments d'organismes avec Système de Gestion
- P-03-04 – Instruction et surveillance des Organismes et Entités de Production sous Partie-21 Light
- P-04-00 - Autorisations exceptionnelles dans le domaine de la navigabilité
- P-05-00 - Moyens de conformité alternatifs (AltMOC)
- P-22-06 - Délivrance des laissez-passer aux aéronefs sous marques françaises
- P-30-05 - Comptes rendus des événements (Occurrence Reporting)
- P-31-57 - Accord entre les organismes de conception et de production
- P-31-50 - Sous-traitance de production à l'étranger pour un produit français
- P-32-60 - Bilan qualité des industriels agréés Production
- P-35-10 - EASA Form 1 Certificat libérateur autorisé Production de pièces neuves
- P-35-20 - EASA Form 52 : Attestation de conformité d'aéronef
- P-35-30 - EASA Form 53 : Certificat de Remise en Service
- P-35-35 - Traitement des Request For Conformity (RFC) émanant des autorités étrangères
- RP-03-05 - Acceptation des personnels désignés dans les organismes agréés
- 3CF - Cadre de Conformité Cyber France

5. GÉNÉRALITÉS

Le contenu de ce guide est constitué de l'annexe 1 et de l'annexe 2 jointes.

5.1. Format et Présentation du manuel

Ces directives s'appliquent à tous les éléments constituant le Manuel d'Organisme de Production (MOP), y compris les documents référencés et associés, séparés du document basique.

Il est recommandé de suivre ces directives pour le Manuel d'Organisme de Production Déclaré (MOP-Déclaré)

Format :

Chaque page du manuel comporte un cartouche reprenant les informations suivantes :

- le nom de l'organisme (nom officiel inscrit sur le certificat/Déclaration de Capacité de Production et non le nom commercial),
- la désignation du document « Manuel d'Organisme de Production » ou « Manuel d'Organisme de Production Déclaré » de XX,
- le numéro de page,
- l'indice de révision de la page et sa date.

En cas de modification du manuel, les évolutions du texte sont identifiées par un trait vertical dans la marge.

Gestion des évolutions :

Il est recommandé que l'organisme gère les évolutions du manuel au moyen d'un indice de révision unique pour toutes les pages du manuel.

Si toutefois l'organisme fait le choix d'un système de double indice édition/révision, les principes suivants s'appliquent :

- une édition concerne toutes les pages du manuel,
- une révision ne concerne que les pages affectées par la révision,
- chaque page précise le numéro d'édition et de révision de la page,
- le manuel contient une liste des pages en vigueur (pour chaque page, l'indice de révision applicable est précisé).

Dans tous les cas, le manuel comporte une page d'historique des évolutions, identifiant pour chaque évolution (réédition ou révision) :

- le numéro de l'évolution (édition et/ou révision),
- sa classification (soumise à accord préalable/non soumise à accord préalable),
- sa date,
- l'objet de l'évolution,
- les pages impactées (si choix de la 2ème solution),
- les données relatives à son approbation (date d'approbation, référence à l'approbation Autorité ou approbation interne (nom et signature)).

Dans tous les cas, à chaque évolution du document, une version électronique complète et consolidée est transmise à OSAC.

5.2. MOP/MOP-Déclaré composé de plusieurs documents

Il est possible de présenter des procédures détaillées associées dans un document séparé du MOP/MOP-Déclaré basique. Dans ce cas, le MOP/MOP-Déclaré basique doit décrire les principes de base de chaque procédure détaillée en question à savoir :

- l'objet de la procédure,
- la référence de la procédure détaillée associée,
- les conditions d'application de la procédure,
- les principales exigences à respecter,
- le responsable associé à la procédure,
- les principales tâches à réaliser et principaux moyens utilisés.

L'organisme doit alors fournir séparément un index à jour de son référentiel identifiant précisément les références des documents qui composent ce référentiel.

6. ANNEXE 1 – Guide pour la rédaction et/ou l'évaluation du Manuel d'Organisme de Production (MOP) selon la PARTIE-21 sous-partie G

Le présent guide est un outil développé par OSAC pour faciliter le travail de ses personnels dans l'analyse du Manuel d'Organisme de Production (MOP) que les organismes postulant à l'agrément d'un organisme de production selon Partie 21 sous-partie G du règlement (UE) No 748/2012 amendé ou détenant cet agrément doivent soumettre à l'Autorité compétente.

Il ne doit être considéré ni comme exhaustif ni comme limitatif et les questions qu'il pose doivent être adaptées dans chaque cas à la situation à évaluer (taille de l'entreprise, niveau de technologie, etc.).

Il peut par ailleurs servir aux organismes qui le souhaitent pour la préparation de leur MOP, le respect du canevas proposé ne pouvant ainsi que faciliter l'instruction par OSAC.

Pour chaque sujet traité, des références aux textes réglementaires correspondants et à leurs AMC/GM figurent dans la partie droite du document en regard du sujet. Cette référence sert de justification au sujet mais permet aussi d'approfondir le détail de l'exigence.

Il est rappelé :

- qu'une exigence issue d'un règlement est obligatoire d'application, et donc que dans le cas d'une impossibilité de mise en œuvre temporaire il est nécessaire d'obtenir une dérogation approuvée suivant la procédure DSAC P-04-00.
- qu'un AMC est également obligatoire d'application sauf à faire approuver par l'Autorité compétente un moyen alternatif de conformité (AltMoc) suivant la procédure DSAC P-05-00. Cf §I.A.6 du présent guide.
- que toute déviation aux procédures de l'organisme qui n'impacte pas la conformité aux autres exigences du règlement ayant servi à la délivrance de l'agrément, et qui n'impacte pas non plus le certificat doit être soumise à l'Autorité compétente suivant la procédure DSAC P-04-00.

Dans ce cadre, dans le présent guide, les obligations issues du règlement seront formulées au présent et les obligations issues des AMC seront formulées au conditionnel, le conditionnel indiquant ici que cette obligation peut faire l'objet d'une demande d'AltMOC.

Pour certains points, jugés significatifs pour la démonstration de la conformité de l'organisme aux exigences de la Partie-21 sous-partie G du règlement (UE) No 748/2012 amendé, le texte des AMC/GM est repris en français pour aide à la compréhension du contenu attendu dans les chapitres correspondants du MOP.

Des arrêtés français applicables sont aussi indiqués en partie droite.

PLAN D'UN MOP

I. PARTIE DESCRIPTIVE

I.A. GÉNÉRALITÉS

- I.A.1. But et contenu du document "Manuel d'Organisme de Production" (MOP)
- I.A.2. Engagement de l'organisme
- I.A.3. Procédure de modification
- I.A.4. Tenue à jour du MOP
- I.A.5. Liste des détenteurs
- I.A.6. Procédure de gestion des moyens de conformité alternatifs (AltMoC)
- I.A.7. **Dispense à certaines exigences de la Partie IS**

I.B. ORGANISATION GÉNÉRALE DE L'ENTREPRISE

- I.B.1. Renseignements généraux
 - 1.1 Historique de l'entreprise - Forme juridique actuelle
 - 1.2 Domaine d'activité de l'entreprise
- I.B.2. Organisation de l'entreprise
- I.B.3. Moyens matériels de l'entreprise
- I.B.4. Moyens humains
- I.B.5. Organisation de la documentation
- I.B.6. Domaine couvert par l'agrément
 - I.B.6.1. Matériels et activités couverts par l'agrément
 - I.B.6.2. Organisation industrielle mise en place pour la réalisation des matériels et/ou activités couverts par l'agrément
 - I.B.6.3. Exercice des prérogatives. Relations avec la conception.
 - I.B.6.3.1. Prérogatives
 - I.B.6.3.2. Relations avec la conception (Eligibilité).
 - I.B.6.4. **Périmètre couvert par le système de management de l'information (SMSI)**
- I.B.7. Divers
- I.B.8. Obligations vis à vis de l'agrément.

I.C. SYSTEME DE GESTION DE LA PRODUCTION

- I.C.1. Organisation générale
- I.C.2. Fonction Gestion de la Sécurité
 - I.C.2.1. Missions du Responsable de la Gestion de la Sécurité
 - I.C.2.2. Missions du Comité d'Examen de la Sécurité (ou Safety Review Board) et du Groupe d'Action Sécurité (ou Safety Action Group)
 - I.C.2.3. **Missions du ou des Responsable(s) de la mise en œuvre du Système de Management de la Sécurité de l'information**
- I.C.3. Fonction Qualité
 - I.C.3.1. Missions de la fonction Qualité
- I.C.4. Moyens humains du Système de Gestion de la production
- I.C.5. Maîtrise du Système de Gestion de la Sécurité **et du Système de Management de la Sécurité de l'Information**
 - I.C.5.1. Gestion de la Sécurité **et de la sécurité de l'information**
 - I.C.5.2. Politique sécurité et **sécurité de l'information** et objectifs
 - I.C.5.3. Processus clés du Système de Gestion de la Sécurité **et de la sécurité de l'information**
 - I.C.5.3.1. Processus d'identification des dangers
 - I.C.5.3.2. Processus de gestion des risques liés à la sécurité **et à la sécurité de l'information**
 - I.C.5.3.3. Enquête interne **de sécurité**
 - I.C.5.3.4. Surveillance et mesure de la performance en matière de sécurité **et en matière de sécurité de l'information**
 - I.C.5.3.5. Gestion du changement
 - I.C.5.3.6. Amélioration continue
 - I.C.5.3.7. **Gestion des incidents de sécurité de l'information**

I.C.5.4 Communication et promotion en matière de sécurité **et de sécurité de l'information**

I.C.5.4.1 Communication

I.C.5.4.2 Promotion

I.C.5.4.3 Formation à la Sécurité **et à la sécurité de l'information**

I.C.6. Maîtrise du Système Qualité

I.C.7. Prise en compte des exigences sécurité et qualité des donneurs d'ordre

II. PROCÉDURES DU SYSTÈME QUALITÉ

II.A. GESTION DU DOSSIER INDUSTRIEL

II.A.1. Dossier de définition

II.A.2. Dossier de fabrication

II.A.3. Dossier de contrôle

II.B. ORGANISATION DU CONTRÔLE DE LA PRODUCTION

II.C. MAÎTRISE DES PROCÉDÉS

II.D. IDENTIFICATION ET TRACABILITÉ DU MATÉRIEL

II.D.1. Identification / Marquage

II.D.2. Traçabilité

II.E. CONTRÔLES NON DESTRUCTIFS

II.F. OUTILLAGES ET MOYENS DE MESURE

II.F.1. Choix et mise en place des outillages et moyens de mesure

II.F.2. Étalonnage et vérification périodiques des outillages et moyens de mesure

II.G. SURVEILLANCE DES FOURNITURES APPROVISIONNÉES OU SOUS-TRAITÉES

II.G.1. Sélection et surveillance des sociétés extérieures

II.G.2. Établissement des commandes

II.G.3. Exécution du contrôle technique

II.G.4. Cas des sociétés extérieures étrangères

II.G.5. Maîtrise de la conformité des BFE (Buyer Furnished Equipment)

II.H. PROCÉDURES D'ESSAIS

II.I. TRAITEMENT DES NON-CONFORMITÉS DE FABRICATION-DÉROGATIONS

II.I.1. Traitement des non-conformités

II.I.2. Procédure de dérogation

II.I.3. Actions préventives – Actions qualité

II.J. MANUTENTION STOCKAGE TRANSPORT

II.K. DÉTERMINATION FINALE DE L'ÉTAT DE NAVIGABILITÉ/OU DE CONFORMITÉ DU MATÉRIEL / ÉMISSION DE LAISSEZ-PASSER

II.K.1. Procédure de libération

II.K.1.1. Aéronefs

A - Données nécessaires

B - Détermination de la navigabilité

C - Documents

D - Libération des interventions d'entretien effectuées selon PART 21.A.163(f).

II.K.1.2. Eléments d'aéronefs (y compris moteurs et hélices)

A - Données nécessaires

B - Détermination de la navigabilité

C - Documents

D - Recertification d'éléments précédemment libérés

E - Cas des QAC / JTSO / ETSO

II.K.1.3. Conformité dans le cadre de la certification/approbation

II.K.2. Habilitation des signataires

II.K.3. Émission de laissez-passer

II.K.3.1. Périmètre de la prérogative

II.K.3.2. Approbation des conditions de vol

II K.3.3. Emission d'un laissez-passer

II.L. ARCHIVAGE

II.M. TRAITEMENT DES COMPTES-RENDUS D'EVENEMENTS

II.N. INTERVENTIONS APRÈS LIBÉRATION

II.N.1. Cas des aéronefs

II.N.2. Cas des moteurs, hélices et éléments d'aéronefs : Recertification

<p>I. - PARTIE DESCRIPTIVE</p> <p>I.A – GENERALITES</p> <p>I.A.1- But et contenu du document "Manuel d'Organisme de Production" (MOP).</p> <p>Le document doit préciser qu'il est établi en application de la sous-partie G de l'annexe I (Partie 21), du règlement (UE) No 748/2012 relatif à l'agrément de production de l'organisme et qu'il a pour objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de décrire directement ou par référence croisée les informations relatives au Système de Gestion de la production requis au point 21.A.139 permettant notamment d'assurer la conformité à la définition applicable en englobant tant le postulant que les partenaires, fournisseurs et sous-traitants, - de décrire directement ou par référence croisée les informations relatives au Système de Management de la Sécurité de l'Information en conformité avec le Règlement délégué (UE) 2022/1645 (Partie-IS), requis au point 21.A.139A permettant notamment d'assurer la préservation de la confidentialité, de l'intégrité, de l'authenticité et de la disponibilité des réseaux et des systèmes d'information, - d'exposer dans un format documenté concis les relations organisationnelles, les responsabilités, le domaine couvert par l'agrément (activités et matériels), ainsi que l'autorité, les procédures, les moyens et les méthodes associés de l'organisme. <p>Les informations à fournir sont précisées au 21.A.143(a) et à l'IS.D.OR.250(a). Lorsque cette information est documentée et intégrée dans des manuels, des procédures et des instructions, le MOP devrait fournir un résumé de l'information et un renvoi approprié (cf §5.2 du présent guide).</p> <p>Tout le personnel devrait connaître les parties du MOP applicables à ses tâches.</p> <p>Si l'organisme est titulaire d'un ou de plusieurs certificats d'organisme supplémentaires relevant du champ d'application du règlement (UE) 2018/1139 et des actes délégués et d'exécution adoptés sur la base de celui-ci, de sorte que l'organisme est tenu d'établir un autre manuel, l'organisme peut combiner les documents en produisant un manuel ou un supplément distinct qui couvre les différences entre le MOP et l'autre manuel. Dans ce cas, le manuel ou le supplément doit indiquer où, dans l'autre manuel, les informations manquantes sont couvertes. Les informations développées dans cet autre manuel font alors officiellement partie du MOP.</p> <p>L'organisme peut documenter sa politique de sécurité, ses objectifs de sécurité et tous les processus clés du système de gestion de la sécurité (exigé au point 21.A.139(c)) dans un manuel distinct (par exemple, un manuel de Gestion de la Sécurité ou un manuel du système de gestion) ou dans son MOP. Les organisations titulaires d'agréments multiples, délivrés en vertu du règlement (UE) 2018/1139 et des actes délégués et d'exécution adoptés sur la base de celui-ci, peuvent préférer disposer d'un manuel distinct afin d'éviter les doubles emplois.</p> <p>L'organisme peut documenter sa politique et ses objectifs de sécurité de l'information et tous les processus clés du Système de Management de la Sécurité de l'Information « SMSI » (exigé au point IS.D.OR.200(a)) dans un manuel distinct, nommé dans ce document « MMSI » Manuel de Management de la Sécurité de l'Information.</p> <p>L'organisme peut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - soit intégrer son MMSI : <ul style="list-style-type: none"> • dans son MOP, si le SMSI n'est pas commun avec celui des autres agréments, ou • à son manuel de système de gestion de la production - soit créer un manuel à part. 	<p>21.A.143(a) 21.A.134</p> <p>AMC1 21.A.143(a)(1) alinéas (b), (d), (e)</p> <p>21.A.139A IS.D.OR.250</p> <p>GM1 21.A.143(a)</p> <p>GM1 21.A.143(a) IS.D.OR.250(a)</p> <p>AMC1 21.A.143(a)(1) alinéa (a)</p> <p>21.A.139(f) AMC1 21.A.143(a)(1) alinéa (f)</p> <p>AMC1 21.A.143(a)(1) alinéa (g)</p> <p>IS.D.OR.200(c) IS.D.OR.250(a)</p> <p>IS.D.OR.250(d)</p>
---	--

<p>En cas de non-description des éléments dans le MOP, l'organisme doit pour chacun des sous-chapitres concernés faire un renvoi au chapitre du MMSI ou de la procédure répondant au point réglementaire cité.</p> <p>L'édition initiale du MOP et du MMSI doit être approuvée par OSAC.</p> <p>Nota 1 : Porter le numéro d'agrément (du type FR.21G.XXXX) sur la page de couverture du MOP</p> <p>Nota 2 : Affecter au MOP une référence qui sera reportée sur le Certificat d'agrément.</p>	<p>21.A.143(b) IS.D.OR.250(b) GM1 21.A.143(b)</p>
<p>I.A.2 Engagement de l'organisme</p> <p>L'organisme doit s'engager à :</p> <ul style="list-style-type: none"> . respecter en tout temps les dispositions prévues dans le MOP et dans tout manuel, supplément ou procédures associés. . amender le MOP selon nécessité (liée à l'organisme ou à des évolutions réglementaires) conformément à la procédure d'amendement définie par ailleurs afin qu'il reste une description à jour de l'organisme. . veiller à ce que le MOP fourni conformément au point 21.A.143 et les documents auxquels il se réfère soient utilisés comme documents de travail de base au sein de l'organisme. <p>Cet engagement doit être pris au niveau du Dirigeant Responsable et formalisé au travers d'une déclaration visée par celui-ci (et contresigné par le dirigeant de la société s'il est différent).</p> <p>Cette déclaration doit se lire comme suit ou respecter l'intention du texte suivant :</p> <p><i>« Ce manuel définit l'organisation et les procédures sur lesquelles se fonde l'agrément de l'organisme de production (POA) délivré par OSAC.</i></p> <p><i>Ces procédures sont approuvées par le soussigné et doivent être respectées, lorsqu'applicables, afin de s'assurer que toutes les activités de production sont exécutées dans les temps et selon une norme approuvée.</i></p> <p><i>Il est entendu que l'agrément de l'organisme de production (OP) est basé sur la conformité continue de l'organisme aux exigences applicables de la partie 21 et aux procédures de l'organisme décrites dans ce MOP. OSAC est habilité à limiter, suspendre ou révoquer l'agrément si l'organisme ne remplit pas les obligations imposées par la partie 21, ou toute condition selon laquelle l'agrément a été délivré.</i></p> <p>Signé.....</p> <p>Daté.....</p> <p>Dirigeant responsable et (citer la position du signataire)</p> <p>Dirigeant de la société</p> <p>Pour et au nom de (citer le nom de l'organisme) »</p> <p>La déclaration devrait être publiée de nouveau dès que possible en cas de changement de DR.</p> <p>L'organisme doit également s'engager à :</p> <ul style="list-style-type: none"> . prendre toutes les dispositions nécessaires pour permettre à l'Autorité compétente d'exercer sa surveillance aussi bien dans ses établissements que chez ses sous-traitants, partenaires ou fournisseurs. 	<p>21.A.143(a)1 & 21.A.165(b) 21.A.159(a)1, (a)3 21.A.143(c) GM1 21.A.143(c)</p> <p>21.A.165(a)</p> <p>21.A.145(c)1 AMC1 21.A.143(a)(1) alinéa (c)</p> <p>21.A.165(h)/21.A.9(a), (b) GM1 21.A.9 21.A.159(a)2</p>

<p>. acquitter les droits prescrits par l'Autorité compétente.</p> <p>Si le Dirigeant Responsable n'est pas le dirigeant de la société (Président ou Directeur Général (CEO) en l'absence de Président) tel qu'indiqué sur l'extrait Kbis correspondant, il doit être formellement nommé par ce dernier. Intégrer le document de nomination dans le manuel.</p> <p>L'organisme s'engage aussi à protéger la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et l'authenticité des données et des informations interne à l'organisme ainsi que celles reçues d'autres organisations qui pourraient porter atteinte à la sécurité aérienne.</p> <p>Pour cela, il rédige un engagement, signé par le Dirigeant Responsable, dédié à la sécurité de l'information reprenant les points suivants qui peut être intégré soit dans la PSI soit à son engagement ci-dessus :</p> <ul style="list-style-type: none"> . être conforme à la réglementation Partie IS en considérant les standard pertinents et les bonnes pratiques . appliquer les exigences relatives aux SMSI dans les processus de l'organisme . s'améliorer continuellement pour atteindre des niveaux de maturité plus élevés des processus de sécurité de l'information, . s'engager à satisfaire aux exigences applicables en matière de sécurité de l'information et de gestion proactive et systématique de celle-ci, et à fournir les ressources appropriées pour sa mise en œuvre et son fonctionnement ; . communiquer la politique de sécurité de l'information à toutes les parties concernées, le cas échéant. . promouvoir la politique de sécurité de l'information auprès de tout le personnel et/ou autres parties concernées au travers de formation ou d'information sur une base régulière ou en cas de modifications. <p>Les modalités de mise en conformité sur ce point sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au chapitre 3.1 « Engagement du Dirigeant Responsable »</p>	<p>GM1 21.A.145(c)(1)</p> <p>IS.D.OR 250(a)(1) IS.D.OR.200(a)(13)</p> <p>AMC1 IS.D.OR.200(a)(1) IS.D.OR.240(a)</p> <p>IS.D.OR.240(a)(3)</p>
<p>I.A.3 Procédure de modification</p> <p>L'organisme doit décrire la procédure de modification du Système de Gestion de la production et du SMSI (modifications dans l'entreprise, du MOP, et modifications des documents qui y sont référencés) et préciser la nature des modifications nécessitant une approbation préalable à leur mise en application ainsi que les procédures d'approbation par l'Autorité compétente.</p> <p>Si l'organisme rédige une procédure propre aux modifications de son SMSI, elle devra alors être approuvée par l'autorité.</p> <p>En cas de dispense SMSI (cf §I.A.7), la procédure de gestion des modifications doit prévoir la réévaluation de l'analyse de risque ayant permis son attribution.</p> <p>La procédure doit préciser, à quel moment et comment l'organisme doit notifier à l'Autorité compétente les modifications concernant l'organisme :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Avant que les changements ne soient effectifs et, . dans le cas de changement imprévu de personnel, dans les délais les plus brefs . en se mettant en relation avec OSAC pour échanger des informations de façon à permettre son instruction avant sa mise en œuvre et de s'accorder sur le besoin de modifier le domaine d'agrément. <p>Ces modifications significatives pour la démonstration de la conformité ou des caractéristiques de navigabilité et de protection de l'environnement du produit, de la pièce ou de l'équipement sont détaillées en annexe 3 de la procédure DSAC P-03-01 (cf. §6 et Annexe 3).</p>	<p>21.A.147 21.A.143(a)9, (a)10 21.A.143(c) GM1 21.A.143(b) & (c) 21.A.148 AMC 21.A.148 21.A.153 AMC 21.A.153</p> <p>IS.D.OR.255</p> <p>AMC1 IS.D.OR.200(e)</p> <p>IS.D.OR.255(b)</p> <p>GM1 21.A.147</p> <p>21.A.147</p>

<p>Elles concernent :</p> <ul style="list-style-type: none"> . des modifications significatives de la capacité ou des méthodes de production, . les changements dans la structure de l'organisme, en particulier les parties de l'organisme chargées de la qualité et de la sécurité, . un changement de DR ou de toute autre personne désignée en vertu des points 21.A.145(c)2 et IS.D.OR.240(b), (c) et (d), . les modifications du Système de Gestion de la production et du SMSI susceptibles d'avoir une incidence importante sur la conformité ou la navigabilité d'un produit, d'une pièce ou d'un équipement, y compris dans les liens hiérarchiques entre le personnel désigné conformément aux points 21.A.145(c)2 et IS.D.OR.240 (b) et (c) et le Dirigeant Responsable, et . les changements dans le placement ou le contrôle de travaux sous-traités ou de pièces fournies significatifs(ves). . Les modifications de la politique de sécurité de l'information. <p>Dans le cas d'un changement de Dirigeant Responsable, la déclaration du §I.A.2 du MOP signée par le nouveau DR doit être transmise dans les plus brefs délais à l'Autorité compétente. Le non-respect de cette exigence peut invalider l'agrément Partie 21G.</p> <p>Dans le cas d'une modification soumise à accord préalable ou affectant le certificat d'agrément ou ses annexes, le postulant doit établir sa demande d'approbation à l'Autorité compétente en utilisant le Formulaire 2-12-50-51-60 en démontrant qu'il continuera à se conformer à la Partie 21G. Joindre les justificatifs du cursus pour les personnels désignés cités au §I.B.2 du présent guide (ex « Form 4 ») éventuellement requis.</p> <p>Les modifications soumises à accord préalable sont soumises au responsable chargé de la surveillance.</p> <p>Les autres modifications (non soumises à accord préalable) font l'objet d'une évaluation continue par le responsable chargé de la surveillance qui peut présenter ses objections et demander un classement dans la catégorie à accord préalable</p> <p>Si une non-conformité est constatée, l'Autorité compétente en informe l'organisme, demande d'autres modifications et agit conformément au point 21.B.225.</p> <p><u>Nota : Le transfert d'un agrément n'est pas autorisé sauf dans certaines conditions.</u></p> <p>L'organisme doit diffuser une copie de chaque amendement du MOP et du MMSI (après approbation par OSAC pour ceux soumis à accord préalable) aux différents destinataires et à OSAC, en version électronique, dans tous les cas.</p> <p>Les modifications aux documents retenus comme associés au MOP sont soumises au même processus que les évolutions du MOP. Une liste (sans indice d'évolution) en annexe du MOP permet d'identifier ces documents.</p> <p>L'organisme doit aussi indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - qui décide de la mise à jour du MOP, - qui est chargé de la procédure de modification, - qui effectue la diffusion. 	<p>GM1 21.A.147 GM2 IS.D.OR.255</p> <p>AMC1 21.A.143(a)(1) alinéa (c) GM2 IS.D.OR.255</p> <p>AMC 21.A.153 AMC1 21.A.147 Cf site osac.aero pour les « Form »</p> <p>21.B.240(e)</p> <p>21.A.149 & GM1 21.A.149</p> <p>21.A.143(c) 21.A.165(a) IS.D.OR.250(b) GM 21.A.165(a)</p> <p>21.A.143(a)10 et 143(c) IS.D.OR.200(c) IS.D.OR.250(a)(9)(iii) & (c)</p> <p>21.A.165(a)</p>
<p>I.A.4 Tenue à jour du MOP.</p> <p>Un tableau récapitulatif doit permettre d'identifier l'objet des modifications successives.</p> <p>L'organisme doit tenir à jour un index de son référentiel.</p> <p>La méthode de gestion du document doit permettre d'identifier à tout instant les pages en vigueur, sauf si l'organisme met à jour tout le document à chaque évolution.</p>	<p>21.A.143(a)10 et 143(c) GM1 21.A.143 AMC1 21.A.139(c)(4)(ii)</p>

<p>I.A.5 Liste des détenteurs.</p> <p>Cette liste doit faire apparaître les destinataires en séparant de préférence la diffusion interne à l'entreprise et la diffusion externe. Chaque détenteur est responsable de la mise à jour du document.</p>	<p>21.A.165(a) GM 21.A.165(a)</p>
<p>I.A.6 Procédure de gestion des moyens de conformité alternatifs (AltMoC)</p> <p>Si l'organisme souhaite développer des moyens de conformité alternatifs (AltMOC) aux moyens de conformité applicables (AMC) publiés par l'EASA, détailler la procédure de traitement des moyens de conformité alternatifs (AltMOC), en précisant notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - qui est responsable des demandes d'approbation et de leur justification, - comment est géré le processus d'évaluation des risques permettant de démontrer que le moyen alternatif développé par l'organisme atteint un niveau de sécurité équivalent au moyen de conformité applicable adopté par Agence, - qu'elle comprend toute révision des manuels ou procédures qui pourrait être pertinente, - comment est atteinte la conformité au présent règlement. <p>L'organisme peut utiliser ces moyens alternatifs de conformité sous réserve de l'approbation préalable de l'Autorité compétente. Un renvoi au §I.A.3 pourra être fait.</p> <p>Nota : Un AltMoC n'autorise pas les écarts par rapport au règlement (UE) 2018/1139 et à ses actes délégués ou d'exécution.</p> <p>La marche à suivre pour proposer à l'Autorité compétente un moyen de conformité alternatif (AltMOC) pour validation est décrite dans la procédure DSAC P-05-00 « Moyens de conformité alternatifs (AltMOC) ».</p> <p>Ce paragraphe doit présenter ou renvoyer à la liste des moyens alternatifs de conformité actuellement utilisés par l'organisme.</p> <p>Tous les éléments qui décrivent l'AltMoC font partie intégrante des enregistrements du Système de Gestion de la production, conformément au point 21.A.5. Cf §II.L du présent guide.</p>	<p>21.A.134A AMC1 21.A.124A & 21.A.134A GM1 21.A.124A & 21.A.134A GM2 21.A.124A & 21.A.134A IS.D.OR.250(a)(10)</p>
<p>I.A.7 Dispense à certaines exigences de la Partie IS</p> <p>Décrire la procédure relative aux modalités de mise en œuvre de la dispense à certaines exigences de la Partie-IS (responsabilité, demande, réévaluation, ...).</p> <p>La dispense de mettre en œuvre certaines exigences de la Partie-IS (ex : mise en place d'un SMSI) doit être accordée par l'autorité. Pour cela l'organisme doit déposer auprès de son autorité une analyse de risque qui démontre que son système d'information est susceptible de ne pas avoir d'impact sur la sécurité aérienne, que ce soit pour lui-même ou pour d'autres organismes.</p> <p>Les modalités de demande de dispense à certaines exigences de la Partie IS sont décrites dans le BI 2025/03. Cette analyse de risque doit être revue au minimum une fois par cycle de surveillance et à chaque changement impactant le système d'information.</p> <p>Si la dispense à certaines exigences de la Partie IS lui a été accordée, l'organisme ne prend pas en compte les modifications concernant le Système de Management de la Sécurité de l'information présentées au I.C. Si l'organisme ne met pas en œuvre la dispense ou s'il n'a pas reçu l'accord de l'autorité alors il doit indiquer ce chapitre I.A.7 comme non-applicable.</p>	<p>IS.D.OR.200 (e)</p> <p>AMC1 IS.D.OR.200(e)</p>

<p>I.B - ORGANISATION GENERALE DE L'ENTREPRISE</p> <p>I.B.1 Renseignements généraux Présenter succinctement mais précisément l'organisme postulant à l'agrément. Ceci peut toutefois nécessiter une présentation dans un contexte plus large s'il appartient à un groupe ou à une structure ayant un domaine d'activité débordant le domaine couvert par l'agrément.</p> <p>I.B.1.1. Historique de l'entreprise - forme juridique actuelle. Donner les informations permettant de cerner l'identité de la société.</p> <p>I.B.1.2 Domaine d'activité de l'entreprise Indiquer quels sont les métiers généraux de l'entreprise, ses spécialités, son savoir-faire, la nature des matériels qu'elle fabrique. Préciser, si possible, ces informations en <u>donnant des "ratios" révélateurs.</u></p>	
<p>I.B.2 Organisation de l'entreprise</p> <p>Présenter de manière suffisamment détaillée les organigrammes permettant de comprendre l'organisation et le fonctionnement de l'entreprise faisant ressortir les liaisons hiérarchiques et fonctionnelles et particulièrement pour ces dernières, celles avec les différentes composantes du Système de Gestion de la production et du Système de Management de la Sécurité de l'Information.</p> <p>Présenter les différentes fonctions telles que spécifiées dans la Partie-21G (les fonctions Qualité et Gestion de la Sécurité étant traitées davantage en détail au §I.C) et dans la Partie-IS (Responsable(s) de la mise en œuvre du SMSI et Responsable de la surveillance de la conformité à ces exigences, qui sont détaillées au chapitre §I.C) avec pour chacune d'elles les attributions, les noms des responsables désignés par le Dirigeant Responsable et celui du dirigeant responsable envers l'Autorité compétente et les tâches qu'ils assurent au titre des objectifs d'assurance de conformité du matériel et de gestion de la sécurité.</p> <p>La personne ou le groupe de personnes désigné(e) conformément au point 21.A.145(c)2 doit représenter la structure de gestion de l'organisme et être responsable de toutes les fonctions spécifiées dans la Partie-21G. Selon la taille de l'organisme, les fonctions peuvent être subdivisées entre différents responsables (et peuvent encore être subdivisées) ou combinées de diverses manières.</p> <p>Ces principaux responsables doivent rendre compte au Dirigeant Responsable et avoir un accès direct à celui-ci.</p> <p>Le cursus des responsables désignés (hors Dirigeant Responsable) doit être soumis à l'Autorité compétente en tant que changement significatif afin qu'ils puissent être considérés comme appropriés (connaissances pertinentes et expérience satisfaisante pour les activités couvertes par l'agrément)</p> <p>L'organisme devrait dispenser une formation initiale et récurrente aux personnes ou au groupe de personnes désignés, qui est adaptée à leur fonction et garantit que leur compétence continue d'être maintenue pendant toute la durée de leur emploi/contrat.</p> <p>L'organisme devrait évaluer les compétences, les qualifications et la capacité à réaliser les tâches attribuées des personnes ou du groupe de personnes désignés.</p>	<p>21.A.143(a)2, 3, 4</p> <p>IS.D.OR.250(a)(7)</p> <p>21.A.145(a), (c)1, (c)2 IS.D.OR.240(a), (b), (c) et (d) AMC1 21.A.145(c)(1) GM1 21.A.145(c)(1) AMC1 21.A.145(c)(2) IS.D.OR.250(a)(2), (a)(3) & (a)(6) IS.D.OR.240(h)</p> <p>AMC1 21.A.145(c)(2) alinéa (a)</p> <p>21.A.145(c)2 IS.D.OR.240(b) AMC1 21.A.145(c)(2) alinéa (g)</p> <p>AMC1 21.A.145(c)(2) alinéa (e) AMC2 21.A.145(c)(2)</p> <p>AMC2 21.A.145(c)(2) alinéa (a)</p> <p>AMC2 21.A.145(c)(2) alinéa (b)</p>

<p>L'organisme devrait se référer pour les exigences relatives aux connaissances, formations et expérience des responsables désignés au document RP-03-05. La « Form 4 » peut être utilisée pour soumettre ce cursus à OSAC.</p> <p>On précisera pour ceux-ci les domaines pour lesquels ils sont habilités à traiter directement avec l'Autorité compétente.</p> <p>Le personnel doit avoir reçu, à tous les échelons, l'autorité appropriée pour s'acquitter de ses responsabilités. Il doit exister par ailleurs, une coordination entière et efficace au sein de l'organisme de production sur les questions ayant trait aux données de navigabilité et aux données relatives à la protection de l'environnement.</p> <p>Dans le cas où l'organisme partage des structures organisationnelles, des politiques, des processus et des procédures en matière de sécurité de l'information avec d'autres organismes ou avec des secteurs de sa propre organisation qui ne font pas partie de l'agrément ou du certificat, le Dirigeant Responsable peut déléguer ses activités à une personne responsable commune. Définir les critères permettant d'établir une coordination garantissant une intégration adéquate de la gestion de la sécurité de l'information au sein de l'organisme, notamment : - la définition et la communication du champ d'application et des limites de l'organisme, - le partage et la communication des exigences du/des règlements applicable, - l'accès direct au(x) Dirigeant(s) Responsable(s), - les méthodes de prise en compte et de documentation des potentiels problèmes ou tout signe avant-coureur de non-conformité.</p> <p>Les modalités de mise en conformité sur les ressources, rôles et responsabilités liés à la Partie-IS sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au chapitre 3.3 « Gestion des ressources, rôles et responsabilités »</p>	<p>AMC2 21.A.145(c)(2) alinéas (b), (c), (d) Cf site osac.aero pour les « Form »</p> <p>21.A.143(a)3</p> <p>21.A.145(c)3</p> <p>IS.D.OR.240(d) & (e) IS.D.OR.250(a)(1)</p> <p>AMC1 IS.D.OR.240(d)</p>
<p>I.B.3 Moyens matériels de l'entreprise</p> <p>Faire une présentation des différents sites dont dispose l'organisme y compris les sites sur lesquels sont assurées des fonctions support (stockage, archivage, logistiques, etc...) et les sites clients ou sous-traitants sur lesquels l'organisme est amené à intervenir au titre de son agrément.</p> <p>Indiquer les coordonnées des sites concernés par l'agrément.</p> <p>Déclarer tous les sites (y compris les sites de stockage de pièces de rechange, sites sous-traitants, sites clients etc.) à partir desquels sont émis des EASA Form 1.</p> <p>Décrire le mode de gouvernance des sites situés à l'étranger, le cas échéant.</p> <p>Notas :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les sites sur lesquels sont émis des EASA Form 1 sont inscrits sur le certificat (hormis les magasins de pièces de rechange, les sites de re-certification où sont émis moins de 20 EASA Form 1 par an et les sites sous-traitants). Un site de production étranger n'est inscrit sur le certificat que si : <ul style="list-style-type: none"> le DR de l'organisme français a autorité sur le site, lui permettant d'exercer la totalité des responsabilités lui incombant au titre du règlement Partie-21, et son mode de gouvernance donne au DR l'entière maîtrise des décisions prises sur le site étranger, pour ce qui concerne les aspects visés par le règlement Partie-21G, et des missions confiées aux responsables techniques requis selon la Partie- 21G, et le Système de Gestion de la production du POA intègre le site étranger. 	<p>21.A.143(a)7 21.A.145(a) GM1 21.A.145(a)</p> <p>21.A.145(c)</p>

<p>Placer en annexes les plans d'accès et plans d'implantation.</p> <p>Indiquer les moyens de production à caractère particulier, dont ils disposent.</p> <p>Préciser également les dispositions prises pour assurer les conditions de travail et d'environnement en adéquation avec les activités exercées telles que la propreté, la température, l'humidité, la ventilation, l'éclairage, l'espace/accès, le bruit et la pollution atmosphérique.</p>	<p>GM1 21.A.145(a)</p>
<p>I.B.4 Moyens humains</p> <p>Fournir un ensemble de renseignements généraux sur le personnel dont dispose l'organisme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - effectif total - effectif concerné et suffisant pour les activités liées à l'agrément . - répartition géographique et dans les différents services - répartition par catégories (cadre/non cadre, productif/improductif, ...) - personnels temporaires, prestataires, intérimaires utilisés - types de tâches confiées - limitations. <p>Décrire :</p> <ul style="list-style-type: none"> . le système mis en place pour planifier la disponibilité du personnel afin de s'assurer que l'organisme dispose d'un personnel suffisamment qualifié pour planifier, exécuter, superviser, inspecter, surveiller les activités agréées de l'organisme et pour mettre en œuvre son SMSI. . la façon dont l'organisme établit et contrôle la compétence du personnel impliqué dans les activités de production agréées et dans les activités liées à la sécurité de l'information : <ul style="list-style-type: none"> o expertise nécessaire liée à la fonction, o compréhension des principes de gestion de la sécurité et des facteurs humains, appropriée à la fonction et aux responsabilités attribuées. . le processus d'évaluation par l'organisme de la compétence de son personnel : <ul style="list-style-type: none"> o le personnel responsable de ce processus, o les moyens et méthodes de l'évaluation initiale, o les moyens et méthodes de contrôle continu de la compétence du personnel, incluant la prise en compte des performances, o les mesures à prendre si l'évaluation n'est pas satisfaisante, et o l'enregistrement des résultats de l'évaluation. <p>Préciser notamment comment la formation initiale et continue du personnel y compris des responsables désignés nécessaire à l'obtention et au maintien des compétences, est traitée dans l'organisme, en particulier</p> <ul style="list-style-type: none"> - politique de formation - actions de formation (dans les différents services de l'entreprise, dans les fonctions Qualité, Gestion de la Sécurité et Gestion de la Sécurité de l'Information (traitées en détail au §I.C du présent guide)) - qualification/certification du personnel (domaines techniques concernés, délégation de contrôle etc) et suivi des qualifications - bilan des actions de formation (responsabilités, suites données, etc). <p>Définir comment est réalisé le contrôle de la fiabilité des personnels ayant un accès aux systèmes d'information et aux données soumises aux exigences de la Partie-IS. Ce contrôle doit être proportionnel à l'impact qu'ils pourraient avoir sur la sécurité aérienne par compromission de l'intégrité, de la confidentialité, de l'authenticité ou de la disponibilité des données.</p> <p>Les modalités de mise en conformité sur ce point sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au chapitre 5.1.2 « Contrôle de la fiabilité des personnels de sécurité aérienne »</p>	<p>21.A.143(a)6</p> <p>21.A.145(a) AMC2 21.A.145(a)</p> <p>21.A.139(d)(2)(xi) AMC2 21.A.145(a) alinéas (a) & (b) IS.D.OR.240(f) & (g)</p> <p>AMC2 21.A.145(a) alinéas (c), (d) & (e)</p> <p>AMC2 21.A.145(a) alinéa (f) IS.D.OR.240(g)</p> <p>AMC1 21.A.139(d)(2) alinéa (2) AMC1 21.A.139(c)(5)(i) GM1 21.A.139(c)(5)(i) AMC2 21.A.145(a) alinéa (g)</p> <p>IS.D.OR.200(a)(9) IS.D.OR.240 (i)</p>

<p>Nota : mentionner les particularités éventuelles pour les personnels temporaires, prestataires, intérimaires.</p> <p>Les moyens humains du Système de Gestion de la production sont traités au §I.C.4 du présent Guide.</p>	
<p>I.B.5 Organisation de la documentation</p> <p>Présenter l'architecture du système documentaire du Système qualité de l'organisme, en particulier pour la partie de la documentation concernée par l'agrément qui doit être telle que la documentation puisse être facilement mise à la disposition du personnel qui a besoin de l'utiliser pour s'acquitter de ses tâches normales, en particulier que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les procédures, instructions et données couvrant les questions visées au point 21.A.139 (d)2) soient disponibles sous forme écrite, - la distribution des procédures pertinentes aux bureaux/personnes soit faite de manière contrôlée, - des procédures permettant d'identifier les personnes responsables des actes prescrits soient établies, et - le processus de mise à jour soit clairement décrit. <p>Pour chacune des règles et procédures ci-dessous préciser les dispositions particulières mises en œuvre pour les pièces ou éléments critiques.</p> <p>Rappeler les différents services émetteurs, approbateurs et distributeurs de ces documents.</p> <p>Préciser comment ces documents sont référencés, ainsi que les principes d'évolution (indices, révision etc.).</p> <p>Préciser les règles de diffusion pertinente et contrôlée permettant au personnel de disposer facilement des documents adéquats dont il a besoin pour s'acquitter de ses tâches normales.</p>	<p>21.A.143(a)11, (c) 21.A.139(d)(2)(i) AMC1 21.A.139(d) AMC1 21.A.139(d)(2) alinéa (1)</p> <p>21.A.139(d)3</p> <p>21.A.143(b)</p> <p>21.A.143(c)</p> <p>AMC1 21.A.139(d)</p>
<p>I.B.6 Domaine couvert par l'agrément</p> <p>I.B.6.1 Matériels et activités couverts par l'agrément.</p> <p>Indiquer les activités de l'organisme concerné par l'agrément (domaine).</p> <p>Indiquer les catégories selon GM 21.A.151.</p> <p>Préciser la désignation des matériels (familles de matériels) fabriqués et renvoyer à une liste précise correctement référencée (liste de capacité). Si le nombre de matériels est faible ceux-ci doivent être détaillés dans ce chapitre du MOP.</p> <p>Nota : Une liste de capacité n'est pas exigible pour les éléments constitutifs d'un modèle de produit figurant en rating A ou B du certificat d'agrément Partie 21G de l'organisme.</p> <p>Indiquer si l'organisme se propose d'exécuter des activités d'entretien sur aéronefs selon la prérogative du 21.A.163(f) ou de re-certification sur des matériels (et préciser en I B.6.3).</p>	<p>21.A.143(a)8 GM1 21.A.143(a) 21.A.151 GM 21.A.151 21.A.153 AMC 21.A.153</p> <p>21.A.139(d)(2)(xvi) 21.A.163(f) AMC1 21.A.163(d)</p>

<p>I.B.6.2 Organisation industrielle mise en place pour la réalisation des matériels et/ou activités couverts par l'agrément.</p> <p>Pour chaque famille de matériels couverts par l'agrément, décrire de manière suffisamment détaillée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la répartition entre les sites des tâches de production (fabrication, assemblage, livraison, entretien avant mise en service, ...) a) les <u>principaux</u> partenaires, sous-traitants/fournisseurs en France et à l'étranger (ne mentionner ici que ceux ayant un rôle important en production). Pour l'étranger, distinguer les pays de l'Union Européenne des autres pays. - l'importance des fournitures extérieures par rapport au matériel complet (ratios). <p>Etablir une liste exhaustive des partenaires/sous-traitants/fournisseurs et la référencer dans le MOP.</p> <p>Si l'entreprise est amenée à travailler de manière occasionnelle en dehors de ses sites identifiés, préciser la procédure de validation du site et de maîtrise des travaux réalisés qu'elle met en œuvre.</p> <p>Nota : L'objectif à ce niveau est de cerner les choix les plus importants dont l'évolution peut avoir une importance majeure sur la qualité et sur la surveillance exercée par les services compétents.</p>	<p>21.A.145(a) GM1 21.A.145(a)</p> <p>21.A.139(d)1</p> <p>21.A.143(a)12</p> <p>21.A.139 (d)(2)(xv) GM1 21.A.145(a)</p>
<p>I.B.6.3 Exercice des prérogatives. Relations avec la conception.</p> <p>I.B.6.3.1 Prérogatives :</p> <p>Indiquer pour chaque famille de matériels la nature des prérogatives demandées, en se basant sur la liste de l'annexe 3 de la procédure P-03-01.</p>	<p>21.A.163(a), (b), (c), (d), (e), (f), (g) 21.A.602B(a) P-35-35</p>
<p>I.B.6.3.2 Relations avec la conception (Eligibilité)</p> <p>Mentionner dans tous les cas les documents et accords formalisés établis avec le détenteur de l'approbation de la définition ou avec le déclarant d'une déclaration de conformité de conception pour garantir la coordination satisfaisante entre la fabrication et la conception du matériel conformément aux AMC n° 1 et 2 au 21.A.133(b) et (c).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Protocoles ou arrangements particuliers, - Plans Qualité approuvés, - Annexes aux contrats, etc... <p>Directement dans le MOP ou par renvoi à une liste référencée (et associée) avec mention des indices de révision, ou dates d'émission en l'absence d'indice, des documents/accords cités.</p> <p>Nota : Des modèles sont proposés par l'industrie et par l'Autorité compétente. Voir le guide spécifique P-31-57, le formulaire AC179 et l'AMC N° 2 au 21.A.133 (b) et (c)</p> <p>3 aspects doivent être abordés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un accord général pour les relations courantes (cf AMC N° 1 au 21.A.133(b) et (c)) - La transmission du statut d'approbation - Les autorisations de livraison directe à des utilisateurs. 	<p>21.A.133(a), (b), (c) & (d) AMC N° 1 et N° 2 au 21.A.133(b) & (c) 21.A.145(b)1</p> <p>21.A.165(c) GM N° 4 au 21.A.165(c) 21.A.139(d)(2)(ix)(A) & (B)</p>

<p>Nota : En cas de transmissions des données navigabilité et éligibilité par transfert électronique, les procédures correspondantes doivent être approuvées par L'EASA/ l'Autorité compétente.</p> <p>Dans le cas où l'organisme n'est pas fournisseur/sous-traitant direct du détenteur de l'approbation de la définition, présenter les documents et accords formalisés établis avec l'organisme de production intermédiaire donneur d'ordre (IPO) permettant "in fine" de garantir la coordination satisfaisante entre la fabrication et la conception du matériel. Nota pour les IPO : Un organisme intermédiaire doit avoir lui-même un arrangement avec l'organisme de conception détenteur de l'approbation.</p>	<p>AMC 21.A.4</p> <p>AMC N°1 aux 21.A.133(b) et (c)</p>
<p>I.B.6.4 Périmètre couvert par le système de management de l'information (SMSI)</p> <p>Définir le périmètre SMSI afin de déterminer les données et informations à protéger au titre de l'agrément.</p> <p>Pour cela l'organisme recense l'ensemble des éléments susceptibles d'être exposés à des risques liés à la sécurité de l'information ayant un impact sur la sécurité aérienne. Il identifie, et en fait la liste, les fonctions relatives à ses missions de sécurité aérienne et en fait découler les éléments qui contribuent à leur fonctionnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les installations - les ressources de l'organisme, - les services qu'il exploite, fournit, reçoit ou maintient - les équipements, - les systèmes, - les données et les informations liées à ces fonctions ... <p>Une fonction telle que décrite dans le présent guide est une valeur métier, processus ou une activité métier. (Exemple : chaîne de production X, qualification des opérateurs ...)</p> <p>Détailler la liste des fonctions essentielles dans le MOP, le recensement des éléments qui découlent de ces fonctions peut faire l'objet d'un document externe au MOP (référéncé)</p> <p>Recenser les interfaces qu'il a avec d'autres organismes et qui pourraient entraîner une exposition mutuelle aux risques de sécurité de l'information. (ex : clients, partenaires, autorités, fournisseurs et sous-traitants de production ...)</p> <p>Les modalités de mise en conformité sur ce sujet sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au chapitre 4.1 « Établissement du contexte »</p>	<p>IS.D.OR.200(a)</p> <p>IS.D.OR.205(a)</p> <p>IS.D.OR.205(b)</p>
<p>I.B.7 Divers</p> <p>Fournir des informations sur les agréments, certifications, reconnaissances que l'organisme a pu obtenir en particulier dans le domaine de la production en France et à l'étranger, à titre officiel ou autre.</p>	<p>AMC1 21.A.139(d)(2) alinéa (2)</p>
<p>I.B.8 Obligations vis à vis de l'agrément.</p> <p>Décrire les dispositions prises par l'organisme pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> . confirmer la réception des décisions de l'Autorité compétente en matière de limitation, suspension, révocation de l'agrément, . retourner le Certificat d'agrément à l'Autorité compétente en cas de restitution ou révocation. 	<p>21.A.159(b)</p>

I.C – SYSTEMES DE GESTION DE LA PRODUCTION ET DE MANAGEMENT DE LA SECURITE DE L'INFORMATION

L'organisme établit, met en œuvre et maintient un Système de gestion de la production et un Système de management de la sécurité de l'Information (SMSI).

I.C.1 Organisation générale

Présenter l'organisation du :

Système de « Gestion de la production », qui :

- comprend un élément « Gestion de la sécurité » (dénommé « Système de Gestion de la sécurité » dans le présent Guide), et
- comprend un élément « Gestion de la qualité » (dénommé « Système Qualité » dans le présent Guide) intégrant le contrôle de production
- peut intégrer le Système de « management de la sécurité de l'information »
- définit clairement les obligations et les responsabilités dans l'ensemble de l'organisme, en fournissant des organigrammes détaillés,
- correspond à la taille de l'organisme, ainsi qu'à la nature et à la complexité de ses activités, compte tenu des dangers et des risques associés inhérents à ces activités,
- est établi, mis en œuvre et maintenus sous la responsabilité directe du DR.

Si le Système de « management de la sécurité de l'information » n'est pas intégré au Système de « Gestion de la production », présenter son organisation qui doit prendre en compte les trois derniers points du paragraphe ci-dessus.

L'organisation de l'entreprise doit être telle que toutes les décisions concernant la qualité, la conformité et la sécurité des matériels ne puissent être influencées par d'autres considérations.

L'organisme (Dirigeant Responsable) doit désigner une personne ou un groupe de personnes qui sont responsables :

. de la fonction Gestion de la sécurité(*) chargée d'assurer l'élaboration, l'administration et le maintien de processus efficaces de gestion des risques liés à la sécurité tels que définis au point 21.A.139(c)(3), et

. de la fonction Gestion de la qualité(**) (dénommée « fonction Qualité » dans le présent Guide) en charge de la surveillance indépendante telle que définie au point 21.A.139(e).

(**) Si plus d'une personne est désignée pour la fonction Qualité, le Dirigeant Responsable devrait désigner un point focal unique, généralement appelé « Responsable Qualité ».

(*) Si plusieurs personnes sont désignées pour la fonction de Gestion de la sécurité, le Dirigeant Responsable devrait désigner un « Responsable de la Gestion de la Sécurité » comme point focal unique.

Les noms du Responsable Qualité et du Responsable de la Gestion de la Sécurité sont indiqués dans le MOP ou dans des documents référencés et associés.

Les attendus relatifs à la mise en œuvre d'un Système de Gestion de la production et les principes de base permettant d'y satisfaire sont décrits en détail dans le guide DSAC G-06-00

Expliciter si le Système de gestion de la production est intégré à un autre Système de gestion exigé par un ou plusieurs certificats/agrément d'organisation supplémentaires dans le cadre du champ d'application du règlement (UE) 2018/1139.

Dans le cadre du SMSI, l'organisme explicite au travers de ce chapitre si celui-ci est intégré à d'autres Systèmes de gestion déjà existants, soit :

21.A.143(a)2, 3, 4

21.A.139(a)

IS.D.OR.200

21.A.139(b)1

21.A.139(b)2

IS.D.OR.200 (a)

AMC1 21.A.139(e) &
21.A.139(d)(2)(xiv)

AMC1 21.A.145(c)(2) alinéa
(b) & 21.A.139(c)2

21.A.139(e)

AMC1 21.A.145(c)(2) alinéa
(c)
AMC2 21.A.145(c)(2) alinéa
(c)

AMC1 21.A.145(c)(2) alinéa
(d)
AMC2 21.A.145(c)(2) alinéas
(b), (d)

21.A.143(a)2

AMC1 21.A.139(c)

21.A.139(f)

IS.D.OR.200(d)

<p>- en se basant sur le Système de gestion existant et en intégrant dans les procédures existantes, les particularités relatives au SMSI</p> <p>- en créant un SMSI global à plusieurs agréments.</p> <p>Pour des informations complémentaires sur l'intégration du SMSI : cf Référence 3CF à la version en vigueur au chapitre 3.2.3 « Intégration ou articulation entre les systèmes de gestion »</p>	
<p>I.C.2 Fonction Gestion de la Sécurité</p> <p>Décrire l'organisation de la fonction Gestion de la Sécurité et comment elle s'intègre dans l'organisation générale de l'organisme.</p> <p>Elle doit être directement rattachée au Dirigeant Responsable qui lui confère son autorité et définit ses objectifs.</p> <p>Le Responsable de la Gestion de la Sécurité doit avoir un accès direct auprès du Dirigeant Responsable.</p> <p>L'organisme doit préciser notamment comment il se propose :</p> <ul style="list-style-type: none"> . d'inclure dans la structure organisationnelle de son Système de Gestion de la production, outre un Responsable de la Gestion de la Sécurité, un Comité d'Examen de la Sécurité(*) (ou Safety Review Board) et . de constituer selon sa taille, sa nature et la complexité de ses activités, un Groupe d'Action Sécurité(**) (ou Safety Action Group), permanent ou ad hoc, chargé d'aider le Responsable de la Gestion de la Sécurité ou le Comité d'Examen de la Sécurité ou d'agir en leur nom. <p>(*) Le Comité d'Examen de la Sécurité devrait traiter des questions de sécurité stratégiques en appui du DR (responsable en matière de sécurité) Il devrait normalement être présidé par le DR et être composé des responsables désignés cités au §I.B.2.</p> <p>Néanmoins, si la taille de l'organisme, la nature et la complexité de ses activités le justifient, et sous réserve d'une évaluation des risques et/ou de mesures d'atténuation, ainsi que de l'accord de l'Autorité compétente, l'organisme peut ne pas avoir besoin de créer un Comité d'Examen de la Sécurité.</p> <p>Dans ce cas, les tâches qui sont normalement attribuées au Comité d'Examen de la Sécurité devraient être attribuées au Responsable de la Gestion de la Sécurité.</p> <p>(**) Plus d'un Groupe d'Action Sécurité peut être établi, selon la portée de la tâche et l'expertise particulière requise.</p> <p>Le Groupe d'Action Sécurité relève habituellement du Comité d'Examen de la Sécurité et en reçoit une orientation stratégique. Il peut être composé de responsables désignés, et de membres du personnel des secteurs opérationnels.</p> <p>Pour plus de détails, se référer au guide DSAC G-06-00.</p>	<p>21.A.139(c)2</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(2) alinéa (a)</p> <p>GM1 21.A.139(c)(2) alinéa (a)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(2) alinéas (b)(1) & (2)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(2) alinéa (d)</p> <p>GM1 21.A.139(c)(2) alinéas (b)</p> <p>GM1 21.A.139(c)(2) alinéa (c)</p>
<p>I.C.2.1 Missions du Responsable de la Gestion de la Sécurité</p> <p>Décrire les missions du Responsable de la Gestion de la Sécurité qui devraient être :</p> <ul style="list-style-type: none"> . de faciliter l'identification des dangers ainsi que l'évaluation et la gestion des risques, . de surveiller la mise en œuvre des mesures prises pour atténuer les risques, tels qu'énumérés dans le plan d'action en matière de sécurité, à moins que le suivi des mesures ne soit assuré par la fonction Qualité, . de fournir des rapports périodiques sur les performances en matière de sécurité au Comité d'Examen de la Sécurité (les fonctions du comité d'examen de la sécurité sont définies au §I.C.1.3.2), 	<p>21.A.139(c)2</p> <p>AMC1 21.A.145(c)(2)(j)</p>

<ul style="list-style-type: none"> . d'assurer la tenue de la documentation de gestion de la sécurité, . de s'assurer qu'il existe une formation en matière de sécurité et qu'elle répond à des normes acceptables, . de fournir des conseils en matière de sécurité, et . d'assurer l'ouverture et le suivi des enquêtes internes sur les événements. <p>Sous réserve d'une évaluation des risques et de l'accord de l'Autorité compétente, compte tenu de la taille de l'organisme, de la nature et de la complexité de ses activités, les fonctions du Responsable de la Gestion de la Sécurité peuvent être exercées par le Dirigeant Responsable, à condition que celui-ci ait démontré un niveau de compétence adapté.</p>	AMC1 21.A.145(c)(2)(k)
<p>I.C.2.2 Missions du Comité d'Examen de la Sécurité (ou Safety Review Board) et du Groupe d'Action Sécurité (ou Safety Action Group)</p> <p>Décrire les missions allouées au Comité d'Examen de la Sécurité, qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - devrait surveiller : <ul style="list-style-type: none"> . les performances de l'organisme par rapport à sa politique et à ses objectifs en matière de sécurité, . si des mesures de sécurité sont prises en temps opportun ; et . l'efficacité des processus du Système de Gestion de la production de l'organisme ; - devrait veiller à ce que des ressources appropriées soient allouées pour atteindre les objectifs de sécurité fixés. <p>Il peut également être chargé :</p> <ul style="list-style-type: none"> . d'examiner les résultats de la surveillance de la conformité ; et . du suivi de la mise en œuvre de toute mesure corrective et préventive connexe. <p>Décrire les missions allouées au Groupe d'Action Sécurité, qui peut être chargé ou aider à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la surveillance du rendement en matière de sécurité, - définir les mesures à prendre pour contrôler les risques à un niveau acceptable, - l'évaluation de l'impact des changements organisationnels sur la sécurité, - veiller à ce que les mesures de sécurité soient mises en œuvre dans les délais convenus, - examiner l'efficacité des mesures de sécurité antérieures et de la promotion de la sécurité. 	<p>21.A.139(c)2</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(2) alinéas (b)(3) & (4)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(2) alinéa (c)</p> <p>GM1 21.A.139(c)(2) alinéa (d)</p>
<p>I.C.2.3 Missions du ou des Responsable(s) de la mise en œuvre du Système de Management de la Sécurité de l'information</p> <p>Décrire les missions du ou des Responsable(s) de la mise en œuvre du Système de Management de la Sécurité de l'information permettant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'assurer de la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité et l'authenticité des données et des informations traitées par l'organisme dans le cadre de ses activités Partie-21G, - de faciliter l'identification, l'évaluation et le traitement des risques liés à la Sécurité de l'information, - d'assurer la détection des incidents et des vulnérabilités liés à la sécurité de l'information et la mise en œuvre d'une réponse adéquate. - de surveiller la mise en œuvre et l'efficacité des mesures prises pour atténuer les risques liés à la sécurité de l'information, tels qu'énumérées dans le plan d'action en matière de sécurité de l'information, - d'assurer la tenue à jour de la documentation de gestion de la sécurité de l'information, - de s'assurer qu'il existe une formation en matière de sécurité de l'information/cybersécurité et qu'elle répond à des normes acceptables, - d'assurer l'ouverture et le suivi des enquêtes internes sur les événements liés à la sécurité de l'information. 	<p>IS.D.OR.250(a)(2)</p> <p>IS.D.OR.240(b)</p> <p>AMC1 IS.D.OR.240(b)</p> <p>IS.D.OR.210(b)</p>

[illegible]

<p>Indiquer comment l'organisme assure l'accès du personnel exerçant une fonction de contrôle indépendant à toutes les parties de l'organisme et, si nécessaire, à toute organisation sous-traitante.</p>	<p>AMC1 21.A.139(e) & 21.A.139(d)(2)(xiv) alinéa (b)</p>
<p>Indiquer comment la fonction Qualité s'assure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - que les activités de l'organisme de production font l'objet d'une surveillance visant à vérifier leur conformité aux exigences applicables et à toute exigence supplémentaire établie par l'organisme, et que ces activités sont correctement exécutées sous la supervision des personnes désignées citées au §1.B.2 ; en outre, le respect et l'adéquation du Système de Gestion de la production et du SMSI devraient être contrôlés, - que toutes les activités de production sous-traitées font l'objet d'une surveillance visant à assurer la conformité et l'adéquation avec les dispositions applicables, - qu'un examen objectif de l'ensemble des activités liées au système de Gestion de la production et au SMSI est assuré par des activités de surveillance indépendantes, telles que des vérifications, des inspections, des examens, - que l'indépendance des activités de surveillance est établie en veillant toujours à ce que ces activités et inspections soient effectuées par du personnel qui ne participe pas à la fonction, à la procédure ou aux produits qu'il surveille et qui est indépendant des responsables opérationnels de la ou des fonctions surveillées ; toutefois, cela ne devrait pas exclure le soutien d'experts du domaine pendant le suivi, - qu'un planning de surveillance est établi pour indiquer quand et à quelle fréquence les activités requises par les Partie-21 et Partie-IS seront vérifiées, - que le cycle de surveillance ne devrait pas dépasser le cycle de surveillance de l'Autorité compétente établi conformément au point 21.B.222 ; la détermination du plan de surveillance devrait tenir compte au moins des aspects suivants : <ul style="list-style-type: none"> . la criticité des éléments contrôlés, et . les performances de l'organisme en matière de sécurité, y compris les constatations antérieures et les causes profondes, - que lorsqu'une non-conformité est constatée, la ou les causes profondes et le(s) facteur(s) contributif(s) sont identifié(s), et des mesures correctives sont définies et suivies, - qu'une restitution est transmise à la Direction de l'organisme, et - que les éléments ci-dessus permettent de réaliser les évaluations ou vérifications continues et systématiques prévues des facteurs qui influent sur la conformité (et, le cas échéant, sur le fonctionnement sûr) des produits, pièces ou équipements à la définition applicable ; cette évaluation devrait inclure tous les éléments du Système de Gestion de la production pour démontrer la conformité à la Partie-21. 	<p>AMC1 21.A.139(e) & 21.A.139(d)(2)(xiv) IS.D.OR.200(a)(12)</p>
<p>Indiquer comment la fonction Qualité assure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les missions dans le cadre des relations avec les Autorités compétentes, (surveillance, gestion de spécifications, bilan qualité, traitement des constats* notifiés par l'Autorité compétente, etc.), - les missions de formation et de surveillance du personnel intervenant au titre de la fonction qualité et notamment celle des signataires habilités, - les missions de surveillance du système de gestion des compétences du personnel, - les actions de normalisation. 	<p>21.A.158(a), (b), (c)</p> <p>AMC1 21.A.139(d)(2) alinéa 2</p> <p>21.A.139(d)(2)(xi) 21.A.145(a)</p>
<p><u>*Traitement des constats notifiés par l'Autorité compétente :</u> Après réception des constats notifiés par l'Autorité compétente conformément au point 21.B.225, l'organisme de production agréé doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> . déterminer la ou les causes profondes de la non-conformité et le(s) facteur(s) contributif(s), . définir un plan de mesures correctives, . démontrer la mise en œuvre de la mesure corrective à la satisfaction de l'Autorité compétente. 	<p>21.A.158(a) 21.B.225 IS.D.OR.200(a)(7) IS.D.OR.225</p>

<p>Les actions citées ci-dessus sont à exécuter dans le délai convenu avec cette Autorité compétente conformément au point 21.B.225.</p> <p>Les observations reçues conformément au 21.B.225(e) doivent être dûment prises en considération par l'organisme de production agréé. L'organisme doit enregistrer les décisions prises à la suite de ces observations.</p> <p>Si l'organisme ne soumet pas de plan d'actions correctives acceptable ou n'exécute pas l'action corrective dans le délai accepté ou prolongé par l'Autorité compétente, le constat est porté au niveau 1 et les mesures sont prises conformément au point 21.B.225(d)1 à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> . révoquer le certificat d'agrément de l'organisme de production ou, . le limiter ou, . le suspendre en totalité ou en partie, en fonction de l'étendue du constat de niveau 1, jusqu'à ce que des mesures correctives efficaces aient été prises par l'organisme. 	<p>21.A.158(b)</p> <p>21.A.158(c)</p> <p>21.B.225(d)2(iii)</p> <p>21.B.225(d)1</p>
<p>I.C.4 Moyens humains du Système de Gestion de la production et du Système de Management de la Sécurité de l'Information</p> <p>Fournir des informations sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'effectif affecté au Système de Gestion de la production (en identifiant les effectifs de la fonction Qualité intégrant la fonction Contrôle de production et de la fonction Gestion de la sécurité) par rapport à l'ensemble du personnel productif, - l'effectif affecté à la mise en œuvre du SMSI, - le mode de sélection, l'ancienneté, etc., des personnels affectés au Système de Gestion de la production (fonctions Qualité, Gestion de la sécurité) et au Management de la Sécurité de l'information, - les mesures concernant la formation, la qualification et le perfectionnement de ce personnel. - les enregistrements relatifs aux autorisations des personnels qui réalisent le contrôle indépendant de la conformité de l'organisme avec les exigences pertinentes conformément au 21.A.139(e) et à l'IS.D.OR.245 devraient au minimum indiquer : <ul style="list-style-type: none"> a) le nom b) la date de naissance c) la formation de base reçue et le niveau atteint d) la formation spécifique reçue et le niveau atteint e) la formation continue reçue (le cas échéant) f) l'expérience acquise g) le champ d'application de l'autorisation h) la date de la première délivrance de l'autorisation i) la date d'expiration de l'autorisation (le cas échéant) j) le numéro d'identification de l'autorisation (ou un moyen équivalent permettant d'identifier le lien entre l'autorisation et le membre du personnel titulaire de l'autorisation) et k) les modifications apportées aux données. <p>Les personnels devraient avoir un accès raisonnable, sur demande, à leurs propres dossiers, conformément au règlement (UE) 2016/679.</p>	<p>21.A.143(a)6, (a)11 21.A.145(a) AMC2 21.A.145(a) 21.A.139(d)(2)(xi) IS.D.OR.250(a)(5) AMC1 21.A.139(d)(2) alinéa (2)</p> <p>AMC1 21.A.5(d) & (e) alinéa (a)</p> <p>AMC1 21.A.5(d) & (e) alinéa (c)</p>
<p>I.C.5 Maîtrise du Système de Gestion de la Sécurité et du Système de Management de la Sécurité de l'Information</p> <p>I.C.5.1 Gestion de la Sécurité et de la sécurité de l'information</p> <p>Indiquer comment, dans le cadre du Système de gestion de la sécurité et du Système de Management de la Sécurité de l'Information (SMSI), l'organisme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - établit, met en œuvre et maintient une politique de sécurité et de sécurité de l'information et dans les deux cas les objectifs de sécurité correspondants, 	<p>21.A.139(c)1, 2, 3, 4, 5, 6 GM1 21.A.139(c)</p>

<ul style="list-style-type: none"> - désigne le personnel d'encadrement en charge de la sécurité conformément au 21.A.145(c)2 - désigne le personnel d'encadrement en charge de la sécurité de l'information conformément aux IS.D.OR.240 (b), (c) et (d) - établit, met en œuvre et maintient un processus de gestion des risques liés à la sécurité et liés à la sécurité de l'information en vue de recenser les dangers pour la sécurité résultant de ses activités aéronautiques, les évaluer et gérer les risques associés, y compris l'adoption de mesures pour atténuer ces risques et la vérification de l'efficacité de ces mesures, - établit, met en œuvre et maintient un processus d'assurance de la sécurité comprenant : <ul style="list-style-type: none"> . La mesure et le suivi des performances de l'organisme en matière de sécurité et de sécurité de l'information ; . la gestion des modifications conformément au point 21.A.147 et au point IS.D.OR.255, . les principes de l'amélioration constante de l'élément gestion de la sécurité et de la sécurité de l'information, - promeut la sécurité au sein de l'organisme par : <ul style="list-style-type: none"> . La formation et l'éducation, . la communication, - met en place un système de comptes rendus d'événements conformément au point 21.A.3A et au point IS.D.OR.230 afin de contribuer à l'amélioration constante de la sécurité. Cf §II.M du présent guide. <p>La démonstration de la conformité à la norme industrielle internationale SM-0001 « Mise en œuvre d'un Système de Gestion de la Sécurité dans les organismes de conception, de fabrication et de maintenance », issue B, 31 mars 2022, est un moyen acceptable de démontrer la conformité du Système de gestion de la sécurité ».</p>	<p>21.A.139(c)6</p> <p>AMC1 21.A.139(c)</p>
<p>I.C.5.2 Politique sécurité et sécurité de l'information et objectifs</p> <p>Décrire la politique de sécurité et la politique de sécurité de l'information¹ mises en œuvre, afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - refléter les engagements organisationnels en matière de sécurité, de sécurité de l'information et sa gestion proactive et systématique, y compris la promotion d'une culture positive de la sûreté, - inclure des principes de report interne en favorisant le signalement des menaces organisationnelles ainsi que des événements, tels que définis dans AMC3 21.A.3A(a), - inclure la promotion de la remontée interne des vulnérabilités, des événements suspects/anormaux et/ou des incidents liés à la sécurité de l'information, - être entérinée par le DR, - être communiquée, avec un appui visible, dans l'ensemble de l'organisation, et - faire l'objet d'un examen périodique afin de s'assurer qu'elle demeure pertinente et appropriée, - comprendre l'engagement : <ul style="list-style-type: none"> . de se conformer à toutes les lois applicables, de satisfaire à toutes les exigences applicables et d'adopter des pratiques visant à améliorer les normes de sécurité et de la sécurité de l'information, . de fournir les ressources nécessaires à la mise en œuvre de la politique de sécurité et de la sécurité de l'information, . d'appliquer les principes des facteurs humains, . de faire de la sécurité et de la sécurité de l'information une responsabilité première de tous les responsables, et . d'appliquer les principes de la « culture juste » et, en particulier : <ul style="list-style-type: none"> (i) de ne pas mettre à disposition ou utiliser les informations sur les événements, 	<p>21.A.143(a)11 IS.D.OR.200(a)(1) 21.A.139(c)1 IS.D.OR.250(a)(4)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(1) alinéa (a) AMC1 IS.D.OR.200(a)(1)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(1) alinéa (b)</p>

<p>(ii) d'imputer la faute ou la responsabilité au personnel pour des actions, des omissions ou des décisions qui sont proportionnelles à son expérience et à sa formation, ou</p> <p>(iii) à toute fin autre que l'amélioration de la sécurité aérienne</p> <p>Préciser la façon dont la Direction de l'organisme promeut continuellement la politique de sécurité et de sécurité de l'information auprès de tout le personnel, démontre leur engagement à son égard et alloue les ressources humaines et financières nécessaires à la mise en œuvre de la politique de sécurité et de sécurité de l'information.</p> <p>Définir les objectifs de sécurité et les objectifs de sécurité de l'information dans le cadre de la politique de sécurité, qui devraient :</p> <ul style="list-style-type: none"> - constituer la base de la surveillance et de la mesure de la performance en matière de sécurité et de sécurité de l'information, - refléter l'engagement de l'organisme à maintenir ou à améliorer en permanence l'efficacité globale de la gestion de la sécurité et de la sécurité de l'information, - être communiqués dans l'ensemble de l'organisme, et - faire l'objet d'un réexamen périodique afin de s'assurer qu'ils restent pertinents et appropriés. <p>Pour plus de détails sur la politique de sécurité ou les principes de « culture juste », se référer au guide DSAC G-06-00.</p> <p>Pour ce qui concerne la sécurité de l'information, les modalités de mise en conformité sur ce point sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au chapitre 3.2 « Politique de sécurité de l'information »</p> <p>¹ Le DR peut décider d'intégrer les éléments spécifique Partie-IS dans sa politique sécurité ou rédiger une politique spécifique à la Sécurité de l'Information.</p>	<p>AMC1 21.A.139(c)(1) alinéa (c)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(1) alinéa (d)</p> <p>AMC1 IS.D.OR.200(a)(1)</p> <p>GM1 21.A.139(c)(1)</p> <p>IS.D.OR.250(a)(4)</p> <p>IS.D.OR.200 (a)(1)</p>
<p>I.C.5.3 Processus clés du Système de Gestion de la Sécurité et de la Sécurité de l'Information</p> <p>Décrire le processus du Système de Gestion de la Sécurité et de la Sécurité de l'Information mis en œuvre par l'organisme afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'établir, de mettre en œuvre et de maintenir un processus de gestion des risques liés à la sécurité et à la sécurité de l'information en vue : <ul style="list-style-type: none"> i) de recenser les dangers pour la sécurité et/ou la sécurité de l'information résultant de ses activités aéronautiques ii) de les évaluer et iii) de gérer les risques associés, y compris l'adoption de mesures pour atténuer ces risques et la vérification de l'efficacité de ces mesures, - d'établir, de mettre en œuvre et de maintenir un processus d'assurance de la sécurité et de la sécurité de l'information comprenant : <ul style="list-style-type: none"> i) la mesure et le suivi des performances de l'organisme en matière de sécurité et de sécurité de l'information, ii) la gestion des modifications conformément au point 21.A.147 et au point IS.D.OR.255, iii) les principes de l'amélioration de l'élément « gestion de la sécurité » et du système de management de la sécurité de l'information <p>Pour plus de détails sur le Système de Gestion de la Sécurité (et les différents processus et éléments objet des chapitres ci-après), se référer au guide DSAC G-06-00.</p> <p>Préciser l'intégration ou l'articulation entre le SMSI et le/les système(s) de gestion existant(s), notamment avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le Système de Gestion de la Sécurité ; - le cas échéant d'autres Systèmes de Management de la Sécurité de l'Information, en interaction avec le SMSI objet de ce document, tel qu'un SMSI mutualisé au sein d'un 	<p>21.A.139(c)(3), (4)(i), (ii), (iii)</p> <p>IS.D.OR.210</p>

<p>groupe de sociétés, répondant à d'autres objectifs réglementaires, et/ou internes et/ou économiques.</p> <p>Les modalités de mise en conformité sur ce sujet sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur aux chapitres 4 « Gestion des risques de sécurité de l'information » et « Définition et fonctionnement du SMSI »</p>	
<p>I.C.5.3.1 Processus d'identification des dangers</p> <p>Décrire le processus d'identification des dangers et leur évaluation, considérant que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'identification des dangers repose sur une combinaison de méthodes réactives et proactives ; - l'organisme se concentre en particulier sur les dangers susceptibles de générer la non-conformité d'un produit, d'une pièce ou d'un équipement fabriqué <p><i>Si l'identification des dangers permet de connaître les menaces possibles et leurs conséquences, il faut ensuite s'intéresser à leurs effets (les événements). Or s'intéresser à l'événement c'est déterminer le risque de survenue de l'enchaînement : Danger (cause) => Événement (effet) => Dommage (conséquences)</i></p> <p>Pour l'identification des risques liés à la sécurité de l'information relatifs au périmètre SMSI défini au chapitre I.B.6.4, décrire dans le processus les spécificités liées à la sécurité de l'information ou rédiger un processus spécifique.</p> <p>Les modalités de mise en conformité sur ce sujet sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au chapitre 4.2.1 « Identification des risques »</p>	<p>21.A.139(c)3 AMC1 21.A.139(c)(3) & (4) alinéa (a)</p> <p>Extrait G-06-00 §3.4.2.1</p> <p>IS.D.OR.200(a)(2) IS.D.OR.205(c) & (d) AMC1 IS.D.OR.205 (c)</p>
<p>I.C.5.3.2 Processus de gestion des risques liés à la sécurité et à la sécurité de l'information</p> <p>Considérant que le processus de gestion des risques liés à la sécurité élaboré et maintenu par l'organisme doit garantir une approche réactive, proactive et prédictive composée des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> i) l'analyse (par exemple en termes de probabilité ou de vraisemblance ainsi que de gravité des conséquences des dangers et des événements), ii) l'évaluation (en termes de tolérabilité), et iii) le contrôle (en termes d'atténuation) des risques à un niveau acceptable ; <p>préciser, qui a le pouvoir de prendre des décisions dans le cadre du processus de gestion des risques.</p> <p>Indiquer, quel que soit le statut d'agrément des organismes sous-traitants, comment l'organisme s'assure que les actions d'identification des dangers et de gestion des risques sont réalisées dans le cadre des activités sous-traitées, comme l'exige le 21.A.139(d)(2)(ii), et comment l'organisme contrôle la conformité et l'adéquation de ces actions, comme l'exige le 21.A.139(e).</p> <p>Concernant la gestion des risques liés à la sécurité de l'information et en se basant sur le périmètre SMSI défini au chapitre I.B.6.4, intégrer dans le processus les spécificités liées à la sécurité de l'information ou rédiger un processus spécifique. Les modalités de mise en conformité sur ce sujet sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur aux chapitres 4.2 « Appréciation des risques », et 4.3 « Traitement des risques ».</p>	<p>21.A.139(c)3 AMC1 21.A.139(c)(3) & (4) alinéas (b) & (c)</p> <p>IS.D.OR.200(a)(3) IS.D.OR.210</p>

<p>Concernant les risques aux interfaces, Identifier les interfaces dans le cadre de l'évaluation des risques liés à la sécurité de l'information, avec d'autres parties telles que les fournisseurs de services, les chaînes d'approvisionnement et d'autres tiers, sur la base de l'échange de données et d'informations et des biens utilisés pour cet échange, qui pourraient conduire à une situation où les risques liés à la sécurité de l'information, du fait d'une exposition mutuelle, pourraient :</p> <ul style="list-style-type: none"> - augmenter les risques liés à la sécurité de l'aviation encourus par d'autres parties ; et/ou - augmenter les risques liés à la sécurité de l'aviation encourus par l'organisme. 	<p>AMC1 IS.D.OR.205 (b)</p>
<p>I.C.5.3.3 Enquête interne de Sécurité</p> <p>Décrire la façon dont l'organisme réalise ses enquêtes internes en application du principe de « culture juste » qui fait partie de la politique de sécurité et de sécurité de l'information et notamment comment il enquête sur des événements tels que des erreurs ou des quasi-accidents, afin de comprendre non seulement ce qui s'est passé, mais aussi comment cela s'est produit et de prévenir ou de réduire la probabilité et/ou les conséquences de toute récurrence future.</p> <p>La portée des enquêtes internes devrait aller au-delà de la portée des événements qui doivent être signalés à l'Autorité compétente conformément au point 21.A.3A.</p> <p>Réaliser une enquête interne pour les événements de sécurité de l'information (ou lors de la détection d'un incident et d'une vulnérabilité nécessitant une étude supplémentaire).</p>	<p>21.A.139(c)3AMC1 21.A.139(c)(3) & (4) alinéa (d)</p>
<p>I.C.5.3.4 Surveillance et mesure de la performance en matière de sécurité et en matière de sécurité de l'information</p> <p>Indiquer comment l'organisme surveille et mesure sa performance en matière de sécurité en considérant l'AMC cité qui indique que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - cette surveillance et cette mesure devraient être les processus par lesquels les performances de l'organisme en matière de sécurité sont vérifiées par rapport à la politique de sécurité et aux objectifs de sécurité ; - ce processus peut comprendre, en fonction de la taille, de la nature et de la complexité de l'organisme, les éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> i) la notification des événements de sécurité qui traitent également de l'état de conformité aux exigences applicables, ii) les revues de la sécurité, y compris les examens des tendances, qui devraient être effectuées lors de l'introduction et du déploiement de nouveaux produits, pièces ou nouveaux équipements/technologies, de la mise en œuvre de procédures nouvelles ou modifiées, ou en cas de changements organisationnels susceptibles d'avoir une incidence sur la sécurité, iii) des audits de sécurité axés sur l'intégrité du Système de Gestion de la production de l'organisme et évaluant périodiquement l'état de la maîtrise des risques liés à la sécurité, (iv) les enquêtes de sécurité qui examinent des éléments ou des procédures particuliers d'un domaine particulier, tels que : <ul style="list-style-type: none"> . les problèmes identifiés, . les goulets d'étranglement dans les activités quotidiennes de gestion de la production, . les perceptions et les opinions du personnel de gestion de la production, et . tout domaine de contestation ou de confusion, et (v) tous autres indicateurs pertinents relatifs à la sécurité. <p>En se basant sur le périmètre SMSI défini au chapitre I.B.6.4, intégrer dans le processus les spécificités liées à la sécurité de l'information ou rédiger un processus spécifique pour l'évaluation de la conformité et de la performance du SMSI.</p> 	<p>21.A.139(c)4(i) AMC1 21.A.139(c)(3) & (4) alinéa (e)</p> <p>IS.D.OR.260</p>

<p>Les modalités de mise en conformité sur ce sujet sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au chapitre 6.2 « Évaluation du SMSI ».</p>	
<p>I.C.5.3.5 Gestion du changement</p> <p>Considérant que les changements apportés au Système de Gestion de la production ou au SMSI peuvent présenter de nouveaux dangers ou diminuer l'efficacité du processus existant de maîtrise des risques pour la sécurité ;</p> <p>Sachant qu'à moins d'une gestion adéquate, les changements dans la structure organisationnelle, les installations, le domaine d'activité, le personnel, la documentation, les politiques et procédures, etc. peuvent entraîner la création par inadvertance de nouveaux dangers, ce qui peut exposer l'organisme à des risques nouveaux ou plus importants ;</p> <p>Considérant que les organisations efficaces cherchent à améliorer leurs processus, tout en étant conscientes du fait que les changements peuvent exposer l'organisation à des dangers et des risques potentiels s'ils ne sont pas gérés correctement et efficacement ;</p> <p>Sachant que le processus de gestion du changement fournit généralement des principes et un cadre structuré pour gérer tous les aspects du changement., et que la mise en œuvre disciplinée de la gestion du changement peut maximiser l'efficacité du changement, engager le personnel et minimiser les risques inhérents au changement ;</p> <p>Considérant que le changement peut soulever de nouveaux problèmes de facteurs humains, ou exacerber ceux existants. Par exemple ; les changements dans les systèmes informatiques, l'équipement, la technologie, les changements de personnel (y compris les changements dans le personnel de direction), les procédures, l'organisation du travail ou les processus de travail sont susceptibles d'affecter la performance ;</p> <p>Décrire le processus de gestion du changement visant à identifier les changements externes ou internes susceptibles d'avoir un effet négatif sur la sécurité.</p> <p>Décrire comment l'organisme gère tous les risques liés à la sécurité pouvant être dus à un changement au sein de son organisation.</p> <p>Le GM cité indique qu'un processus concret de gestion du changement contient les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la mise en œuvre d'un processus d'identification/d'analyse et d'évaluation des dangers en cas de changements opérationnels majeurs, de changements organisationnels majeurs, de changements de personnel clé et de changements susceptibles d'affecter la manière dont la gestion de la production est effectuée, - l'identification des changements susceptibles d'avoir une incidence considérable sur : <ul style="list-style-type: none"> i) Les ressources (matérielles et humaines), ii) le management (politiques, processus, procédures, formation), et iii) le contrôle de gestion, - l'évaluation des cas sécurité / risques axés sur la sécurité aérienne, et - la participation appropriée des principales parties prenantes au processus de gestion du changement. <p>L'AMC cité précise des considérations à prendre en compte dans la description de la gestion du changement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'importance des changements organisationnels devrait également être évaluée, comme l'exige le point 21.A.147. - Les changements organisationnels devraient être envisagés de manière proactive en ce qui concerne leurs implications en matière de sécurité. L'ampleur d'un changement, sa criticité sur le plan de la sécurité et son impact potentiel sur la performance humaine devraient être évalués dans tout processus de gestion du changement. Certains 	<p>21.A.139(c)4(ii)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(3) & (4) alinéa (f)</p> <p>GM1 21.A.139(c)(4)(ii)</p> <p>GM1 21.A.139(c)(4)(ii)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(4)(ii)</p>

<p>changements organisationnels non complexes peuvent ne pas nécessiter d'évaluation supplémentaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une attention particulière, y compris les questions relatives aux facteurs humains, devrait être accordée à la période de transition au cours de laquelle le changement devient effectif. - Au cours du processus de gestion du changement, les évaluations antérieures pertinentes des risques et les dangers existants devraient être examinés pour déterminer leurs effets éventuels. <p>Réaliser une analyse de l'impact du changement sur le SMSI afin de s'assurer qu'il n'induit pas de risque cybersécurité.</p> <p>Les modalités de mise en conformité sur ce point sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au § 6.1.1 « Organisation du suivi de la gestion des risques ».</p>	
<p>I.C.5.3.6 Amélioration continue</p> <p>Indiquer comment l'organisme s'efforce en permanence d'améliorer ses performances en matière de sécurité et l'efficacité de son Système de Gestion de la production.</p> <p>Considérer l'alinéa (g) de l'AMC cité qui indique que l'amélioration continue peut-être réalisée par l'examen des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la surveillance de la conformité et les vérifications, - des évaluations, y compris des évaluations de l'efficacité de la culture de sécurité et du Système de Gestion de la production, afin d'évaluer notamment l'efficacité des processus de gestion des risques liés à la sécurité, - des sondages auprès du personnel, y compris des sondages sur la culture de sécurité, qui peuvent fournir un retour d'information utile sur le degré d'engagement du personnel dans le Système de Gestion de la production, - la surveillance des événements et de leur répétition, - l'évaluation des indicateurs de rendement en matière de sécurité ainsi que l'examen de tous les renseignements disponibles sur le rendement en matière de sécurité, et - l'identification des enseignements tirés. <p>Intégrer dans ce processus les spécificités liées à la sécurité de l'information ou rédiger un processus spécifique pour l'amélioration continue liés à la sécurité de l'information.</p> <p>Les modalités de mise en conformité sur ce point sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au chapitre 6.3 « Amélioration continue du SMSI ».</p>	<p>21.A.139(c)4(iii)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(3) & (4) alinéa (g)</p> <p>IS.D.OR.200(b) IS.D.OR.260</p>
<p>I.C.5.3.7 Gestion des incidents de sécurité de l'information</p> <p>En se basant sur le périmètre SMSI défini au chapitre I.B.6.4, définir et mettre en œuvre des mesures techniques et organisationnelles visant à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - détecter les déviations ou incidents de sécurité de l'information et identifier ceux ayant un potentiel impact sur la sûreté et /ou la sécurité aérienne ; - réagir à la suite d'un incident de sécurité de l'information ayant un potentiel impact sur la sûreté et /ou la sécurité aérienne détecté ; - se rétablir à la suite d'un incident de sécurité de l'information ayant un potentiel impact sur la sûreté et /ou la sécurité aérienne. <p>Pour y parvenir, l'organisme peut s'appuyer, par exemple sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les guides et bonnes pratiques publiés par l'ANSSI ; - les mesures précisées dans la norme ISO/CEI 27002 [22]. <p>Les modalités de mise en conformité sur ce point sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au chapitre 4.4 « Gestion des incidents de sécurité de l'information ».</p>	<p>IS.D.OR.200(a)(5) & (a)(6)</p> <p>IS.D.OR.220(a)</p> <p>IS.D.OR.220(b)</p> <p>IS.D.OR.220(c)</p>

<p>I.C.5.4 Communication et promotion en matière de sécurité et de sécurité de l'information.</p> <p>Indiquer la façon dont l'organisme assure la communication et la promotion de la sécurité et de la sécurité de l'information dans son organisation par la formation et l'éducation et la communication.</p>	<p>21.A.139(c)5</p>
<p>I.C.5.4.1 Communication</p> <p>Indiquer comment l'organisme établit une communication avec le personnel, en fonction de ses responsabilités en matière de sécurité et de sécurité de l'information, concernant les questions de sécurité qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> i) assure une connaissance des activités de gestion de la sécurité, ii) transmet des informations critiques pour la sécurité, en particulier en ce qui concerne les risques évalués et les dangers analysés, iii) explique pourquoi des mesures particulières sont prises, et iv) explique pourquoi des procédures de sécurité sont établies ou modifiées. <p>Indiquer quelles réunions régulières avec le personnel sont mises en place pour discuter des informations, des mesures et des procédures, relatives aux questions de sécurité.</p>	<p>21.A.139(c)(5)(ii) AMC1 21.A.139(c)(5)</p>
<p>I.C.5.4.2 Promotion</p> <p>Considérant que les activités de promotion de la sécurité et de la sécurité de l'information renforcent les activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les politiques de l'organisme, encourageant une culture de sécurité positive, créant ainsi un environnement favorable à la réalisation des objectifs de sécurité de l'organisme ; - les enseignements tirés de l'organisation, et - la mise en œuvre d'un système efficace de rapports sur la sécurité et l'élaboration d'une « culture juste » ; <p>indiquer comment l'organisme promeut la sécurité, en considérant le GM cité.</p> <p>La promotion de la sécurité peut également constituer ou compléter une mesure d'atténuation des risques sur une question de sécurité particulière.</p>	<p>21.A.139(c)5 GM1 21.A.139(c)(5)</p>
<p>I.C.5.4.3 Formation à la Sécurité</p> <p>Sachant que la formation à la sécurité, combinée à la communication et à l'échange d'informations sur la sécurité, fait partie de la promotion de la sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indiquer la façon dont l'organisme assure la formation en matière de Sécurité du DR et des responsables désignés cités au §I.B.2 qui devraient recevoir une formation initiale en matière de sécurité, en fonction de ses responsabilités, y compris en ce qui concerne les principes de gestion de la sécurité et les objectifs de sécurité associés, et périodique afin de garantir le maintien de ses compétences ; - Identifier les autres catégories de personnels auxquels une formation à la sécurité doit être dispensée et définir les programmes de formation initiale et périodique, intégrant les échéances appropriées. <p>Des enregistrements appropriés sur la formation en matière de sécurité devraient être conservés par l'organisme conformément au 21.A.5.</p> <p>L'objectif principal du programme de formation à la sécurité étant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'appuyer les politiques et les processus de gestion de la sécurité, et - de veiller à ce que le personnel à tous les niveaux de l'organisation développe et maintienne ses compétences pour remplir ses fonctions de sécurité : 	<p>21.A.139(c)5(i)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(5)(i) alinéa (a)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(5)(i) alinéa (b)</p> <p>AMC1 21.A.139(c)(5)(i) alinéa (c)</p> <p>GM1 21.A.139(c)(5)(i) alinéa (a)</p>

<p>Indiquer comment l'organisme adapte son programme à ses propres besoins sachant que selon le personnel ciblé, pour contribuer à une culture de sécurité positive, les éléments suivants peuvent être intégrés :</p> <ul style="list-style-type: none"> . les rôles et responsabilités organisationnels liés à la sécurité, incluant les processus d'identification du danger et de gestion des risques, . les objectifs de sécurité et les indicateurs de rendement en matière de sécurité qui s'y rattachent, . les principes des facteurs humains, y compris la performance humaine et les limites. . la législation, le cas échéant, . les systèmes de rapports sur la sécurité et les enquêtes, et . les questions de sécurité. <p>Les objectifs de la formation périodique en matière de sécurité en considérant le GM cité étant :</p> <ul style="list-style-type: none"> . principalement de s'assurer que le personnel est tenu informé notamment des changements apportés aux principes, processus et procédures du Système de Gestion de la Sécurité ; . également de partager les commentaires pertinents pour l'organisme sur les questions de sécurité ou les enseignements tirés ; <p>Indiquer comment l'organisme établit son programme de formation périodique.</p> <p>Le personnel en charge de la formation en matière de sécurité devra avoir suffisamment de connaissances et d'expérience pour enseigner les sujets au niveau requis, ainsi que les compétences nécessaires pour influencer les attitudes et les comportements.</p> <p>Intégrer dans ce processus les spécificités liées à la sécurité de l'information ou rédiger un processus spécifique en matière de sensibilisation et de formation relatives à la sécurité de l'information.</p> <p>Les modalités de mise en conformité sur ce sujet sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur aux chapitres 5.2 « Sensibilisation », et 5.3 « Formation ».</p>	<p>GM1 21.A.139(c)(5)(i) alinéa (b)</p> <p>GM1 21.A.139(c)(5)(i) alinéa (a)</p> <p>GM1 21.A.139(c)(5)(i) alinéa (d)</p>
<p>I.C.6 Maîtrise du Système Qualité</p> <p>Présenter l'ensemble des dispositions d'assurance qualité (plans de contrôle, plans de surveillance, audit...) mises en œuvre par l'organisme pour assurer l'objectif de conformité des matériels en indiquant en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la manière dont les programmes d'audits sont établis : <ul style="list-style-type: none"> - audits internes - audits externes (partenaires, fournisseurs, sous-traitants) - la méthode de qualification des auditeurs, - le respect de l'indépendance de l'auditeur par rapport au secteur/fonction auditée, - la méthodologie d'audits internes et externes de l'organisation y compris l'utilisation des technologies d'information et de communication pour la réalisation d'audit à distance qui devrait répondre aux dispositions du GM1 21.A.139. La mise en œuvre d'audits à distance constitue un changement significatif du Système Qualité de l'organisme et à ce titre requière une approbation préalable de l'Autorité compétente. - le mode de traitement des résultats des audits. <p>Rappel : Toutes les fonctions décrites dans le MOP (chap. I.C et chap. II.A à II.N) doivent être auditées sur la période du cycle de surveillance de l'Autorité compétente.</p>	<p>21.A.143(a)11 21.A.139(d)1 GM1 21.A.139(f)</p> <p>21.A.165(a), (b) GM 21.A.165(a)</p> <p>21.A.139(d)(2)(xi)</p> <p>AMC1 21.A.139(e) & 21.A.139(d)(2)(xiv)</p> <p>21.A.165(a) & (b) GM 21.A.165(a) GM1 21.A.139</p>

<p>L'indépendance des auditeurs par rapport au Responsable qualité et au Responsable de Gestion de la Sécurité doit être assurée lorsque ceux-ci effectuent respectivement un audit du Système Qualité et du Système de Gestion de la Sécurité.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - l'utilisation éventuelle d'audits externes partagés d'un groupement d'industriels, lorsque l'organisme est membre de ce groupement, - le recours éventuel d'audits "other party" pour l'évaluation des sous-traitants / fournisseurs. <p>L'utilisation de ces audits (externes ou "other parties") ne décharge pas l'organisme de sa responsabilité vis-à-vis de la Partie-21G et constitue un changement significatif du Système Qualité de l'organisme et requière à ce titre une approbation préalable de l'Autorité compétente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - la méthode de recueil des informations nécessaires à la mise en forme d'indicateurs qualité (citer les indicateurs choisis), - la méthode d'analyse de ces indicateurs et de décision d'actions appropriées, - la manière selon laquelle l'organisme se propose de démontrer à l'Autorité compétente le bon fonctionnement de son Système Qualité (Bilan qualité annuel selon procédure DSAC P-32-60, réunions périodiques spécifiques à un thème, suivi des actions correctives, etc..), - la manière selon laquelle les problèmes qualité rencontrés sont traités. 	<p>AMC1 et 2 au 21.A.139(d)(2)(ii) GM1 21.A.139(d)(2)(ii)</p>
<p>Indiquer comment l'organisme disposant d'un Système Qualité répondant à une norme reconnue telle que la norme ISO 9001 (applicable au domaine d'approbation demandé) se propose de l'étendre pour inclure au moins les sujets supplémentaires suivants, le cas échéant, afin de démontrer la conformité aux exigences de la Partie 21G :</p> <ul style="list-style-type: none"> . comptes rendus d'événements obligatoires et volontaires, conformément aux 21.A.3A et 21.A.139(c), et maintien de la navigabilité conformément au point 21.A.165(e), . maîtrise du travail effectué occasionnellement (à l'extérieur de l'installation de l'organisme par le personnel de l'organisme), . coordination avec le demandeur ou le titulaire d'une définition approuvée, conformément aux 21.A.133(b), (c) et (d) et 21.A.165(g), . délivrance de documents libératoires dans le cadre des privilèges visés au 21.A.163, . intégration des données de navigabilité dans les données de production et d'inspection, conformément aux 21.A.133(b), (c) et (d) et 21.A.145(b), . le cas échéant, essais au sol et/ou essais en vol de production des produits conformément aux procédures définies par le demandeur ou le titulaire de l'approbation de conception, . les procédures de traçabilité, y compris la définition de critères clairs pour déterminer quels articles nécessitent une telle traçabilité, la traçabilité est définie comme un moyen d'établir l'origine d'un article par référence à des documents historiques aux fins de fournir la preuve de la conformité, et . les procédures de formation et de qualification du personnel, en particulier pour la certification du personnel, conformément au point 21.A.145(d). 	<p>AMC1 21.A.139(d)(2) alinéa 2</p>
<p>Indiquer comment l'organisme disposant d'un Système Qualité conçu pour répondre à une norme qualité aéronautique reconnue s'assure de la conformité à toutes les exigences de la partie 21G.</p> <p>Dans tous les cas, l'Autorité compétente devra toujours être convaincue que la conformité à la Partie 21G est établie.</p>	<p>AMC1 21.A.139(d)(2) alinéa (3)</p>
<p>Intégrer dans son processus les spécificités liées à la sécurité de l'information ou rédiger un processus spécifique pour l'évaluation de la conformité du SMSI.</p> <p>Intégrer dans le planning d'audit interne la revue de la conformité du SMSI aux exigences de la Partie-IS</p> <p>Les modalités de mise en conformité sur ce sujet sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur aux chapitres 6.2.1 « Évaluation de la conformité du SMSI » et 6.2.2 « Réponse aux constatations notifiées par l'autorité compétente »</p>	<p>IS.D.OR.260</p>

<p>I.C.7 Prise en compte des exigences sécurité et qualité des donneurs d'ordre</p> <p>Indiquer comment les exigences des "donneurs d'ordre" sont prises en compte par l'organisme et intégrées dans son Système Qualité et les dispositions particulières que l'organisme a dû mettre en place pour respecter ces exigences. (revues de contrats, plans qualités, bilans qualité clients, etc...).</p>	<p>21.A.133(d) AMC N° 1 aux 21.A.133(b) et (c)</p>
<p>II. - PROCEDURES DU SYSTEME QUALITE</p>	
<p>II.A - GESTION DU DOSSIER INDUSTRIEL</p> <p>Fournir l'ensemble de renseignements concernant la constitution et la gestion des différents dossiers constituant le dossier industriel.</p> <p>Les procédures en vigueur pour la gestion de cette documentation doivent assurer que seuls les documents valides sont à la disposition du personnel de la fabrication et du contrôle. Elles doivent en particulier prévoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les personnes (ou éventuellement les catégories de personnes) habilitées à approuver les différents documents et leurs évolutions ; - la nécessité d'une approbation avant diffusion ; - les modalités de mise à disposition des différents types de documents aux personnes ayant à les utiliser ; - une surveillance de la disponibilité effective des documents tenus à jour ; - le retrait de la documentation périmée ou inadaptée ; - l'interdiction d'utiliser des documents portant des mentions ou annotations non validées pour l'acceptation des matériels ; - la vérification particulière de l'application des modifications dont le rattrapage impératif a été décidé. 	<p>AMC1 21.A.139(d)</p>
<p>II.A.1 Dossier de définition</p> <p>L'organisme doit avoir mis en place un dispositif satisfaisant pour la gestion du dossier de définition du matériel. Il doit s'assurer de la possibilité permanente de disposer de la définition adéquate pour les fabrications concernées.</p> <p>Les différents cas possibles sont à décrire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dossier fourni par le donneur d'ordre ; - dossier établi en interne. <p>La documentation doit indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la constitution du dossier de définition en décrivant : <ul style="list-style-type: none"> - le mode d'identification des documents qui le composent, - la nature (ou l'objet) et le contenu de ces documents, - les principes d'évolution des documents, le repérage, - le responsable de la gestion de ce dossier, - la nature des relations et le partage des responsabilités entre l'entreprise et son donneur d'ordre en ce qui concerne la gestion du dossier de définition du matériel, - les dispositions mises en place pour rendre cohérente la gestion du dossier de définition du matériel avec la gestion du dossier de définition du produit complet (ou du matériel de niveau supérieur), - les dispositions mises en place pour garantir que les données de navigabilité et les informations sécurité émises par l'Autorité compétente sont si nécessaire prises en compte dans le dossier de définition. <p>Note : Dans le cas où l'entreprise dispose par ailleurs d'un agrément de conception, ce paragraphe peut être allégé par renvois précis au Manuel support de cet agrément.</p> <p>Cas des QAC/JTSO/ETSO</p>	<p>GM 21.A.131 21.A.133 (b), (c) et (d)</p> <p>21.A.145(b)1</p> <p>21.A.139 (d)2(i), (ix)(A) & (B), (xi)</p> <p>21.A.145(b)3</p> <p>21.A.133(d)</p> <p>21.A.133(b), (c) & (d)</p> <p>21.A.145(b)2</p>

Dans le cas où l'entreprise a obtenu (ou postulé à) une autorisation JTSO/ETSO ou Q.A.C, indiquer la référence du DOA ou des procédures alternatives au DOA approuvées conformément au PART 21.A.602.B(b)	21.A.602.B (b) et AMC
<p>II.A.2 Dossier de fabrication</p> <p>L'entreprise doit avoir mis en place un dispositif garantissant que le dossier de fabrication contient en permanence toutes les informations nécessaires à la réalisation des tâches de fabrication.</p> <p>La documentation doit indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la constitution du dossier de fabrication en décrivant : <ul style="list-style-type: none"> - le mode d'identification des documents qui le composent, - la nature (ou l'objet) et le contenu de ces documents, - les principes d'évolution des documents, le repérage, - la manière dont la compatibilité entre le dossier de fabrication et le dossier de définition est assurée, - le responsable de la gestion de ce dossier, - Les éventuelles exigences imposées par le donneur d'ordre à l'entreprise en matière de gestion du dossier de fabrication et la manière selon laquelle l'entreprise respecte ces exigences, - Les principes d'enregistrement des travaux réalisés : L'organisme doit enregistrer les détails du processus de fabrication relatifs à la conformité du produit, de la pièce ou de l'équipement produit avec les données de définition applicables et les exigences imposées à ses partenaires et fournisseurs, et mettre ces données à la disposition de son Autorité compétente afin de fournir les informations nécessaires au maintien de la navigabilité du produit, de la pièce ou de l'équipement. - Les dispositions mises en place pour garantir que les données de navigabilité, les données de protection environnementales et les informations sécurité émises par l'Autorité compétente sont si nécessaires prises en compte dans le dossier de fabrication. 	<p>21.A.145(b) GM1 21.A.145 (b)2</p> <p>21.A.139(d)2(i), (v), (x), (xi)</p> <p>21.A.145(b)3 21.A.145(b)2</p> <p>21.A.133(d)</p> <p>21.A.165(h)/21.A.5(b) GM1 21.A.5(a) & (b)</p> <p>21.A.145(b)1</p>
<p>II.A.3 Dossier de contrôle</p> <p>L'entreprise doit avoir pris les dispositions nécessaires pour que les documents prescrivant les procédures, les procédés, les moyens à utiliser pour contrôler puis enregistrer la conformité du matériel soient satisfaisants, soient gérés et soient correctement en place.</p> <p>La documentation doit indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La constitution du dossier de contrôle en décrivant : <ul style="list-style-type: none"> - Le mode d'identification des documents qui le composent, - La nature (ou l'objet) et le contenu de ces documents, - Les principes d'évolution des documents, le repérage, - La manière dont la compatibilité entre le dossier de contrôle et les dossiers de définition et de fabrication est assurée, - Le responsable de la gestion de ce dossier, - Les éventuelles exigences imposées par le donneur d'ordre à l'entreprise en matière de gestion du dossier de contrôle et la manière selon laquelle l'entreprise respecte ces exigences, - Les principes d'enregistrement des contrôles réalisés : L'organisme doit enregistrer les détails du processus de contrôle relatifs à la conformité du produit, de la pièce ou de l'équipement produit avec les données de définition applicables et les exigences imposées à ses partenaires et fournisseurs, et mettre ces données à la disposition de son Autorité compétente afin de fournir les informations nécessaires au maintien de la navigabilité du produit, de la pièce ou de l'équipement. 	<p>21.A.145(b) GM 21.A.145(b)(2)</p> <p>21.A.139(d)2(i), (iii), (vi), (x), (xi)</p> <p>21.A.145(b)3 21.A.145(b)2</p> <p>21.A.133(d)</p> <p>21.A.165(h)/21.A.5(b) GM1 21.A.5(a) & (b)</p>

Les dispositions mises en place pour garantir que les données de navigabilité, les données de protection environnementales et les informations sécurité émises par l'Autorité compétente sont si nécessaire prises en compte dans le dossier de contrôle.	21.A.145(b)1
II.B - ORGANISATION DU CONTROLE DE LA PRODUCTION	
<p>Le contrôle de la production conformément au dossier de contrôle doit permettre d'assurer la conformité des matériels à la définition applicable et de garantir en particulier la vérification de toutes les caractéristiques affectant la sécurité.</p> <p>L'organisation en place doit en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présenter les principes d'organisation adoptés pour la réalisation de ces contrôles (contrôles statistiques, matériels type, premier article, auto contrôle, etc.). - Prévoir la mise en place de postes de contrôle et d'opérations de contrôle à chaque stade approprié de la production qui garantissent que les pièces, assemblages, procédés ou opérations de montage sont contrôlés et que <u>les essais appropriés</u> sont conduits aux stades concernés de la production selon les informations techniques et procédures disponibles à chaque stade. - Présenter le (ou les) système (s) adopté (s) par l'entreprise pour la matérialisation de l'état des contrôles. - Garantir que les contrôles et essais nécessaires sont effectués dans l'ordre approprié quand les matériels sont en état de les subir. - Garantir que les défauts présents dans les lots de matériels acceptés par des méthodes de contrôle statistique n'auront pas de répercussion affectant la sécurité du matériel ou des pièces de rechange. - Vérifier que les lieux de production sont aménagés de façon à assurer la ségrégation d'opérations ou de procédés qui pourraient nuire à d'autres opérations ainsi qu'aux opérations de contrôle associées. - S'assurer que les moyens de contrôle sont appropriés et valides (Cf. II F). - Indiquer le personnel responsable de la conduite et de la sanction des essais. - Préciser les éventuelles dispositions de vérifications particulières pour la conformité des matériels livrés en rechange (Exemple : contrôles ou tests habituellement réalisés en production série après intégration dans les ensembles supérieurs chez le fabricant ou son donneur d'ordre). 	<p>21.A.139(d)2(vi)</p> <p>GM1 21.A.5(a) & (b)</p> <p>21.A.139(d)2(xi)</p> <p>GM1 21.A.139(d)(1)</p>
II.C - MAITRISE DES PROCEDES	
<p>Certains procédés nécessitent un ensemble de conditions et d'instructions plus contraignantes que d'ordinaire en raison particulièrement de la complexité ou de la spécialisation de la tâche ou des conséquences possibles au niveau de la sécurité des matériels.</p> <p>Leur maîtrise repose sur leur qualification, sur celles des opérateurs ainsi que sur la surveillance de différents paramètres lors de la réalisation.</p> <p>La documentation doit indiquer notamment :</p>	21.A.139 (d)2(v)

<ul style="list-style-type: none"> - les procédés que l'organisme considère nécessaire de qualifier et donc pour lesquels il a mis en place des dispositions particulières, y compris chez les fournisseurs et sous-traitants (voir Nota), - qu'une spécification technique adaptée et approuvée est établie pour chacun de ces procédés. Ces spécifications doivent aussi préciser les critères de qualification nécessaires des installations et des personnels, les méthodes d'essai et les règles de contrôle à appliquer pour obtenir la conformité des matériels produits. <u>Les évolutions des spécifications</u> doivent faire l'objet d'une procédure d'approbation avec si nécessaire retour au niveau de la justification de la définition approuvée, - la nature des dispositions particulières mises en place (qualification du procédé, de l'installation, du personnel) ainsi que les règles suivies lors de la modification de ces dispositions. - les dispositions pour suivre et maintenir ces qualifications. - les instructions de travail mises à la disposition et utilisées par les personnels d'exécution et de contrôle. - comment l'entreprise respecte les éventuelles exigences imposées par ses donneurs d'ordre en matière de maîtrise/qualification des procédés. <p>Nota : les procédés que l'organisme ne considère pas nécessaire de qualifier en termes de procédures, moyens et personnels sont à décrire au §II.A du présent manuel.</p> <p>Rappel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les outillages et appareils de mesure utilisés doivent être vérifiés et entretenus périodiquement selon des méthodes et un programme préétabli garantissant les performances et précisions nécessaires (Cf. II.F). - Un archivage des enregistrements/relevés permettant d'attester avec précision du respect des exigences des spécifications doit être mis en place. 	
<p>II.D - IDENTIFICATION ET TRACABILITE DU MATERIEL</p> <p>II.D.1 Identification / Marquage.</p> <p>L'identification doit permettre de suivre la fabrication des matériels tout au long du cycle de fabrication, de les rattacher à la documentation correspondante et d'attester après contrôle de la définition réalisée.</p> <p>L'organisme doit décrire le système mis en place pour répondre à cet objectif, en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - méthode d'identification : généralités (identification par P/N seul, ou bien par P/N et n° de lot , ou bien par P/N et S/N, etc.) prise en compte des modifications, cas des matériels non conformes etc..., <p>Marquage de toutes les pièces et équipements selon les données approuvées.</p> <ul style="list-style-type: none"> b) prise en compte des éventuelles exigences imposées par ses donneurs d'ordre, c) prise en compte des obligations de marquage EPA pour les éléments approuvés hors Certificat de Type (ex : STC, ...), selon indications du dossier de définition. Les articles ETSO, TSO, QAC ne sont pas concernés. <ul style="list-style-type: none"> - procédés de marquage utilisés. 	<p>21.A.139(d)2(iv)</p> <p>21.A.801 21.A.805 21.A.807</p> <p>21.A.804(a)</p> <p>21.A.804 21.A.109 MODIFICATIONS MINEURES 21.A.118A STC 21.A.451 REPARATIONS MAJEURES ET MINEURES</p>

<p>Nota : Des plaquettes sont exigées : Pour les produits, selon PART 21.A.801 Pour les APU, selon PART 21.A.807(c)</p> <p>Cas des QAC/JTSO/ETSO :</p> <p>Dans le cas où l'entreprise a obtenu pour un (ou des) équipement(s) une qualification ETSO/JTSO et/ou Q.A.C et/ou TSO, elle doit indiquer la méthode d'identification des matériels.</p> <p>Les exigences générales de marquage JTSO/ETSO (y compris QAC validées/"grandpérisées" par l'EASA) sont dans le PART 21.A.807.</p> <p>Les exigences spécifiques sont dans les spécifications techniques.</p>	
<p>II.D.2 Traçabilité</p> <p>La traçabilité constitue la faculté d'effectuer un suivi individuel (ou par lot) de certaines pièces depuis l'élaboration matière jusqu'à leur vie en service en passant par certaines phases de leur réalisation. Toute utilisation de pièces usagées (cf. §II.G.3) doit être tracée.</p> <p>L'organisme doit préciser :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les règles relatives à l'expression du besoin de traçabilité, - les supports de traçabilité utilisés, - les responsables assurant la mise en œuvre de la traçabilité, - comment sont prises en compte les éventuelles exigences de traçabilité imposées par les donneurs d'ordre. <p>Décrire comment est assurée la traçabilité des données du Dossier Industriel à chaque produit, pièce ou équipement fabriqués aux fins de certifier leur état de fonctionnement sûr et de délivrer une EASA Form 52/53 ou une EASA Form 1.</p>	<p>21.A.139(d)2(iv) AMC1 21.A.139(d)2</p> <p>21.A.165(h)/21.A.5(b) AMC1 21.A.5(a) GM1 21.A.5(a) & (b) GM n°3 au 21.A.165(c)</p> <p>GM1 21.A.145(b)(2)</p>
<p>II E - CONTROLES NON DESTRUCTIFS</p> <p>Indiquer les CND utilisés, y compris chez les sous-traitants.</p> <p>L'exécution satisfaisante des contrôles non destructifs suppose le respect de certaines règles ; en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les opérateurs doivent être qualifiés selon des règles précises Ex : COFREND, COSAC, etc., - les qualifications doivent être entretenues selon une procédure définie, - les opérateurs doivent utiliser les documents appropriés et tenus à jour, - les installations de contrôle non destructif doivent être vérifiées et étalonnées périodiquement pour garantir leur précision, - des critères d'acceptation des pièces contrôlées doivent être établis. Ils doivent être tenus à jour en fonction de l'évolution de la définition certifiée, - des archives doivent être établies pour permettre de démontrer avec précision que les exigences techniques ont été respectées. Cf §II.L du présent guide. 	<p>21.A.139(d)2(v), (vi), (vii), (x), (xi)</p> <p>21.A.145(a) GM1 21.A.145(a)</p> <p>21.A.165(h)/21.A.5(b) GM1 21.A.5(a) & (b)</p>

<p>II.F - OUTILLAGES ET MOYENS DE MESURE</p> <p>L'organisme doit assurer que toutes les dispositions appropriées sont prises pour que les outillages et les moyens de mesures soient constamment aptes à l'utilisation ou à la mesure auxquels ils sont destinés. Ceci vise notamment les moyens utilisés pour les contrôles, la mise en œuvre des procédés, les CND, les essais y compris les essais en vol.</p> <p>II.F.1 Choix et mise en place des outillages et moyens de mesure</p> <p>La documentation doit indiquer notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La politique et la responsabilité de la définition et du choix des moyens en fonction des besoins. - La méthode de réception, de qualification et d'identification. 	<p>21.A.139(d)2(vii)</p> <p>21.A.145(a) AMC1 21.A.145(a)</p>
<p>II.F.2 Etalonnage et vérification périodique des outillages et moyens de mesure</p> <p>La documentation doit indiquer notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les personnes responsables de cette fonction, - la méthode de gestion des moyens en particulier : <ul style="list-style-type: none"> . la référence des fichiers à l'aide desquels l'étalonnage et la vérification périodique sont gérés, . la définition des périodicités selon la nature des moyens, . la définition de la nature des tâches d'étalonnage et de vérification périodique (modes opératoires et critères d'acceptation), . la méthode permettant de raccorder les vérifications à des étalons reconnus au plan national ou international, . les principes de reconnaissance de la validité des outillages et moyens de mesure, . les retraits et marquages des moyens inutilisables, . les procédures propres aux appareils de test automatique. - les dispositions particulières en cas d'utilisation de moyens non conformes (analyse de l'incidence sur les matériels contrôlés), - la prise en compte des exigences éventuelles des donneurs d'ordre. 	<p>21.A.139(d)2(vii)</p>
<p>II.G - SURVEILLANCE DES FOURNITURES APPROVISIONNEES OU SOUS TRAITEES</p> <p>II.G.1 Sélection et surveillance des sociétés extérieures.</p> <p>Le Système Qualité de l'organisme doit lui permettre de garantir la conformité des matériels approvisionnés auprès de sociétés extérieures qu'elles soient des partenaires, des coopérants, des sous-traitants, des fournisseurs, des revendeurs ou distributeurs, etc.</p> <p>La documentation doit indiquer sur la base des éléments décrits ci-après :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la liste des sociétés extérieures (ou référence du document interne correspondant), - la liste des sociétés extérieures intervenant au titre des activités SMSI (ex : gestion des risques, mise en œuvre des mesures barrières, gestion des incidents, évaluation de l'efficacité du SMSI...) ; - les méthodes selon laquelle les sociétés extérieures sont sélectionnées, - les méthodes selon laquelle les sociétés extérieures sélectionnées sont ensuite surveillées. - la mise en œuvre éventuelle des AMC1 et AMC2 au 21.A.139(d)(2)(ii) et la procédure correspondante, qui doit être approuvée par OSAC. <p>Nota : L'utilisation des technologies d'information et de communication pour la réalisation d'audits d'évaluation et de surveillance des sociétés extérieures à distance constitue un</p>	<p>21.A.139(a) 21.A.139(d)2(ii)</p> <p>21.A.143(a)(12) IS.D.OR.200(a)(9) IS.D.OR.235(a)</p> <p>AMC1 21.A.139(d)(2)(ii) AMC2 21.A.139(d)(2)(ii)</p> <p>GM1 21.A.139</p>

changement significatif du Système Qualité et à ce titre requière une approbation préalable de l'Autorité compétente (cf §1.C.6).

Décrire comment l'organisme assure sa responsabilité en matière de détermination et d'application des critères :

- . d'acceptation de l'état physique ;
- . du statut de configuration ; et
- . de conformité ;

des produits, pièces ou équipements fournis, qu'ils soient utilisés en fabrication ou livrés aux clients en tant que pièces de rechange. Cette responsabilité inclut également les articles BFE (Buyer Furnished Equipment, cf §II.G.4 du présent guide).

Décrire la structure organisationnelle et les procédures du Système Qualité permettant de contrôler correctement les fournisseurs.

Les éléments du Système Qualité pour le contrôle des fournisseurs peuvent être exécutés par d'autres parties pour autant que les conditions de l'AMC1 21.A.139(d)(2)(ii) ou de l'AMC2 21.A.139(d)(2)(ii) soient remplies.

Décrire les techniques sur lesquelles est basé le contrôle qui peuvent être (nécessaires pour assurer la conformité en fonction de la destination du système ou du produit) :

- . la qualification et l'audit du Système Qualité du fournisseur,
- . l'évaluation de la capacité du fournisseur à effectuer toutes les activités de fabrication, inspections et les essais nécessaires pour établir la conformité des pièces ou équipements à la définition de type,
- . les inspections des premiers articles, y compris la destruction, si nécessaire, pour vérifier que l'article est conforme aux données applicables en cas de nouvelle chaîne de production ou de nouveau fournisseur.

Nota : L'organisme peut se fier aux résultats des inspections/essais effectués par le fournisseur s'il peut établir que :

- . le personnel chargé de ces tâches satisfait aux normes de compétence de son propre Système Qualité,
- . les mesures de la qualité sont clairement identifiées, et
- . les enregistrements ou rapports attestant la preuve de la conformité sont disponibles pour revue et audit.

Indiquer comment l'organisme propose de conserver la responsabilité directe des inspections et des essais effectués dans ses propres installations ou dans les installations du fournisseur.

Nota 1 : Le contrôle des fournisseurs agréés Partie 21G pour les pièces ou équipements à fournir peut être réduit, à un niveau permettant de démontrer une interface satisfaisante entre les deux systèmes qualité. Ainsi, aux fins de démontrer la conformité, l'organisme peut s'appuyer sur la documentation relative aux pièces ou aux équipements, émise conformément aux privilèges du fournisseur définis au point 21.A.163.

Nota 2 : Un fournisseur non agréé est considéré comme un sous-traitant sous le contrôle direct du Système Qualité de l'organisme.

Décrire comment sont pris en compte les deux éléments du Système de Gestion de la production (Système de Gestion de la Sécurité et Système Qualité) lors de la définition des arrangements entre l'organisme de production et ses partenaires et sous-traitants en tenant compte :

- des orientations suivantes données par le GM cité :
- . lorsque l'organisme sous-traite des activités, les arrangements devraient tenir compte du processus de gestion des risques liés à la sécurité qui fait partie de l'élément de Gestion de la Sécurité de l'organisme.
- . lorsque le sous-traitant n'a pas de Système de Gestion de la sécurité, il devrait être intégré au Système de gestion de la sécurité de l'organisme.

GM1 21.A.139(d)(1)

GM2 21.A.139(d)(1)

. lorsque le sous-traitant a mis en œuvre un Système de Gestion de la sécurité [par exemple pour l'agrément d'organisme de conception (DOA) ou l'agrément d'organisme de production (POA)], les deux Systèmes de Gestion de la sécurité, c'est-à-dire celui de l'organisme et celui du sous-traitant, devraient être harmonisés.

- des éléments suivants en fonction de la complexité et de la criticité de ces arrangements :

- . la coordination et les interfaces entre toutes les parties concernées,
- . les procédures applicables,
- . la culture de sécurité, y compris les systèmes internes de rapports sur la sécurité (voir point 21.A.3A),
- . la communication entre toutes les parties concernées, y compris les rapports, les réunions régulières et les canaux de retour d'information,
- . l'attribution des tâches, l'obligation de rendre compte et les responsabilités et
- . les qualifications et les compétences du personnel clé en référence au 21.A.145.

Nota 1 : Si la société extérieure est qualifiée et surveillée par un donneur d'ordre et par conséquent l'organisme agréé ne fait pas de surveillance de cette société extérieure, ce fait doit être mentionné et approuvé dans le MOP. Une preuve de la surveillance réalisée par le donneur d'ordre doit être fournie pour chaque fournisseur. Dans ce cas, la surveillance exécutée par le donneur d'ordre doit couvrir l'intégralité (preuve nécessaire également) du scope des éléments produits par l'organisme agréé. Les autres aspects de la Partie 21G qui ne sont pas pris en compte par le donneur d'ordre restent à surveiller. Dans tous les cas la qualification et la surveillance exercée par le donneur d'ordre doivent être acceptées par le détenteur de la définition approuvée lorsqu'il est différent du donneur d'ordre.

Nota 2 : La surveillance des procédés spéciaux d'une société extérieure qui est agréée NADCAP pour ces procédés, peut être réduite au contrôle du maintien de l'accréditation NADCAP lorsque les dispositions de l'AMC2 21.A.139(d)(2)(ii) sont satisfaites. Néanmoins, les autres aspects de la Partie 21G qui ne sont pas pris en compte par NADCAP restent à surveiller.

Décrire comment l'organisme met l'accent, dans le cadre de sa gestion des risques liés à la sécurité, sur la nécessité d'échanger des données de sécurité et des informations de sécurité jugées importantes pour la détermination des risques pertinents en termes de probabilité, de gravité, d'impact et d'acceptabilité, par exemple, le cas échéant, mais sans s'y limiter :

- . (au niveau du produit) défaillance, dysfonctionnement, défaut ou autres événements, non-conformité ou résultat de la fonction Qualité, défauts qualité, défaillance du processus, dommages causés par des corps étrangers (FOD), écart (par exemple, étalonnage des outils), analyse des défaillances des composants, événement en service, etc.,
- . (au niveau de la documentation) les processus clés (par exemple, consignes de navigabilité, documentation de production, processus de production), et
- . (au niveau organisationnel) les changements organisationnels, les événements perturbateurs, les problèmes de ressources, les problèmes de performance humaine.

Décrire comment l'organisme assure une communication régulière entre toutes les parties concernées pour discuter de l'avancement des travaux, des mesures d'atténuation des risques, des modifications apportées aux arrangements ainsi que de toute autre question importante.

Intégrer dans son processus les spécificités liées à la sécurité de l'information ou rédiger un processus spécifique pour la sélection et la surveillance des sociétés extérieures liés aux activités SMSI.

Les modalités de mise en conformité sur ce sujet sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur aux chapitres 4.5.2 « Sous-traitance des activités du SMSI ».

IS.D.OR.235
IS.D.OR.250(a)(9)(ii)

<p>- l'enregistrement et l'archivage des contrôles et essais effectués par la société extérieure et par l'organisme ayant permis d'assurer la conformité des matériels. Cf §II.L.</p>	<p>21.A.165(h)/21.A.5(b) GM1 21.A.5(a) & (b)</p>
<p>II.G.4 Cas des sociétés extérieures étrangères</p> <p>Ce paragraphe ne concerne que les sociétés étrangères ne répondant pas aux critères d'acceptation définis dans le paragraphe II.G.3 ci-dessus.</p> <p>Pour les matériels importés qui ont une importance au regard de la conformité la documentation doit indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les dispositions prises par l'organisme pour respecter les exigences contenues dans le guide P-31-50 chapitre 3 de la documentation OSAC relatif à la surveillance des sous-traitances à l'étranger, - le fait que l'organisme s'est assuré que la société étrangère est surveillée par son Autorité nationale pour le compte de l'OSAC selon un accord bilatéral ou un accord/protocole spécifique production. - les dispositions préétablies mises en place par l'organisme pour garantir à OSAC, dans le cas où la société étrangère ne peut être suivie par son Autorité Nationale, le fait que le matériel importé répond correctement aux critères de sécurité. 	<p>21.A.139(d)2(ii)</p> <p>GM N° 3 et N° 4 au 21.B.220 (c)</p>
<p>II.G.5 Maîtrise de la conformité des BFE (Buyer Furnished Equipment)</p> <p>Lorsque le fabricant incorpore des matériels (ou matériaux) fournis par le donneur d'ordre (directement ou indirectement) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - inclus dans la définition du matériel fabriqué, - ou à assembler avec le matériel fabriqué : <p>indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les dispositions contractuelles de l'organisme avec son client fournisseur du matériel BFE en vue d'assurer la conformité de ce matériel, - les dispositions qualité appliquées par l'organisme pour garantir la conformité de ce matériel à la définition applicable/approuvée (voir Nota) <p>Nota : les éventuelles limitations applicables aux matériels libérés, qui intègrent des composants BFE dont la conformité à la définition applicable/approuvée n'est pas déterminée, sont à décrire au §II.K.</p>	<p>21.A.139(d)2(iii)</p>
<p>II.H - PROCEDURES D'ESSAIS</p> <p>L'organisme doit avoir mis en place un dispositif garantissant que sont réalisés les essais nécessaires pour démontrer la conformité du matériel à la définition applicable.</p> <p>La <u>documentation</u> doit indiquer notamment pour tout matériel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le processus de définition et de validation des essais par l'organisme, - la documentation liée à ces essais qui doit être gérée selon les dispositions de gestion du dossier industriel, - le personnel responsable de la conduite et de la sanction des essais. <p>Nota : Lorsque des essais sont effectués par échantillonnage, d'autres contrôles ou essais doivent si nécessaire garantir la conformité et la navigabilité des matériels acceptés.</p>	<p>21.A.139(d)2(vi) AMC1 21.A.139(d)(2)1 21.A.145(b) GM1 21.A.145(b)2</p> <p>21.A.165 (c)</p> <p>21.A.139 (d)2(xi)</p>

<p>Pour les <u>produits complets et APU</u>, les essais fonctionnels, destinés à vérifier la conformité des caractéristiques opérationnelles sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> · Pour un <u>aéronef</u>, une réception en vol selon un manuel d'exploitation d'essais en vol (Flight Test Operations Manual – FTOM) définissant les politiques et procédures de l'organisme relatives aux essais en vol. Ce manuel peut être commun avec le manuel requis pour l'organisme de conception. · Pour un <u>moteur ou un APU</u>, un essai au banc comprenant la vérification des paramètres de fonctionnement conformément à la définition certifiée compte tenu d'une détermination des corrections et tolérances à appliquer sur l'instrumentation d'essais et sur le système de détermination des caractéristiques. Des essais peuvent éventuellement être nécessaires pour vérifier la conformité aux exigences d'émissions liées à l'environnement. · Pour une hélice, un essai fonctionnel permettant de vérifier son bon fonctionnement et ses caractéristiques dans le domaine certifié. <p>Nota : Pour les vols d'essais et de réception d'aéronefs soumis à l'Annexe I du règlement (UE) 2018/1139, l'organisme doit se conformer aux exigences de l'Arrêté du 01/06/1999.</p>	<p>21.A.143(a)13 AMC to 21.A.143 Appendice XII Part 21 GM n°2 to Appendice XII</p> <p>Appendice Part 21 : EASA "Form 52" Block 17</p> <p>21.A.145(b)2</p> <p>Arrêté du 01/06/99 relatif aux activités d'essais et de réception</p>
<p>II.I - TRAITEMENT DES NON CONFORMITES DE FABRICATION-DEROGATIONS</p> <p>L'objectif de conformité impose à l'organisme de disposer d'instructions pour le traitement des non-conformités de fabrication. Ce traitement lorsqu'il ne débouche pas sur le rebut ou la mise en conformité mais sur la proposition d'acceptation de matériels non conformes à leur dossier de définition (en l'état ou avec réparation) nécessite l'application de procédures (en particulier procédure de dérogation) mettant en cause les représentants du bureau d'étude et du contrôle ainsi que ceux des services compétents sous une forme variable selon la gravité de la non-conformité et l'existence et la nature de l'agrément de conception éventuellement détenu par l'organisme.</p> <p>Préciser comment sont prises en compte les éventuelles exigences des donneurs d'ordre.</p> <p>Présenter la manière selon laquelle les non-conformités sont approuvées directement ou indirectement par le détenteur de la définition approuvée.</p>	
<p>II.I.1 Traitement des non-conformités</p> <p>Décrire les instructions concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la détection des non-conformités et la responsabilité de traitement de l'information, - les critères d'identification/classement des non-conformités, - la méthode d'analyse des non-conformités (commission des litiges par exemple), - les méthodes d'actions curatives (traitement des non-conformités ou procédures de dérogation ci-après), - les procédures de gestion des matériels <ul style="list-style-type: none"> · en attente de décision (repérage, stockage) · rebutés (mutilation et destruction sous contrôle de l'organisme) · retouchés (mise en conformité ou acceptation en dérogation après retouche). - les instructions aux fournisseurs/sous-traitants. 	<p>21.A.139(d)2(viii)</p>
<p>II.I.2 Procédure de dérogation</p> <p>La procédure doit comporter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un système détaillé de gestion des dérogations (identification, classement, instruction, enregistrement, circulation, diffusion, archivage, etc). 	<p>21.A.139(d)2(viii) 21.A.139(d)2(ix)(A) & (B)</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Les circuits détaillés d'instruction et d'approbation des demandes de dérogation en tenant compte des niveaux de sous-traitance et de responsabilité de conception. - Les niveaux industriels auxquels les décisions doivent être prises (avec liste nominative des personnes du Bureau d'Etude et du contrôle ayant autorité de décision). - Les délégations éventuelles accordées aux fournisseurs sous-traitants. - Les instructions d'enregistrement des dérogations dans les documents de contrôle, les documents libératoires, et le marquage des matériels concernés. - Les cas d'information de l'utilisateur (dérogations enregistrables). <p>La documentation doit indiquer la prise en compte des exigences éventuelles des donneurs d'ordre.</p>	<p>AMC N° 1 au 21.A.133 (b) et (c) / GM N° 2 au 21.A.165 (c)</p> <p>Appendice Part 21 : EASA "Form 52" : block 12 Appendice Part 21 : EASA "Form 1" :block 12</p>
<p>II.I.3 Actions préventives - Actions qualité</p> <p>L'organisme doit disposer d'un système d'analyse des non-conformités et de recherche des causes conduisant à engager des actions préventives, en particulier au niveau de la définition ou de la production, en vue d'assurer la conformité des matériels fabriqués ultérieurement.</p> <p>Ce système doit être supporté par un traitement des informations (statistiques, indicateurs, archives...) permettant de démontrer l'efficacité des actions et de détecter dès que possible l'apparition de nouveaux problèmes.</p>	<p>21.A.165(h)/21.A.3A(b) 21.A.139(d)2(viii)</p>
<p>II.J - MANUTENTION STOCKAGE TRANSPORT</p> <p>Indiquer les dispositions relatives à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'entrée en magasin des seuls matériels conformes à la définition applicable, - l'identification, la ségrégation et la protection des matériels en magasin (y compris conditions d'environnement), - le contrôle périodique et le rebut selon nécessité des matériels sujets à des détériorations lorsqu'ils sont stockés sur une longue période, - la protection contre les dommages des matériels libérés en fabrication ou à l'expédition ou stockés dans les zones correspondantes avant l'utilisation, - l'incorporation des évolutions de définition applicables avant libération des matériels pour montage sur l'ensemble supérieur ou pour expédition, - la sortie de magasin de matériels conformes à la définition applicable, - la définition et la mise en œuvre de conditionnements adaptés, en atelier, au magasin, et pour le transport. 	<p>21.A.139(d)2(xiii)</p>
<p>II.K - DETERMINATION FINALE DE L'ETAT DE NAVIGABILITE / OU DE CONFORMITE DU MATERIEL/ EMISSION DE LAISSEZ PASSER</p> <p>L'entreprise a la responsabilité d'établir la conformité ou la navigabilité du matériel.</p> <p>CONFORMITE : établie par rapport à la définition applicable (non approuvée).</p> <p>NAVIGABILITE : établie lorsque le matériel est :</p> <ul style="list-style-type: none"> - conforme à la définition approuvée (par l'Autorité compétente), - et en état de fonctionner en sécurité. 	<p>21.A.131 GM 21.A.131</p> <p>21.A.165(c) GM N°1 à 4 au 21.A.165(c)</p> <p>21.A.163</p>
<p>II.K.1 PROCEDURE DE LIBERATION</p> <p>II.K.1.1 Aéronefs</p> <p>A - Données nécessaires</p>	<p>21.A.139(d)2(xii) AMC1 21.A.139(d)(2)</p>

<p>L'organisme doit définir sous forme documentée la procédure selon laquelle le service attestant de la navigabilité dispose :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de la définition approuvée par l'Autorité compétente : <ul style="list-style-type: none"> - définition de type - données complémentaires liées aux exigences relatives à l'environnement (si applicable) - évolutions/modifications approuvées (Liste à établir) - des consignes de navigabilité (Liste à établir) - des informations relatives à la maintenance (stockage, consommation de potentiel avant livraison) - des informations de sécurité publiées par l'EASA (SIB) <p>Pour le dernier point, la procédure doit également décrire :</p> <ul style="list-style-type: none"> . le dispositif mis en place pour assurer une veille des SIB publiés et leur analyse, . les décisions documentées prises suite à analyse (application des préconisations du SIB ou non application avec justifications associées). <p>B - Détermination de la navigabilité</p> <p>La documentation doit définir l'ensemble des vérifications permettant de déterminer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la conformité de l'aéronef à la définition - l'approbation par l'Autorité compétente de cette définition - l'aptitude au vol. 	<p>21.A.145(b)1</p> <p>GM N° 3 au 21.A.165(c)</p> <p>21.A.165(c)1 21.A.165(c)3(ii) GM No 3 au 21.A.165(c)</p>
<p>C - Documents</p> <p>La documentation doit présenter le modèle de l'EASA « Form 52 » et « Form 53 » propre à l'organisme utilisé pour attester vis à vis de l'Autorité compétente la navigabilité/maintenance de l'aéronef, la procédure de renseignement de ces formulaires et la liste des signataires habilités.</p> <p>Les « Form » 52 et 53 doivent être renseignées en Anglais et si nécessaire dans la langue officielle nationale.</p> <p>Nota 1 : Voir le guide P-35-20 pour la Partie 21 appendix VIII et des précisions sur l'emploi de la « Form 52 ».</p> <p>Nota 2 : Voir le guide P-35-30 pour la Partie 21 appendix IX et des précisions sur l'emploi de la « Form 53 ».</p> <p>Nota 3 : Le constructeur précisera dans son MOP le moyen utilisé pour transmettre au propriétaire/exploitant les données nécessaires au suivi en service (livret aéronef ou document équivalent, documentations, etc.).</p>	<p>Cf site osac.aero pour les formulaires</p> <p>Appendice Part 21 : EASA « Form » 52 et « Form 53 »</p>
<p>D - Libération des interventions d'entretien effectuées selon PART 21.A.163(f)</p> <p>Rappeler l'utilisation ou non de cette prérogative. Traiter les spécificités au chapitre II.N.</p>	<p>GM No 3 to 21.A.165(c)</p>
<p>II.K.1.2 Eléments d'aéronefs (y compris moteurs et hélices)</p> <p>A - Données nécessaires</p> <p>L'organisme doit définir sous forme documentée la procédure selon laquelle le service attestant la navigabilité dispose :</p>	<p>21.A.139(d)2(xii) AMC1 21.A.139(d)(2)</p>

<ul style="list-style-type: none"> - de la définition approuvée ou applicable par l'Autorité compétente : via Certificat de type, STC, ETSO/JTSO, QAC, TSO, modifications diverses, et leurs évolutions, - des autorisations de livraison directe aux utilisateurs, - des données complémentaires liées aux exigences relatives à l'environnement (si applicable), - des consignes de navigabilité, - si applicable, des informations relatives à la maintenance (stockage, consommation de potentiel avant livraison), - des informations de sécurité publiées par l'EASA (SIB) <p>Pour le dernier point, la procédure doit également décrire :</p> <ul style="list-style-type: none"> le dispositif mis en place pour assurer une veille des SIB publiés et leur analyse, les décisions documentées prises suite à analyse (application des préconisations du SIB ou non application avec justifications associées). 	21.A.145(b)1
<p>B - Détermination de la navigabilité</p> <p>L'utilisation du document EASA « Form 1 » pour attester la navigabilité ou la conformité est précisée dans la procédure P-35-10, qui comporte les AMC n°1 au 21.A.163(c), AMC2 21.A.163(c) et la Partie 21 Appendix I.</p> <p>La documentation doit définir l'ensemble des vérifications permettant de déterminer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la conformité du matériel à la définition et aux exigences d'environnement - l'approbation par l'Autorité compétente de cette définition, le cas échéant - le bon état de fonctionnement. - si l'autorisation de livraison directe à un utilisateur a été fournie par le détenteur de la définition approuvée. <p>Rappel : Les livraisons de rechanges à destination d'utilisateurs, c'est-à-dire à des exploitants, propriétaires, ateliers d'entretien, revendeurs, doivent faire l'objet d'une attestation de navigabilité. Seule exception : pré-positionnement de rechanges en attente d'une approbation de l'Autorité compétente.</p> <p>Cf aussi Partie 21 Appendix I EASA Form 1 (case 12) pour la recertification de conformité à navigabilité.</p>	<p>Cf site osac.aero pour les « Form »</p> <p>21.A.165(c)2, (c)3(i)</p> <p>AMC1 21.A.165(c)3 GM1 21.A.165(c)(3) AMC1 21.A.165(c)(4) 21.A.133(d)</p> <p>21.A.307</p>
<p>C - Documents</p> <p>La documentation doit présenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - en annexe du MOP ou de la procédure adéquate le modèle d'EASA « Form 1 » propre à l'organisme utilisé pour attester la navigabilité ou conformité seulement du matériel, - la liste des signataires habilités, - la procédure de renseignement de ce formulaire (intégrer dans cette procédure les nouveautés suivantes) : <ul style="list-style-type: none"> * La « Form 1 » doit être renseignée en Anglais et si nécessaire dans la langue officielle nationale * Case 12 : mention EPA éventuellement applicable * Case 12 : le numéro d'autorisation ETSO applicable * Case 12 : mention du numéro de TC pour les moteurs et hélices * Case 12 : déclaration de conformité aux exigences d'émissions applicables à la date de production pour les moteurs, * Case 12 : les éventuelles limitations en cas d'impossibilité d'établir la conformité à la définition approuvée d'un composant intégré dans le matériel 	Cf site osac.aero pour les forms

<p>libéré (ex : composant BFE fourni par le donneur d'ordre (POA ou détenteur de la définition approuvée))</p> <p>Nota 1 : En cas de réémission d'EASA Form 1 par le détenteur de la définition approuvée du produit (TCH) destinée à couvrir :</p> <ul style="list-style-type: none"> . l'EASA Form 1 d'origine d'un matériel ETSO émise par le détenteur de l'approbation ETSO ou . la FAA Form 8130-3 d'origine d'un matériel approuvé FAA PMA émise par le détenteur de l'approbation FAA PMA, <p>un renvoi aux EASA Form 1 et FAA Form 8130-3 d'origine devra être fait en case 12 de l'EASA Form 1 de couverture.</p> <p>Nota 2 : En cas de délotissement, voir Procédure DSAC P-35-10.</p> <p>En cas de signature électronique, voir AMC n°1 au 21.A.163(c) et procédure DSAC P-35-10.</p> <p>La mise en œuvre de l'AMC n° 1 au 21.A.163(c) doit être soumise à l'Autorité compétente pour approbation préalable (modification significative de l'agrément).</p> <p>En cas de délivrance d'EASA Form 1 « à distance » pour les matériels prototypes et les pièces, équipements et produits neufs autres que les aéronefs complets s'appuyant sur l'utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC), voir le GM1 21.A.163 & 21.A.165 « Exécution de tâches en temps réel pour la délivrance d'un « formulaire 1 de l'AESA »</p> <p>Il incombe à l'organisme de production d'évaluer si l'utilisation de TIC à distance constitue une alternative appropriée à l'inspection physique de la pièce, de l'équipement ou du produit conformément aux exigences applicables.</p> <p>L'organisme de production qui a l'intention d'utiliser les TIC à distance à ces fins devra d'abord discuter des aspects de faisabilité avec son Autorité compétente sur la base d'une procédure décrivant le processus prévu d'être mis en place.</p> <p>La mise en œuvre du processus de libération à distance constitue un changement significatif du Système de Gestion de l'organisme et requière à ce titre une approbation préalable de l'Autorité compétente.</p>	<p>AMC n°1 au 21.A.163(c)</p> <p>GM1 21.A.163 & 21.A.165</p>
<p><u>-D - Recertification d'éléments précédemment libérés</u></p> <p>Rappeler l'utilisation ou non de cette possibilité.</p> <p>Traiter les spécificités au chapitre II.N.</p>	<p>21.A.163(f)</p> <p>AMC1 21.A.163(d)</p>
<p><u>E - Cas des QAC/JTSA/ETSO</u></p> <p>Dans le cas où l'entreprise a obtenu pour un (ou des) équipement(s) une qualification ETSO/JTSA et/ou Q.A.C et TSO, elle doit rédiger :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans son référentiel la méthode utilisée pour remplir les EASA Form 1, et notamment : <p>En case 12 : porter le numéro du standard ETSO applicable par rapport auquel a été délivrée l'autorisation ETSO par l'Autorité compétente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une EASA Form 1 « navigabilité » (conformité à des données approuvées en case 13a) pour chaque libération de matériel ETSO/JTSA et/ou Q.A.C et TSO. 	<p>Appendice Part 21 EASA « Form 1 »</p>
<p>II.K.1.3 Conformité dans le cadre de la certification/approbation</p> <p>Dans le cas où, à la demande du postulant à un certificat de type, l'entreprise doit attester de la conformité des prototypes ou éprouvettes d'essai en vue de la</p>	<p>21.A.165(c)(4)</p>

<p>certification/approbation, la documentation définira les procédures particulières à cette activité.</p> <p>Cf EASA Form 1 cases 12 et 13a</p> <p>Traiter également ici du cas éventuel de délégation d'attestation de conformité à la demande d'Autorités étrangères (RFC), uniquement si l'objet de la conformité est associé à une certification EASA ou peut être traité via un accord bilatéral EASA / Autorité étrangère. Cf procédure P-35-35.</p>	<p>Appendice-Part 21 EASA « Form 1 »</p>
<p>II.K.2 HABILITATION DES SIGNATAIRES</p> <p>En ce qui concerne les personnes habilitées à attester la navigabilité (ou la conformité) des matériels ou à émettre les Laissez-passer (et approuver les conditions de vol associées), la documentation définira :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les critères de sélection - les critères de formation (y compris la formation continue et la formation à la Partie 21) tels que : <ul style="list-style-type: none"> . l'évaluation de la compétence des signataires . la prise en compte des évolutions réglementaires, normes, produits, la prise en compte des évolutions techniques, procédures internes, CND / PS, ... - la procédure d'habilitation - l'attestation individuelle précisant le domaine d'habilitation - la surveillance de leurs performances - le contenu du dossier d'habilitation individuel qui devrait au minimum indiquer. <ul style="list-style-type: none"> a) le nom b) la date de naissance c) la formation de base reçue et le niveau atteint d) la formation spécifique reçue et le niveau atteint e) la formation continue reçue (le cas échéant) f) l'expérience acquise g) le champ d'application de l'autorisation h) la date de la première délivrance de l'autorisation i) la date d'expiration de l'autorisation (le cas échéant) j) le numéro d'identification de l'autorisation (ou un moyen équivalent permettant d'identifier le lien entre l'autorisation et le membre du personnel titulaire de l'autorisation) et k) les modifications apportées aux données - la liste des signataires habilités. <p>Si l'organisme met en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la prérogative 21.A.163(f) pour l'entretien d'un aéronef ou • la prérogative de la re-certification pour des éléments d'aéronef (Cf Chap II.N), <p>la documentation doit indiquer les personnes habilitées à attester ce type d'intervention.</p> <p>La documentation définira comment les personnes habilitées à attester la navigabilité (ou la conformité) des matériels ou à émettre les Laissez-passer (et approuver les conditions de vol associées) reçoivent la preuve de leur autorisation.</p> <p>Cela devrait être fait au moyen d'un document d'autorisation interne. Ce document devrait être rédigé dans un style qui indique clairement le domaine d'application au personnel habilité et à toute personne autorisée qui pourrait avoir besoin d'examiner l'autorisation. Il devrait inclure les privilèges accordés et la catégorie de produits ou composants sur lesquels il peut exercer ces privilèges. Lorsque des codes sont utilisés pour définir ces informations, un document d'interprétation devrait être facilement accessible.</p> <p>Le personnel habilité devrait avoir un accès raisonnable, sur demande, à son propre dossier, conformément au règlement (UE) 2016/679.</p>	<p>21.A.145(d)1 AMC1 21.A.145(d)(1) alinéas (a), (b), (c), (d), (e), (f) 21.A.139 (b)(1)(xi)</p> <p>AMC1 21.A.5(d) & (e) alinéa (a)</p> <p>21.A.143(a)5</p> <p>21.A.145(d)2 AMC1 21.A.145(d)(2) alinéa (a)</p> <p>AMC1 21.A.5(d) & (e) alinéa (c)</p>

<p>Le personnel habilité n'est pas tenu d'avoir le document d'autorisation à tout moment sur lui, mais il devrait être en mesure de le mettre à disposition dans un délai raisonnable à la suite d'une demande d'une personne autorisée qui inclut l'Autorité compétente.</p> <p>a - Pièces et équipements</p> <p>a.1 - Dans le cas où l'organisme, donneur d'ordre, fait libérer en son nom des pièces ou équipements par une personne d'un sous-traitant, habilitée par le donneur d'ordre, la documentation précisera :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. l'accord formel de l'organisme donneur d'ordre, permettant à du personnel du sous-traitant de libérer en direct et en son nom, pour un domaine bien précis, 2. que les pièces et équipements sont fabriqués suivant les procédures du Système Qualité de l'organisme donneur d'ordre et telles que décrites dans le MOP de ce donneur d'ordre. Si ce n'est pas le cas, les procédures du Système Qualité du sous-traitant doivent être traitées dans le MOP de l'organisme donneur d'ordre ou dans un document associé, 3. les conditions de la vérification de la conformité (contrôle/essais) du matériel, qui sont celles de l'organisme donneur d'ordre, ou si ce n'était pas le cas, celles du sous-traitant approuvées de façon formelle par ce dernier. L'ensemble des documents originaux attestant la conformité ou la navigabilité des matériels doivent être archivés par l'organisme donneur d'ordre agréé, 4. la liaison entre le donneur d'ordre et son sous-traitant, documentée dans un plan d'assurance qualité (PAQ) ou équivalent. Ce PAQ décrit, entre autres, comment se maintient la liaison entre l'organisme de conception et le sous-traitant via l'organisme de production donneur d'ordre (AMC N° 1 au 21.A.133 (b) et (c)), 5. le personnel du sous-traitant habilité par le donneur d'ordre à signer les EASA Form 1 sous référence de l'agrément du donneur d'ordre, 6. qu'en case 12, figurent les nom et adresse de l'organisme sous-traitant livrant les produits, pièces, et équipements au nom de l'organisme donneur d'ordre dont le nom et l'adresse figurent en case 4. <p>Nota 1 : la libération par un sous-traitant étranger doit faire l'objet d'une autorisation formelle d'OSAC (les activités de production dans un Etat tiers étant notamment en principe couvertes par un agrément EASA).</p> <p>Nota 2 : la mise en place d'une telle politique, conforme au règlement Partie 21G ne préjuge pas des accords qui peuvent être nécessaires entre le donneur d'ordre, le sous-traitant, et les personnes concernées (signataires habilités) pour régler les problèmes de responsabilité dans un environnement juridique variable selon les pays.</p> <p>Nota 3 : parmi les travaux sous-traités peuvent figurer les re-certifications d'éléments précédemment libérés.</p> <p>a.2 - Dans le cas où la libération est effectuée par du personnel habilité de l'organisme donneur d'ordre soit dans ses locaux soit dans ceux du sous-traitant, les items 2, 3 et 4 ainsi que le Nota 1 ci-dessus s'appliquent.</p> <p>b- Produits</p> <p>La libération de produits (aéronefs, moteurs, et hélices) par un sous-traitant ou partenaire au nom d'un organisme donneur d'ordre doit être traitée de préférence comme une extension d'agrément à l'établissement concerné.</p>	<p>AMC1 21.A.145(d)(2) alinéa (b)</p>
<p>II.K.3 EMISSION DE LAISSEZ PASSER</p>	<p>Procédure P-22-06</p>

II.K.3.1 Périmètre de la prérogative	
<p>- Aéronefs concernés :</p> <p>Tout aéronef que l'organisme de production a construit dans le cadre de son agrément, lorsque l'organisme est responsable de la gestion de configuration de l'aéronef (aéronef « neuf ») et qu'il vérifie lui-même la conformité de l'aéronef avec la définition approuvée pour le vol (voir au §II.K 3.3 la section « conformité aux conditions de vol »).</p> <p>Il doit en outre s'agir d'un aéronef :</p> <ul style="list-style-type: none"> o qui relève de la réglementation communautaire (c'est-à-dire qui n'en est pas exclu au titre de l'Annexe I du règlement (UE) 2018/1139 ; et o qui est immatriculé en France, ou a obtenu des marques d'identification F-XXXX. 	<p>21.A.163(g) AMC 21.A.163(e)</p>
<p>- Types de vol :</p> <p>Tout vol pour l'un ou plusieurs des motifs prévus au 21.A.701 dès lors que ce vol est couvert par des conditions de vol approuvées (voir §II.K 3.2)</p>	<p>21.A.701 21.A.711(c)</p>
II K.3.2 Approbation des conditions de vol	
L'organisme ne peut émettre un laissez-passer que si les vols prévus sont couverts par des conditions de vol approuvées. Décrire comment l'organisme obtient des conditions de vol approuvées, parmi les processus suivants :	21.A.711(c)
<p>- Conditions de vol approuvées fournies par un organisme de conception</p> <p>C'est le cas où l'organisme de production s'appuie sur l'organisme de conception pour gérer l'approbation des conditions de vol (dans le cadre de la prérogative DOA ou bien auprès de l'EASA ou de la DGAC). Identifier ici cet organisme de conception.</p>	
<p>- Conditions de vol soumises à l'approbation de la DGAC ou de l'EASA</p> <p>Le cas échéant, décrire ici la procédure de définition de conditions de vol et de demande d'approbation à OSAC, à la DGAC ou à l'AESA, selon le cas.</p> <p>Dans le cas de l'utilisation d'un nombre limité de conditions de vol génériques, la description de la procédure détaillée de demande est facultative.</p>	<p>21.A.708 21.A.709 EASA « Form 37 »</p>
<p>- Approbation de conditions de vol par l'organisme de production</p> <p>Le cas échéant, décrire ici la procédure de définition, de justification et d'approbation de conditions de vol par l'organisme. Il ne peut s'agir que de cas prévus au 21.A.710(b) (c'est-à-dire lorsque l'approbation ne relève pas de l'EASA ou d'un DOA).</p> <p>Les signataires habilités doivent être identifiés et leurs spécificités ajoutées au §II.K.2.</p>	<p>21.A.163(g) AMC 21.A.163(e) alinéa 2.2 21.A.165(f) 21.A.139(d)(2)(xvii) 21.A.710(b) & (c) GM 21.A.710</p>
Note : l'utilisation de la « règle du grand-père » n'est pas autorisée pour émettre un laissez-passer sous prérogative. Les conditions de vol associées au laissez-passer antérieur au 28/03/07 doivent préalablement être transcrites dans une « Form 18b » (ou DGAC « Form LP1 ») à la signature de la DGAC.	art. 7 du (UE) No 748/2012
II K.3.3 Emission d'un laissez-passer	
<p>- Obtention des conditions de vol</p> <p>Décrire ici la procédure d'analyse du besoin de conditions de vol :</p> <ul style="list-style-type: none"> o applicabilité de conditions de vol génériques déjà approuvées o obtention de nouvelles conditions de vol selon l'un des modes décrits au §II.K.3.2. 	21.A.139 (d)2(xvii)
<p>- Conformité aux conditions de vol</p> <p>Décrire ici comment la conformité à la définition approuvée pour le vol (dans le cadre des conditions de vol) est établie, documentée et attestée par une personne autorisée.</p>	<p>21.A.163(g) AMC 21.A.163(e) alinéa 2.3 21.A.165(g) 21.A.711(c)</p>
- Préparation et signature du laissez-passer	AMC 21.A.163(e) alinéa 2.4

- nécessaires pour justifier la conformité du matériel et permettre le maintien de la navigabilité des produits en service ;	21.A.139(d)(2)(x)
- relatifs aux compétences et qualifications des responsables cités en I B.2 et du personnel impliqués dans les activités de production (cf §I.B.4) ;	21.A.165(h)/21.A.5(d)1 21.A.145(c)3
- relatifs aux compétences et qualifications des responsables (cf §I.B.2) et du personnel impliqués dans les activités de surveillance indépendante de la conformité de l'organisation aux exigences pertinentes (fonction Qualité) et de la Gestion de la sécurité (cf §I.C.4) et du management de la sécurité de l'information ;	21.A.165(h)/21.A.5(d)2, (d)3 21.A.145(b) & 21.A.145(c)
- relatifs aux autorisations des personnels qui réalisent le contrôle indépendant de la conformité de l'organisme avec les exigences pertinentes conformément au 21.A.139(e) (cf §I.C.4) ;	21.A.165(h)/21.A.5(e)2 AMC1 21.A.5(d) & (e) alinéa (a)
- relatifs aux habilitations du personnel qui exercent les privilèges de l'organisme agréé conformément aux 21.A.163(b), (c), (d), (e) & (f) (cf §II.K.2) ;	21.A.165(h)/21.A.5(e)1
- relatifs aux laissez-passer ainsi que de tous les documents ayant justifié l'émission du laissez passer. Idem, le cas échéant, pour les conditions de vol (cf §II.K.3.3).	21.A.165(h)/21.A.5(c)1, (c)2
- relatifs à toute approbation reçue et toute évaluation connexe des risques liés à la sécurité de l'information conformément au point IS.D.OR.200(e)	IS.D.OR.245 (a)(1)(i)
- relatifs aux contrats portant sur les activités visées au point IS.D.OR.200(a), point 9)	IS.D.OR.245 (a)(1)(ii)
- relatifs aux processus clés visés au point IS.D.OR.200(d)	IS.D.OR.245 (a)(1)(iii)
- relatifs aux risques recensés dans l'évaluation des risques visée au point IS.D.OR.205 ainsi que les mesures connexes de traitement des risques visées au point IS.D.OR.210;	IS.D.OR.245 (a)(1)(iv)
- relatifs aux incidents et vulnérabilités liés à la sécurité de l'information signalés conformément aux systèmes de comptes rendus visés aux points IS.D.OR.215 et IS.D.OR.230;	IS.D.OR.245 (a)(1)(v)
- relatifs aux événements liés à la sécurité de l'information qui pourraient devoir être réévalués pour révéler des incidents ou des vulnérabilités en matière de sécurité de l'information non détectés	IS.D.OR.245 (a)(1)(vi)
Ces dispositions doivent prendre en compte les exigences éventuelles des donneurs d'ordre.	AMC1 21.A.5 GM1 21.A.5 GM1 21.A.5(a) & (b)
Les procédures correspondantes de l'organisme qui font partie du Système de Gestion de la production doivent (selon AMC1 21.A.5, GM1 21.A.5 et GM1 21.A.5(a) & (b), AMC1 21.A.5 (d) & (e))	
- décrire l'organisation du système d'archivage garantissant leur traçabilité et leur récupération tout au long de la période de conservation requise et qui en est responsable (emplacement, classement, format, conditions d'accès aux informations (par exemple par matériel, sujet)) ;	
- identifier les enregistrements à conserver et leur format* ;	IS.D.OR.245(c)
- contrôler l'accès et assurer une protection efficace contre les dégradations, les dommages accidentels, l'altération et la falsification pendant toute la période de conservation requise ;	IS.D.OR.245(d)

<ul style="list-style-type: none"> - garantir l'accessibilité aux enregistrements requis par le point 21.A.5 dans un délai raisonnable ; - garantir une lisibilité continue des enregistrements pendant toute la période de conservation requise ; - démontrer à l'Autorité compétente le bon fonctionnement du système d'enregistrement ; - identifier clairement les personnes responsables ; - garantir la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité et l'authenticité des données archivées (physique et digitale). - définir une période d'archivage pour chaque type de données prenant en considération l'importance par rapport à la détermination de la conformité sous réserve des conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> a) les données de production qui supportent la conformité d'un produit, d'une pièce ou d'un équipement sont conservées pendant au moins trois ans à compter de la date d'émission de l'Attestation de Conformité ou du Certificat Libératoire Autorisé ; b) tous les documents et les informations à l'appui qui sont élaborés en vertu des privilèges définis au point 21.A.163 (EASA Form 52/52B/53, EASA Form 1) sont conservés pendant toute la durée de vie opérationnelle du produit ou de l'équipement ; <p>Nota : Si le fabricant n'est pas en mesure de déterminer la durée de vie en service exacte, une moyenne de la durée de vie d'un aéronef (environ 25 ans) sert comme base pour l'archivage de l'EASA Form 1.</p> <ul style="list-style-type: none"> c) les enregistrements relatifs aux compétences, qualifications et autorisations du personnel impliqué dans les activités de surveillance indépendante de la conformité de l'organisme devraient être conservés pendant au moins 3 ans, après que le personnel ait quitté l'organisme ou ait changé de poste au sein de l'organisme, ou après le retrait de l'autorisation, selon la première éventualité. d) les enregistrements relatifs à l'habilitation du personnel qui exerce une activité essentielle pour assurer la conformité aux données de définition applicables, ou une condition pour le fonctionnement sûr d'un produit, d'une pièce ou d'un équipement sont archivés pendant au moins 3 ans après que le personnel ait quitté l'organisme ou dès que l'autorisation est retirée. e) les enregistrements relatifs à toute approbation reçue et toute évaluation connexe des risques liés à la sécurité de l'information conformément doivent être conservés au moins 5 ans après que l'approbation ait perdu sa validité. f) les enregistrements relatifs aux contrats portant sur les activités SMSI doivent être conservés au moins 5 ans après la modification ou la résiliation du contrat. g) les enregistrements relatifs aux processus clés, aux risques recensés dans l'évaluation des risques ainsi que les mesures connexes de traitement des risques et des incidents et vulnérabilités liés à la sécurité de l'information signalés conformément aux systèmes de comptes rendus doivent être conservés pendant une période d'au moins 5 ans. h) les enregistrements relatifs aux événements liés à la sécurité de l'information qui pourraient devoir être réévalués pour révéler des incidents ou des vulnérabilités en matière de sécurité de l'information non détectés doivent être conservés jusqu'à ce que ces événements liés à la sécurité de l'information aient été réévalués selon une périodicité définie dans une procédure établie par l'organisme. 	<p>IS.D.OR.200(a)(11) IS.D.OR.245(d)</p> <p>GM1 21.A.5(a) & (b)</p> <p>AMC1 21.A.5 alinéas (d)(1)</p> <p>AMC1 21.A.5(d) & (e) alinéa (d)</p> <p>AMC1 21.A.5(d) & (e) alinéa (e) IS.D.OR.245(b)(1)</p> <p>IS.D.OR.245(a)(2)</p> <p>IS.D.OR.245(a)(3)</p> <p>IS.D.OR.245(a)(4)</p> <p>IS.D.OR.245(a)(5)</p>
--	---

<ul style="list-style-type: none"> - assurer que le système d'enregistrement et le système d'archivage utilisés par les partenaires, les fournisseurs et les sous-traitants atteignent l'objectif de conformité du produit, de la pièce ou de l'équipement avec le même niveau de confiance que pour leur propre production. Ces systèmes doivent définir, dans chaque cas, <u>qui doit conserver</u> les données enregistrées (organisme ou partenaire, fournisseur ou sous-traitant). La méthode de <u>surveillance</u> du système d'enregistrement et d'archivage chez les partenaires, fournisseurs ou sous-traitants est également à définir. - assurer que les revendeurs et distributeurs assurent l'archivage nécessaire ; <p>La période de conservation commence lorsque l'enregistrement est créé ou lors de sa dernière modification.</p> <p>Si l'organisme transfère un certificat d'agrément à une autre personne physique ou morale, les enregistrements relatifs au certificat d'agrément devraient être transférés au nouveau titulaire.</p> <p>* Toutes les formes de supports d'enregistrement sont acceptables (papier, film, magnétique, etc.), y compris l'utilisation de documents électroniques**, à condition qu'ils puissent respecter la durée requise pour l'archivage dans les conditions données et que la lisibilité continue des documents soit assurée.</p> <p>À leur demande, les membres du personnel doivent avoir accès à leurs dossiers individuels. En outre, à leur demande, l'organisme doit leur fournir une copie de leurs dossiers individuels lorsqu'ils quittent l'organisme</p> <p>En ce qui concerne les documents électroniques, les définitions suivantes s'appliquent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - enregistrement électronique : données électroniques ou numériques créées, générées, envoyées, communiquées, reçues ou stockées par des moyens électroniques, - données électroniques : il s'agit généralement d'une documentation stockée statiquement dans un fichier informatique qui n'est pas modifiable (ex : pdf d'un document numérisé avec des signatures à l'encre humide), - données numériques : il s'agit généralement d'octets d'informations générées par ordinateur qui sont stockées dans un fichier exploitable par ordinateur (par exemple, un fichier MS Word, un fichier MS Excel, un fichier CAO 3D). 	<p>GM1 21.A.5(a) & (b)</p> <p>AMC1 21.A.5 alinéa (e)</p> <p>AMC1 21.A.5</p> <p>GM1 21.A.5(a) & (b) AMC1 21.A.5 (d) & (e) alinéa (b)</p> <p>IS.D.OR.245(b)(2)</p>
<p>Cas des QAC/ETSO/JTSO Prise en compte des exigences particulières d'archivage des dossiers.</p>	<p>GM1 21.A.5</p>
<p>II.M – TRAITEMENT DES COMPTES-RENDUS D'EVENEMENTS</p> <p>L'organisme de production et/ou détenteur d'autorisations QAC/JTSO/ETSO (via son organisation conception) doit mettre en place un système de Compte Rendu des événements conformément au 21.A.3A dans le but de contribuer à l'amélioration continue de la sécurité.</p> <p>La conformité au 21.A.3A n'exempte pas l'organisme de la conformité au règlement (EU) No 376/2014. Pour chaque catégorie de rapporteur, le règlement (EU) 2015/1018 définit la nature des événements à rapporter.</p>	<p>(UE) n°376/2014 (UE) 2015/1018 BI 2012/14 Cf Part 145.A.60(a) pour les obligations des ateliers d'entretien et BI 2016/01</p> <p>21.A.139(c)6 21.A.165(h)/21.A.3A(b)</p> <p>GM1 21.A.3A</p>

<p>Ces événements peuvent être détectés suite à des incidents en service ou par des opérations de contrôle après livraison au donneur d'ordre/utilisateur.</p> <p>Le terme « événement » désigne toute :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ défaillance, ○ dysfonctionnement, ○ défaut, ○ erreur, ○ quasi-accident, ○ identification d'un danger, ○ incident, ○ accident, ○ ou autre événement qui fait l'objet d'un système de notification. <p>L'organisme doit avoir mis en place un système de collecte, d'investigation et d'analyse des événements dont le report est obligatoire et qui sont rapportés volontairement, afin :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. d'analyser l'évènement et les informations applicables disponibles, 2. d'étudier les tendances, 3. d'en détecter les causes racines, 4. d'étudier avec le détenteur de la définition approuvée, les événements devant être rapportés à l'Agence et à l'Autorité compétente de l'Etat Membre. Pour les détenteurs d'autorisations QAC/JTSA/ETSO, existence d'une liste (approuvée par l'Agence) spécifique d'événements pouvant compromettre la sécurité et qui devront être rapportés. 5. d'informer les différents acteurs concernés de la forme et de la manière établie par l'Autorité compétente au plus tard dans les 72h (Autorité compétente, Agence, utilisateurs, donneur d'ordre si applicable (IPO), détenteur de l'approbation de conception) après identification de la condition d'insécurité (report immédiat en cas de risque significatif par le moyen le plus rapide), 6. d'assister le détenteur de l'approbation de conception pour définir les actions correctives nécessaires, 7. de mettre en œuvre ces actions correctives. <p>La documentation doit indiquer notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les responsabilités en matière de collecte des informations, d'analyse des événements, d'établissement et d'envoi des rapports d'événements et de suivi et de transmission à l'Autorité compétente/Agence des plans d'actions associés, - la méthode de collecte des informations d'événements, qui doit prendre en compte les rapports provenant de l'extérieur de l'organisme (cf. la relation avec le constructeur/donneur d'ordre si applicable et avec le détenteur de l'approbation de conception, les organismes de maintenance, les exploitants, les fournisseurs ...), - La méthode de prise en compte des reports d'événements volontaires : Une personne physique ou morale peut signaler volontairement à l'organisme tout événement qu'elle perçoit comme présentant un risque réel ou potentiel pour la sécurité aérienne. Ils peuvent être générés par : <ul style="list-style-type: none"> ○ Des personnes non impliquées ou impliquées (même si de tels événements ne sont pas inclus dans le règlement (UE) 2015/1018 dans la conception, la construction, le suivi de navigabilité continue, l'entretien ou la modification d'un aéronef ou de tout équipement ou pièce s'y rapportant, sous la surveillance d'un Etat membre ou de l'Agence, ou ○ un organisme, si celui-ci ne peut pas déterminer si le report de l'évènement est obligatoire. 	<p>AMC1 21.A.3A(a)</p> <p>21.A.165(h)/21.A.3A(b)1 AMC1 21.A.3A(a)</p> <p>21.A.165(h)/21.A.3A(b)2, 3, 4, (d) AMC1 21.A.3A(a)(3), 21.A.3A(b)(3), 21.A.3A(d) GM1 21.A.3A(a)(3), 21.A.3A(b)(3) and 21.A.3A(d) P-30-05 : Report à CR-evenements.techniques@osac.aero et Inspecteur OSAC Cf. www.aviationreporting.eu</p> <p>21.A.165(d)</p> <p>21.A.3A(b)1, 2, 3, 4, (d), (e), (f)</p> <p>GM1 21.A.3A(a) & 21.A.3A(b)</p> <p>GM1 21.A.3A(a)(1) & (b)(1)</p> <p>(UE) n°376/2014 article 4(6)</p>
---	---

<ul style="list-style-type: none"> - la méthode de notification interne des événements mise à disposition du personnel, qui permet d'assurer la collecte des erreurs internes, des quasi-incidents et des dangers qui sont perçus par le déclarant comme un risque réel ou potentiel pour la sécurité aérienne. - comment sont informés les éventuels rapporteurs du système et des moyens appropriés de reports. Cela ne présume pas qu'il faille accorder un accès direct au système si d'autres mécanismes sont plus appropriés. - la méthode par laquelle l'organisme rend compte des événements au donneur d'ordre (si applicable) et au détenteur de l'approbation de conception, - le processus d'analyse des informations et notamment du caractère significatif et récurrent de l'événement, - le processus de mise en œuvre éventuelle d'actions correctives à la suite de l'analyse des événements, - les modalités mises en œuvre pour protéger la confidentialité des rapporteurs et des personnes nommées dans les rapports d'événements, - le processus selon lequel les services officiels (Autorité compétente/Agence) sont tenus informés des origines, conséquences et actions correctives liées aux événements <u>conformément à la procédure P-30-05</u>, - le processus de proposition des modifications appropriées et/ou des inspections à l'Autorité compétente pour approbation (détenteurs d'autorisations QAC/JTSO/ETSO), - le processus selon lequel les clients et utilisateurs sont informés des actions correctives à mettre en œuvre, - la façon dont sont rendues disponibles les données descriptives et les instructions à tous les exploitants (détenteurs d'autorisations QAC/JTSO/ETSO). - la relation établie avec le détenteur de l'approbation de conception pour l'assister dans les actions de maintien de navigabilité liées à des problèmes de production. <p>Intégrer dans son processus les spécificités liées à la sécurité de l'information ou rédiger un processus spécifique pour les remontés d'événements interne et externe.</p> <p>Intégrer dans les arrangements contractuels, pour toute société extérieure sous contrat susceptible d'exposer l'organisme à des risques liés à la sécurité de l'information ayant un potentiel impact sur la sécurité aérienne, l'obligation de remonter tout événement lié à la sécurité de l'information à l'organisme.</p> <p>Les modalités de mise en conformité sur ce sujet sont détaillées dans le guide 3CF à la version en vigueur au chapitre 4.4 « Gestion des incidents de sécurité de l'information »</p>	<p>GM1 21.A.3A(a) & 21.A.3A(b) GM1 21.A.3A(a)(1) & (b)(1)</p> <p>GM1 21.A.3A(a) & 21.A.3A(b)</p> <p>21.A.165(h)/21.A.3A(c)</p> <p>21.A.165(h)/21.A.3A(e), (f) AMC1 21.A.3A(e) P-30-05 : Report à CR-evenements.techniques@osac.aero et Inspecteur OSAC Cf. www.aviationreporting.eu</p> <p>IS.D.OR.200(a)(4) & (a)(8) IS.D.OR.215 IS.D.OR.230 IS.D.OR.250(a)(7) & (a)(8)</p> <p>IS.D.OR.215(c)</p>
<p>II.N INTERVENTIONS APRES LIBERATION</p> <p>II.N.1 Cas des aéronefs : Prérrogative Maintenance selon 21.A.163(f)</p> <p>L'agrément de production d'un constructeur peut couvrir des travaux d'entretien effectués en vue de maintenir la navigabilité sur un aéronef neuf qu'il a fabriqué. Une EASA « Form 53 » peut être émise tant que l'aéronef n'est pas soumis aux obligations de la Partie M du règlement (EU) No 1321/2014 ou aux règles opérationnelles propres à l'Etat importateur, c'est-à-dire tant qu'il n'a pas reçu un CDN. Dans le cas où il y a eu transfert de propriété avant remise du CDN, l'entretien est toujours fait par le POA sous réserve de l'accord préalable du propriétaire.</p>	<p>21.A.139(d)2(xi), (xvi) 21.A.163(f) AMC1 21.A.163(d)</p>

<p>La documentation définira les procédures complémentaires régissant ces travaux et permettant de garantir le maintien de la navigabilité de l'aéronef :</p> <ul style="list-style-type: none"> - vérification que tous les travaux d'entretien sont réalisés conformément à des données applicables (AMM, BS, SRM...), - définition d'un programme d'entretien et / ou de stockage, - prise en compte d'éventuelles C.N., AD, - préparation et lancement des travaux, - réalisation et attestation des travaux, - contrôle des travaux, - archivage, - traitement des défauts découverts, - libération des travaux. <p>L'organisme doit définir précisément jusqu'à quel point (p.ex. « transfer of title », « CofA », « customer acceptance flight », « sortie du site de production » etc.) ce type de travaux peut être effectué.</p> <p>Seulement des procédures approuvées dans le cadre du POA sont applicables et l'aéronef doit rester physiquement sous contrôle du POA.</p> <p>L'organisme doit enregistrer les travaux réalisés et en attester la conformité aux données applicables sur le livret d'aéronef ou sur une « Form 53 » (voir P-35-30). L'attestation est signée par du personnel habilité à cet effet.</p> <p>Cf Apendice Part 21 EASA « Form 53 » pour l'emploi de la « Form 53 ».</p>	<p>21.A.165(e)</p> <p>Appendice Part 21 : EASA « Form 53 » GM N° 3 au 21.A.165 (c) alinéas (9) et (20) Cf site osac.aero pour les « Form »</p>
<p>II.N.2 Cas des moteurs, hélices et éléments d'aéronef : Recertification</p> <p>L'agrément d'un organisme de production d'éléments d'aéronefs, moteurs, hélices peut couvrir des travaux de maintien de la conformité à une définition approuvée (ex : application d'une AD, changement d'un élément défectueux en FAL) des matériels qu'il a fabriqués après les avoir livrés munis du document d'accompagnement adéquat.</p> <p>Cette intervention ne peut se faire que sur des matériels qui sont restés sous le contrôle d'un organisme de production, et à sa demande.</p> <p>Il s'agit donc soit du constructeur de l'aéronef, soit d'un donneur d'ordre intermédiaire du circuit de production.</p> <p>Nota 1 : Les matériels livrés en rechange vers un utilisateur (exploitant, atelier d'entretien, revendeur, distributeur, etc.) ne sont plus sous contrôle d'un organisme de production dès lors qu'ils sont livrés et acceptés en réception. Ils relèvent alors du règlement opérationnel approprié, sauf si le contrôle de ces pièces est assuré conformément à un AMC alternatif publié par la DGAC.</p> <p>Nota 2 : Seuls les avionneurs peuvent utiliser dans leur MOP le mot "prérogative Maintenance" pour décrire les travaux d'entretien après libération. Cette prérogative (selon le 21.A.163(f)) est mentionnée sur le certificat d'agrément (chapitre II.N).</p>	<p>AMC1 21.A.163(d) 21.A.139(d)2(xvi)</p>

Nota 3: Pour les fabricants des moteurs, hélices ou éléments d'aéronef seul le terme recertification peut être utilisé dans leur MOP. Le certificat d'agrément ainsi que le chapitre I.B.6 du MOP ne doivent pas faire référence ni à la **prérogative** II.N ni au 21.A.163(f).

La documentation définira les procédures complémentaires régissant ces travaux :

- Réception du matériel et vérification
 - qu'il s'agit bien d'un matériel neuf
 - de la présence des documents éventuels de suivi fournis à l'origine (ex : fiches équipement, fiches matricules, etc.)
- assurer que tous les travaux d'entretien sont réalisés conformément à des données applicables acceptées par l'Autorité compétente (dossier industriel, SB, CMM, etc. ...)
- prise en compte d'éventuelles C.N.
- préparation et lancement des travaux (gammes spécifiques, etc.).
- réalisation et enregistrement des travaux
- contrôle des travaux
- archivage
- traitement des défauts découverts
- renseignement des documents éventuels de suivi
- essais et tests finals. Ceux-ci sont normalement effectués conformément aux procédures de production.
- libération des travaux.

L'organisme doit définir précisément jusqu'à quel point (ex. « sortie du site de production (stock) », « livraison au client n+1 » etc.) ce type de travaux peut être effectué. Dans tous les cas, l'élément doit rester dans le circuit de production. Si le n+1 est le constructeur et s'il considère que son produit relève d'un organisme Partie 145, tous les matériels installés sur ce produit sont hors du scope de l'organisme agréé même si ces éléments sont sur le site de production du constructeur.

Seulement des procédures approuvées dans le cadre de l'agrément de production de l'organisme sont applicables.

L'organisation doit enregistrer les travaux réalisés et en attester la conformité aux données applicables, normalement sur un certificat libératoire autorisé (EASA Form 1). Ce certificat est signé par du personnel spécifiquement habilité à cet effet (cf. II.K.2).

Rappels :

Les seuls termes utilisables en case 11 de l'EASA Form 1 sont définis par l'Appendice Partie 21 EASA Form 1, soit en français "NEUF" et "PROTOTYPE",

Porter en case 12 :

- La référence du document libératoire d'origine.
- Les travaux effectués.

Appendice Partie 21 : EASA Form 1

Appendice : Liste cross-référence entre les chapitres du MOP et les paragraphes réglementaires

Voir fichier PDF disponible sur le site OSAC.

7. ANNEXE 2 – Guide pour la rédaction du Manuel d'Organisme de Production Déclaré (MOP-Déclaré) selon Partie-21 Light sous-partie G

Le présent guide est un outil développé par l'Autorité Compétente pour accompagner les usagers souhaitant répondre aux exigences applicables à un Organisme de Production Déclaré (Partie-21 Light sous-partie G) dans l'élaboration de leur référentiel.

Selon le GM1 21L.A.127(a) l'établissement d'un Manuel d'Organisme de Production Déclaré (MOP-Déclaré) ou équivalent est un prérequis pour l'enregistrement et le maintien de l'enregistrement de la Déclaration de Capacité de Production par l'Autorité Compétente. C'est-à-dire que le Manuel devrait être établi lors de la Déclaration de Capacité de Production soumise à l'Autorité Compétente.

Ce guide ne doit être considéré ni comme exhaustif ni comme limitatif et les questions qu'il pose doivent être adaptées dans chaque cas à la situation à évaluer (taille de l'entreprise, niveau de technologie, etc.).

Le respect de la structure proposée permettra de simplifier l'instruction.

Pour chaque sujet traité, des références aux textes réglementaires correspondants et à leurs AMC/GM figurent dans la partie droite du document en regard du sujet. Cette référence sert de justification au sujet mais permet aussi d'approfondir le détail de l'exigence.

Il est rappelé :

- qu'une exigence issue d'un règlement est obligatoire d'application, et donc que dans le cas d'une impossibilité de mise en œuvre temporaire il est nécessaire d'obtenir une dérogation approuvée suivant la procédure DSAC P-04-00.
- qu'un AMC est également obligatoire d'application sauf à faire approuver par l'Autorité Compétente un moyen alternatif de conformité (AltMoc) suivant la procédure DSAC P-05-00. Cf §I.A.6 du présent guide.
- que toute déviation aux procédures de l'organisme qui n'impacte pas la conformité aux autres exigences du règlement, et qui n'impacte pas non plus la Déclaration de Capacité de Production doit être soumise à l'Autorité Compétente suivant la procédure DSAC P-04-00.

Dans ce cadre, dans le présent guide, les obligations issues du règlement seront formulées au présent et les obligations issues des AMC seront formulées au conditionnel, le conditionnel indiquant ici que cette obligation peut faire l'objet d'une demande d'AltMOC. Le conditionnel sera également utilisé pour évoquer les bonnes pratiques.

Des arrêtés français applicables sont aussi indiqués en partie droite.

I. PARTIE DESCRIPTIVE

I.A. GÉNÉRALITÉS

- I.A.1. But et contenu du document "Manuel d'Organisme de Production Déclaré" (MOP-Déclaré)
- I.A.2. Engagement de l'Organisme
- I.A.3. Procédure de modification
- I.A.4. Tenue à jour du MOP-Déclaré
- I.A.5. Liste des détenteurs
- I.A.6. Procédure de gestion des moyens de conformité alternatifs (AltMoC)

I.B. ORGANISATION GÉNÉRALE DE L'ENTREPRISE

- I.B.1. Renseignements généraux
- I.B.2. Organisation de l'entreprise
- I.B.3. Moyens matériels de l'entreprise
- I.B.4. Moyens humains
- I.B.5. Organisation de la documentation
- I.B.6. Domaine couvert par la Déclaration de Capacité de Production
 - I.B.6.1. Matériels et activités couverts par la Déclaration de Capacité de Production
 - I.B.6.2. Organisation industrielle mise en place pour la réalisation des matériels et/ou activités couverts par la Déclaration de Capacité de Production Relations avec la conception
 - I.B.6.3. Relations avec la conception (Éligibilité)
- I.B.7. Divers

I.C. SYSTÈME QUALITÉ

- I.C.1. Organisation Générale
- I.C.2. Fonction qualité et missions
- I.C.3. Moyens humains
- I.C.4. Maîtrise du Système Qualité
- I.C.5. Prise en compte des exigences qualité des donneurs d'ordre

II. PROCÉDURES DU SYSTÈME QUALITÉ

II.A. GESTION DU DOSSIER INDUSTRIEL

- II.A.1. Dossier de définition
- II.A.2. Dossier de fabrication
- II.A.3. Dossier de contrôle

II.B. ORGANISATION DU CONTRÔLE DE LA PRODUCTION

II.C. MAÎTRISE DES PROCÉDÉS

II.D. IDENTIFICATION ET TRACABILITÉ DU MATÉRIEL

- II.D.1. Identification / Marquage
- II.D.2. Traçabilité

II.E. CONTRÔLES NON DESTRUCTIFS

II.F. OUTILLAGES ET MOYENS DE MESURE

- II.F.1. Choix et mise en place des outillages et moyens de mesure
- II.F.2. Étalonnage et vérification périodiques des outillages et moyens de mesure

II.G. SURVEILLANCE DES FOURNITURES APPROVISIONNÉES OU SOUS-TRAITÉES

- II.G.1. Sélection et surveillance des sociétés extérieures
- II.G.2. Établissement des commandes
- II.G.3. Exécution du contrôle technique
- II.G.4. Cas des sociétés extérieures étrangères
- II.G.5. Maîtrise de la conformité des BFE (Buyer Furnished Equipment)

II.H. PROCÉDURES D'ESSAIS

II.I. TRAITEMENT DES NON-CONFORMITÉS DE FABRICATION-DÉROGATIONS

- II.I.1. Traitement des non-conformités

- II.I.2. Procédure de dérogation
- II.I.3. Actions préventives – Actions qualité
- II.J. MANUTENTION STOCKAGE TRANSPORT
- II.K. DÉTERMINATION FINALE DE L'ÉTAT DE NAVIGABILITÉ/OU DE CONFORMITÉ DU MATÉRIEL / ÉMISSION DE LAISSEZ-PASSER
 - II.K.1. Procédure de libération
 - II.K.1.1. Aéronefs
 - A - Données nécessaires
 - B - Détermination de la navigabilité
 - C - Documents
 - D - Libération des interventions d'entretien effectuées selon 21L.A.126(e)
 - II.K.1.2. Eléments d'aéronefs (y compris moteurs et hélices)
 - A - Données nécessaires
 - B - Détermination de la navigabilité
 - C - Documents
 - D - Recertification d'éléments précédemment libérés
 - II.K.1.3. Conformité dans le cadre de la certification/approbation
 - II.K.2. Habilitation des signataires
 - II.K.3. Laissez-passer
 - II.K.3.1. Périmètre
 - II.K.3.2. Demande des conditions de vol
 - II K.3.3. Demande d'un laissez-passer
- II.L. ARCHIVAGE
- II.M. TRAITEMENT DES COMPTES-RENDUS D'ÉVÉNEMENTS
- II.N. INTERVENTIONS APRÈS LIBÉRATION
 - II.N.1. Cas des aéronefs : Maintenance selon le 21L.A.126(e)
 - II.N.2. Cas des moteurs, hélices et éléments d'aéronefs : Recertification

<p>I - PARTIE DESCRIPTIVE</p> <p>I A – GÉNÉRALITÉS</p> <p>I A.1- But et contenu du document "Manuel d'Organisme de Production Déclaré" (MOP-Déclaré).</p> <p>L'Organisme doit établir, maintenir et tenir à jour ses processus et procédures pour assurer la conformité des produits et pièces fabriqués aux données de définitions applicables.</p> <p>Le Manuel, dans un format de document concis et pratique, expose les relations organisationnelles, les responsabilités, les termes de référence et l'autorité associée, les procédures, les fonctionnements, les moyens et les méthodes de l'Organisme.</p> <p>Le Manuel peut représenter une partie ou l'entièreté du référentiel de l'Organisme. Il est également un moyen pertinent pour démontrer sa conformité constante aux exigences applicables.</p> <p>Si l'Organisme est titulaire d'un ou de plusieurs certificats d'Organisme supplémentaires relevant du champ d'application du règlement (UE) 2018/1139 et des actes délégués et d'exécution adoptés sur la base de celui-ci, de sorte que l'Organisme est tenu d'établir un autre manuel, l'Organisme peut combiner les documents en produisant un manuel ou un supplément distinct qui couvre les différences entre le MOP-Déclaré et l'autre manuel. Dans ce cas, le manuel ou le supplément doit indiquer où, dans l'autre manuel, les informations manquantes sont couvertes. Les informations développées dans cet autre manuel font alors officiellement partie du MOP-Déclaré.</p> <p><i>Nota :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porter le numéro de la Déclaration de Capacité de Production (du type FR.21LG.XXXX) sur la page de couverture du document • Affecter au document MOP-Déclaré une référence. 	<p>21L.A.124(d)</p> <p>GM1 21L.A.124(d)</p>
<p>I A.2 Engagement de l'Organisme</p> <p>L'Organisme doit respecter les dispositions prévues dans son référentiel et les adapter selon nécessité (liée à l'Organisme ou à des évolutions réglementaires) conformément à la procédure de modification définie par ailleurs.</p> <p>Un engagement signé par la Dirigeant Responsable doit être présent attestant que le MOP-Déclaré et tous les manuels/procédures/instructions associés qui définissent la conformité de l'Organisme à la sous-partie G de la Partie-21 Light seront respectés, à tout moment.</p> <p><i>Nota :</i> Si le Dirigeant Responsable n'est pas le Président de l'entreprise (ou le Directeur Général (CEO) en l'absence de Président) tel qu'indiqué sur l'extrait Kbis correspondant, il doit être formellement nommé par ce dernier. Intégrer le document de nomination dans le manuel.</p>	<p>21L.A.124(d)</p> <p>GM1 21L.A.124(d) §(a)</p>
<p>I A.3 Procédure de modification</p> <p>L'Organisme doit décrire la procédure de modification pour les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • modification dans l'Organisme • modification du Système de Gestion pour la production • modification du MOP-Déclaré • modification des documents référencés <p>Cette procédure comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les documents concernés (§ Manuel concernés, liste de capacité, etc.) • processus de diffusion de la modification à tous les destinataires (Liste des destinataires, transmission, classement, etc.) 	<p>21L.A.128(a)(b)(c)</p> <p>AMC1 21L.A.128</p> <p>GM1 21L.A.124(d) §(i)(j)</p>

<p>et indique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • qui décide de la mise à jour du Manuel • qui est chargé de la procédure de modification • qui effectue la diffusion et par quel moyen <p>L'Organisme doit également décrire la procédure de notification de modification à l'Autorité Compétente pour les modifications :</p> <ul style="list-style-type: none"> • liées à la Déclaration de Capacité de Production • significatives du Système de Gestion pour la Production <p>Les modifications des documents retenus comme "associés" sont soumises au même processus que les évolutions du Manuel. Une liste (sans indice d'évolution) en annexe du MOP-Déclaré devrait être présente afin d'identifier ces documents.</p> <p><i>Nota : La procédure liée aux notifications de modification et les différents types de modification sont décrits dans la procédure P-03-04, en vigueur.</i></p>	
<p>I A.4 Tenue à jour du MOP-Déclaré</p> <p>Un tableau récapitulatif devrait permettre d'identifier l'objet des modifications successives.</p> <p>L'Organisme devrait tenir à jour un index de son référentiel et s'assurer que le personnel dispose d'une documentation à jour.</p> <p>La méthode de gestion du document devrait permettre d'identifier à tout instant les pages en vigueur, sauf si l'Organisme met à jour tout le document à chaque évolution.</p>	<p>21L.A.124(d) GM1 21L.A.124(d) §(j)</p>
<p>I.A.5 Liste des détenteurs</p> <p>Lister les destinataires en séparant de préférence la diffusion interne à l'entreprise et la diffusion externe.</p>	<p>21L.A.127(a) GM1 21L.A.127(a)</p>
<p>I.A.6 Procédure de gestion des moyens de conformité alternatifs (AltMoC)</p> <p>Si l'Organisme souhaite développer des moyens de conformité alternatifs (AltMOC) aux moyens de conformité applicables (AMC) publiés par l'EASA, détailler la procédure de traitement des moyens de conformité alternatifs (AltMOC), en précisant notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • qui est responsable des demandes d'approbation et de leur justification, • comment est géré le processus d'évaluation des risques permettant de démontrer que le moyen alternatif développé par l'Organisme atteint un niveau de sécurité équivalent au moyen de conformité applicable adopté par Agence, • qu'elle comprend toute révision des manuels ou procédures qui pourrait être pertinente, • comment est atteinte la conformité au présent règlement. <p>L'Organisme peut utiliser ces moyens alternatifs de conformité sous réserve de l'approbation préalable de l'Autorité compétente. Un renvoi au §I.A.3 pourra être fait.</p>	

<p>Nota : Un AltMoC n'autorise pas les écarts par rapport au règlement (UE) 2018/1139 et à ses actes délégués ou d'exécution.</p> <p>La marche à suivre pour proposer à l'Autorité compétente un moyen de conformité alternatif (AltMOC) pour validation est décrite dans la procédure DSAC P-05-00</p> <p>« Moyens de conformité alternatifs (AltMOC) ».</p> <p>Ce paragraphe doit présenter ou renvoyer à la liste des moyens alternatifs de conformité actuellement utilisés par l'Organisme.</p> <p>Tous les éléments qui décrivent l'AltMoC font partie intégrante des enregistrements du Système de Gestion de la production, conformément au point 21.A.5. Cf §II.L du présent guide.</p>	
<p>I B - ORGANISATION GÉNÉRALE DE L'ENTREPRISE</p> <p>I B.1 Renseignements généraux</p> <p>Présenter de manière succincte et précise l'Organisme de Production Déclaré. Ceci peut, toutefois, nécessiter une présentation dans un contexte plus large, s'il appartient à un groupe ou à une structure ayant un domaine d'activité dépassant celui de la Déclaration de Capacité de Production.</p> <p>La présentation doit, entre autres, préciser les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Historique de l'entreprise / Forme juridique actuelle (informations permettant de cerner l'identité de la société) • Domaine d'activité de l'entreprise (quels sont les métiers généraux de l'entreprise, ses spécialités, son savoir-faire, la nature des matériels qu'elle fabrique, et si possible, en lien avec ces informations, donner des "ratios"/chiffres révélateurs. 	
<p>I B.2 Organisation de l'entreprise</p> <p>Présenter de manière suffisamment détaillée les organigrammes permettant de comprendre l'organisation et le fonctionnement de l'entreprise. Ceci en faisant ressortir les différents services, les liaisons hiérarchiques et fonctionnelles et particulièrement pour ces dernières, celles avec les différentes composantes de la fonction qualité.</p> <p>Lister les titres et les noms des Personnels de Commandement nommés par le Dirigeant Responsable.</p> <p>Décrire les devoirs, les responsabilités, les tâches et les sujets, traités en direct avec l'Autorité Compétente, qui incombe au Dirigeant Responsable et aux Personnels de Commandement.</p> <p>Ces Personnels de Commandement doivent rendre compte au Dirigeant Responsable et avoir un accès direct à celui-ci.</p> <p>Le personnel doit avoir reçu, à tous les échelons, l'autorité appropriée pour s'acquitter de ses responsabilités.</p>	<p>GM1 21L.A.124(d) §(b)(c)(d)</p> <p>21L.A.125(c)(2), 21L.A.125 (c)(4) AMC1 21L.A.125(c)(2) GM1 21L.A.125(c)(4)</p> <p>21L.A.125(c)(3)</p>

<p>Il doit exister par ailleurs, une coordination entière et efficace au sein de l'Organisme sur les questions ayant trait aux données de navigabilité et aux données relatives à la protection de l'environnement.</p>	
<p>I B.3 Moyens matériels de l'entreprise</p> <p>Faire une présentation des différents sites dont dispose l'Organisme y compris les sites sur lesquels sont assurées des fonctions support (stockage, archivage, logistique, etc ...) et les sites clients ou sous-traitants sur lesquels l'Organisme est amené à intervenir au titre de sa Déclaration de Capacité de Production.</p> <p>Indiquer les coordonnées des sites concernés par la Déclaration de Capacité de Production.</p> <p>Déclarer tous les sites (y compris les sites de stockage de pièces de rechange, sites sous-traitants, sites clients etc.) à partir desquels sont émis des EASA Form 52B et/ou EASA Form 1.</p> <p>Décrire le mode de gouvernance des sites situés à l'étranger, le cas échéant.</p> <p>Nota :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les sites sur lesquels sont émis des EASA Form 52B et/ou EASA Form 1 sont à inscrire sur la Déclaration de Capacité de Production et seront retranscrits sur l'Accusé Réception à cette Déclaration. • Un site de production étranger ne doit être déclaré que si : <ul style="list-style-type: none"> ○ le DR de l'Organisme français a autorisé sur le site, lui permettant d'exercer la totalité des responsabilités lui incombant au titre du règlement Partie-21 Light, et ○ son mode de gouvernance donne au DR l'entière maîtrise des décisions prises sur le site étranger, pour ce qui concerne les aspects visés par le règlement Partie-21 L G, et des missions confiées aux responsables techniques requis selon la Partie-21 Light, et ○ le système qualité de l'Organisme de Production Déclaré intègre le site étranger. <p>Placer en annexes les plans d'accès et plans d'implantation.</p> <p>Indiquer les moyens de production à caractère particulier.</p> <p>Préciser également les dispositions prises pour assurer les conditions de travail et d'environnement en adéquation avec les activités exercées telles que la propreté, la température, l'humidité, la ventilation, l'éclairage, l'espace/accès, le bruit et la pollution de l'air.</p>	<p>GM1 21L.A.124(d) §(g) 21L.A.125(a) GM1 21L.A.125(a) §1 & §2</p>
<p>I B.4 Moyens humains</p> <p>Fournir un ensemble de renseignements généraux sur le personnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectif total • effectif concerné et suffisant pour les activités liées à la Déclaration de Capacité de Production (approximatif) • répartition géographique et dans les différents services • répartition par catégories (cadre/non cadre, productif/improductif, ...) • personnels temporaires, prestataires, intérimaires utilisés - types de tâches confiées - limitations. 	<p>GM1 21L.A.124(d) §(f) 21L.A.125(a), 21L.A.125(c) GM1 21L.A.125(a) §3.</p>

<p>Préciser comment sont évaluées les compétences des personnels ainsi que les procédures liées à formation initiale et continue du personnel nécessaire à l'obtention et au maintien des compétences, en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> politique de formation, actions de formation (dans les différents services de l'entreprise, dans la fonction qualité), qualification/certification du personnel (domaines techniques concernés, délégation de contrôle, ...) et suivi des qualifications, bilan des actions de formation (responsabilités, suites données, ...). <p><i>Nota :</i> Mentionner les particularités éventuelles pour les personnels temporaires, prestataires, intérimaires.</p>	<p>21L.A.124(b)(2)(xi) GM1 21L.A.125(a) §4.</p>
<p>I B.5 Organisation de la documentation</p> <p>Présenter l'architecture du système documentaire de l'Organisme, en particulier pour la partie de la documentation concernée par les activités de production sous Partie-21LG qui doit être telle que la documentation puisse être facilement mise à la disposition du personnel qui a besoin de l'utiliser pour s'acquitter de ses tâches normales, en particulier que :</p> <ul style="list-style-type: none"> les procédures, instructions et données couvrant les questions visées au point 21L.A.124 (b)(2) soient disponibles sous forme écrite, la distribution des procédures pertinentes aux bureaux/personnes soit faite de manière contrôlée, les descriptions de poste établissant une liste claire des tâches et des responsabilités qui incombent au personnel, et le processus de mise à jour soit clairement décrit. <p>Pour chacune des règles et procédures ci-dessous préciser les dispositions particulières mises en œuvre pour les pièces ou éléments critiques.</p> <p>Préciser comment ces documents sont référencés, ainsi que les principes d'évolution (indices, révision etc.).</p> <p>Préciser les règles de diffusion pertinente et contrôlée permettant au personnel de disposer facilement des documents adéquats dont il a besoin pour s'acquitter de ses tâches normales.</p>	<p>21L.A.124(b)(2)(i) GM1 21L.A.124(b)</p> <p>21L.A.124(b)(3)</p> <p>GM1 21L.A.124(b)</p>
<p>I B.6 Domaine couvert par la Déclaration de Capacité de Production</p> <p>I B.6.1 Matériels et activités couverts par la Déclaration de Capacité de Production</p> <p>Indiquer les activités de l'Organisme concernées par la Déclaration de Capacité de Production (domaine).</p> <p>Préciser la désignation des matériels (familles de matériels) fabriqués et renvoyer à une liste précise correctement référencée (exemple : liste de capacité). Si le nombre de matériels est faible ceux-ci doivent être détaillés dans ce chapitre du Manuel.</p> <p>Indiquer si l'Organisme libère des aéronefs complets et/ou des produits.</p> <p>Indiquer si l'Organisme se propose d'exécuter des activités d'entretien sur aéronefs selon le 21L.A.126(e) ou de re-certification sur des matériels (et préciser en I.B.6.3).</p>	<p>GM1 21L.A.124(d) §(h) 21L.A.126</p>

<p>I B.6.2 Organisation industrielle mise en place pour la réalisation des matériels et/ou activités couverts par la Déclaration de Capacité de Production</p> <p>Pour chaque famille de matériels couverts par la Déclaration de Capacité de Production on doit trouver une information suffisamment détaillée sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> la répartition entre les sites des tâches de production (fabrication, assemblage, livraison, entretien avant mise en service...) les <u>principaux</u> partenaires, sous-traitants/fournisseurs en France et à l'étranger (ne mentionner ici que ceux ayant un rôle important en production). Pour l'étranger, distinguer les pays de l'Union Européenne des autres pays. l'importance des fournitures extérieures par rapport au matériel complet (ratios). <p>Établir une liste exhaustive des partenaires/sous-traitants/fournisseurs la référencer dans le Manuel.</p> <p>Si l'entreprise est amenée à travailler de manière occasionnelle en dehors de ses sites identifiés, préciser la procédure de validation du site et de maîtrise des travaux réalisés qu'elle met en œuvre.</p>	<p>21L.A.125(a) GM1 21L.A.125(a) §1 21L.A.124(b)(1)</p> <p>GM1 21L.A.124(d) §(m)</p> <p>21L.A.124(b)(2)(xv)</p>
<p><i>Nota :</i></p> <p><i>L'objectif à ce niveau est de cerner les choix les plus importants dont une évolution peut avoir une importance majeure sur la qualité et sur la surveillance exercée par les services compétents.</i></p>	
<p>I B.6.3 Relations avec la conception (Éligibilité)</p> <p>Mentionner dans tous les cas les documents et accords formalisés établis avec le détenteur de l'approbation de la définition et/ou le détenteur de la définition déclarée conforme pour garantir la coordination satisfaisante entre la fabrication et la conception du matériel.</p> <ul style="list-style-type: none"> Protocoles ou arrangements particuliers, Plans Qualité approuvés, Annexes aux contrats, etc... <p>Directement dans le Manuel ou par renvoi à une liste référencée (et associée) avec mention des indices de révision, ou dates d'émission en l'absence d'indice, des documents/accords cités.</p> <p>Nota : <i>Un modèle est proposé par l'Autorité Compétente. Voir le guide spécifique P-31-57, le formulaire F-03-04-0 et le GM1 21L.A. 122(c)</i></p> <p>3 aspects sont à aborder</p> <ul style="list-style-type: none"> Un accord général pour les relations courantes (cf GM1 21L.A.122(c)) La transmission du statut d'approbation/ d'enregistrement de la déclaration de conformité de conception Les autorisations de livraison directe à des utilisateurs. 	<p>21L.A.122 GM1 21L.A.122(a) ;(b) AMC1 21L.A.122(c) GM1 21L.A.122(c) 21L.A.125(b)</p> <p>21L.A.124(b)(2)(ix)</p>

<p>Nota : En cas de transmissions des données navigabilité et protection environnementale éligibilité par transfert électronique, les procédures correspondantes doivent être approuvées par l'EASA/ l'Autorité Compétente.</p>	AMC1 21L.A.5
<p>Dans le cas où l'Organisme est détenteur de la définition approuvée et/ou le déclarant d'une définition conforme, présenter les procédures assurant cette coordination interne entre la fabrication et la conception.</p>	AMC1 21L.A.122(c) GM1 21L.A.122(c)
<p>I B.7 Divers</p> <p>L'Organisme peut fournir des informations sur les agréments, certifications, reconnaissances qu'il a pu obtenir en particulier dans le domaine de la production en France et à l'étranger, à titre officiel ou autre.</p>	
<p>I C – Système Qualité</p> <p>I C.1 Organisation Générale</p> <p>Présenter le Système Qualité mise en place, qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> • intègre le contrôle de la conformité de la production (les services assurant ces fonctions peuvent relever hiérarchies différentes, • établit, met en œuvre et maintient, le cas échéant, dans le cadre de ses activités, les procédures de maîtrise détaillées en Partie II de ce guide, • définit clairement les obligations et les responsabilités dans l'ensemble de l'Organisme en fournissant des organigrammes détaillés, • correspond à la taille de l'Organisme, ainsi qu'à la nature et à la complexité de ses activités, compte tenu des dangers et des risques associés inhérents à ces activités, • est établi, mis en œuvre et maintenu sous la responsabilité directe du DR. <p>L'organisation de l'entreprise doit être telle que toutes les décisions concernant la qualité, la conformité et la sécurité des matériels ne puissent être influencées par d'autres considérations.</p> <p>La situation est jugée satisfaisante lorsque la fonction assurance de la qualité est assurée en toute indépendance des autres fonctions de l'entreprise.</p> <p>L'Organisme (Dirigeant Responsable) doit désigner une personne ou un groupe de personnes qui sont responsables de la fonction qualité en charge de la surveillance indépendante telle que définie au point 21L.A.124(c).</p> <p>Si plus d'une personne est désignée pour la fonction Qualité, le Dirigeant Responsable devrait désigner un point focal unique, généralement appelé « Responsable Qualité ».</p>	<p>GM1 21L.A.124(d) §(I)</p> <p>21L.A.124(a)</p> <p>21L.A.124(b)(2)(xiv) 21L.A.125(c)(2) AMC1 21L.A.125(c)(2)</p>
<p>Des organigrammes détaillés sont à fournir.</p> <p>Les noms des principaux responsables sont indiqués dans le Manuel ou dans des documents référencés et associés.</p>	
<p>I C.2 Fonction qualité et missions</p>	

<ul style="list-style-type: none"> qu'un planning de surveillance est établi pour indiquer quand et à quelle fréquence les activités requises par la Partie-21 Light seront vérifiées, que lorsqu'une non-conformité est constatée, la ou les causes profondes et le(s) facteur(s) contributif(s) sont identifié(s), et des mesures correctives sont définies et suivies, qu'une restitution est transmise à la Direction de l'Organisme, et que le personnel effectuant le contrôle indépendant ait accès à l'ensemble de l'Organisme de production et le cas échéant aux sous-traitants <p>Indiquer comment la fonction qualité assure :</p> <ul style="list-style-type: none"> les missions dans le cadre des relations avec les autorités, (surveillance, gestion de spécifications, bilan qualité, gestion des anomalies notifiées par l'Autorité, etc.), les missions de formation et de surveillance du personnel intervenant au titre de la fonction qualité et notamment celle des signataires habilités, les missions de surveillance du système de gestion des compétences du personnel, les actions de normalisation. 	<p>21L.A.11</p> <p>GM2 21L.A.124(b)</p> <p>21L.A.124(b)(2)(xi)</p>
<p>I C.3 Moyens humains</p> <p>Fournir les informations, sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> l'effectif affecté à la fonction qualité (en identifiant les effectifs de la fonction contrôle de production) par rapport à l'ensemble du personnel productif, le mode de sélection, l'ancienneté, etc., des personnels affectés à la fonction qualité, les mesures concernant la formation, la qualification et le perfectionnement de ce personnel. les enregistrements relatifs aux autorisations des personnels qui réalisent le contrôle indépendant de la conformité de l'Organisme avec les exigences pertinentes conformément au 21L.A.124(c) devraient au minimum indiquer : <ul style="list-style-type: none"> a) le prénom et le nom b) la date de naissance c) la formation de base reçue et le niveau atteint d) la formation spécifique reçue et le niveau atteint e) la formation continue reçue (le cas échéant) f) l'expérience acquise g) le champ d'application de l'autorisation h) la date de la première délivrance de l'autorisation i) la date d'expiration de l'autorisation (le cas échéant) j) le numéro d'identification de l'autorisation (ou un moyen équivalent permettant d'identifier le lien entre l'autorisation et le membre du personnel titulaire de l'autorisation) et k) les modifications apportées aux données. <p>Les personnels devraient avoir un accès raisonnable, sur demande, à leurs propres dossiers, conformément au règlement (UE) 2016/679.</p>	<p>21L.A.125 (a)</p> <p>GM1 21L.A.125(a)</p> <p>21L.A.124(b)(2)(xi)</p> <p>AMC1 21L.A.7(d)</p>
<p>I C.4 Maîtrise du système Qualité</p>	<p>21L.A.124(b)(1)(2)</p> <p>21L.A.124(c)</p>

<p>Présenter l'ensemble des dispositions d'assurance qualité (plans de contrôle, plans de surveillance, audit...) mises en œuvre par l'organisation pour assurer l'objectif de conformité des matériels.</p> <p>Indiquer en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La manière dont les programmes d'audits sont établis : <ul style="list-style-type: none"> ○ Audits internes ○ Audits externes (partenaires, fournisseurs, sous-traitants) • La méthode de qualification des auditeurs, • Le respect de l'indépendance de l'auditeur par rapport au secteur/fonction auditée, • La méthodologie d'audits internes et externes de l'organisation, • Le mode de traitement des résultats des audits. <p>Nota : Toutes les fonctions décrites dans le MOP-Déclaré (chap. I.C et chap. II.A à II.N) doivent être auditées sur une période de deux ans. L'indépendance des auditeurs par rapport au Responsable qualité doit être assurée lorsque ceux-ci effectuent un audit du département qualité.</p> <p>La documentation doit également indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la méthode de recueil des informations nécessaires à la mise en forme d'indicateurs qualité (citer les indicateurs choisis), • la méthode d'analyse de ces indicateurs et de décision d'actions appropriées, • la manière selon laquelle l'Organisme se propose de démontrer à l'Autorité Compétente le bon fonctionnement de son système qualité (bilan qualité annuel, réunions périodiques spécifiques à un thème, suivi des actions correctives, etc..), • la manière selon laquelle les problèmes qualité rencontrés sont traités. 	<p>GM1 21L.A.124(c)</p> <p>21L.A.124(b)(1)(xi)</p>
<p>I C.5 Prise en compte des exigences qualité des donneurs d'ordre</p> <p>Indiquer comment les exigences des "donneurs d'ordre" sont prises en compte par l'entreprise et intégrées dans son système qualité et les dispositions particulières qu'il a dû mettre en place pour respecter ces exigences (revues de contrats, plans qualités, bilans qualité clients, etc...).</p>	<p>21L.A.122(c) AMC1 21L.A.122(c) GM1 21L.A.122(c)</p>
<p>II - RÈGLES ET PROCÉDURES DU SYSTÈME QUALITÉ</p> <p>Pour chacune des règles et procédures ci-dessous préciser les dispositions particulières mises en œuvre pour les pièces ou éléments critiques.</p> <p>II A - GESTION DU DOSSIER INDUSTRIEL</p> <p>L'entreprise devraient fournir un ensemble de renseignements concernant la constitution et la gestion des différents dossiers constituant le dossier industriel.</p> <p>Les procédures en vigueur pour la gestion de cette documentation devraient assurer que seuls les documents valides sont à la disposition du personnel de la fabrication et du contrôle. Elles devraient en particulier prévoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les personnes (ou éventuellement les catégories de personnes) habilitées à approuver les différents documents et leurs évolutions, 	<p>21L.A.124(b)(2) GM1 21L.A.124(d) §(I)</p> <p>21L.A.124(b) GM1 21L.A.124(b)</p>

<ul style="list-style-type: none"> • La nécessité d'une approbation avant diffusion, • Les modalités de mise à disposition des différents types de documents aux personnes ayant à les utiliser, • Une surveillance de la disponibilité effective des documents tenus à jour, • Le retrait de la documentation périmée ou inadaptée, • L'interdiction d'utiliser des documents portant des mentions ou annotations non validées pour l'acceptation des matériels, • La vérification particulière de l'application des modifications dont le rattrapage impératif a été décidé. 	
<p>II A.1 Dossier de définition</p> <p>L'Organisme devraient avoir mis en place un dispositif satisfaisant pour la gestion du dossier de définition du matériel. Il devrait s'assurer de la possibilité permanente de disposer de la définition adéquate pour les fabrications concernées.</p> <p>Les différents cas possibles sont à décrire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dossier fourni par le donneur d'ordre • Dossier établi en interne. <p>La documentation devrait indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La constitution du dossier de définition en décrivant : <ul style="list-style-type: none"> ○ le mode d'identification des documents qui le composent, ○ la nature (ou l'objet) et le contenu de ces documents, ○ les principes d'évolution des documents, le repérage, ○ le responsable de la gestion de ce dossier. • la nature des relations et le partage des responsabilités entre l'entreprise et son donneur d'ordre en ce qui concerne la gestion du dossier de définition du matériel, • les dispositions mises en place pour rendre cohérente la gestion du dossier de définition du matériel avec la gestion du dossier de définition du produit complet (ou du matériel de niveau supérieur), • les dispositions mises en place pour garantir que les données de navigabilité émises par l'Autorité Compétente sont si nécessaire prises en compte dans le dossier de définition. <p>Note : Dans le cas où l'entreprise est par ailleurs un Organisme de Conception Déclaré, ce paragraphe peut être allégé par renvois précis au Manuel de cet Organisme.</p>	<p>GM 21L.A.121 21L.A.122(a)(b)(c)</p> <p>21L.A.125(b)</p> <p>21L.A.124(b)(2)(i), (ix), (xi)</p> <p>21L.A.125(b)(3)</p> <p>21L.A.122(c)</p> <p>21L.A.122(a),(b),(c)</p> <p>21L.A.125(b)(2)</p>
<p>II A.2 Dossier de fabrication</p> <p>L'entreprise doit avoir mis en place un dispositif garantissant que le dossier de fabrication contient en permanence toutes les informations nécessaires à la réalisation des tâches de fabrication.</p> <p>La documentation devrait indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La constitution du dossier de fabrication en décrivant : <ul style="list-style-type: none"> ○ le mode d'identification des documents qui le composent, ○ la nature (ou l'objet) et le contenu de ces documents, ○ les principes d'évolution des documents, le repérage, 	<p>GM1 21L.A.124(d) §(k) 21L.A.125(b) GM1 21L.A.125(b)</p> <p>21L.A.124(b)(2)(i),(v),(x),(xi)</p>

<ul style="list-style-type: none"> ○ la manière dont la compatibilité entre le dossier de fabrication et le dossier de définition est assurée, ○ le responsable de la gestion de ce dossier. 	21L.A.125(b)(3) 21L.A.125(b)(2)
<ul style="list-style-type: none"> • Les éventuelles exigences imposées par le donneur d'ordre à l'entreprise en matière de gestion du dossier de fabrication et la manière selon laquelle l'entreprise respecte ces exigences, • Les principes d'enregistrement des travaux réalisés : L'Organisme doit enregistrer les détails des travaux relatifs à la conformité du produit ou de la pièce produit avec les données de définition applicables et les exigences imposées à ses partenaires et fournisseurs, et mettre ces données à la disposition de l'Autorité compétente afin de fournir les informations nécessaires au maintien de la navigabilité du produit ou de la pièce. • Les dispositions mises en place pour garantir que les données de navigabilité et les informations de sécurité émises par l'Autorité Compétente sont si nécessaires prises en compte dans le dossier de fabrication. 	21L.A.127(I)/21L.A.7(b) GM1 21L.A.7(a);(b) 21L.A.125(b)(1)
<p>II A.3 Dossier de contrôle</p> <p>L'entreprise doit avoir pris les dispositions nécessaires pour que les documents prescrivant les procédures, les procédés, les moyens à utiliser pour contrôler puis enregistrer la conformité du matériel soient satisfaisants, soient gérés et soient correctement en place.</p> <p>La documentation devrait indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La constitution du dossier de contrôle en décrivant : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le mode d'identification des documents qui le composent, ○ La nature (ou l'objet) et le contenu de ces documents, ○ Les principes d'évolution des documents, le repérage, ○ La manière dont la compatibilité entre le dossier de contrôle et les dossiers de définition et de fabrication est assurée, ○ Le responsable de la gestion de ce dossier, ○ Les éventuelles exigences imposées par le donneur d'ordre à l'entreprise en matière de gestion du dossier de contrôle et la manière selon laquelle l'entreprise respecte ces exigences. • Les principes d'enregistrement des contrôles réalisés : L'Organisme doit enregistrer les détails du processus de contrôle relatifs à la conformité du produit ou de la pièce produit avec les données de définition applicables et les exigences imposées à ses partenaires et fournisseurs, et mettre ces données à la disposition de son Autorité Compétente afin de fournir les informations nécessaires au maintien de la navigabilité du produit ou de la pièce. • Les dispositions mises en place pour garantir que les données de navigabilité et les informations sécurité émises par l'Autorité Compétente sont si nécessaire prises en compte dans le dossier de contrôle. 	21L.A.125(b) GM1 21L.A.125(b) 21L.A.124(b)(2)(i),(iii),(vi),(x),(xi) 21L.A.125(b)(3) 21L.A.125(b)(2) 21L.A.122(c) 21L.A.127(I)/21L.A.7(b) 21L.A.125(b)(1)
<p>II B - ORGANISATION DU CONTRÔLE DE LA PRODUCTION</p> <p>Le contrôle de la production conformément au dossier de contrôle doit permettre d'assurer la conformité des matériels à la définition applicable et de garantir en particulier la vérification de toutes les caractéristiques affectant la sécurité.</p>	21L.A.124(b)(2)(vi)

<p>de contrôle à appliquer pour obtenir la conformité des matériels produits. <u>Les évolutions des spécifications</u> doivent faire l'objet d'une procédure d'approbation avec si nécessaire retour au niveau de la justification de la définition approuvée,</p> <ul style="list-style-type: none"> • La nature des dispositions particulières mises en place (qualification du procédé, de l'installation, du personnel) ainsi que les règles suivies lors de la modification de ces dispositions, • Les dispositions pour suivre et maintenir ces qualifications, • les instructions de travail mises à la disposition et utilisées par les personnels d'exécution et de contrôle, • comment l'entreprise respecte les éventuelles exigences imposées par ses donneurs d'ordre en matière de maîtrise/qualification des procédés. <p>Nota : Les procédés que l'Organisme ne considère pas nécessaire de qualifier en terme de procédures, moyens et personnels sont à décrire au §2.A du présent manuel.</p> <p>Les outillages et appareils de mesure utilisés doivent être vérifiés et entretenus périodiquement selon des méthodes et un programme pré-établi garantissant les performances et précisions nécessaires (Cf. II.F).</p> <p>Un archivage des enregistrements/relevés permettant d'attester avec précision du respect des exigences des spécifications doit être mis en place.</p>	
<p>II D - IDENTIFICATION ET TRACABILITÉ DU MATÉRIEL</p> <p>II D.1 Identification / Marquage</p> <p>L'identification doit permettre de suivre la fabrication des matériels tout au long du cycle de fabrication, de les rattacher à la documentation correspondante et d'attester après contrôle de la définition réalisée.</p> <p>L'Organisme doit décrire le système mis en place pour répondre à cet objectif, en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Méthode d'identification : généralités (identification par P/N seul, ou bien par P/N et n° de lot, ou bien par P/N et S/N, etc.) prise en compte des modifications, cas des matériels non conformes etc..., <p>Marquage de toutes les pièces et équipements selon les données approuvées.</p> <ul style="list-style-type: none"> • prise en compte des éventuelles exigences imposées par ses donneurs d'ordre, • procédés de marquage utilisés. <p>Nota : Des plaquettes sont exigées : Pour les produits, selon PART 21L.A.253</p>	<p>21L.A.124(b)(2)(iv)</p> <p>21L.A.252, 21L.A.253, 21L.A.255</p>
<p>II D.2 Traçabilité</p> <p>La traçabilité constitue la faculté d'effectuer un suivi individuel (ou par lot) de certaines pièces depuis l'élaboration matière jusqu'à leur vie en service en passant par certaines phases de leur réalisation. Toute utilisation de pièces usagées (cf. §II.G.3) doit être tracée.</p> <p>L'Organisme doit préciser :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les règles relatives à l'expression du besoin de traçabilité, • les supports de traçabilité utilisés, • les responsables assurant la mise en œuvre de la traçabilité, 	<p>21L.A.124(b)(2)(iv) GM2 21L.A.124(b)</p> <p>21L.A.127(l)/21L.A.7(b) AMC1 21L.A.7 GM1 21L.A.7(a);(b)</p>

<ul style="list-style-type: none"> comment sont prises en compte les éventuelles exigences de traçabilité imposées par les donneurs d'ordre. <p>Décrire comment est assurée la traçabilité des données du Dossier Industriel à chaque produit ou pièce fabriqués aux fins de certifier leur bon état de fonctionnement et de délivrer un EASA Form 52B/53B ou un EASA Form 1.</p>	<p>GM2 21L.A.127(c)</p> <p>GM1 21L.A.125(b)</p>
<p>II E - CONTRÔLES NON DESTRUCTIFS</p> <p>Indiquer les CND utilisés, y compris chez les sous-traitants.</p> <p>L'exécution satisfaisante des contrôles non destructifs suppose le respect de certaines règles ; en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> Qualifications des opérateurs selon des règles précises (Ex : COFREND, COSAC, etc.), Maintien des qualifications selon une procédure définie, Utilisation par les opérateurs des documents appropriés et tenus à jour, Vérification et étalonnage périodique des installations de contrôle non destructif pour garantir leur précision, Etablissement et tenue à jour en fonction de l'évolution de la définition certifiée des critères d'acceptation des pièces contrôlées, Etablissement des archives pour permettre de démontrer avec précision que les exigences techniques ont été respectées (Cf §II.L du présent guide). 	<p>21L.A.124(b)(2)(v), (vi), (vii), (x), (xi)</p> <p>21L.A.125 (a) GM1 21L.A.125(a)</p> <p>21L.A.127(l)/21L.A.7(b) GM1 21L.A.7(a);(b)</p>
<p>II F - OUTILLAGES ET MOYENS DE MESURE</p> <p>L'Organisme doit assurer que toutes les dispositions appropriées sont prises pour que les outillages et les moyens de mesures soient constamment aptes à l'utilisation ou à la mesure auxquels ils sont destinés. Ceci vise notamment les moyens utilisés pour les contrôles, la mise en œuvre des procédés, les CND, les essais y compris les essais en vol.</p> <p>II F.1 Choix et mise en place des outillages et moyens de mesure</p> <p>Indiquer notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> La politique et la responsabilité de la définition et du choix des moyens en fonction des besoins. La méthode de réception, de qualification et d'identification. 	<p>21L.A.124(b)(2)(vii) 21L.A.125(a) GM1 21L.A.125(a) §2</p>
<p>II F.2 Étalonnage et vérification périodiques des outillages et moyens de mesure</p> <p>Indiquer notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les personnes responsables de cette fonction, La méthode de gestion des moyens en particulier : <ul style="list-style-type: none"> La référence des fichiers à l'aide desquels l'étalonnage et la vérification périodique sont gérés, La définition des périodicités selon la nature des moyens, La définition de la nature des tâches d'étalonnage et de vérification périodique (modes opératoires et critères d'acceptation), La méthode permettant de raccorder les vérifications à des étalons reconnus au plan national ou international, Les principes de reconnaissance de la validité des outillages et moyens de mesure, 	<p>21L.A.124(b)(2)(vii)</p>

<ul style="list-style-type: none"> ○ Les retraits et marquages des moyens inutilisables, ○ Les procédures propres aux appareils de test automatique. • les dispositions particulières en cas d'utilisation de moyens non conformes (analyse de l'incidence sur les matériels contrôlés), • la prise en compte des exigences éventuelles des donneurs d'ordre. 	
<p>II G - SURVEILLANCE DES FOURNITURES APPROVISIONNÉES OU SOUS-TRAITÉES</p> <p>Le système qualité de l'Organisme doit lui permettre de garantir la conformité des matériels approvisionnés auprès de sociétés extérieures qu'elles soient des partenaires, des coopérants, des sous-traitants, des fournisseurs, des revendeurs ou distributeurs, etc.</p> <p>II G.1 Sélection et surveillance des sociétés extérieures</p> <p>Indiquer sur la base des éléments décrits ci-après :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La liste des sociétés extérieures (ou référence du document interne correspondant), • La méthode selon laquelle les sociétés extérieures sont sélectionnées, • La méthode selon laquelle les sociétés extérieures sélectionnées sont ensuite surveillées. <p>Décrire comment l'Organisme assure sa responsabilité en matière de détermination et d'application des critères :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'acceptation de l'état physique ; • du statut de configuration ; et • de conformité ; <p>des produits et/ou pièces, qu'ils soient utilisés en fabrication ou livrés aux clients en tant que pièces de rechange. Cette responsabilité inclut également les articles BFE (Buyer Furnished Equipment, cf §II.G.4).</p> <p>Décrire la structure organisationnelle et les procédures du Système Qualité permettant de contrôler correctement les fournisseurs.</p> <p>Décrire les techniques sur lesquelles est basé le contrôle qui peuvent être (nécessaires pour assurer la conformité en fonction de la destination du système ou du produit) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la qualification et l'audit du Système Qualité du fournisseur, • l'évaluation de la capacité du fournisseur à effectuer toutes les activités de fabrication, inspections et les essais nécessaires pour établir la conformité des pièces ou équipements à la définition de type, • les inspections des premiers articles, y compris la destruction, si nécessaire, pour vérifier que l'article est conforme aux données applicables en cas de nouvelle chaîne de production ou de nouveau fournisseur, • les inspections et les essais d'entrée des pièces, matériaux ou équipements fournis qui peuvent être inspectés de manière satisfaisante à la réception; • l'identification de la documentation entrante et des données pertinentes pour la démonstration de la conformité à inclure dans les documents de certification; et • les travaux, essais ou contrôles supplémentaires éventuellement nécessaires pour les pièces destinées à être livrées en tant que pièces de rechange et qui ne sont pas soumises aux contrôles normalement prévus lors des étapes ultérieures de la production ou du contrôle. 	<p>21L.A.124(a) 21L.A.124(b)(2)(ii)</p> <p>GM1 21L.A.124(d) §(m)</p> <p>GM1 21L.A.124(b)(1) ;(b)(2)(iii)</p>

<p>L'Organisme peut se fier aux résultats des inspections/essais effectués par le fournisseur s'il peut établir que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le personnel chargé de ces tâches satisfait aux normes de compétence de son propre Système Qualité, • les mesures de la qualité sont clairement identifiées, et • les enregistrements ou rapports attestant la preuve de la conformité sont disponibles pour revue et audit. <p>Indiquer comment l'Organisme de propose de conserver la responsabilité directe des inspections et des essais effectués dans ses propres installations ou dans les installations du fournisseur.</p> <p>Nota :</p> <p><i>Le contrôle des fournisseurs agréés Partie-21G, déclarés Partie-21L G pour les pièces ou équipements à fournir peut être réduit, à un niveau permettant de démontrer une interface satisfaisante entre les deux systèmes qualité. Ainsi, aux fins de démontrer la conformité, l'Organisme peut s'appuyer sur la documentation relative aux pièces ou aux équipements, émise conformément aux privilèges du fournisseur définis au point 21.A.163 ou 21L.A.126.</i></p> <p><i>Un fournisseur non agréé ou non déclaré est considéré comme un sous-traitant sous le contrôle direct du Système Qualité de l'Organisme.</i></p> <p><i>La surveillance des procédés spéciaux d'une société extérieure qui est agréée NADCAP pour ces procédés, peut être réduite au contrôle du maintien de l'accréditation NADCAP. Néanmoins, les autres aspects de la partie 21G qui ne sont pas pris en compte par NADCAP restent à surveiller.</i></p>	
<p>II G.2 Établissement des commandes</p> <p>Indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La nature des informations et clauses techniques portées systématiquement sur les commandes, • Les exigences qualité contractuelles applicables, telles que : <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestion de configuration, ○ Organisation du contrôle, ○ Qualification des procédés, ○ Identification et traçabilité, ○ CND, ○ Outillages et moyens de mesure, ○ Maîtrise des sociétés extérieures, ○ Procédures d'essais, ○ Gestion des non-conformités, ○ Magasinage, stockage et transport, ○ Attestation de la conformité, ○ Archivage, ○ Support au donneur d'ordre pour le traitement des problèmes de production rencontrés après livraison. • les exigences particulières dans le cas des revendeurs/distributeurs, • la manière selon laquelle le service qualité intervient dans le processus d'établissement des commandes afin d'assurer la pertinence de leur contenu, • l'obligation du libre accès d'OSAC auprès de la société extérieure pour l'exercice de la surveillance officielle. 	<p>21L.A.124(b)(2)(ii)</p> <p>21L.A.127(I)/21L.A.10 GM1 21L.A.10</p>

<p>II G.3 Exécution du contrôle technique</p> <p>Indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> la répartition des opérations de contrôle entre la société extérieure et l'Organisme. On précisera les procédures de contrôle et d'essais supplémentaires éventuellement nécessaires dans le cas des matériels approvisionnés et destinés à être livrés en rechange directement aux utilisateurs, la délégation de contrôle éventuellement consentie à la société extérieure par l'Organisme. Le cas échéant, l'acceptation de certificats libératoires d'un fournisseur : <ul style="list-style-type: none"> émis selon la Partie-21G ou la Partie-21L G, d'un pays de l'Union Européenne émis selon le JAR 21-G (jusqu'au 28/09/04) d'un pays tiers selon les termes d'un accord entre le pays concerné et la Communauté Européenne (les accords nationaux restant applicables jusqu'à leur reprise par l'EASA) les procédures de réception appliquées par l'Organisme (cas des premiers articles éventuellement), les procédures de réception de pièces usagées éventuellement utilisées mises en œuvre pour attester : <ul style="list-style-type: none"> la conformité technique des pièces aux données certifiées, la conformité d'utilisation et de maintenance (application des CN/AD, etc) permettant de garantir le maintien de la navigabilité, l'accord préalable du client avant toute utilisation. <p>Cette éventualité doit être soumise au préalable à OSAC, qui décidera au cas par cas de la possibilité de mise en œuvre.</p> <ul style="list-style-type: none"> l'enregistrement et l'archivage des contrôles et essais effectués par la société extérieure et par l'Organisme ayant permis d'assurer la conformité des matériels. 	<p>21L.A.124(b)(2)(iii) GM1 21L.A.124(b)(1) ;(b)(2)(iii)</p> <p>règlement N° 748/2012 Art 9 §3</p> <p>GM2 21L.A.127(c)</p> <p>21L.A.127(l)/21L.A.7(b) GM1 21L.A.7(a);(b)</p>

<p>II G.4 Cas des sociétés extérieures étrangères</p> <p>Ce paragraphe ne concerne que les sociétés étrangères ne répondant pas aux critères d'acceptation définis dans le paragraphe IIG.3 ci-dessus.</p> <p>Pour les matériels importés qui ont une importance au regard de la conformité la documentation, indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> les dispositions prises par l'Organisme pour respecter les exigences contenues dans le guide P-31-50 chapitre 3 de la documentation OSAC relatif à la surveillance des sous-traitances à l'étranger, le fait que l'Organisme s'est assuré que la société étrangère est surveillée par son autorité nationale pour le compte de l'OSAC selon un accord bilatéral ou un accord/protocole spécifique production, les dispositions pré-établies mises en place par l'Organisme pour garantir à OSAC, dans le cas où la société étrangère ne peut être suivie par son Autorité Nationale, le fait que le matériel importé répond correctement aux critères de sécurité. 	<p>21L.A.124(b)(2)(ii)</p>
<p>II G.5 Maîtrise de la conformité des BFE (Buyer Furnished Equipment)</p> <p>Lorsque le fabricant incorpore des matériels (ou matériaux) fournis par le donneur d'ordre (directement ou indirectement) qui sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> inclus dans la définition du matériel fabriqué, ou à assembler avec le matériel fabriqué. <p>Indiquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> les dispositions contractuelles de l'Organisme avec son client fournisseur du matériel BFE en vue d'assurer la conformité de ce matériel, les dispositions qualité appliquées par l'Organisme pour garantir la conformité de ce matériel à la définition applicable/approuvée (voir Nota). <p><i>Nota : les éventuelles limitations applicables aux matériels libérés, qui intègrent des composants BFE dont la conformité à la définition applicable/approuvée n'est pas déterminée, sont à décrire au §II.K.</i></p>	<p>21L.A.124(b)(2)(iii)</p>
<p>II H - PROCÉDURES D'ESSAIS</p> <p>L'Organisme doit avoir mis en place un dispositif garantissant que sont réalisés les essais nécessaires pour démontrer la conformité du matériel à la définition applicable.</p> <p>La documentation doit indiquer notamment pour tout matériel :</p> <ul style="list-style-type: none"> le processus de définition et de validation des essais par l'Organisme, la documentation liée à ces essais qui doit être gérée selon les dispositions de gestion du dossier industriel, le personnel responsable de la conduite et de la sanction des essais. <p><i>Nota : Lorsque des essais sont effectués par échantillonnage, d'autres contrôles ou essais doivent si nécessaire garantir la conformité et la navigabilité des matériels acceptés.</i></p> <p>Pour les <u>produits complets</u>, les essais fonctionnels, destinés à vérifier la conformité des caractéristiques opérationnelles sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pour <u>un aéronef</u>, une réception en vol selon un manuel d'exploitation d'essais en vol (Flight Test Operations Manual – FTOM) définissant les politiques et procédures de l'Organisme relatives aux essais en vol. Ce manuel peut être commun avec le manuel requis pour l'Organisme de conception. 	<p>21L.A.124(b)(2)(vi), (xi) 21L.A.125 (b) GM1 21L.A.125(b)</p> <p>21.A.127(c)(d)(e)</p> <p>21L.A.124(b)(2)(xi)</p> <p>21L.A.127(b) AMC1 21L.A.127(b) GM1 21L.A.124(d) §(n)</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Pour un <u>moteur</u>, un essai au banc comprenant la vérification des paramètres de fonctionnement conformément à la définition certifiée compte tenu d'une détermination des corrections et tolérances à appliquer sur l'instrumentation d'essais et sur le système de détermination des caractéristiques. <p>Des essais peuvent éventuellement être nécessaires pour vérifier la conformité aux exigences d'émissions liées à l'environnement.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour une hélice, un essai fonctionnel permettant de vérifier son bon fonctionnement et ses caractéristiques dans le domaine certifié. <p>Nota : Pour les vols d'essais et de réception d'aéronefs soumis à l'Annexe I du règlement (UE) 2018/1139, l'Organisme doit se conformer aux exigences de l'Arrêté du 01/06/1999.</p>	<p>Appendice Part 21L : EASA "Form 52B" Block 17</p> <p>21.A.125(b)2</p> <p>Arrêté du 01/06/99 relatif aux activités d'essais et de réception</p>
<p>II I - TRAITEMENT DES NON-CONFORMITÉS DE FABRICATION-DÉROGATIONS</p> <p>L'objectif de conformité impose à l'Organisme de disposer d'instructions pour le traitement des non-conformités de fabrication. Ce traitement lorsqu'il ne débouche pas sur le rebut ou la mise en conformité mais sur la proposition d'acceptation de matériels non conformes à leur dossier de définition (en l'état ou avec réparation) nécessite l'application de procédures (en particulier, procédure de dérogation) mettant en cause les représentants du bureau d'étude et du contrôle ainsi que ceux des services compétents sous une forme variable selon la gravité de la non-conformité et l'existence et la nature de l'agrément de conception éventuellement détenu par l'Organisme.</p> <p>Préciser comment sont prises en compte les éventuelles exigences des donneurs d'ordre.</p> <p>Présenter la manière selon laquelle les non-conformités sont approuvées directement ou indirectement par le détenteur de la définition approuvée.</p>	<p>21L.A.124(b)(2)(viii),(ix)</p>
<p>II I.1 Traitement des non-conformités</p> <p>La documentation de l'Organisme doit en particulier porter sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La détection des non-conformités et la responsabilité de traitement de l'information, • Les critères d'identification/marquage/classement des non-conformités, • La ségrégation des éléments non-conformes dans un espace à limitation d'accès • La méthode d'analyse des non-conformités (commission des litiges par exemple), • Les méthodes d'actions curatives (traitement des non-conformités ou procédures de dérogation ci-après), • Les procédures de gestion des matériels : <ul style="list-style-type: none"> ○ En attente de décision (repérage, stockage), ○ Rebutés (mutilation et destruction sous contrôle de l'Organisme), ○ Retouchés (mise en conformité ou acceptation en dérogation après retouche). • Les instructions aux fournisseurs/sous-traitants. 	<p>21L.A.124(b)(2)(viii)</p> <p>GM1 21L.A.124(b)(2)(viii)</p>

<p>II I.2 Procédure de dérogation</p> <p>La procédure doit comporter :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un système détaillé de gestion des dérogations (identification, classement, instruction, enregistrement, circulation, diffusion, archivage, etc). • Les circuits détaillés d'instruction et d'approbation des demandes de dérogation en tenant compte des niveaux de sous-traitance et de responsabilité de conception. • Les niveaux industriels auxquels les décisions doivent être prises (avec liste nominative des personnes du Bureau d'Étude et du contrôle ayant autorité de décision). • Les délégations éventuelles accordées aux fournisseurs sous-traitants. • Les instructions d'enregistrement des dérogations dans les documents de contrôle, les documents libératoires, et le marquage des matériels concernés. • Les cas d'information de l'utilisateur (dérogations enregistrables). <p>La documentation doit indiquer la prise en compte des exigences éventuelles des donneurs d'ordre.</p>	<p>21L.A.124(b)(2)(ix) GM1 to 21L.A.127(c)</p>
<p>II I.3 Actions préventives - Actions qualité</p> <p>L'Organisme doit disposer d'un système d'analyse des non-conformités et de recherche des causes conduisant à engager des actions préventives, en particulier au niveau de la définition ou de la production, en vue d'assurer la conformité des matériels fabriqués ultérieurement.</p> <p>Ce système doit être supporté par un traitement des informations (statistiques, indicateurs, archives...) permettant de démontrer l'efficacité des actions et de détecter dès que possible l'apparition de nouveaux problèmes.</p>	<p>21L.A.127(l)/21L.A.7(b) 21L.A.124(b)(2)(viii)</p>
<p>II J - MANUTENTION STOCKAGE TRANSPORT</p> <p>La documentation concernant le magasinage doit en particulier indiquer les dispositions relatives à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'entrée en magasin des seuls matériels conformes à la définition applicable, • L'identification et la ségrégation des matériels en magasin, • La protection (conditions environnementales, poussières, saleté débris) et l'aménagement (moyen de stockage, éclairage...) des zones de stockage, le cas échéant des installations d'environnement contrôlé, • Le contrôle périodique et le rebut selon nécessité des matériels sujets à des détériorations lorsqu'ils sont stockés sur une longue période, • La protection contre les dommages des matériels libérés en fabrication ou à l'expédition ou stockés (ségrégation des matériels incompatibles, et des non-conformités) dans les zones correspondantes avant l'utilisation, • L'incorporation des évolutions de définition applicables avant libération des matériels pour montage sur l'ensemble supérieur ou pour expédition, • La sortie de magasin de matériels conformes à la définition applicable, • La définition et la mise en œuvre de conditionnements adaptés, en atelier, au magasin, et pour le transport. • La restriction d'accès aux espaces de stockage 	<p>21L.A.124(b)(2)(xiii) AMC1 21L.A.124(b)(2)(xiii)</p>

<p>II K - DÉTERMINATION FINALE DE L'ÉTAT DE NAVIGABILITÉ / OU DE CONFORMITÉ DU MATÉRIEL/ ÉMISSION DE LAISSEZ-PASSER</p> <p>L'entreprise a la responsabilité d'établir la conformité ou la navigabilité du matériel.</p> <p>CONFORMITÉ : établie par rapport à la définition applicable (non approuvée).</p> <p>NAVIGABILITÉ : établie lorsque le matériel est :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conforme à la définition approuvée (par l'autorité), et • En état de fonctionner en sécurité. 	<p>21L.A.121</p> <p>GM1 21L.A.121</p> <p>21L.A.127(c)(d)(e)</p> <p>GM1 to 21L.A.127(c)</p> <p>GM2 21L.A.127(c)</p> <p>21.A.126</p>
<p>II K.1 Procédure de libération</p> <p>II K.1.1 Aéronefs</p> <p><u>A.-Données nécessaires</u></p> <p>L'Organisme doit définir sous forme documentée la procédure selon laquelle le service attestant de la navigabilité dispose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de la définition approuvée par l'Autorité Compétente : <ul style="list-style-type: none"> ○ définition de type ○ données complémentaires liées aux exigences relatives à l'environnement (si applicable) ○ évolutions/modifications approuvées (Liste à établir) ○ des consignes de navigabilité (Liste à établir) ○ des informations relatives à la maintenance (stockage, consommation de potentiel avant livraison) • des informations de sécurité publiées par l'EASA (SIB) <p>Pour le dernier point, la procédure doit également décrire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ le dispositif mis en place pour assurer une veille des SIB publiés et leur analyse, ○ les décisions documentées prises suite à analyse (application des préconisations du SIBB ou non application avec justifications associées). 	<p>21L.A.124(b)(2)(xii)</p> <p>21L.A.125(b)</p>
<p><u>B.-Détermination de la navigabilité</u></p> <p>La documentation doit définir l'ensemble des vérifications permettant de déterminer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la conformité de l'aéronef à la définition, • l'approbation par l'autorité de cette définition, • l'aptitude au vol. 	<p>21L.A.127(c)</p> <p>21L.A.127(e)</p> <p>GM2 21L.A.127(c)</p>
<p><u>C.-Documents</u></p> <p>La documentation doit présenter le modèle de l' EASA « Form 52B » et « Form 53B » propre à l'Organisme utilisé pour attester vis à vis de l'Autorité Compétente la navigabilité/maintenance de l'aéronef, la procédure de renseignement de ces formulaires et la liste des signataires habilités.</p> <p>Les « Form » 52B et 53B doivent être renseignées en anglais et si nécessaire dans la langue officielle nationale.</p>	<p>Cf site osac.aero pour les formulaires</p>

<p>Nota :</p> <p>Voir le guide P-35-20 pour les précisions sur l'emploi de la « Form 52B ».</p> <p>Voir le guide P-35-30 pour les précisions sur l'emploi de la « Form 53B ».</p> <p>Le constructeur précisera dans son MOP-Déclaré le moyen utilisé pour transmettre au propriétaire/exploitant les données nécessaires au suivi en service (livret aéronef ou document équivalent, documentations, etc.).</p>	
<p>D.- Libération des interventions d'entretien effectuées selon 21L.A.126(e)</p> <p>Rappeler l'utilisation cette autorisation.</p> <p>Traiter les spécificités au chapitre II.N</p>	
<p>II K.1.2 Éléments d'aéronefs (y compris moteurs et hélices)</p> <p>A.- Données nécessaires</p> <p>L'Organisme doit définir sous forme documentée la procédure selon laquelle le service attestant la navigabilité dispose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de la définition approuvée par l'Autorité Compétente via Certificat de type, STC, modifications diverses, et leurs évolutions, • des autorisations de livraison directe aux utilisateurs, • des données complémentaires liées aux exigences relatives à l'environnement (si applicable), • des consignes de navigabilité, • si applicable, des informations relatives à la maintenance (stockage, consommation de potentiel avant livraison), • des informations de sécurité publiées par l'EASA (SIB) <p>Pour le dernier point, la procédure doit également décrire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ le dispositif mis en place pour assurer une veille des SIB publiés et leur analyse, ○ les décisions documentées prises suite à analyse (application des préconisations du SIB ou non application avec justifications associées). 	<p>21L.A.125(b)</p>
<p>B.- Détermination de la navigabilité</p> <p>L'utilisation du document EASA « Form 1 » pour attester la navigabilité ou la conformité est précisée dans la procédure P-35-10 de la documentation de OSAC.</p> <p>La documentation doit définir l'ensemble des vérifications permettant de déterminer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la conformité du matériel à la définition et aux exigences d'environnement, • l'approbation par l'Autorité Compétente de cette définition, • le bon état de fonctionnement, • si l'autorisation de livraison directe à un utilisateur a été fournie par le détenteur de la définition approuvée. <p>Rappel : Les livraisons de rechanges à destination d'utilisateurs, c'est-à-dire à des exploitants, propriétaires, ateliers d'entretien, revendeurs, doivent faire l'objet d'une attestation de navigabilité. Seule exception : pré-positionnement de rechanges en attente d'une approbation Autorité Compétente.</p>	<p>Cf site osac.aero pour les « Form »</p> <p>21L.A.127(d)(e)</p>

Cf aussi EASA Form 1 (case 12) pour la recertification de conformité à navigabilité.	
<p>C.- Documents</p> <p>La documentation doit présenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> • en annexe du MOP-Déclaré ou de la procédure adéquate, le modèle d'EASA « Form 1 » propre à l'Organisme utilisé pour attester la navigabilité ou la conformité seulement du matériel, • la liste des signataires habilités, • la procédure de renseignement de ce formulaire (intégrer dans cette procédure les nouveautés suivantes) : <ul style="list-style-type: none"> ○ La « Form 1 » doit être renseignée en Anglais et si nécessaire dans la langue officielle nationale, ○ Case 12 : mention du numéro de TC pour les moteurs et hélices ○ Case 12 : déclaration de conformité aux exigences d'émissions applicables à la date de production pour les moteurs, ○ Case 12 : les éventuelles limitations en cas d'impossibilité d'établir la conformité à la définition approuvée d'un composant intégré dans le matériel libéré (ex : composant BFE fourni par le donneur d'ordre (POA ou détenteur de la définition approuvée)) <p>Nota : En cas de réémission d'EASA Form 1 par le détenteur de la définition approuvée du produit (TCH) destinée à couvrir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'EASA Form 1 d'origine d'un matériel ETSO émis par le détenteur de l'approbation ETSO ou • Le FAA Form 8130-3 d'origine d'un matériel approuvé FAA PMA émis par le détenteur de l'approbation FAA PMA, • Un renvoi aux EASA Form 1 et FAA Form 8130-3 d'origine devra être fait en case 12 de l'EASA Form 1 de couverture. <p>En cas de signature électronique, voir la procédure P-35-10.</p>	<p>Cf site osac.aero pour les forms</p> <p>GM1 21L.A.124(d) §(e)</p>
<p>D.- Recertification d'éléments précédemment libérés.</p> <p>Rappeler l'utilisation de cette possibilité.</p> <p>Traiter les spécificités au chapitre II.N.</p>	
<p>II K.1.3 Conformité dans le cadre de la certification/approbation</p> <p>Dans le cas où, à la demande du postulant à un certificat de type, l'entreprise doit attester de la conformité des prototypes ou éprouvettes d'essai en vue de la certification/approbation, la documentation définira les procédures particulières à cette activité.</p> <p>Cf EASA "Form 1" cases 12 et 13a</p>	<p>21L.A.127(d)</p>
<p>II K.2 Habilitation des signataires</p>	<p>21L.A.125(d)</p>

<p>En ce qui concerne les personnes habilitées à attester la navigabilité (ou la conformité) des matériels, la documentation définit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les critères de sélection, • Les critères de formation (y compris la formation continue et la formation au Partie-21 Light) tel que : <ul style="list-style-type: none"> ○ Évaluation de la compétence des signataires ○ Prise en compte des évolutions réglementaires, normes, produits , ... ○ Prise en compte des évolutions techniques, procédures internes, CND / PS,... • La procédure d'habilitation, • L'attestation individuelle précisant le domaine d'habilitation, • La surveillance de leurs performances, • Le contenu du dossier d'habilitation individuel indiquant : <ul style="list-style-type: none"> a) le nom b) la date de naissance c) la formation de base reçue et le niveau atteint d) la formation spécifique reçue et le niveau atteint e) la formation continue reçue (le cas échéant) f) l'expérience acquise g) le champ d'application de l'autorisation h) la date de la première délivrance de l'autorisation i) la date d'expiration de l'autorisation (le cas échéant) j) le numéro d'identification de l'autorisation (ou un moyen équivalent permettant d'identifier le lien entre l'autorisation et le membre du personnel titulaire de l'autorisation) et k) les modifications apportées aux données l) la liste des signataires habilités. <p>-</p>	<p>AMC1 21L.A.125(d)(1)</p> <p>AMC121L.A.7(d)</p>
<p>Si l'Organisme met en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le 21L.A.126(e) pour l'entretien d'un aéronef ou • la re-certification pour des éléments d'aéronef (Cf Chap II.N), <p>la documentation doit indiquer les personnes habilitées à attester ce type d'intervention.</p> <p>La documentation définira comment les personnes habilitées à attester la navigabilité (ou la conformité) des matériels reçoivent la preuve de leur autorisation. Cela devrait être fait au moyen d'un document d'autorisation interne. Ce document devrait être rédigé dans un style qui indique clairement le domaine d'application au personnel habilité et à toute personne autorisée qui pourrait avoir besoin d'examiner l'autorisation. Il devrait inclure les privilèges accordés et la catégorie de produits ou composants sur lesquels il peut exercer ces privilèges. Lorsque des codes sont utilisés pour définir ces informations, un document d'interprétation devrait être facilement accessible.</p> <p>Le personnel habilité devrait avoir un accès raisonnable, sur demande, à son propre dossier, conformément au règlement (UE) 2016/679.</p> <p>Le personnel habilité n'est pas tenu d'avoir le document d'autorisation à tout moment sur lui, mais il devrait être en mesure de le mettre à disposition dans un délai raisonnable à la suite d'une demande d'une personne autorisée qui inclut l'Autorité Compétente.</p> <p>a - Pièces et équipements</p> <p>a.1 - Dans le cas où l'Organisme, donneur d'ordre, fait libérer en son nom des pièces ou équipements par une personne d'un sous-traitant, habilitée par le donneur d'ordre, la documentation précisera :</p>	<p>AMC1 21L.A.125(d)(2)</p>

1. l'accord formel de l'Organisme donneur d'ordre, permettant à du personnel du sous-traitant de libérer en direct et en son nom, pour un domaine bien précis,
2. que les pièces et équipements sont fabriqués suivant les procédures du système qualité de l'Organisme donneur d'ordre et telles que décrites dans le MOP-Déclaré de ce donneur d'ordre. Si ce n'est pas le cas, les procédures du système qualité du sous-traitant doivent être traitées dans le MOP-Déclaré de l'Organisme donneur d'ordre ou dans un document associé,
3. les conditions de la vérification de la conformité (contrôle/essais) du matériel, qui sont celles de l'Organisme donneur d'ordre, ou si ce n'était pas le cas, celles du sous-traitant approuvées de façon formelle par ce dernier. L'ensemble des documents originaux attestant la conformité ou la navigabilité des matériels doivent être archivés par l'Organisme donneur d'ordre déclaré,
4. la liaison entre le donneur d'ordre et son sous-traitant, documentée dans un plan d'assurance qualité (PAQ) ou équivalent. Ce PAQ décrit, entre autres, comment se maintient la liaison entre l'Organisme de conception et le sous-traitant via l'Organisme de production donneur d'ordre,
5. le personnel du sous-traitant habilité par le donneur d'ordre à signer les EASA « Form 1 » sous référence de la Déclaration de Capacité de Production du donneur d'ordre,
6. qu'en case 12, figurent les nom et adresse de l'Organisme sous-traitant livrant les produits ou les pièces au nom de l'Organisme donneur d'ordre dont le nom et l'adresse figurent en case 4.

Nota 1 : la libération par un sous-traitant étranger doit faire l'objet d'une autorisation formelle d'OSAC (les activités de production dans un Etat tiers étant notamment en principe couvertes par un agrément EASA).

Nota 2 : la mise en place d'une telle politique, conforme au règlement Partie-21LG ne préjuge pas des accords qui peuvent être nécessaires entre le donneur d'ordre, le sous-traitant, et les personnes concernées (signataires habilités) pour régler les problèmes de responsabilité dans un environnement juridique variable selon les pays.

Nota 3 : parmi les travaux sous-traités peuvent figurer les re-certifications d'éléments précédemment libérés.

a.2 - Dans le cas où la libération est effectuée par du personnel habilité de l'Organisme donneur d'ordre soit dans ses locaux soit dans ceux du sous-traitant, les items 2, 3 et 4 ainsi que le Nota 1 ci-dessus s'appliquent.

b- Produits

La libération de produits (aéronefs, moteurs, et hélices) par un sous-traitant ou partenaire au nom d'un Organisme donneur d'ordre doit être traitée de préférence comme une extension de la déclaration à l'établissement concernée.

II.K.3 Laissez-passer

Procédure P-22-06

II.K.3.1 Périmètre

Il est à noter qu'un Organisme de Production Déclaré ne peut pas délivrer de laissez-passer. Il ne peut que recommander les conditions, pour un aéronef qu'il a construit et

21L.A.126(d)

<p>pour lequel il a attesté la conformité avec les données de conception applicables, dans lesquelles une autorisation de vol pourra être délivrée par l'Autorité Compétente au titre de la sous-partie P de l'annexe I (Partie 21).</p> <p>Aéronefs concernés :</p> <p>Tout aéronef que l'organisme de production a construit dans le cadre de sa déclaration, lorsque l'organisme est responsable de la gestion de configuration de l'aéronef (aéronef « neuf ») et qu'il vérifie lui-même la conformité de l'aéronef avec la définition approuvée pour le vol (voir au §II.K 3.3 la section « conformité aux conditions de vol »).</p> <p>Il doit en outre s'agir d'un aéronef :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ qui relève de la réglementation communautaire (c'est-à-dire qui n'en est pas exclu au titre de l'Annexe I du règlement (UE) 2018/1139 ; et ○ qui est immatriculé en France, ou a obtenu des marques d'identification F-XXXX. 	
<p>Types de vol :</p> <p>Tout vol pour l'un ou plusieurs des motifs prévus au 21.A.701 dès lors que ce vol est couvert par des conditions de vol approuvées (voir §II.K 3.2)</p>	21.A.701
II K.3.2 Demande des conditions de vol	GM1 21L.A.126(d)
<p>L'organisme peut uniquement recommander les conditions pour un aéronef en vue de se voir délivrer un laissez-passer par l'Autorité Compétente que si les vols prévus sont couverts par des conditions de vol approuvées.</p> <p>Décrire comment l'organisme obtient des conditions de vol approuvées :</p>	21L.A.126(d)
<p>Conditions de vol soumises à l'approbation de la DGAC ou de l'EASA (</p> <p>Le cas échéant, décrire ici la procédure de définition de conditions de vol et de demande d'approbation à OSAC, à la DGAC ou à l'AESA, selon le cas.</p> <p>Dans le cas de l'utilisation d'un nombre limité de conditions de vol génériques, la description de la procédure détaillée de demande est facultative.</p>	<p>21.A.708</p> <p>21.A.709</p> <p>EASA « Form 37 »</p>
II K.3.3 Demande d'un laissez-passer	
<p>- Obtention des conditions de vol</p> <p>Décrire ici la procédure d'analyse du besoin de conditions de vol :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ applicabilité des conditions de vol génériques déjà approuvées ○ obtention de nouvelles conditions de vol selon l'un des modes décrits au §II.K.3.2. 	21L.A.124(b)2(xvii)
<p>- Conformité aux conditions de vol</p> <p>Décrire ici comment la conformité à la définition approuvée pour le vol (dans le cadre des conditions de vol) est établie, documentée et attestée par une personne autorisée.</p>	
<p>- Conformité aux exigences des Autorités des pays survolés</p> <p>La procédure doit rappeler l'obligation de satisfaire les exigences autres que celles de la Partie-21 et Partie-21 Light applicables dans les pays survolés et l'éventuel besoin de contacter l'Autorité locale pour toute autorisation/exemption nécessaire (y compris la validation du laissez-passer hors de l'Union Européenne et des Etats associés).</p>	
<p>- Maintien de la validité</p> <p>Décrire ici comment l'organisme s'assure avant tout nouveau vol que le laissez-passer et les conditions de vol associées sont bien compatibles avec le vol prévu.</p> <p>Décrire en particulier comment, avant chaque modification réalisée sur un aéronef sous laissez-passer, est évalué l'impact sur les conditions de vol approuvées et sur les justifications ayant permis leur approbation :</p>	<p>21.A.727</p> <p>21.A.723</p> <p>21.A.713</p> <p>GM 21.A.713</p>

<ul style="list-style-type: none"> ○ S'il n'y a pas d'impact, la modification envisagée peut être appliquée sans nouveau parcours d'approbation de Conditions de vol ou de délivrance de laissez-passer par l'Autorité Compétente. <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - installation d'une modification approuvée, non liée à l'objet du laissez-passer ; - évolution d'une installation prototype, à l'intérieur d'un domaine couvert par les Conditions de vol approuvées. <ul style="list-style-type: none"> ○ Si la modification envisagée affecte les Conditions de vol approuvées ou les justifications apportées pour leur approbation, une nouvelle approbation des Conditions de vol doit être obtenue. <p>Lorsque l'objet d'un nouveau vol n'est pas couvert par un laissez-passer existant, un nouveau laissez-passer doit être demandé à l'Autorité Compétente, associé le cas échéant à de nouvelles conditions de vol.</p> <p>Lorsque la date limite de validité d'un laissez-passer est dépassée, un nouveau laissez-passer doit être demandé à l'Autorité Compétente (éventuellement associé aux mêmes conditions de vol approuvées).</p>	21.A.725
<ul style="list-style-type: none"> - Archivage <p>Dispositions à décrire au §II.L.</p>	21L.A.127(I)/21L.A.7(c) 21.A.5(c)
<h2>II L - ARCHIVAGE</h2> <p>L'Organisme doit avoir mis en place les dispositions pour assurer le recueil, le classement, le stockage, et l'accessibilité satisfaisants des enregistrements :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nécessaires pour justifier la conformité du matériel et permettre le maintien de la navigabilité des produits en service ; - relatifs aux compétences et qualifications des responsables cités en I B.2 et du personnel impliqués dans les activités de production (cf §I.B.4) ; - relatifs aux compétences et qualifications des responsables (cf §I.B.2) et du personnel impliqués dans les activités de surveillance indépendante de la conformité de l'organisation aux exigences pertinentes (fonction Qualité); - relatifs aux autorisations des personnels qui réalisent le contrôle indépendant de la conformité de l'Organisme avec les exigences pertinentes conformément au 21L.A.124(C) (cf §I.C.4) ; - relatifs aux habilitations du personnel (cf §II.K.2) ; - relatifs aux laissez-passer. <p>Ces dispositions doivent prendre en compte les exigences éventuelles des donneurs d'ordre.</p> <p>Les procédures correspondantes de l'Organisme qui font partie du Système de Gestion pour la production doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - décrire l'organisation du système d'archivage garantissant leur traçabilité et leur récupération tout au long de la période de conservation requise et qui en est responsable (emplacement, classement, format, conditions d'accès aux informations (par exemple par matériel, sujet)), - identifier les enregistrements à conserver et leur format*, - contrôler l'accès et assurer une protection efficace contre les dégradations, les dommages accidentels, l'altération et la falsification pendant toute la période de conservation requise, - garantir l'accessibilité aux enregistrements requis par le point 21L.A.7 dans un délai raisonnable, - garantir une lisibilité continue des enregistrements pendant toute la période de conservation requise, 	21L.A.124(b)(2)(x) 21L.A.127(I)/21L.A.7(d) AMC1 21L.A.7(d) 21L.A.125(c)(2) 21L.A.127(I)/21L.A.7(d) AMC1 21L.A.7(d) 21L.A.125(c)(2) 21L.A.127(I)/21L.A.7(d) AMC1 21L.A.7(d) 21L.A.125(c)(2) 21L.A.127(I)/21L.A.7(d) AMC1 21L.A.7(d) 21L.A.125(d) 21L.A.127(I)/21L.A.7(c) AMC1 21L.A.7 GM1 21L.A.7 GM1 21L.A.7(a);(b) AMC1 21L.A.7(d)

- démontrer à l'Autorité Compétente le bon fonctionnement du système d'enregistrement,
- identifier clairement les personnes responsables,
- définir une période d'archivage pour chaque type de données prenant en considération l'importance par rapport à la détermination de la conformité sous réserve des conditions suivantes :
 - o les données de production qui supportent la conformité d'un produit ou d'une pièce sont conservées pendant au moins trois ans à compter de la date d'émission de l'Attestation de Conformité ou du Certificat Libératoire Autorisé ;
 - o tous les documents et les informations à l'appui qui sont élaborés en vertu du domaine d'activité défini au point 21L.A.126 (EASA Form 52B/53B, EASA Form 1) sont conservés pendant toute la durée de vie opérationnelle du produit ou de la pièce ;
Nota : Si le fabricant n'est pas en mesure de déterminer la durée de vie en service exacte, une moyenne de la durée de vie d'un aéronef (environ 25 ans) sert comme base pour l'archivage de l'EASA Form 1.
 - o les enregistrements relatifs aux compétences, qualifications et autorisations du personnel impliqué dans les activités de surveillance indépendante de la conformité de l'Organisme devraient être conservés pendant au moins 3 ans, après que le personnel ait quitté l'Organisme ou ait changé de poste au sein de l'Organisme, ou après le retrait de l'autorisation, selon la première éventualité.
 - o Les enregistrements relatifs à l'habilitation du personnel qui exerce une activité essentielle pour assurer la conformité aux données de définition applicables, ou une condition pour le fonctionnement sûr d'un produit, d'une pièce ou d'un équipement sont archivés pendant au moins 3 ans après que le personnel ait quitté l'Organisme ou dès que l'autorisation est retirée.
- Assurer que le système d'enregistrement et le système d'archivage utilisés par les partenaires, les fournisseurs et les sous-traitants atteignent l'objectif de conformité du produit, de la pièce ou de l'équipement avec le même niveau de confiance que pour leur propre production.
Ces systèmes doivent définir, dans chaque cas, qui doit conserver les données enregistrées (organisme ou partenaire, fournisseur ou sous-traitant).
La méthode de surveillance du système d'enregistrement et d'archivage chez les partenaires, fournisseurs ou sous-traitants est également à définir.
- assurer que les revendeurs et distributeurs assurent l'archivage nécessaire.
La période de conservation commence lorsque l'enregistrement est créé ou lors de sa dernière modification.

Si l'Organisme cesse et donc transfère ses activités à une autre personne physique ou morale, les enregistrements relatifs à ces activités devraient être transférés au nouveau titulaire.

Toutes les formes de supports d'enregistrement sont acceptables (papier, film, magnétique, etc.), y compris l'utilisation de documents électroniques**, à condition qu'ils puissent respecter la durée requise pour l'archivage dans les conditions données et que la lisibilité continue des documents soit assurée.

En ce qui concerne les documents électroniques, les définitions suivantes s'appliquent :

- enregistrement électronique : données électroniques ou numériques créées, générées, envoyées, communiquées, reçues ou stockées par des moyens électroniques,
- données électroniques : il s'agit généralement d'une documentation stockée statiquement dans un fichier informatique qui n'est pas modifiable (ex : pdf d'un document numérisé avec des signatures à l'encre humide),

<ul style="list-style-type: none"> données numériques : il s'agit généralement d'octets d'informations générées par ordinateur qui sont stockées dans un fichier exploitable par ordinateur (par exemple, un fichier MS Word, un fichier MS Excel, un fichier CAO 3D). 	
<p>II.M – TRAITEMENT DES COMPTES-RENDUS D'ÉVÉNEMENTS</p> <p>L'Organisme doit mettre en place un système de compte-rendu des événements conformément au 21L.A.3 dans le but de contribuer à l'amélioration continue de la sécurité.</p> <p>La conformité au 21L.A.3 n'exempte pas l'Organisme de la conformité au règlement (EU) No 376/2014. Pour chaque catégorie de rapporteur, le règlement (EU) 2015/1018 définit la nature des événements à rapporter.</p> <p>Ces événements peuvent être détectées suite à des incidents en service ou par des opérations de contrôle après livraison au donneur d'ordre/utilisateur.</p> <p>Le terme « événement » désigne toute :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ défaillance, ○ dysfonctionnement, ○ défaut, ○ erreur, ○ quasi-accident, ○ identification d'un danger, ○ incident, ○ accident, ○ ou autre événement qui fait l'objet d'un système de notification. <p>L'Organisme doit avoir mis en place un système de collecte, d'investigation et d'analyse des événements dont le report est obligatoire et qui sont rapportés volontairement, afin :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. d'analyser l'événement et les informations applicables disponibles, 2. d'étudier les tendances, 3. d'en détecter les causes racines, 4. d'étudier avec le détenteur de la définition approuvée, les événements devant être rapportés à l'Agence et à l'Autorité Compétente de l'État Membre. 5. d'informer les différents acteurs concernés de la forme et de la manière établie par l'Autorité Compétente au plus tard dans les 72h (Autorité Compétente, Agence, utilisateurs, donneur d'ordre si applicable, détenteur de l'approbation de conception) après identification de la condition d'insécurité (report immédiat en cas de risque significatif par le moyen le plus rapide), 6. d'assister le détenteur de l'approbation de conception pour définir les actions correctives nécessaires, 7. de mettre en œuvre ces actions correctives. 	<p>(UE) n°376/2014 (UE) 2015/1018 BI 2012/14 Cf Part 145.A.60(a) pour les obligations des ateliers d'entretien et BI 2016/01</p> <p>21L.A.127(l)/21L.A.3(b)</p> <p>GM1 21L.A.3</p> <p>21L.A.127(l)/21L.A.3(b)</p> <p>21L.A.127(l)/21L.A.3(b)2, 3, 4, (d) AMC1 21L.A.3(a)(3); (b)(3);(d) GM1 21L.A.3(a)(3);(b)(3);(d) P-30-05 : Report à CR-evenements.techniques@o-sac.aero et Inspecteur OSAC Cf. www.aviationreporting.eu 21L.A.127(h)</p>

<p>La documentation doit indiquer notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les responsabilités en matière de collecte des informations, d'analyse des événements, d'établissement et d'envoi des rapports d'événements et de suivi et de transmission à l'Autorité Compétente/Agence des plans d'actions associés, • la méthode de collecte des informations d'événements, qui doit prendre en compte les rapports provenant de l'extérieur de l'Organisme (cf. la relation avec le constructeur/donneur d'ordre si applicable et avec le détenteur de l'approbation de conception, les organismes de maintenance, les exploitants, les fournisseurs ...), • La méthode de prise en compte des reports d'événements volontaires : Une personne physique ou morale peut signaler volontairement à l'Organisme tout événement qu'elle perçoit comme présentant un risque réel ou potentiel pour la sécurité aérienne. Ils peuvent être générés par : <ul style="list-style-type: none"> ○ Des personnes non impliquées ou impliquées (même si de tels évènement ne sont pas inclus dans le règlement (UE) 2015/1018 dans la conception, la construction, le suivi de navigabilité continue, l'entretien ou la modification d'un aéronef ou de tout équipement ou pièce s'y rapportant, sous la surveillance d'un État membre ou de l'Agence, ou ○ un organisme, si celui-ci ne peut pas déterminer si le report de l'évènement est obligatoire. • la méthode de report interne des événements mise à disposition du personnel, qui permet d'assurer la collecte des erreurs internes, des quasi-incidents et des dangers qui sont perçus par le déclarant comme un risque réel ou potentiel pour la sécurité aérienne. • comment sont informés les éventuels rapporteurs du système et des moyens appropriés de reports. Cela ne présume pas qu'il faille accorder un accès direct au système si d'autres mécanismes sont plus appropriés. • la méthode par laquelle l'Organisme rend compte des événements au donneur d'ordre (si applicable) et au détenteur de l'approbation de conception, • le processus d'analyse des informations et notamment du caractère significatif et récurrent de l'évènement, • le processus de mise en œuvre éventuelle d'actions correctives à la suite de l'analyse des événements, • les modalités mises en œuvre pour protéger la confidentialité des rapporteurs et des personnes nommées dans les rapports d'événements, • le processus selon lequel les services officiels (Autorité Compétente/Agence) sont tenus informés des origines, conséquences et actions correctives liées aux événements <u>conformément à la procédure P-30-05</u>. • le processus de proposition des modifications appropriées et/ou des inspections à l'Autorité Compétente pour approbation, • le processus selon lequel les clients et utilisateurs sont informés des actions correctives à mettre en œuvre, • la façon dont sont rendues disponibles les données descriptives et les instructions à tous les exploitants. • la relation établie avec le détenteur de l'approbation de conception pour l'assister dans les actions de maintien de navigabilité liées à des problèmes de production. 	<p>21L.A.3(b)(1),(2),(3),(4), (d), (e), (f)</p> <p>GM1 21L.A.3(a);(b)</p> <p>GM1 21L.A.3(a)(1);(b)(1)</p> <p>(UE) n°376/2014 article 4(6)</p> <p>GM1 21L.A.3(a);(b) GM1 21L.A.3(a)(1);(b)(1)</p> <p>GM1 21.A.3(a);(b)</p> <p>21L.A.127(l)/21L.A.3(c)</p> <p>21L.A.127(l)/21L.A.3(e), (f) AMC1 21L.A.3(e) P-30-05 : Report à CR-evenements.techniques@osac.aero et Inspecteur OSAC</p> <p>Cf. www.aviationreporting.eu</p>
--	---

II.N INTERVENTIONS APRÈS LIBÉRATION

II.N.1 Cas des aéronefs : Maintenance selon 21L.A.126(e)

La Déclaration de Capacité de Production d'un constructeur peut couvrir des travaux d'entretien effectués en vue de maintenir la navigabilité sur un aéronef neuf qu'il a fabriqué. Un « EASA Form 53B » peut être émis tant que l'aéronef n'est pas soumis aux obligations de la Partie M/ML du règlement (UE) No 1321/2014 ou aux règles opérationnelles propres à l'Etat importateur, c'est-à-dire tant qu'il n'a pas reçu un CDN. Dans le cas où il y a eu transfert de propriété avant remise du CDN, l'entretien est toujours fait par le POA sous réserve de l'accord préalable du propriétaire.

La documentation définira les procédures complémentaires régissant ces travaux et permettant de garantir le maintien de la navigabilité de l'aéronef :

- vérification que tous les travaux d'entretien sont réalisés conformément à des données applicables (AMM, BS, SRM...),
- définition d'un programme d'entretien et / ou de stockage,
- prise en compte d'éventuelles C.N., AD,
- préparation et lancement des travaux,
- réalisation et attestation des travaux,
- contrôle des travaux,
- archivage,
- traitement des défauts découverts,
- libération des travaux.

L'Organisme doit définir précisément jusqu'à quel point (p.ex. « transfer of title », « CofA », « customer acceptance flight », « sortie du site de production » etc.) ce type de travaux peut être effectué.

Seulement des procédures approuvées dans le cadre de la Déclaration de Capacité de Production sont applicables et l'aéronef doit rester physiquement sous contrôle de l'Organisme de Production Déclaré.

L'Organisme doit enregistrer les travaux réalisés et en attester la conformité aux données applicables sur le livret d'aéronef ou sur une « EASA Form 53B » (voir P-35-30). L'attestation est signée par du personnel habilité à cet effet.

Cf Appendice Partie-21 Light « EASA Form 53B » pour l'emploi de cette dernière.

21L.A.126(e)
21L.A.124(b)2(xi), (xvi)
21L.A.124(e)
GM1 21.A.124(e)

21L.A.127(k)

Appendice Partie-21 Light :
« EASA Form 53B »
GM2 21L.A.127(k) alinéas
(9) et (20)
Cf site osac.aero pour les
« Form »

II.N.2 Cas des moteurs, hélices et éléments d'aéronef : Recertification

La Déclaration de Capacité de Production d'un Organisme de Production Déclaré d'éléments d'aéronefs, moteurs, hélices peut couvrir des travaux de maintien de la conformité à une définition approuvée (ex : application d'une AD, changement d'un élément défectueux en FAL) des matériels qu'il a fabriqués après les avoir livrés munis du document d'accompagnement adéquat.

Cette intervention ne peut se faire que sur des matériels qui sont restés sous le contrôle d'un Organisme de production, et à sa demande.

Il s'agit donc soit du constructeur de l'aéronef, soit d'un donneur d'ordre intermédiaire du circuit de production.

Nota 1: Les matériels livrés en rechange vers un utilisateur (exploitant, atelier d'entretien, revendeur, distributeur, etc.) ne sont plus sous contrôle d'un Organisme de Production dès lors qu'ils sont livrés et acceptés en réception. Ils relèvent alors du règlement opérationnel

GM1 21L.A.124(e) /
21L.A.126(e)
21L.A.124(b)2(xvi)

<p>approprié, sauf si le contrôle de ces pièces est assuré conformément à un AMC alternatif publié par la DGAC.</p> <p>Nota 2: Seuls les avionneurs peuvent utiliser dans leur MOP-Déclaré « l'activité Maintenance » pour décrire les travaux d'entretien après libération. Cette activité (selon le 21L.A.126(e)) est mentionnée sur la Déclaration de Capacité de Production.</p> <p>Nota 3: Pour les fabricants des moteurs, hélices ou éléments d'aéronef seul le terme recertification peut être utilisé dans leur MOP-Déclaré. La Déclaration de Capacité de Production ainsi que le chapitre I.B.6 du MOP-Déclaré ne doivent pas faire référence ni à cette activité II.N ni au 21L.A.126(e).</p> <p>La documentation définira les procédures complémentaires régissant ces travaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réception du matériel et vérification : <ul style="list-style-type: none"> ○ qu'il s'agit bien d'un matériel neuf, ○ de la présence des documents éventuels de suivi fournis à l'origine (ex : fiches équipement, fiches matricules, etc.). • assurer que tous les travaux d'entretien sont réalisés conformément à des données applicables acceptées par l'Autorité compétente (dossier industriel, SB, CMM, etc. ...), • prise en compte d'éventuelles CN, • préparation et lancement des travaux (gammas spécifiques, etc.), • réalisation et enregistrement des travaux, • contrôle des travaux, • archivage, • traitement des défauts découverts, • renseignement des documents éventuels de suivi , • essais et tests finals, <p>Ceux-ci sont normalement effectués conformément aux procédures de production.</p> <ul style="list-style-type: none"> • libération des travaux. <p>L'Organisme doit définir précisément jusqu'à quel point (ex. « sortie du site de production (stock) », « livraison au client n+1 » etc.) ce type de travaux peut être effectué. Dans tous les cas, l'élément doit rester dans le circuit de production. Si le n+1 est le constructeur et s'il considère que son produit relève d'un Organisme 145 ou d'un Organisme CAO, tous les matériels installés sur ce produit sont hors du scope de l'Organisme même si ces éléments sont sur le site de production du constructeur.</p> <p>Seulement des procédures approuvées dans le cadre de la Déclaration de Capacité de Production sont applicables.</p> <p>L'organisation doit enregistrer les travaux réalisés et en attester la conformité aux données applicables, normalement sur un certificat libératoire autorisé (EASA Form 1). Ce certificat est signé par du personnel spécifiquement habilité à cet effet (cf. II.K.2).</p> <p>Rappels : Les seuls termes utilisables en case 11 de l'EASA Form 1 sont définis par l'Appendice Partie 21 EASA Form 1, soit en français "NEUF" et "PROTOTYPE",</p> <p>Porter en case 12 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La référence du document libératoire d'origine. - Les travaux effectués. 	<p>Appendice Partie 21 : EASA Form 1</p>



Direction générale de l'Aviation civile
Direction de la Sécurité de l'Aviation civile
50, rue Henry Farman
75720 PARIS CEDEX 15
Tél. : +33 (0)1 58 09 43 21
www.ecologie.gouv.fr