



Circulaire d'information

Sujet: Programme de surveillance de l'Aviation civile

| | | | |
|---------------------------------------|-------------|----------------------------|------------|
| Bureau émetteur : | Normes | Numéro de document : | CI SUR-004 |
| Numéro de classification du dossier : | Z 5000-34 | Numéro d'édition : | 01 |
| Numéro du SGDDI : | 11299968-V2 | Date d'entrée en vigueur : | 2015-11-19 |

TABLE DES MATIÈRES

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1.0 | INTRODUCTION..... | 4 |
| 1.1 | Objet..... | 4 |
| 1.2 | Applicabilité | 4 |
| 2.0 | RÉFÉRENCES ET EXIGENCES..... | 4 |
| 2.1 | Documents de référence..... | 4 |
| 2.2 | Documents annulés | 4 |
| 2.3 | Définitions et abréviations | 4 |
| 3.0 | CONTEXTE..... | 8 |
| 4.0 | ACTIVITÉS DE SURVEILLANCE | 8 |
| 4.1 | Surveillance à l'échelle des systèmes versus surveillance à l'échelle du processus..... | 8 |
| 4.2 | Événement réactionnaire | 9 |
| 4.3 | Obligations des entreprises..... | 9 |
| 5.0 | RESPONSABILITÉS ET QUALIFICATIONS..... | 9 |
| 5.1 | Autorité de convocation (AC) | 10 |
| 5.2 | Gestionnaire de surveillance..... | 10 |
| 5.3 | Chef d'équipe | 12 |
| 5.4 | Membres de l'équipe..... | 13 |
| 5.5 | Secteur Application de la loi de Transports Canada, Aviation civile..... | 13 |
| 5.6 | Inspecteurs liés aux activités de suivi | 13 |
| 6.0 | APPROCHE DE LA SURVEILLANCE AXÉE SUR LES SYSTÈMES..... | 14 |
| 6.1 | Généralités | 14 |
| 6.2 | Attentes | 14 |
| 6.3 | Approche | 15 |
| 7.0 | PROCÉDURES DE SURVEILLANCE À L'ÉCHELLE DES SYSTÈMES..... | 16 |
| 7.1 | Évaluation versus IVP | 16 |
| 7.1.1 | Échéanciers..... | 16 |
| 7.1.2 | Point d'entrée | 16 |
| 7.2 | Structure des procédures de surveillance à l'échelle des systèmes | 16 |
| 8.0 | ACTIVITÉS MENÉES AVANT LE TRAVAIL SUR PLACE | 17 |

| | | |
|-------------|---|-----------|
| 8.1 | Avis..... | 17 |
| 8.2 | Confirmation des membres de l'équipe | 18 |
| 8.3 | Recherche | 18 |
| 8.4 | Plan de surveillance | 20 |
| 8.4.1 | Plan d'échantillonnage | 21 |
| 8.5 | Réunion d'équipe précédant l'examen sur place | 22 |
| 9.0 | ACTIVITÉS SUR PLACE..... | 23 |
| 9.1 | Réunion d'ouverture..... | 23 |
| 9.2 | Exécution du plan d'échantillonnage | 24 |
| 9.3 | Communication sur place..... | 24 |
| 9.3.1 | Séances d'information à l'intention de l'entreprise..... | 25 |
| 9.3.2 | Séances d'information à l'intention de l'équipe..... | 25 |
| 9.4 | Analyse préliminaire des résultats de l'échantillonnage | 25 |
| 9.4.1 | Effectuer examen factuel des observations | 26 |
| 9.4.2 | Déterminer si une mesure sur les lieux est justifiée..... | 26 |
| 9.4.3 | Déterminer s'il existe des tendances apparentes dans les observations | 27 |
| 9.4.4 | Déterminer s'il existe suffisamment de preuves pour appuyer l'analyse | 27 |
| 9.4.5 | Examiner/réviser le plan d'échantillonnage | 27 |
| 9.5 | Réunion de clôture | 28 |
| 10.0 | ACTIVITÉS APRÈS LE TRAVAIL SUR PLACE..... | 29 |
| 10.1 | Déterminer les constatations systémiques | 29 |
| 10.1.1 | Déterminer le nombre de non-conformités observées..... | 29 |
| 10.1.2 | Regrouper les non-conformités selon la disposition d'incrimination | 29 |
| 10.1.3 | Examiner les systèmes de l'entreprise | 29 |
| 10.1.4 | Examiner l'historique de l'entreprise | 29 |
| 10.2 | Constatations | 30 |
| 10.2.1 | Nombre de constatations | 30 |
| 10.2.2 | Numéroter les constatations | 30 |
| 10.2.3 | Préparation d'un formulaire de constatation | 31 |
| 10.2.4 | Classification des constatations | 32 |
| 10.2.5 | Constatation d'amélioration continue..... | 33 |
| 10.3 | Cadre décisionnel applicable après le travail sur place..... | 34 |
| 10.4 | Analyse des documents et décision..... | 35 |
| 10.5 | Pointage interne | 36 |
| 10.6 | Rapport de surveillance | 37 |
| 10.7 | Comité d'examen de la surveillance | 37 |
| 11.0 | MESURE DE TCAC À LA SUITE D'UNE ACTIVITÉ DE SURVEILLANCE..... | 39 |
| 12.0 | PLAN DE MESURES CORRECTIVES | 39 |
| 12.1 | Soumission du plan de mesures correctives | 39 |
| 12.2 | Évaluation du PMC | 40 |
| 12.2.1 | Un examen factuel de la constatation..... | 40 |
| 12.2.2 | Une analyse des causes profondes..... | 41 |

| | | |
|-------------|---|-----------|
| 12.2.3 | Mesures correctives proposées | 41 |
| 12.2.4 | Calendrier de mise en œuvre..... | 42 |
| 12.2.5 | Approbation de la direction | 42 |
| 12.3 | Acceptation ou refus du PMC | 43 |
| 12.3.1 | Acceptation du PMC | 43 |
| 12.3.2 | Refus du PMC | 43 |
| 12.3.3 | Acceptation du PMC révisé..... | 43 |
| 12.3.4 | Refus du PMC révisé | 43 |
| 12.4 | Vérification du PMC | 44 |
| 12.5 | Clôture de la surveillance..... | 46 |
| 13.0 | MESURE D'APPLICATION DE LA LOI..... | 46 |
| 13.1 | Généralités | 46 |
| 13.2 | Soumission d'un avis de détection au secteur d'Application de la loi de TCAC..... | 46 |
| 13.3 | Vérification et clôture..... | 47 |
| 14.0 | SURVEILLANCE ACCRUE..... | 47 |
| 15.0 | MESURE RELATIVE AU CERTIFICAT | 47 |
| 16.0 | SURVEILLANCE À L'ÉCHELLE DU PROCESSUS..... | 48 |
| 17.0 | INSPECTION DU PROCESSUS | 48 |
| 17.1 | Généralités | 48 |
| 17.2 | Déclenchement | 49 |
| 17.3 | Sélection du processus | 49 |
| 17.4 | Analyse du processus | 49 |
| 17.5 | Schématisation du processus | 50 |
| 17.6 | Examen sur place | 50 |
| 17.7 | Résultats | 51 |
| 17.7.1 | Le processus est fonctionnel..... | 51 |
| 17.7.2 | Constatations axées sur le processus | 52 |
| 17.7.3 | Recommandation d'une surveillance axe sur les systèmes | 53 |
| 18.0 | CONSTATATIONS ACCESORIES | 53 |
| 19.0 | CONSTATATIONS PARALLÈLES | 53 |
| 20.0 | GESTION DE L'INFORMATION | 54 |
| 21.0 | HISTORIQUE DU DOCUMENT..... | 54 |
| 22.0 | BUREAU RESPONSABLE | 54 |
| | ANNEXE A — CADRE DU SYSTÈME DE GESTION DE LA SÉCURITÉ | 55 |
| | ANNEXE B — ATTENTES..... | 56 |
| | ANNEXE C – PROCÉDURE DE NOTATION | 85 |

Liste de figures

| | | |
|-----------------|---|-----------|
| Figure 1 | –Approche de la surveillance à l'échelle des systèmes..... | 15 |
|-----------------|---|-----------|

1.0 INTRODUCTION

- 1) (La présente circulaire d'information (CI) vise à fournir des renseignements et des conseils. Elle peut décrire un moyen acceptable, parmi d'autres, de démontrer la conformité à la réglementation et aux normes. Elle ne peut en elle-même ni modifier, ni créer une exigence réglementaire, ni peut-elle autoriser de changements ou de dérogations aux exigences réglementaires, ni établir de normes minimales.

1.1 Objet

- 1) La présente CI a pour objet de décrire le programme de surveillance de Transports Canada, Aviation civile (TCAC) d'après l'Instruction visant le personnel (IP) SUR-001. Le programme permet de vérifier que les entreprises qui sont titulaires d'un certificat délivré par TCAC respectent les exigences réglementaires.

1.2 Applicabilité

- 1) Le présent document s'applique aux entreprises qui sont titulaires d'un certificat délivré par TCAC.

2.0 RÉFÉRENCES ET EXIGENCES

2.1 Documents de référence

- 1) Les documents de référence suivants sont destinés à être utilisés conjointement avec le présent document :
 - a) [Loi sur l'aéronautique](#) (L.R., 1985, ch. A-2);
 - b) Règlement de l'aviation canadien (RAC);
 - c) Circulaire d'information (CI) 107-001 — Guide sur l'élaboration des systèmes de gestion de la sécurité;
 - d) CI 107-002 – Guide sur le développement des systèmes de gestion de la sécurité à l'intention des petits exploitants/organismes.

2.2 Documents annulés

- a) Sans objet.
- b) Par défaut, il est entendu que la publication d'une nouvelle édition d'un document annule automatiquement toutes éditions antérieures de ce même document.

2.3 Définitions et abréviations

- 1) Les **définitions** suivantes s'appliquent aux fins du présent document :
 - a) **Approuvé** : Approuvé par le ministre.
 - b) **Assurance de la qualité (AQ)** : Ensemble planifié et systématique d'activités mises en œuvre dans un système de la qualité pour veiller à ce que les exigences en matière de qualité soient clairement établies et à ce que le processus défini soit conforme à ces exigences.
 - c) **Attentes** : Définissent l'intention des exigences réglementaires.
 - d) **Autorité de convocation (AC)** : Personne chargée de superviser l'exécution d'une

activité de surveillance et qui en est responsable.

- e) **Base de données du secteur fonctionnel** : une base de données utilisée par TCAC pour donner de l'information ou pour aider au processus de surveillance. (p. ex., le Système d'information national des compagnies aériennes (SINCA), le Système de gestion d'information nationale sur la sécurité aérienne (SGINSA)).
- f) **Chef d'équipe** : Personne chargée de diriger une équipe d'inspecteurs lors une activité de surveillance.
- g) **Conformité** : État de satisfaction aux exigences de la réglementation.
- h) **Constatation** : Compte rendu factuel reposant sur des preuves qui indique les manières par lesquelles une entreprise est non-conforme ou non aux exigences du RAC. Une constatation peut être faite à l'échelle des systèmes (au cours d'une IVP ou d'une évaluation) ou à l'échelle du processus (au cours d'une inspection de processus).
- i) **Constatation d'amélioration constante (CAC)** : Signifie une constatation faite à l'égard des pratiques exemplaires (PE). Les CAC n'ont pas d'autorité réglementaire.
- j) **Danger** : une condition qui pourrait provoquer un incident ou un accident d'aéronef ou y contribuer.
- k) **Déterminer ou trancher une question** : Application de la discrétion et du jugement (c.-à.-d. en tirant des conclusions fondées sur des faits, la connaissance et des expériences liés aux circonstances de l'événement ou d'événements semblables) au moment de prendre une décision sur le plan d'action requis.
- l) **Document** : Certificats, manuels, publications intégrées par renvoi, instructions procédurales, listes de contrôles non remplies et tout autre document ou toute autre publication électronique équivalente qui détaillent l'organisation, les politiques ou les procédures, les programmes de formation, les autorisations de personnel, etc. d'une entreprise et qui sont requis pour être titulaire d'un document d'aviation canadien. Les dossiers ne font pas partie des documents.
- m) **Données d'entrée** : Ressources humaines, produits, services et matériaux obtenus auprès des fournisseurs (internes et externes) afin de réaliser les extrants livrés aux clients.
- n) **Dossier** : Détails précis des événements qui se sont déroulés au cours de l'exécution d'activités autorisées par un document d'aviation canadien. Les dossiers comprennent notamment les carnets de bord et d'autres documents techniques d'aéronef, les certifications après maintenance, les listes de contrôle remplies, les rayons X, les rapports d'incident, les dossiers d'entretien de l'équipement, les dossiers de formation, les constatations liées à l'assurance de la qualité (AQ) et les présentations faites au moyen des systèmes internes de rapports sur la sécurité, c.-à.-d. au moyen des systèmes de gestion de la sécurité.
- o) **Durée** : Période d'opération d'entreprise visée dans le cadre de l'activité de surveillance.
- p) **Échantillon** : Sous-ensemble d'un lot, sélectionné au hasard pour examen ou questions.
- q) **Échantillonnage** : Processus permettant d'examiner une partie d'une grande population afin d'établir le degré de conformité de ladite population.
- r) **Efficace** : documenté de façon complète, mis en œuvre et réalisant l'intention de conception.
- s) **Entreprise** : Titulaire d'un ou de plusieurs documents d'aviation canadien délivrés par TCAC sous l'égide d'un seul gestionnaire supérieur responsable. Par exemple, une entreprise peut détenir un certificat d'organisme de maintenance agréé, un certificat d'exploitation aérienne, un certificat d'organisme de formation agréé et d'organisme

responsable de conception. L'emploi du mot " entreprise " indique que la surveillance s'exerce sur l'intégralité de l'entreprise plutôt que sur un document d'aviation canadien en particulier.

- t) **Étape du processus** : Une des nombreuses étapes indiquées sur un schéma de processus.
- u) **Évaluation** : Activité de surveillance menée pour évaluer l'efficacité et le niveau de conformité au RAC.
- v) **Événement** : Action, incident, accident, danger ou contravention à la réglementation (de nature singulière ou répétitive) se rapportant à l'exploitation d'une entreprise.
- w) **Examen** : Activité fondamentale d'une évaluation ou d'une inspection de validation du programme impliquant l'examen systématique d'une composante, d'un élément ou d'un système utilisé par une entreprise, afin de vérifier la conformité aux exigences réglementaires.
- x) **Exigences de la réglementation** : Le *Règlement de l'aviation canadien* (RAC) et les normes, ainsi que toute documentation exigée par renvoi.
- y) **Extrant** : Produits, matériaux, services ou renseignements provenant d'un processus fournis à un client (interne ou externe).
- z) **Gestionnaire de la surveillance** : Personne nommée par l'AC responsable de la planification et de l'exécution d'une activité de surveillance.
- aa) **Indicateur de risque** : Un des indicateurs de risque utilisés par le SGINSA qui fournit une représentation numérique des situations ou des changements dans une entreprise ayant un effet sur le processus décisionnel relatif à la surveillance de TCAC.
- ab) **Inspecteur principal (IP)** : Cela comprend les inspecteurs principaux de la maintenance (IPM), les inspecteurs principaux de la navigabilité (IPN), les inspecteurs principaux de l'exploitation (IPE), les inspecteurs principaux des marchandises dangereuses (IPMD) et les inspecteurs principaux de la sécurité des cabines (IPSC), le cas échéant.
- ac) **Inspection de validation du programme (IVP)** : Processus comprenant de la recherche et un examen sur place associés à un ou plusieurs éléments d'un système de gestion de la sécurité (SGS) ou à d'autres secteurs réglementés d'une entreprise.
- ad) **Inspection du processus** : Examen approfondi d'un processus utilisé par une entreprise pour produire un résultat afin de vérifier s'il fonctionne.
- ae) **Jours** : Jours civils. Lorsqu'une date d'échéance est un jour de fin de semaine, TCAC doit traiter la date d'échéance comme si elle était le jour ouvrable suivant.
- af) **Lot** : un groupe d'unités (personnes, dossiers, résultats d'un processus, etc.) à partir duquel un échantillon est prélevé.
- ag) **Membre de l'équipe** : Personne participant à une activité de surveillance.
- ah) **Non-conformité** : Défaut de satisfaire aux exigences de la réglementation.
- ai) **Observation** : Tous les résultats obtenus au cours d'une activité de surveillance. Ils servent à confirmer la conformité ou la non-conformité
- aj) **Personnel technique** : Toute personne employée par l'entreprise ou qui est sous contrat avec celle-ci exécutant des fonctions requises en vertu des exigences réglementaires ou des documents approuvés, dont ceux incorporés par renvoi.
- ak) **Plan d'échantillonnage** : Plan documenté qui délimite les éléments à échantillonner (p. ex. documents, dossiers, gens, produits, etc.) et la raison (c.-à-d. exigence

réglementaire).

- al) **Plan de mesures correctives (PMC)** : Plan présenté pour donner suite aux constatations. Le PMC décrit la façon dont l'entreprise se propose de corriger les points de non-conformité identifiés et assurer une conformité continue.
 - am) **Plan de surveillance** : Description de toutes les activités et dispositions servant à une activité de surveillance. Comprend un plan d'échantillonnage.
 - an) **Politique** : Ensemble de principes fondamentaux et de lignes directrices qui s'y rattachent, formulés et appliqués par l'organe directeur d'une organisation, afin de diriger et de limiter ses actions à l'atteinte de buts à long terme.
 - ao) **Portée** : Secteurs opérationnels de l'entreprise qui seront assujettis à une activité de surveillance.
 - ap) **Procédure** : Mesures ou séquence d'activités fixes (comportant un début et une fin déterminés) qui doivent être respectées et exécutées dans l'ordre pour accomplir correctement une tâche.
 - aq) **Processus** : Série d'activités liées ou interdépendantes permettant de transformer des intrants en extrants.
 - ar) **Risque** : Probabilité et gravité évaluées des conséquences ou des résultats d'un danger.
 - as) **Sécurité** - Situation où les risques sont gérés et maintenus à des niveaux acceptables; pour TCAC, « niveau acceptable » signifie la conformité continue aux exigences réglementaires.
 - at) **Service** : Toutes les activités de supervision, autres que les activités de surveillance, menées à la demande des bénéficiaires ou en prévision d'une utilisation optimale par ces derniers. Cela comprend la délivrance de certificats, de permis, d'approbations ou d'autres autorisations données par le ministre dans le but de mettre en œuvre des activités réglementées par le RAC.
 - au) **Suivi administratif** : Examen d'un plan de mesures correctives ne nécessitant aucune visite sur place (p. ex. le plan de mesures correctives ne nécessitait qu'une révision mineure dans un document).
 - av) **Suivi sur place** : Examen d'un plan de mesures correctives ne pouvant être confirmé que par une visite sur place (p. ex. vérification qu'un changement apporté à un processus est documenté, appliqué et efficace).
 - aw) **Surveillance** : Toutes les activités directement rattachées à l'évaluation par TCAC de la conformité d'une entreprise à des exigences de la réglementation applicables, ce qui comprend les évaluations, les inspections de validation de programme et les inspections de processus.
 - ax) **Système de gestion de la sécurité (SGS)** : Système documenté de gestion des risques qui intègre les processus techniques et d'exploitation à la gestion des ressources financières et humaines, afin d'assurer la sécurité aérienne ou la sécurité de la population.
 - ay) **Système** : Groupe de processus interdépendants et de gens collaborant afin d'obtenir un résultat défini. Un système comprend des politiques, des processus et des procédures. C'est grâce aux systèmes que les entreprises peuvent atteindre un état de conformité permanent à leurs exigences réglementaires.
 - az) **Traçage** : Suivi de la progression d'une donnée de sortie tout au long du processus.
- 2) Les **abréviations** suivantes s'appliquent aux fins du présent document :
- a) **AIPRP** : accès à l'information et protection des renseignements personnels;

- b) **AS** : avis de suspension;
- c) **BPR** : bureau de première responsabilité;
- d) **CADORS** : Système de compte rendu quotidien des événements de l'aviation civile;
- e) **CET** : Chef de l'équipe technique;
- f) **CGX** : Comité de gestion exécutif;
- g) **CNDGAC** : Conseil national de la direction de la gestion de l'Aviation civile;
- h) **DAC** : document d'aviation canadien;
- i) **DAO** : directeur associé des Opérations;
- j) **PE** : pratiques exemplaires;
- k) **RAC** : Règlement de l'aviation canadien;
- l) **SA** : Surveillance accrue;
- m) **SGDDI** : Système de gestion des dossiers, des documents et de l'information;
- n) **SGINSA** : Système de gestion d'information nationale sur la sécurité aérienne;
- o) **TCAC** : Aviation civile de Transports Canada.

3.0 CONTEXTE

- 1) Le programme de surveillance de TCAC comprend des évaluations, des inspections de validation de programme (IVP) et des inspections du processus. Le programme permet de vérifier que les entreprises respectent les exigences réglementaires et disposent de systèmes efficaces afin de veiller à satisfaire en permanence aux exigences réglementaires.

4.0 ACTIVITÉS DE SURVEILLANCE

4.1 Surveillance à l'échelle des systèmes versus surveillance à l'échelle du processus

- 1) Les activités de surveillance sont réparties sur deux niveaux généraux, soit à l'échelle des systèmes et à l'échelle du processus.
- 2) La surveillance à l'échelle des systèmes est effectuée au moyen d'évaluations ou d'IVP. Au cours de ces activités, une équipe de surveillance examine les systèmes d'une entreprise afin de comprendre la façon dont ils sont conformes aux exigences en matière de réglementation. Cette compréhension acquise, un plan d'échantillonnage est préparé et exécuté pour déterminer si une entreprise satisfait à ses exigences de la réglementation et pour établir dans quelle mesure l'entreprise peut efficacement demeurer conforme. Les données de sortie d'une activité de surveillance à l'échelle des systèmes sont des constatations de conformité ou de non-conformité. Les constatations de non-conformité se font à l'échelle des systèmes et visent à ce que les entreprises corrigent leurs systèmes de façon à rétablir leur conformité et à la maintenir.
- 3) La surveillance à l'échelle du processus est effectuée au moyen d'inspections du processus. Au cours de ces activités, les inspecteurs de TCAC examinent le processus d'une entreprise afin de le comprendre. Les inspecteurs peuvent par la suite retracer une donnée de sortie provenant du processus afin de déterminer s'il fonctionne véritablement (c.-à-d., si le processus permet d'atteindre l'objectif prévu). Les données de sortie d'une activité de surveillance à l'échelle du processus peuvent être des constatations de conformité (et la fin du processus d'inspection) ou de non-conformité, ou peuvent déclencher une activité de surveillance à l'échelle des systèmes.

- 4) Le présent document traite d'abord des procédures de surveillance à l'échelle des systèmes (sections 6 à 15), puis des procédures de surveillance à l'échelle du processus (sections 16 et 17).

4.2 Événement réactionnaire

- 1) Il convient de noter que la présente CI aborde les formes les plus courantes d'activités de surveillance. Dans le cas d'un événement grave (p. ex., un accident), TCAC peut modifier le processus décrit dans la présente CI afin de faciliter une réaction immédiate à l'événement. Voici des exemples de modifications, sans toutefois s'y limiter :
 - a) outrepasser l'étape de l'avis;
 - b) réduire la portée ou le niveau de détail de l'activité de surveillance;
 - c) réduire le temps alloué à la recherche ou à l'exécution de la recherche sur place;
 - d) demander à l'équipe de surveillance d'élaborer le plan d'échantillonnage sur place.

4.3 Obligations des entreprises

- 1) En vertu de la *Loi sur l'aéronautique*, le ministre a le pouvoir de surveiller les titulaires d'un DAC de TCAC. En outre, l'entreprise faisant l'objet de la surveillance doit offrir au ministre toute l'aide raisonnable pour lui permettre de mener l'activité de surveillance et présenter à ce dernier toute l'information pertinente pour mener l'activité de surveillance.
- 2) L'objectif ultime de la surveillance est de vérifier la conformité aux exigences réglementaires. Les entreprises sont tenues de se conformer à la réglementation en tout temps à partir du moment de la certification. Si une activité de surveillance révèle une non-conformité aux exigences de la réglementation, le ministre est obligé de prendre des mesures adéquates pour motiver le titulaire de CAD à se conformer à nouveau ou à annuler ses privilèges d'exploitation. Quelle que soit la forme de la mesure, il incombe à l'entreprise de demeurer conforme aux exigences de la réglementation.

5.0 RESPONSABILITÉS ET QUALIFICATIONS

- 1) Sans égard au type d'activité de surveillance, la taille de l'équipe varie en fonction de la taille et de la complexité de l'entreprise faisant l'objet d'une surveillance.
- 2) Afin de participer à titre de membre de l'équipe de surveillance, de chef d'équipe, de gestionnaire de la surveillance ou d'AC, la personne doit avoir suivi toute la formation obligatoire requise pour être autorisée à agir au nom du ministre (c.-à-d. délégation de pouvoir). Du personnel de soutien administratif, des spécialistes, des inspecteurs en formation en cours d'emploi et des observateurs peuvent être intégrés à l'équipe. Des équipiers n'ayant pas de délégations peuvent apporter un soutien administratif au cours d'une activité de surveillance, mais ils ne doivent pas remplir des fonctions pour lesquelles une délégation est nécessaire (par exemple, s'acquitter de fonctions relevant de l'article 8.7(1) de la *Loi sur l'aéronautique*).
- 3) Dans la mesure du possible, les inspecteurs principaux ne devraient pas faire partie d'une équipe de surveillance, à aucun titre, s'ils sont responsables de l'entreprise en question.
- 4) Le reste de cette section décrit les responsabilités de l'AC, du gestionnaire de la surveillance, du ou des chefs d'équipe, du ou des membres de l'équipe, du secteur Application de la loi de TCAC et des inspecteurs principaux. On reconnaît qu'une équipe de surveillance ne doit pas nécessairement réunir tous les postes indiqués ci-dessous et que diverses tâches et responsabilités peuvent être combinées ou supprimées si elles sont remplies par une seule personne.

5.1 Autorité de convocation (AC)

- 1) Le poste d'AC peut être occupé par un employé de TCAC désigné par son directeur.
- 2) En général, le rôle de l'AC sera joué par un membre de la direction de TCAC.
- 3) L'AC doit :
 - a) gérer toutes les dispositions budgétaires et relatives aux déplacements/à la logistique
 - b) déterminer l'objectif, la portée et la durée de l'activité de surveillance
 - c) examiner et approuver le plan de surveillance, ce qui comprend le plan d'échantillonnage
 - d) examiner et approuver la lettre d'avis
 - e) assister aux réunions d'ouverture ou de clôture, s'il y a lieu;
 - f) veiller à ce que la mesure soit prise de façon adéquate et ponctuelle dans le cas de toute menace immédiate pour la sécurité mise en évidence par le gestionnaire de la surveillance;
 - g) sélectionner les membres, lancer et présider la réunion, et assurer la conduite adéquate des activités du comité d'examen de la surveillance;
 - h) approuver le rapport de surveillance, signer la lettre d'accompagnement du rapport et s'assurer que l'entreprise reçoit le rapport dans les délais impartis;
 - i) s'assurer que la mesure de suivi adéquate est achevée, au terme de l'activité de surveillance;
 - j) transmettre une lettre à l'entreprise pour confirmer que toutes les constatations et les activités de suivi sont terminées et que l'activité de surveillance est terminée.

5.2 Gestionnaire de surveillance

- 1) Le gestionnaire de la surveillance doit :
 - a) relever directement de l'AC, jusqu'au moment où il est libéré de ses tâches de surveillance;
 - b) préparer et présenter toute disposition budgétaire et relative aux déplacements/à la logistique, pour approbation par l'AC; S'il y a lieu, le gestionnaire de la surveillance doit faire état des progrès et des écarts liés aux dispositions approuvées à l'AC;
 - c) mener toutes les activités de surveillance conformément aux procédures précisées et dans tout autre document d'orientation connexe;
 - d) exercer un pouvoir et une responsabilité directs relativement aux mesures prises par les membres de l'équipe de surveillance et les observateurs;
 - e) rédiger des lettres d'avis sur les activités de surveillance qui seront approuvées par l'AC;
 - f) tenir à jour la documentation sur la surveillance, ce qui comprend, sans s'y limiter, toutes les notes de travail, les copies des documents de surveillance et un exemplaire du rapport de surveillance;
 - g) veiller à ce que la recherche soit terminée avant l'arrivée sur les lieux, ce qui comprend la répartition du travail entre les membres de l'équipe, de sorte que la recherche s'effectue de façon efficace et efficiente;
 - h) exécuter les tâches de recherche, au besoin, ce qui comprend la bonne connaissance des éléments suivants :

- i) les politiques, les processus et les procédures de l'entreprise (c.-à-d., les systèmes);
 - ii) les attentes de TCAC et les exigences réglementaires associées à l'entreprise et à l'activité de surveillance;
 - iii) l'historique de l'entreprise.
- i) élaborer un plan de surveillance, pour approbation par l'AC. Ce plan de surveillance doit comprendre un plan d'échantillonnage qui s'applique à tous les domaines pertinents de l'activité de surveillance.
 - j) convoquer une réunion de l'équipe avant l'arrivée sur place, s'il y a lieu;
 - k) établir, sur place, un contact avec l'AC et les BPR régionaux de la surveillance afin de relayer l'information sur les progrès des travaux sur le terrain, les problèmes possibles, les changements apportés aux objectifs ou à la portée de l'activité de surveillance et toute autre question importante;
 - l) coordonner et présider la réunion d'ouverture tenue avec les représentants de l'entreprise, s'il y a lieu;
 - m) superviser l'exécution adéquate du plan d'échantillonnage, ce qui comprend ce qui suit :
 - i) veiller à ce que les membres du personnel se voient attribuer chacune des tâches d'échantillonnage et qu'ils les exécutent;
 - ii) s'assurer que des observations sont faites et sont bien documentées;
 - iii) s'assurer que toutes les observations font l'objet d'une analyse préliminaire;
 - iv) effectuer toutes les révisions nécessaires au plan d'échantillonnage et communiquer ces changements aux membres de l'équipe et à l'AC.
 - n) au cours des activités menées sur place, informer sans délai l'AC de toute menace immédiate pour la sécurité aérienne et veiller à ce que l'AC soit informée de tout problème de sécurité mis en évidence au cours des activités menées sur place;
 - o) Une délégation de pouvoir appropriée peut être exercée dans le cas où la sécurité aérienne est ou pourrait être compromise;
 - p) s'assurer que toutes les décisions devant être prises par l'AC ou que toutes les approbations devant être données par celle-ci au cours de l'activité de surveillance sont rapidement reçues;
 - q) maintenir la communication avec la haute direction de l'organisme au moyen de séances d'information à l'intention de l'entreprise, s'il y a lieu;
 - r) veiller à ce que des séances d'information d'équipe soient présentées sur place et que ces séances comprennent des activités d'analyse préliminaire;
 - s) coordonner et présider la réunion de clôture tenue avec les membres de la haute direction de l'entreprise, s'il y a lieu;
 - t) effectuer et documenter l'analyse des données de sortie de la surveillance, conformément à la section 10.1;
 - u) coordonner et terminer la préparation de toutes les constatations nécessaires et veiller à ce qu'elles se rapportent à l'exigence réglementaire applicable, à ce qu'elles soient appuyées par des exemples précis et à ce qu'elles soient classées adéquatement;
 - v) exécuter et documenter le processus décisionnel sur la mesure de suivi de TCAC et formuler une recommandation liée à la mesure de suivi de TCAC dans le rapport de surveillance;

- w) élaborer le rapport de surveillance et présenter le rapport pour examen par le comité d'examen de la surveillance
 - i) le rapport de surveillance;
 - ii) les constatations et leurs preuves à l'appui;
 - iii) l'analyse et la documentation après la visite;
 - iv) la documentation du processus décisionnel sur le suivi de TCAC.

5.3 Chef d'équipe

- 1) La nomination des chefs d'équipe doit être laissée à la discrétion de l'AC. Toutefois, les chefs d'équipe sont généralement affectés à des activités de surveillance de grandes entreprises plus complexes, qui nécessitent une plus grande équipe de surveillance.
- 2) Les chefs d'équipe doivent :
 - a) relever directement du gestionnaire de la surveillance, jusqu'au moment où ils sont libérés de leurs tâches de surveillance;
 - b) se charger de toutes les questions liées à la surveillance conformément aux procédures précisées et d'autres documents d'orientation connexes;
 - c) diriger et contrôler les activités de leur équipe assignées par le gestionnaire de la surveillance et tenir ce dernier informé du progrès;
 - d) si le gestionnaire de la surveillance le demande, présenter au gestionnaire de la surveillance un plan de surveillance d'équipe, ce qui comprend un plan d'échantillonnage, pour approbation et informer le gestionnaire de la surveillance des écarts par rapport au plan;
 - e) préparer un résumé des tâches de surveillance de leur équipe, ce qui comprend, sans s'y limiter, les résultats de l'échantillonnage, des observations et des preuves à l'appui et des constatations;
 - f) exécuter les tâches de recherche confiées dans leur ou leurs secteurs assignés, ce qui comprend la bonne connaissance des éléments suivants :
 - i) les politiques et les procédures de l'entreprise (c.-à-d., les systèmes);
 - ii) les attentes de TCAC et les exigences réglementaires associées à l'entreprise et à l'activité de surveillance;
 - iii) l'historique de l'entreprise.
 - g) si le gestionnaire de la surveillance le demande, présenter des remarques aux réunions d'ouverture, aux séances d'information à l'intention de l'entreprise ou aux réunions de clôture;
 - h) au cours des activités menées sur place, communiquer immédiatement avec le gestionnaire de la surveillance pour recommander une mesure en présence d'une menace immédiate pour la sécurité aérienne. Une délégation de pouvoir appropriée peut être exercée dans le cas où la sécurité aérienne est ou pourrait être compromise.
 - i) faciliter, s'il y a lieu, l'analyse des données de sortie de surveillance et la préparation :
 - i) de constatations;
 - ii) de la décision relative aux activités de suivi de TCAC;
 - iii) du rapport de surveillance.

5.4 Membres de l'équipe

- 1) Les membres de l'équipe doivent :
 - a) relever directement du gestionnaire de la surveillance, ou, s'il y a lieu, par le truchement de leur chef d'équipe, jusqu'au moment où ils sont libérés de leurs tâches de surveillance;
 - b) se charger de toutes les questions liées à la surveillance conformément aux procédures précisées et aux autres documents d'orientation connexes;
 - c) apprendre à bien connaître le plan de surveillance et les tâches qui leur sont assignées;
 - d) exécuter les tâches de recherche confiées dans leur ou leurs secteurs assignés, ce qui comprend la bonne connaissance des éléments suivants :
 - i) les politiques, les processus et les procédures de l'entreprise (c.-à-d. systèmes);
 - ii) les attentes de TCAC et les exigences de la réglementation associées à l'entreprise et à l'activité de surveillance;
 - iii) l'historique de l'entreprise.
 - e) remplir les tâches de surveillance selon les directives, ce qui comprend la documentation de toutes les observations et la collecte des preuves pertinentes;
 - f) communiquer avec le gestionnaire de la surveillance ou, s'il y a lieu, avec le chef d'équipe, pour veiller à ce que les progrès de la surveillance soient rapportés et analysés et que les problèmes éventuels soient résolus;
 - g) au cours des activités menées sur place, communiquer immédiatement avec le gestionnaire de la surveillance ou, s'il y a lieu, avec leur chef d'équipe, pour recommander une mesure en présence d'une menace immédiate pour la sécurité aérienne. Une délégation de pouvoir appropriée peut être exercée dans le cas où la sécurité aérienne est ou pourrait être compromise.
 - h) faciliter, s'il y a lieu, l'analyse des données de sortie de surveillance et la préparation :
 - i) de constatations;
 - ii) de la décision relative aux activités de suivi de TCAC;
 - iii) du rapport de surveillance.

5.5 Secteur Application de la loi de Transports Canada, Aviation civile

- 1) Le secteur Application de la loi de TCAC doit :
 - a) sur demande, donner des conseils aux équipes de surveillance au sujet de la viabilité de la mesure d'application, à la lumière d'un examen des données de sortie de surveillance;
 - b) participer aux activités du comité d'examen de la surveillance lorsque l'AC en fait la demande.

5.6 Inspecteurs liés aux activités de suivi

- 1) Les inspecteurs liés aux activités de suivi doivent :
 - a) coordonner avec l'AC le transfert des tâches de surveillance, des activités post-surveillance jusqu'au suivi;
 - b) mener toutes les activités de suivi de la surveillance conformément aux procédures précisées;

- c) coordonner les activités de suivi avec le secteur Application de la loi de TCAC, s'il y a lieu;
- d) communiquer immédiatement avec l'AC pour recommander une mesure en présence d'une menace immédiate pour la sécurité aérienne. Une délégation de pouvoir peut être exercée dans le cas où la sécurité aérienne est ou pourrait être compromise;
- e) communiquer avec l'AC pour s'assurer que les progrès du suivi sont rapportés et faciliter l'analyse des observations sur le suivi, de sorte que les mesures adéquates puissent être prises;
- f) informer l'AC lorsque les activités de suivi indiquent que l'activité de surveillance peut être close.

6.0 APPROCHE DE LA SURVEILLANCE AXÉE SUR LES SYSTÈMES

6.1 Généralités

- 1) TCAC supervise la sécurité du système d'aviation civile au Canada en surveillant la conformité des organismes d'aviation civile aux exigences de la réglementation. Il est nécessaire que les entreprises établissent des systèmes pour se conformer aux exigences de la réglementation et TCAC, grâce à son programme de surveillance, doit vérifier si les systèmes que les entreprises mettent en place sont adéquats afin d'assurer la conformité permanente efficace aux exigences de la réglementation.
- 2) Grâce à cette approche de la surveillance fondée sur les systèmes, TCAC peut être confiante, dans une certaine mesure, que ses entreprises réglementées sont en mesure de maintenir une conformité aux exigences de la réglementation de façon permanente.

Remarque : Exemples de systèmes qu'une entreprise peut mettre en place : système de gestion de la sécurité, système ou programme d'assurance de la qualité, système de formation, système de contrôle des tâches, système de contrôle de la maintenance, système de contrôle d'exploitation, système de masse et de centrage, système de surveillance de la sécurité, système de contrôle de la documentation, système de préparation aux situations d'urgence, etc.

6.2 Attentes

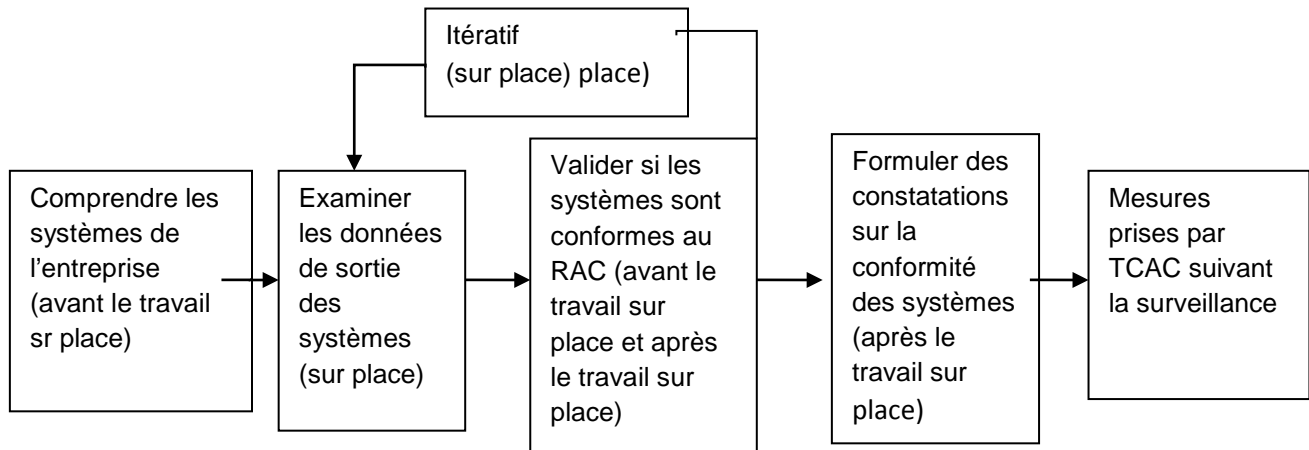
- 1) Les exigences réglementaires sont le fondement du programme de surveillance de TCAC, et le ministre a le pouvoir de surveiller le respect de ces exigences. Pour le soutenir dans sa tâche, le ministre a fourni une orientation relativement aux systèmes en ce qui concerne l'intention qui sous-tend les exigences réglementaires ainsi que les attentes liées à la conformité aux exigences. Ainsi, TCCA a établi une série d'attentes qui présentent une explication de ce qui constitue des systèmes efficaces pour que les entreprises réglementées se conforment aux exigences réglementaires et maintiennent cette conformité.
- 2) Ces attentes sont présentées de deux façons :
 - a) Dans le cas des entreprises devant disposer d'un SGS ou d'un PAQ en vertu de la réglementation, les attentes sont indiquées à l'égard de chaque composant et élément du cadre du SGS (le PAQ est un composant);
 - b) Dans le cas des entreprises non tenues de disposer d'un SGS ou d'un PAQ en vertu de la réglementation, les attentes sont indiquées à l'égard de leur type particulier d'organisme (p. ex. 406, 703/704, etc.).
- 3) Il convient de préciser que les attentes définissent l'intention des exigences réglementaires. Il est ainsi possible à une entreprise de satisfaire efficacement à une attente de plusieurs façons. Les attentes devraient donc servir de lignes directrices aux équipes de surveillance lorsqu'elles

élaborent des plans d'échantillonnage pour comprendre les moyens acceptables de se conformer aux exigences réglementaires

6.3 Approche

- 1) L'approche de la surveillance fondée sur les systèmes est illustrée à la figure 1. Il importe de comprendre ce modèle, car il sert de principe sous-jacent des procédures de surveillance systémiques décrites dans les sections suivantes.

Figure 1 –Approche de la surveillance à l'échelle des systèmes



- 2) Au cours d'une surveillance des systèmes, l'équipe de surveillance doit d'abord comprendre les systèmes de l'entreprise. Cette compréhension découle d'un examen :
 - a) de la documentation de l'entreprise (p. ex. les manuels);
 - b) des données historiques provenant de la surveillance;
 - c) des documents de référence de TCAC, qui établissent les exigences de la réglementation et les attentes associées à l'entreprise (p. ex. le RAC).
- 3) À la lumière de cette compréhension, un plan de surveillance est élaboré. Le plan d'échantillonnage est la clé de ce plan de surveillance, car il décrit les documents, les gens, les produits et les autres éléments de l'entreprise qui doivent être échantillonnés et la raison (c.-à-d. l'exigence réglementaire à vérifier au moyen de l'échantillonnage). L'équipe de surveillance peut ensuite examiner les données de sortie des systèmes de l'entreprise en exécutant le plan d'échantillonnage.
- 4) Selon l'examen des données de sortie des systèmes, l'équipe de surveillance peut valider si les systèmes mis en place dans l'entreprise sont conformes et efficaces pour assurer la conformité permanente aux exigences de la réglementation. Par la suite, l'équipe de surveillance peut faire des constatations relativement à la conformité des systèmes (c.-à-d. des constatations de conformité ou de non-conformité) et les présenter à TCAC et à l'entreprise.
- 5) À la lumière des constatations relatives à la conformité des systèmes, TCAC peut prendre des mesures pour s'assurer que les entreprises atténuent les non-conformités (si des non-conformités sont découvertes).

7.0 PROCÉDURES DE SURVEILLANCE À L'ÉCHELLE DES SYSTÈMES

7.1 Évaluation versus IVP

- 1) La procédure générale décrite ci-dessus est valide tant pour les évaluations que pour les IVP. Les seules différences sont les suivantes :
 - a) les échéances,
 - b) le point d'entrée.

7.1.1 Échéanciers

- 1) Toutes les différences relatives aux échéances seront indiquées dans la section adéquate de la présente CI.

7.1.2 Point d'entrée

- 1) « Point d'entrée » renvoie à la portée de l'activité de surveillance.
 - 2) Dans le cas d'une évaluation :
 - a) le point d'entrée est le SGS de l'entreprise dans tous les cas. À cet égard, on dit qu'une évaluation sert à vérifier la capacité du SGS d'une entreprise de maintenir la conformité aux exigences de la réglementation.
 - 3) Dans le cas d'une IVP :
 - a) sélectionner un point d'entrée plus petit et mieux ciblé qui fournit suffisamment d'information pour permettre de juger si les systèmes qui doivent assurer la conformité aux exigences réglementaires sont en place ou non.
 - b) Dans le cas des entreprises tenues d'exécuter un programme d'assurance de la qualité (PAQ) (p. ex., 573, 302, 801, etc.), ce programme servira généralement de point d'entrée.
 - c) Dans le cas des entreprises qui n'ont pas l'exigence réglementaire d'avoir un PAQ, le point d'entrée est habituellement le suivant :
 - i) Partie III, sous-partie 5 – Obligations de l'exploitant d'un hélicoptère
 - ii) Partie IV, entreprise – Responsabilités du chef-instructeur de vol et contrôle opérationnel.
 - iii) Délégué autorisé en vertu du chapitre 505 du Manuel de navigabilité – Obligations du délégué.
 - iv) RAC 521 – Responsabilités du titulaire d'un document d'approbation de la conception
 - v) Partie VII, sous-partie 3 ou 4, entreprises – Contrôle opérationnel de l'entreprise.
 - vi) Partie VII, sous-partie 5, entreprise – Volet Surveillance de la sécurité.
- Une AC peut, à sa discrétion, sélectionner un point d'entrée qui diffère des points d'entrée spécifiés aux paragraphes b) et c) pour une IVP. En outre, il peut choisir de mener une IVP impliquant de multiples points d'entrée.

7.2 Structure des procédures de surveillance à l'échelle des systèmes

- 1) La procédure générale de surveillance à l'échelle des systèmes est divisée en quatre (4) étapes de niveau supérieur :

- a) activités menées avant le travail sur place;
 - b) activités sur place;
 - c) activités menées après le travail sur place;
 - d) suivi.
- 2) Les procédures de surveillance à l'échelle des systèmes sont réparties dans ces quatre (4) étapes dans les sections suivantes.

8.0 ACTIVITÉS MENÉES AVANT LE TRAVAIL SUR PLACE

8.1 Avis

- 1) L'entreprise doit être contactée par écrit avant le début de la partie d'une activité de surveillance menée sur place qui est annoncée.

Nota : Il est préférable d'adresser la lettre d'avis au gestionnaire supérieur responsable.

- 2) Dans le cas d'une évaluation, il faut communiquer avec l'entreprise au moins dix semaines avant l'exécution des activités sur place; dans le cas d'une IVP, le délai est de six semaines minimum. La période d'avis rattachée aux activités de surveillance prévues selon un préavis plus court sera à la discrétion de l'AC. La période d'avis doit comprendre suffisamment de temps pour permettre à l'entreprise de fournir les renseignements demandés et au personnel de TCAC d'exécuter toutes les tâches de recherche et de planification avant le début de la partie de l'activité de surveillance menée sur place.

- 3) La lettre d'avis doit :

- a) confirmer toutes les dispositions prévues.
- b) indiquer aux responsables de l'entreprise qu'ils doivent fournir des copies de la documentation applicable à l'activité de surveillance au plus tard 14 jours après la réception de la lettre d'avis. Cette documentation peut comprendre des manuels de l'entreprise approuvés, des renseignements intégrés par renvoi et tout autre document essentiel à l'activité de surveillance qui donne de l'information sur les systèmes de l'entreprise. Si TCAC dispose des copies courantes de la documentation susmentionnée, la demande de documentation doit préciser les documents requis.

Nota : La documentation demandée à une entreprise se limitera aux publications qui font état de processus, de politiques et de procédures. Des registres générés par l'organisme, comme des rapports ou d'autres données, ayant trait aux résultats de programmes individuels seront examinés sur place dans le cadre du plan d'échantillonnage.

- i) Si une entreprise n'est pas disposée ou en mesure de se conformer à la demande de présenter de la documentation, le gestionnaire de la surveillance doit informer l'AC, laquelle doit décider de la mesure qui s'impose. Les mesures adéquates seront notamment :

- A) la prolongation du délai de présentation des documents;
- B) une mesure d'application (p. ex., soumettre un avis de détection au secteur Application de la loi de TCAC pour traitement); ou

Nota : Le paragraphe 103.2(2) du RAC peut servir de base pour une telle mesure d'application.

La section 14 donne de plus amples renseignements au sujet du processus concernant les mesures d'application.

- ii) La ou les mesures prises à la suite de l'omission d'une entreprise de présenter des documents sur demande seront déterminées cas par cas. L'AC doit documenter la décision de prendre des mesures et le processus utilisé pour établir la mesure.
 - c) demander toute information de santé et sécurité au travail (SST) pouvant s'appliquer au personnel de TCAC au cours des activités menées sur place;
 - d) demander que l'entreprise prenne des dispositions avec TCAC sur place. Ces dispositions peuvent comprendre l'accès à un espace de travail privé, à un téléphone ou à un télécopieur, l'accès à Internet ou à une imprimante, etc.;
 - e) demander à l'entreprise la confirmation que celle-ci souhaite mettre en évidence les pratiques exemplaires au cours de l'activité de surveillance. Cette lettre devra également contenir une brève description de ce qu'est une pratique d'excellence
- 4) La lettre d'avis peut également comprendre l'exemplaire d'un guide d'examen de la documentation à remplir par les représentants de l'entreprise, assorti d'une date limite de retour à TCAC.
- 5) Le gestionnaire de la surveillance doit préparer une lettre d'avis et s'assurer qu'elle est signée par l'AC, avant sa transmission à l'entreprise.

8.2 Confirmation des membres de l'équipe

- 1) Les membres d'une équipe de surveillance sont sélectionnés pendant l'élaboration du plan de surveillance annuel. Toutefois, au début d'une activité de surveillance, le gestionnaire de la surveillance doit confirmer les membres de l'équipe et leur disponibilité.
- 2) Si l'un ou l'autre des membres de l'équipe de surveillance n'est plus disponible, le gestionnaire de la surveillance doit consulter l'AC pour déterminer la mesure corrective requise, notamment :
 - a) mener l'activité de surveillance sans ce membre d'équipe;
 - b) trouver un remplaçant adéquat;
 - c) retarder, reporter ou annuler l'activité de surveillance.

8.3 Recherche

- 1) Au début de l'activité de surveillance, l'AC doit clairement établir la portée de l'activité. En ce qui concerne les évaluations, il s'agit du SGS de l'entreprise et la façon dont il contrôle tous les aspects de la conformité à la réglementation. En ce qui concerne les IVP, il s'agit du point d'entrée, défini à la section 7.1.2.
- 2) C'est à l'étape de la recherche qu'on réalise l'étape conceptuelle « Comprendre les systèmes de l'entreprise », tels qu'ils sont définis dans le modèle conceptuel pour la surveillance axée sur les systèmes (section 6.3, tableau 1).
- 3) Pendant la recherche, l'équipe de surveillance approfondit ce qui suit :
 - a) Les exigences réglementaires de TCAC que l'entreprise doit respecter ainsi que les attentes qui y sont associées.
 - i) La principale question à laquelle il faut répondre est « À quoi s'attend-on de l'entreprise? »
 - b) Les systèmes que l'entreprise utilise pour satisfaire aux exigences de la réglementation.
 - i) Cela peut découler d'un examen des documents approuvés et des manuels de l'entreprise auxquels TCAC a accès ou a demandé dans l'avis.

- ii) La principale question à laquelle il faut répondre est « Quels sont les systèmes en place dans l'entreprise pour lui permettre de se conformer à ses exigences, et comment fonctionnent-ils? »
- c) L'historique de l'entreprise sur le plan de la conformité à ses exigences de la réglementation.
 - i) Cela peut découler d'un examen des sources de renseignement, dont le SCRQEAC, les rapports de surveillance antérieurs et les inspecteurs principaux.
 - ii) La principale question à laquelle il faut répondre est « Quel est le rendement historique des systèmes de l'entreprise sur le plan du maintien de la conformité? »
- 4) Avant le début de la recherche effectuée par l'équipe de surveillance, le gestionnaire de la surveillance doit examiner l'information rattachée à l'entreprise pour s'assurer qu'elle est exacte, à jour et suffisante pour entreprendre l'activité (cela concerne principalement le paragraphe (3) (b)). Si des défaillances sont détectées, le gestionnaire de la surveillance doit communiquer avec l'entreprise et demander les renseignements manquants. Si la défaillance persiste, le gestionnaire de la surveillance doit consulter l'AC pour déterminer la mesure corrective requise. Les mesures pertinentes peuvent être les suivantes :
 - i) la prolongation du délai de présentation des documents;
 - ii) une mesure d'application (p. ex., soumettre un avis de détection au secteur Application de la loi de TCAC pour traitement);

Nota : Le paragraphe 103.2(2) du RAC peut servir de base pour une telle mesure d'application.

La section 14 donne de plus amples renseignements au sujet du processus concernant les mesures d'application.
 - iii) une mesure relative au certificat (c.-à-d., la délivrance d'un avis de suspension).

Nota : La section 15 donne de plus amples renseignements au sujet du processus de prise d'une mesure relative aux certificats.
- 5) La ou les mesures prises à la suite de l'omission d'une entreprise de présenter des documents sur demande seront déterminées cas par cas. L'AC doit justifier la décision de prendre des mesures et la procédure suivie pour les prendre.
- 6) À la suite de la confirmation des documents de recherche nécessaires, le gestionnaire de la surveillance doit répartir les tâches de recherche entre les membres de l'équipe de surveillance. Les tâches de recherche doivent être exécutées :
 - a) dans le cas d'une évaluation, quatre à six semaines avant le début des activités sur place;
 - b) dans le cas d'une IVP pour une organisation de faible complexité, quelque temps avant le début des activités sur place.
 - c) dans le cas des autres IVP, deux semaines avant le début des activités sur place.
- 7) Les activités de surveillance doivent être mises en œuvre durant ces périodes, ce qui permet d'assurer que :
 - a) les inspecteurs disposent du temps nécessaire pour effectuer un examen complet des documents;
 - b) l'entreprise dispose de suffisamment de temps pour présenter les documents additionnels demandés;

- c) les inspecteurs disposent du temps nécessaire pour effectuer le suivi de toute question avant le début de l'examen sur place.
- 8) Les membres de l'équipe doivent effectuer leur recherche afin de bien comprendre les systèmes de l'entreprise et la façon dont ils correspondent aux attentes de TCAC et aux exigences de la réglementation, c.-à-d. répondre aux principales questions posées aux alinéas (3)a)(ii), (3)b)(ii) et (3)c)(ii). Dans le cadre de cette recherche et selon la portée de l'activité de surveillance, les membres de l'équipe peuvent :
- a) Examiner les manuels approuvés de l'entreprise pour :
 - i) vérifier si l'entreprise documente et met en place des processus et des procédures pour assurer la conformité à la partie du RAC ou à la norme adéquate énoncée;
 - ii) comprendre la façon dont l'entreprise effectue son travail (c.-à-d. comprendre ses systèmes.
 - b) Examiner les autres renseignements pertinents sur la surveillance pour bien connaître l'intention des règlements en ce qui concerne l'entreprise.
 - c) Examiner les exigences de la réglementation associées à l'activité de surveillance;
 - d) Examiner tous les autres renseignements connexes pertinents pour l'entreprise et correspondant à la portée de la surveillance, ce qui comprend les éléments suivants :
 - i) les évaluations, les inspections de validation, les inspections de processus et les vérifications précédentes, y compris les mesures correctives et les suivis s'il y a lieu;
 - ii) les données sur les accidents ou incidents, y compris les rapports du Système de compte rendu quotidien des événements de l'aviation civile (CADORS);
 - iii) l'historique précédent en matière de conformité à la réglementation, y compris les mesures d'application qui ont déjà été prises;
 - iv) les exemptions, les dérogations, les approbations, les limitations et les autorisations.
 - e) mettre en évidence les domaines qui nécessitent un examen approfondi pendant la partie de l'activité de surveillance menée sur place.
- 9) Les résultats de toutes les activités de recherche doivent être documentés et enregistrés.

8.4 Plan de surveillance

- 1) Selon les activités de recherche, le gestionnaire de la surveillance doit élaborer un plan de surveillance, que l'AC devra approuver. Ce plan assure que l'activité de surveillance sera menée de façon organisée et conformément aux critères prédéterminés.
- 2) Les sections appropriées du plan peuvent être distribuées à chaque membre de l'équipe de surveillance afin de donner une orientation à chaque étape de l'activité de surveillance. Outre cette distribution, le gestionnaire de la surveillance souhaitera peut-être présenter des parties du plan à l'entreprise.
- 3) Un des éléments clés du plan de surveillance est le plan d'échantillonnage, car celui-ci détaille ce qu'il faut examiner dans l'entreprise pour déterminer si celle-ci est conforme à la réglementation. Ainsi, les directives liées à l'élaboration d'un plan d'échantillonnage sont indiquées dans une section précise (8.4.1).

Nota : L'élaboration d'un plan de surveillance, et particulièrement du plan d'échantillonnage, est largement fondée sur la compréhension des systèmes de l'entreprise. Par conséquent, les

résultats des activités de recherche serviront d'assise à l'élaboration du plan de surveillance. En outre, certaines lacunes de compréhension peuvent être révélées, nécessitant peut-être une recherche plus approfondie (c.-à-d. qu'il s'agit d'un processus itératif).

8.4.1 Plan d'échantillonnage

- 1) Un plan d'échantillonnage met en place une structure définie pour les activités menées sur place en identifiant le personnel clé et les membres du personnel technique à interviewer, les dossiers, les produits, les résultats obtenus par le processus et les procédures à échantillonner afin de faire des constatations permettant à TCAC de déterminer l'état de conformité de l'entreprise aux exigences de la réglementation.
- 2) Selon les données de sortie tirées de la recherche (particulièrement celles qui concernent l'historique de l'entreprise), le gestionnaire de la surveillance peut décider d'effectuer :
 - a) **un échantillonnage ciblé** dans un ou plusieurs secteurs d'une activité de surveillance dans lesquels l'entreprise a historiquement présenté un piètre rendement (p. ex. a fait l'objet de constatations auparavant, nombre d'événements, etc.
 - b) **un échantillonnage régulier** dans le(s) secteur(s) où l'entreprise n'a connu aucun problème.
- 3) À chaque attente doit être rattachée une tâche d'échantillonnage. Ces tâches peuvent prendre une des formes suivantes :
 - a) Entrevues auprès du personnel de l'entreprise. En choisissant les entrevues comme tâche d'échantillonnage, le gestionnaire de la surveillance doit tenir compte de ce qui suit :
 - i) Au cours de certaines activités de surveillance, il est possible que des membres clés du personnel doivent être interviewés. Cela peut comprendre le gestionnaire supérieur responsable, toute personne assumant des responsabilités en vertu du RAC (le directeur des opérations aériennes, le responsable de la maintenance, gestionnaire de l'AQ, etc.) ou toute autre personne assumant des responsabilités principales dans le cadre du SGS de l'entreprise (gestionnaire de la mise en œuvre du SGS, enquêteur d'événement, agent de sécurité, etc.).
 - ii) Les entrevues doivent normalement se dérouler auprès du personnel technique. Toutefois, TCAC se réserve le droit d'interviewer tout employé dont les tâches peuvent avoir une incidence sur la sécurité aérienne.
 - iii) Les questions à poser pendant les entrevues doivent être minutieusement préparées. Chaque feuille de travail de surveillance contient une liste des questions fournies à titre indicatif seulement. Les membres de l'équipe de surveillance peuvent choisir parmi ces questions ou préparer leurs propres questions en fonction des tâches d'échantillonnage requises et des résultats des activités de recherche.
 - b) Examen des dossiers;
 - c) Examen des produits, des aéronefs, des installations, du côté piste, des extraits de processus, etc.
- 4) Le gestionnaire de la surveillance peut utiliser le tableau ci-dessous pour déterminer le nombre d'éléments à échantillonner, selon la taille du lot.

| | | | | | | |
|----------------------|------|--------|---------|---------|----------|-----------|
| Taille du lot | 1-13 | 14-150 | 151-280 | 281-500 | 501-1200 | 1201-3200 |
|----------------------|------|--------|---------|---------|----------|-----------|

| | | | | | | |
|--------------------------------|------|----|----|----|----|----|
| Taille de l'échantillon | Tous | 13 | 20 | 29 | 34 | 55 |
|--------------------------------|------|----|----|----|----|----|

Remarque : dans les cas où la taille du lot n'est pas facilement disponible, l'équipe de surveillance devrait communiquer avec l'entreprise pour l'obtenir.

- 5) Le gestionnaire de la surveillance doit sélectionner un échantillonnage aléatoire de la population générale ou un échantillonnage aléatoire stratifié, dans lequel le lot est divisé en différents domaines et chaque domaine comporte une quantité d'échantillons proportionnelle à sa taille.
- Exemple : Un titulaire de certificat d'exploitation aérienne peut être divisé en trois domaines – opérations aériennes, sécurité des cabines et régulation des vols. Si les opérations aériennes occupent environ 60 % du nombre total de personnel technique, elles se verront allouer 60 % des entrevues.
- Nota** : Mesures Canada a conçu un outil pour aider à l'élaboration des plans d'échantillonnage, disponible à <http://strategis.ic.gc.ca/app/mc/rndm/RndmMn?lang=eng>.
- 6) Lorsque les tailles de population sont inconnues, le gestionnaire de la surveillance peut :
- choisir de communiquer avec l'entreprise pour confirmer les tailles du lot; ou
 - laisser la taille du lot et de l'échantillon en blanc et la confirmer une fois sur place.
- 7) Enfin, le gestionnaire de la surveillance doit prévoir toutes les tâches de surveillance. Cela signifie qu'il doit :
- affecter des membres de l'équipe de surveillance à chacune des tâches d'échantillonnage
 - établir une date à laquelle l'échantillonnage devrait être effectué sur place.

8.5 Réunion d'équipe précédant l'examen sur place

- 1) Avant de se rendre sur place, le gestionnaire de la surveillance doit convoquer une réunion de l'équipe de surveillance, dont l'objectif est :
- de connaître les besoins administratifs et de logistique associés à l'activité de surveillance
 - d'en arriver, avant de se rendre sur place, à une compréhension commune de la façon dont les divers processus fonctionnent ensemble.
- 2) Cette réunion doit comprendre les points à l'ordre du jour suivants, qui s'appliquent à l'activité de surveillance :
- détails administratifs;
 - examen et modification du plan de surveillance, pour veiller à ce que tous les membres de l'équipe aient reçu les parties pertinentes du plan;
 - aperçu du plan d'échantillonnage pour s'assurer que :
 - le travail est bien réparti;
 - les membres de l'équipe comprennent bien ce qui doit être échantillonné et pourquoi.
 - renseignements sur le budget, notamment les heures supplémentaires et les frais de déplacement
 - conflits d'intérêt et confidentialité;

- f) administration des formulaires et exigences en matière de documentation;
- g) examen des exigences de santé et de sécurité au travail qui doivent être respectées sur place;
- h) Dispositions relatives à la communication :
 - i) au sein de l'équipe;
 - ii) avec l'entreprise;
 - iii) avec les intervenants externes (p. ex. tiers).
- i) Discussion sur le résultat des activités de recherche, y compris l'interaction entre les systèmes précis de l'entreprise;
- j) Lorsque cela est possible, tous les inspecteurs principaux doivent tenir une séance d'information traitant des activités courantes, des tendances, du rendement et de l'historique de surveillance antérieure de l'entreprise, ce qui comprend les mesures correctives et le suivi. Si les inspecteurs principaux ne peuvent pas assister à la réunion d'équipe, d'autres moyens doivent être utilisés afin que leur point de vue soit communiqué à l'équipe chargée de la surveillance. Ces autres moyens peuvent prendre la forme de téléconférences, de notes de service ou de résumés de séance d'information.

9.0 ACTIVITÉS SUR PLACE

9.1 Réunion d'ouverture

- 1) La réunion d'ouverture donne à l'équipe de surveillance la possibilité d'aborder la gestion de l'entreprise, de décrire le processus de surveillance et de répondre aux questions des responsables de l'entreprise concernant les activités de surveillance.
- 2) La réunion doit :
 - a) décrire les exigences administratives permettant de mener l'activité de surveillance de façon efficace et efficiente et de réduire au minimum le nombre des interruptions.
Nota : Un exposé sur la Loi sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels (LAIPRP) n'est normalement pas nécessaire. Si une demande en vertu de cette loi est reçue pendant une activité de surveillance, le bureau de la LAIPRP fournit les renseignements nécessaires pour se conformer à la demande, notamment de l'information pour conseiller l'entreprise faisant l'objet d'un examen.
 - b) confirmer les dispositions en matière de communication et les points de contact uniques;
 - c) confirmer les dispositions en matière de logistique, comme le lieu où travaillera l'équipe de surveillance et le lieu où travaillent tous les membres du personnel clés de l'entreprise.
- 3) En outre, la réunion d'ouverture permet au gestionnaire de la surveillance de confirmer les détails du plan d'échantillonnage aux responsables de l'entreprise. Cela peut comprendre :
 - a) la confirmation des activités d'échantillonnage;
 - b) la demande/confirmation des tailles du lot;
 - c) la demande/confirmation des détails de logistique liés au personnel à interviewer;
 - d) la confirmation du calendrier rattaché aux activités d'échantillonnage

- 4) La réunion d'ouverture sera dirigée par le gestionnaire de la surveillance, selon les directives de l'AC, et les membres de l'équipe de surveillance assisteront à cette réunion, selon les directives. D'autres membres du personnel de TC peuvent assister à la réunion, selon les directives de l'AC.
- 5) À la suite de la réunion d'ouverture, le gestionnaire de la surveillance doit tenir une séance d'information à l'intention de l'équipe de surveillance. Cette séance doit comprendre notamment une discussion sur les éléments suivants :
 - a) familiarisation avec les installations;
 - b) protocole quant à l'utilisation des ressources de l'organisme;
 - c) identification des personnes-ressources clés de l'organisme;
 - d) exposé sur les exigences SST.

9.2 Exécution du plan d'échantillonnage

- 1) C'est à cette étape que l'équipe de surveillance doit examiner les données de sortie des systèmes de l'entreprise, en appliquant le plan d'échantillonnage. Plus particulièrement, l'équipe de surveillance doit :
 - a) Échantillonner les gens (c.-à-d. entrevues), les dossiers, les produits, les aéronefs, les processus, etc. conformément au plan d'échantillonnage;
 - b) Durant l'échantillonnage, examiner le lot complet pour assurer la validité statistique de l'échantillon. Si une non-conformité est découverte, l'inspecteur ne doit pas cesser l'activité. Le lot complet doit être examiné pour déterminer la gravité du problème (p. ex., quatre non-conformités découvertes dans un lot représentent un problème plus grave qu'une seule non-conformité), plusieurs cas de non-conformité pouvant constituer un ensemble de preuves plus concluant pour prendre des mesures à la suite de l'activité de surveillance;
 - c) enregistrer les résultats de l'échantillonnage (p. ex., notes d'entrevue, dossiers, etc.) et recueillir des preuves appuyant ces observations.

Nota : Les observations représentent tous les résultats obtenus au cours de l'activité de surveillance. Elles servent à confirmer à la fois la conformité et la non-conformité.
 - d) Toutes les observations doivent être documentées. Cela comprend, mais sans s'y limiter :
 - i) Prendre des notes (les notes doivent être documentaires et précises, p. ex., date, heure, conditions, détails des observations);
 - ii) Recueillir des preuves conformément à l'art. 103.09 du RAC;
 - iii) Toutes les observations de non-conformité doivent être appuyées par des preuves.

9.3 Communication sur place

- 1) La communication sur place comprend deux principales activités, qui se déroulent à des intervalles réguliers établis, lesquels sont précisés dans le plan de surveillance. Voici ces activités :
 - a) séances d'information à l'intention de l'entreprise;
 - b) séances d'information à l'intention de l'équipe de surveillance.
- 2) Les sous-sections qui suivent donnent des détails sur les deux types de séances d'information.

9.3.1 Séances d'information à l'intention de l'entreprise

- 1) Le gestionnaire de la surveillance, une fois sur place, doit présenter à l'entreprise des séances d'information sur la surveillance régulières et permanentes. Lorsque cela est possible, les séances d'information doivent être présentées à l'équipe de direction de l'entreprise responsable du secteur d'opérations faisant l'objet d'une surveillance.
- 2) Les séances d'information à l'intention de l'entreprise doivent être dirigées par le gestionnaire de la surveillance et d'autres employés de TCAC (dont des membres de l'équipe de surveillance) peuvent y assister sur demande.
- 3) Au cours des séances d'information à l'intention de l'entreprise, le gestionnaire de la surveillance doit :
 - a) présenter à l'entreprise un rapport d'étape sur toutes les activités de surveillance menées dans le cadre du plan de surveillance;
 - b) demander des précisions sur des questions, des problèmes, des ambiguïtés, etc. mises au jour pendant l'échantillonnage ou l'analyse préliminaire des résultats de l'échantillonnage (section 9.4);
 - c) permettre à l'entreprise de formuler des commentaires sur les activités de surveillance qui se sont déroulées;
 - d) présenter à l'entreprise tous les formulaires de demande de confirmation;
 - e) faire un suivi au sujet de tout formulaire de demande de confirmation soumis à l'entreprise.
- 4) Le principal objectif des séances d'information à l'intention de l'entreprise est d'assurer :
 - a) la transparence du processus de surveillance;
 - b) que toutes les observations faites pendant l'activité de surveillance sont exactes.
- 5) En définitive, grâce aux séances d'information à l'intention de l'entreprise, l'équipe de surveillance s'assure que les responsables de l'entreprise n'auront pas de « surprises » à la réunion de clôture.

9.3.2 Séances d'information à l'intention de l'équipe

- 1) Lorsqu'il est sur place, le gestionnaire de la surveillance doit tenir des séances d'information régulières à l'intention de l'équipe de surveillance complète, afin :
 - a) d'assurer le respect du plan de surveillance;
 - b) de résoudre les problèmes décelés au cours des activités de la journée;
 - c) de valider les demandes de confirmation (si elles sont utilisées);
 - d) d'examiner les résultats de l'échantillonnage;
 - e) de partager les renseignements associés aux systèmes d'entreprise communs ou interreliés.

9.4 Analyse préliminaire des résultats de l'échantillonnage

- 1) Au cours des séances d'information à l'intention de l'équipe tenues sur place, l'équipe de surveillance doit entreprendre une analyse préliminaire des résultats de l'échantillonnage, dont l'objectif est :
 - a) d'assurer la validité des observations;

- b) de déterminer si le plan d'échantillonnage nécessite une révision (c.-à-d. échantillonnage plus approfondi ou moins approfondi pour une attente particulière.
- 2) C'est à cette étape que l'équipe de surveillance commence à valider que les systèmes de l'entreprise sont conformes aux exigences de la réglementation.
- 3) Les résultats de l'analyse préliminaire doivent être échangés avec l'entreprise au cours de ses séances d'information régulières (section 9.3.1). Cela donnera à l'entreprise l'occasion de formuler des commentaires sur les résultats de l'analyse et de préciser des questions, des problèmes, des ambiguïtés, etc. qui ont pu être mis au jour dans le cadre des activités d'analyse préliminaire. Il importe de rappeler aux responsables de l'entreprise que les résultats de l'analyse sont en fait préliminaires et qu'ils peuvent changer en raison des activités menées après le travail sur place.
- 4) Figurant ci-dessous est le cadre d'analyse à appliquer au cours de cette analyse préliminaire.

9.4.1 Effectuer examen factuel des observations

- 1) Les membres de l'équipe de surveillance pourront examiner les observations qu'ils ont faites pendant l'échantillonnage. Il faut se concentrer sur le plan d'échantillonnage afin de déterminer :
 - a) quelles observations ont été faites dans le cadre de l'échantillonnage;
 - b) en fonction de quelles attentes ou de quelles exigences de la réglementation ces observations ont été faites;
 - c) la façon dont ces observations sont reliées au rendement des systèmes de l'entreprise et à leur capacité de conformité aux exigences de la réglementation.
- 2) En outre, comme certains membres de l'équipe de surveillance peuvent remplir différentes tâches d'échantillonnage pour la même attente, ils pourront comparer les résultats et les analyser objectivement afin de veiller à ce que les observations faites à l'égard d'une attente particulière soient le reflet exact du rendement général de l'entreprise dans ce domaine.
- 3) Un des autres éléments à prendre en compte au moment de l'examen des observations faites est la rétroaction de l'entreprise reçue au sujet des observations. Cette rétroaction peut être informelle ou être donnée dans le cadre des séances d'information régulières de l'entreprise (section 9.3.1). Les commentaires de l'entreprise peuvent mettre une observation en contexte et en changer l'interprétation.
- 4) Enfin, l'équipe doit examiner toutes les constatations de non-conformité décelées dans le cadre des activités d'échantillonnage.

9.4.2 Déterminer si une mesure sur les lieux est justifiée

- 1) TCAC doit agir sur-le-champ si l'équipe de surveillance observe une non-conformité grave qui représente :
 - a) une menace immédiate pour la sécurité aérienne;
 - b) un mépris intentionnel, volontaire ou flagrant à l'égard d'une exigence réglementaire.
- 2) Voici les mesures pouvant être prises à la suite de telles observations (cela peut être toute mesure ci-dessous ou une combinaison des mesures) :
 - a) une émission d'une constatation sur place;
 - b) une mesure d'application;
 - c) une mesure relative au certificat.

- 3) Une mesure ne sera envisagée sur place que si l'AC et le gestionnaire de la surveillance sont d'accord pour l'imposer.
- 4) Une constatation sur place sera émise lorsqu'une mesure corrective est requise sur-le-champ ou au moins avant la fin de l'activité de surveillance. La section du formulaire de constatation portant sur les mesures correctives comprend une case à cocher et une ligne pour préciser la date/l'heure d'ici laquelle la mesure corrective est requise.
- 5) L'entreprise doit réagir à la constatation au plus tard à la date/l'heure précisée dans la section du formulaire de constatation portant sur les mesures correctives au moyen d'un formulaire de plan de mesures correctives (disponible dans le [catalogue des formulaires](#) de Transports Canada numéro 26-0675). Pour les besoins du suivi des mesures correctives prises pendant l'activité de surveillance, le gestionnaire de la surveillance acceptera ou refusera les mesures correctives présentées en signant le formulaire de mesure corrective applicable.
- 6) Une mesure d'application peut être prise s'il est établi que les observations doivent donner lieu à une enquête de l'Application de la loi de l'Aviation civile de Transports Canada.
- 7) Une mesure relative au certificat peut être prise quand il est déterminé que les observations le justifient.

9.4.3 Déterminer s'il existe des tendances apparentes dans les observations

- 1) L'équipe de surveillance doit entreprendre de regrouper les observations afin de déterminer si des tendances commencent à se dégager. En faisant cela, l'équipe doit tenir compte des systèmes de l'entreprise et de la façon dont ils interagissent pour assurer la conformité, afin de déterminer si des observations communes sont faites dans le cadre des diverses tâches d'échantillonnage.
- 2) À cette étape de l'analyse l'équipe de surveillance doit commencer à former les conclusions préliminaires sur l'état de conformité ou de non-conformité de l'entreprise. Les constatations sont faites à l'échelle des systèmes et peuvent représenter une série de non-conformités détectées pendant l'échantillonnage.

9.4.4 Déterminer s'il existe suffisamment de preuves pour appuyer l'analyse

- 1) L'équipe de surveillance doit vérifier si elle possède les éléments de preuve suffisants pour appuyer ses observations et des constatations de non-conformité. Bien que l'analyse, à cette étape, soit préliminaire, il importe de réaliser qu'elle deviendra le fondement de l'analyse effectuée après le travail sur place, laquelle donnera lieu à des constatations et à des mesures de suivi.
- 2) Une constatation doit être appuyée par un nombre suffisant de preuves documentaires précises pour décrire clairement l'état des systèmes de l'entreprise et l'effet de cet état sur la non-conformité aux exigences de la réglementation. Par conséquent, les membres de l'équipe de surveillance pourront s'assurer de posséder suffisamment de preuves pour convaincre TCAC, l'entreprise et eux-mêmes qu'il existe une constatation systémique. S'il est déterminé que le nombre de preuves est insuffisant, un échantillonnage additionnel sera effectué.

9.4.5 Examiner/réviser le plan d'échantillonnage

- 1) L'équipe doit examiner le plan d'échantillonnage en fonction des résultats des activités d'analyse préliminaire pour déterminer :
 - a) si toutes les tâches d'échantillonnage ont été exécutées;
 - b) s'il est nécessaire d'effectuer une révision.
- 2) L'analyse à cet effet peut indiquer les situations suivantes :

- a) Il y a suffisamment de preuves pour confirmer la conformité ou la non-conformité d'un aspect du plan d'échantillonnage qui est terminé. Dans de tels cas, l'échantillonnage de ces éléments de l'activité de surveillance doit être considéré comme étant terminé;
 - b) Il y a suffisamment de preuves pour confirmer la conformité ou la non-conformité d'un aspect du plan d'échantillonnage qui contient des tâches d'échantillonnage en double. Dans de tels cas, le gestionnaire de la surveillance doit envisager de cesser l'échantillonnage en double si des ressources sont requises dans d'autres secteurs;
 - c) Il faut effectuer un échantillonnage additionnel pour confirmer la conformité ou la non-conformité d'un aspect du plan d'échantillonnage qui n'est pas encore terminé. Dans de tels cas, le gestionnaire de la surveillance doit poursuivre les tâches d'échantillonnage prévues;
 - d) Il faut effectuer un échantillonnage additionnel pour confirmer la conformité ou la non-conformité d'un aspect du plan d'échantillonnage qui est terminé. Dans de tels cas, le gestionnaire de la surveillance doit assigner des tâches d'échantillonnage additionnelles dans les secteurs afin que l'on puisse déterminer adéquatement la conformité.
- 3) Il importe de se rappeler que toutes les attentes associées à l'activité de surveillance doivent être échantillonnées.
- 4) À cette étape, le gestionnaire de la surveillance, en consultation avec l'AC, doit décider si une révision du plan d'échantillonnage est requise. Cette révision peut comprendre l'une ou plusieurs des actions suivantes, sans s'y limiter :
- a) réaffecter des ressources à des tâches d'échantillonnage différentes;
 - b) ajouter des tâches d'échantillonnage pour une attente particulière;
 - c) supprimer des tâches d'échantillonnage pour une attente particulière.
- 5) Toutes les révisions apportées au plan d'échantillonnage doivent être effectuées par le gestionnaire de surveillance et doivent être communiquées à l'AC dès que c'est raisonnablement possible.

9.5 Réunion de clôture

- 1) Au terme de l'activité de surveillance, le gestionnaire de la surveillance doit convoquer une réunion de clôture avec la haute direction de l'entreprise, afin d'informer ses membres des résultats obtenus.
- 2) La réunion de clôture doit être dirigée par le gestionnaire de la surveillance, selon les directives de l'AC, et les membres de l'équipe de surveillance assisteront à cette réunion, selon les directives. D'autres membres du personnel de TC peuvent assister à la réunion, selon les directives de l'AC.
- 3) Au cours de la réunion de clôture, le gestionnaire de la surveillance doit informer la direction de l'entreprise que la portion de l'activité de surveillance menée sur place est close. Le gestionnaire de la surveillance peut par la suite résumer les observations faites au cours de l'activité, ainsi que tous les problèmes possibles. Comme l'équipe de surveillance aura déjà informé la direction de l'entreprise des résultats de l'analyse préliminaire des observations, des constatations possibles et des problèmes au cours des séances d'information régulières, il ne devrait pas y avoir de débat entre l'équipe et l'entreprise. Cependant, il importe de rappeler aux responsables de l'entreprise qu'une analyse complète des résultats de la surveillance sera effectuée après le travail sur place et que cette analyse peut changer les résultats de l'analyse préliminaire.
- 4) Le gestionnaire de la surveillance doit informer l'entreprise du fait que le rapport de surveillance sera transmis à ses responsables et que, s'il y a lieu, l'entreprise aura la possibilité de réagir officiellement au rapport de surveillance dans sa présentation d'un plan de mesures correctives

(PMC). Le processus détaillé des mesures correctives doit également faire l'objet de discussions à l'occasion de cette réunion de clôture.

10.0 ACTIVITÉS APRÈS LE TRAVAIL SUR PLACE

10.1 Déterminer les constatations systémiques

- 1) L'équipe de surveillance doit entreprendre l'analyse de toutes les observations faites jusque là.
- 2) L'objectif de cette analyse est de déterminer s'il y a des constatations de non-conformité et, le cas échéant, de bien comprendre la portée et la nature exactes des constatations. Cette compréhension permettra à l'équipe de surveillance de regrouper les non-conformités selon l'attente et les exigences de la réglementation et de les utiliser pour remplir les formulaires de constatation (section 10.2) à l'échelle des systèmes.

10.1.1 Déterminer le nombre de non-conformités observées

- 1) L'équipe de surveillance doit examiner systématiquement toutes les attentes et toutes les tâches d'échantillonnage correspondantes du plan d'échantillonnage. Cela permettra à l'équipe de surveillance de constater les attentes auxquelles l'entreprise n'a pas répondu et déterminer la partie du RAC à laquelle l'entreprise n'est pas conforme.
- 2) Si l'activité de surveillance ne révèle aucune observation de non-conformité, l'équipe chargée de la surveillance passera au volet de la prise de décisions (section 10.4).

10.1.2 Regrouper les non-conformités selon la disposition d'incrimination

- 1) L'équipe de surveillance doit entreprendre le regroupement des non-conformités selon la disposition d'incrimination, lesquelles ont été mises en évidence dans le plan d'échantillonnage.
Remarque : Bien souvent, les attentes du même plan d'échantillonnage indiquent les mêmes textes d'incrimination.
- 2) Ces dispositions d'incrimination seront également le fondement des formulaires de constatation, lorsque cela est possible.

10.1.3 Examiner les systèmes de l'entreprise

- 1) L'équipe de surveillance pourra examiner les observations regroupées à la lumière des systèmes de l'entreprise.
- 2) Voici les questions à se poser au moment de regrouper les observations par système d'entreprise :
 - a) quel système de l'entreprise, ou la partie de ce système, a causé la non-conformité et pourquoi?
 - b) comment la non-conformité est-elle survenue?
 - c) quelle est l'ampleur de la défaillance du système (c.-à-d. le nombre de non-conformités observées au cours d'une période donnée)?
 - d) quelle est la gravité des non-conformités (c.-à-d. leur incidence sur la sécurité aérienne)?

10.1.4 Examiner l'historique de l'entreprise

- 1) L'équipe de surveillance doit réexaminer l'historique de sécurité, de conformité et de surveillance de l'entreprise (établi dans la recherche effectuée avec l'arrivée sur les lieux). L'objectif de ceci

est de mettre les observations de non-conformité et l'examen de systèmes dans le contexte de l'entreprise.

- 2) Voici quelques questions à poser pendant le réexamen de l'historique de l'entreprise :
 - a) L'une ou l'autre des non-conformités mises en évidence a-t-elle été observée auparavant?
 - b) L'une ou l'autre des non-conformités mises en évidence a-t-elle donné lieu à des constatations au cours d'activités de surveillance antérieures?
 - c) Les renseignements obtenus par TCAC indiquent-ils une défaillance de l'un ou l'autre des systèmes?
 - d) Dans le passé, l'une ou l'autre des non-conformités mises en évidence a-t-elle déjà donné lieu à une mesure d'application de la loi ou une mesure relative au certificat prise contre l'entreprise?

10.2 Constatations

- 1) La présente section explique le processus à suivre pour établir des constatations relatives au non-respect des exigences réglementaires (10.2.1 à 10.2.4) et des constatations d'amélioration continue (10.2.5).
- 2) En utilisant les résultats de l'analyse des données de sortie de surveillance, l'équipe de surveillance peut exécuter l'étape « Formuler des constatations au sujet de la conformité des systèmes » dans le modèle conceptuel de la surveillance à l'échelle des systèmes (figure 1).
- 3) L'équipe de surveillance doit déterminer si chacune des attentes indiquées dans le plan d'échantillonnage est satisfaite ou insatisfaite.
- 4) Les attentes qui se révèlent satisfaites doivent être documentées comme telles.
- 5) Les attentes jugées insatisfaites doivent être documentées dans le formulaire de constatation approprié, conformément à la procédure présentée dans les sous-sections suivantes.

10.2.1 Nombre de constatations

- 1) Il n'y a pas de nombre minimal ou maximal défini de constatations pour une activité de surveillance. Ce qui importe plutôt, c'est que les constatations :
 - a) soient faites à l'échelle des systèmes et que les observations utilisées comme exemples soient associées aux dispositions réglementaires appropriées (de préférence les dispositions d'incrimination) et appuyées par des éléments de preuve;
 - b) fournissent suffisamment de renseignements descriptifs pour que les entreprises puissent clairement comprendre la nature de la défaillance systémique à l'origine de la constatation et les non-conformités qui y sont liées et qu'elles élaborent un PMC convenable;
- 2) Le gestionnaire de la surveillance doit s'assurer que les constatations sont présentées à l'entreprise en utilisant le nombre de formulaires de constatation nécessaire pour respecter les principes énoncés ci-dessus.

10.2.2 Numéroté les constatations

- 1) Les constatations sont numérotées en utilisant la sous-partie du RAC qui relie à la non-conformité, suivi par un tirait et un numéro de séquence (par exemple, 703-01, 406-11, 573-06, 107-02, etc.).

10.2.3 Préparation d'un formulaire de constatation

- 1) Les formulaires de constatation servent à communiquer toutes défaillances de système qui ont donné lieu à des non-conformités aux exigences de la réglementation décelées au cours de l'activité de surveillance.
- 2) Les formulaires de constatation doivent être préparés et documentés de façon précise afin que les responsables de l'entreprise puissent les comprendre facilement et corriger efficacement les défaillances systémiques mises en évidence et ainsi assurer la conformité ultérieure. À cette fin, les formulaires de constatation doivent être préparés de façon à indiquer clairement à l'entreprise lequel de ses systèmes a été défaillant et a entraîné la ou les non-conformités. L'équipe de surveillance doit donc préparer un formulaire de constatation comprenant un texte général, dont le libellé permet de :
 - a) démontrer la ou les non-conformités aux exigences de la réglementation, à l'exception des cas décrits au point b);
 - b) lorsque la non-conformité ne peut pas être liée à un élément de réglementation (c.-à-d. que rien dans le RAC ne permet la disposition), démontrer la non-conformité en faisant appel à une exigence d'une norme ou du Manuel de navigabilité;
 - c) lorsque cela est possible, il faut représenter la non-conformité en fonction d'une disposition d'incrimination;
 - d) citer les exigences de la réglementation dont la non-conformité a été observée et les attentes ou les attentes non respectées;
 - e) citer tous les exemples de non-conformité observés au cours de l'activité de surveillance qui soutiennent l'argument que le système de l'entreprise a montré une défaillance.
- 3) La préparation de ces constatations de cette façon vise trois (3) objectifs :
 - a) établir entre les exigences de la réglementation et les attentes un lien qui permet aux responsables de l'entreprise de comprendre la défaillance de leur(s) système(s) qui a ou qui ont donné lieu à un état de non-conformité;
 - b) concentrer les efforts de l'entreprise sur la correction de ses systèmes pour réagir à la constatation;
 - c) en démontrant la non-conformité aux dispositions d'incrimination dans la mesure du possible, il importe de s'assurer que le lien adéquat soit présent si des mesures d'application s'avèrent nécessaires.
- 4) Les formulaires de constatation de surveillance doivent être remplis comme suit :
 - a) Veuillez inscrire ce qui suit dans la partie supérieure du formulaire de constatation :
 - i) le nom de l'entreprise, de préférence, comme il est indiqué dans le DAC;
 - ii) le lieu de la base ou de la sous-base à laquelle la constatation s'applique;
 - iii) le numéro de dossier de TCAC de l'entreprise;
 - iv) le système à l'égard duquel la constatation est faite. (p.ex., AQ, contrôle opérationnel, plan d'exploitation hivernal, programme de formation).
 - b) Dans la section « Non-conformité avec » :
 - i) L'exigence réglementaire à laquelle s'applique la défaillance de système doit être relevée :
 - A) lorsque cela est possible, il doit s'agir d'une disposition d'incrimination de sorte que, si le suivi de l'activité de surveillance requiert l'application

d'une mesure d'application ou d'une mesure relative aux certificats, un lien adéquat sera présent.

Remarque : Dans le cas des évaluations, cette disposition d'incrimination sera généralement l'article 107.02 du RAC.

- B) lorsqu'il est impossible de trouver une disposition d'incrimination pour faire état de la défaillance des systèmes, il faut utiliser des non-conformités aux textes d'incrimination dans la section des exemples.
 - C) lorsqu'il est impossible de trouver une disposition d'incrimination pour appuyer une constatation, la constatation doit être complétée à l'aide des exigences réglementaires appropriées.
- c) Dans la section « Exemples », un texte à l'appui de l'argument lié à la défaillance systémique doit être fourni et doit comprendre ce qui suit :
- i) l'attente précise non respectée par l'entreprise;
 - ii) tous les exemples de non-conformité observés pendant l'échantillonnage et qui concernent l'attente;
 - iii) la partie applicable du RAC, indiquer le nombre de non-conformités observées, les détails des non-conformités (p. ex. date, heure, circonstances, conditions, etc.) et les preuves qui confirment la validité de la non-conformité.

Les preuves ne figureront pas dans le rapport de surveillance, mais seront conservées dans le dossier applicable de l'entreprise.
 - iv) il peut y avoir des références à d'autres documents (p. ex., des manuels approuvés, des normes, etc.). Toutefois, toutes ces références doivent être liées à une exigence réglementaire.
- d) Dans la section « Mesure corrective exigée par », l'équipe chargée de la surveillance fera ce qui suit :
- i) cocher la bonne case;
 - ii) préciser la date et l'heure à laquelle la mesure corrective doit être prise au plus tard, le cas échéant;
 - iii) le nom du membre de l'équipe de surveillance qui a rédigé la constatation et la date à laquelle la constatation a été rédigée.

10.2.4 Classification des constatations

- 1) Les constatations doivent être classées en fonction des critères suivants :

a) Mineure

Une constatation est considérée comme étant mineure lorsqu'une activité de surveillance a indiqué que le secteur faisant l'objet de la surveillance a été maintenu et s'est avéré efficace, mais qu'il faut toutefois y apporter des améliorations administratives.

b) Modérée

Une constatation est considérée comme étant modérée lorsqu'une activité de surveillance a indiqué que le secteur faisant l'objet de la surveillance n'a pas été complètement maintenu et que des exemples de non-conformité indiquent qu'il n'est pas complètement efficace. Toutefois, l'entreprise a clairement démontré sa capacité de mener l'activité et une simple modification à son processus devrait permettre de résoudre le problème.

c) Majeure

Une constatation est considérée comme étant majeure lorsqu'une activité de surveillance a indiqué que le secteur faisant l'objet de la surveillance n'a pas été établi ni maintenu et qu'il n'est ni respecté ni efficace, et qu'une défaillance systémique est manifeste. Généralement, une constatation majeure nécessite une mesure corrective plus rigoureuse et longue qu'une constatation mineure ou modérée.

- 2) La classification des constatations doit être indiquée dans le rapport de surveillance (section 10.6).

10.2.5 Constatation d'amélioration continue

- 1) Les constatations d'amélioration continue (CAC) visent à communiquer les attentes lorsque des cas de non-respect des pratiques exemplaires sont relevés durant l'activité de surveillance.
- 2) Des CAC doivent seulement être élaborées si une entreprise demande de faire l'objet d'une surveillance par rapport aux pratiques exemplaires. De plus, la réponse aux CAC, sous la forme d'un PMC, est laissée à la discrétion de l'entreprise.
- 3) Les CAC doivent être préparées et documentées de façon précise afin que les responsables de l'entreprise puissent les comprendre facilement et corriger efficacement le système associé avec la pratique exemplaire qui n'a pas été respectée.
- 4) Les formulaires de CAC doivent être remplis comme suit :
 - a) Dans la partie supérieure du formulaire de CAC, l'équipe chargée de la surveillance documentera ce qui suit :
 - i) le nom de l'entreprise, s'il y a lieu (tel qu'il est indiqué dans le DAC);
 - ii) le lieu de la base ou de la sous-base à laquelle la constatation s'applique;
 - iii) le numéro de dossier de TCAC de l'entreprise;
 - iv) le système qui est sujet au CAC;
 - b) Dans la section « Pratique exemplaire non réglementaire qui n'est pas appliquée », l'équipe chargée de la surveillance fera ce qui suit :
 - i) citer l'attente relativement à la pratique exemplaire que l'entreprise ne satisfait pas;
 - ii) indiquer toutes les observations faites durant l'échantillonnage liées à l'attente insatisfaite. Décrivez les observations en détail (p. ex., date, heure, circonstances, conditions, etc.) et mentionnez les éléments de preuve confirmant la validité de l'observation;
 - iii) Répétez ce processus pour toutes les attentes qui se rapportent à la CAC.

Nota : Cette section de la CAC doit contenir suffisamment d'information rédactionnelle pour indiquer l'importance de la pratique exemplaire non satisfaite.
 - c) Dans la section « Mesure corrective exigée par », l'équipe chargée de la surveillance fera ce qui suit :
 - i) préciser la date et l'heure à laquelle la mesure corrective doit être prise au plus tard;

Nota : L'entreprise n'est pas tenue de soumettre un PMC.
 - ii) préciser le nom du membre de l'équipe de surveillance qui rédige la CAC et la date à laquelle la constatation a été rédigée.

10.3 Cadre décisionnel applicable après le travail sur place

- 1) Pendant la détection des non-conformités, TCAC doit prendre une certaine forme de mesure pour atténuer tout risque pour la sécurité. À cet égard, une décision doit être prise quant à la « Mesure de suivi de TCAC » dans le modèle conceptuel.
- 2) En décidant de la mesure de suivi à prendre, l'équipe de surveillance doit tenir compte des éléments suivants:
 - a) Le nombre de constatations. Plus le nombre de formulaires de constatation, non-conformités, attentes insatisfaites, système(s) ou partie de système(s) défaillant(s) de l'entreprise, etc. est élevé, plus la mesure de suivi sera rigoureuse.
 - i) Voici les principales questions à prendre en compte : Combien de formulaires de constatation ont été préparés? Combien d'exemples de non-conformité ont été observés? Combien de systèmes d'entreprise ou partie de ceux-ci démontrent une non-conformité?
 - b) La classification des constatations. Plus la classification des constatations est importante (de mineure à majeure), ou plus la classification la plus fréquente est importante, plus la mesure de suivi sera rigoureuse.
 - i) Voici les principales questions à prendre en compte : Combien y a-t-il de constatations de chaque classification? Quelle est la constatation la plus fréquente?
 - c) L'historique de conformité de l'entreprise. Plus une entreprise a démontré, historiquement, un manque de conformité aux exigences réglementaires, plus la mesure de suivi sera rigoureuse.
 - i) Voici les principales questions à prendre en compte : L'entreprise a-t-elle démontré auparavant un manque de conformité aux exigences réglementaires? L'entreprise a-t-elle fait l'objet de constatations importantes au cours des activités de surveillance antérieures? L'une ou l'autre des constatations courantes est-elle une constatation qui a déjà été faite?
 - d) La capacité de l'entreprise à produire un PMC. Plus une entreprise a démontré, historiquement, qu'elle a de la difficulté à produire un PMC acceptable et à donner suite à ses mesures correctives, plus la mesure de suivi sera rigoureuse.
 - i) Voici les principales questions à prendre en compte : L'entreprise a-t-elle fourni à TCAC un PMC acceptable dans le passé? L'entreprise applique-t-elle un processus de production de PMC efficace à l'interne?
 - e) Le dossier de sécurité de l'entreprise. Plus l'entreprise affiche, historiquement, un piètre dossier de sécurité, plus la mesure de suivi sera rigoureuse.
 - i) Voici les principales questions à prendre en compte : Historiquement, l'entreprise a-t-elle bien géré ses risques pour la sécurité? L'entreprise fait-elle de la sécurité une priorité? TCAC possède-t-elle des renseignements de sécurité qui indiquent que l'entreprise ne fait pas de la sécurité une priorité?
- 3) À la lumière des éléments susmentionnés, l'équipe de surveillance recommandera une des mesures suivantes ou une combinaison de ces mesures de suivi sont présentées ci-dessous dans un ordre croissant de gravité (c.-à-d. que le processus de production d'un PMC doit être envisagé en premier lieu, suivi de la mesure d'application de la loi, de la surveillance accrue et enfin, de la mesure visant le certificat).
 - a) Présentation d'un PMC par l'entreprise.

- i) Le processus de production du PMC est utilisé pour chaque activité de surveillance axée sur les systèmes qui donne lieu à des constatations, car cela encourage l'entreprise à endosser la responsabilité des constatations et à corriger ses systèmes, même s'il est utilisé de concert avec un autre processus de suivi.
- ii) Seul le processus de production du PMC est utilisé lorsque les constatations ne sont pas graves et que, dans le passé, l'entreprise a démontré la capacité de maintenir sa conformité aux exigences réglementaires.

Remarque : Le processus de production du PMC est décrit plus à fond à la section 12.

b) Mesure d'application de la loi prise contre l'entreprise.

- i) Une mesure d'application de la loi est utilisée lorsque :
 - A) Les constatations sont graves et l'historique de l'entreprise laisse supposer qu'une mesure d'application de la loi devrait être utilisée pour favoriser la conformité ultérieure.
 - B) Les activités de surveillance et les renseignements de TCAC indiquent que l'entreprise commence à avoir de la difficulté à maintenir sa conformité de façon permanente.

Remarque : Le processus lié aux mesures d'application de la loi est décrit plus à fond à la section 13.

c) Mise de l'entreprise en surveillance accrue.

- i) La surveillance accrue est utilisée lorsque les constatations découlant de l'activité de surveillance et l'historique d'une entreprise laissent supposer qu'une présence accrue de TCAC est nécessaire pour superviser l'entreprise et veiller à ce qu'elle redevienne conforme.

Remarque : Le processus de surveillance accrue est décrit plus à fond à la section 14.

d) Mesure relative au certificat prise contre l'entreprise.

- i) Une mesure relative au certificat est appliquée lorsque les constatations découlant de l'activité de surveillance sont graves et l'entreprise démontre historiquement un piètre dossier de conformité et de sécurité.

Remarque : Le processus lié aux mesures visant le certificat est décrit plus à fond à la section 15.

- 4) La détermination de la mesure de suivi à appliquer (ou de la combinaison de mesures) sera fonction des résultats associés aux éléments susmentionnés. Cependant, soulignons que l'équipe de surveillance recommande une mesure de suivi. Chaque mesure de suivi recommandée doit être examinée et approuvée par le comité d'examen de la surveillance (section 10.7).

10.4 Analyse des documents et décision

- 1) Le gestionnaire de la surveillance doit indiquer le cadre, les éléments et les données de sortie liés à toutes les activités d'analyse et de prise de décisions qui sont menées.
- 2) Le document sur l'analyse et le processus décisionnel doit être présenté au Comité d'examen de la surveillance (section 10.7) afin que les membres de ce dernier puissent approfondir le processus utilisé pour produire les constatations et le rapport de surveillance.

10.5 Pointage interne

- 1) Le pointage interne est un processus de TCAC utilisé comme indicateur de rendement pour établir le degré de conformité de l'entreprise.
- 2) Chaque domaine de surveillance d'une activité de surveillance doit se voir attribuer une note, définie à 10.5 (4), de « non documenté/mis en œuvre » à « pratiques exemplaires », selon le nombre des attentes respectées par l'entreprise au cours de l'activité de surveillance.
- 3) Chaque feuille de travail de surveillance comporte deux catégories d'attentes, soit conformité et pratiques exemplaires. Les attentes en matière de conformité sont celles qui doivent être respectées par l'entreprise et qui constituent l'assise de la note « Conforme ». Les attentes en matière de pratiques exemplaires pourront être évaluées seulement pendant une activité de surveillance si l'entreprise en fait la demande; elles servent de fondement à la note de pratiques exemplaires.
- 4) Les notes sont attribuées de la façon suivante :
 - a) Note « Non documenté/mis en œuvre »

Les attentes de la feuille de travail de surveillance ne sont ni documentées ni mises en œuvre.
 - b) Note « Partiellement documenté/mis en œuvre »

Les attentes de la feuille de travail de surveillance sont partiellement mises en œuvre, mais ne sont peut-être pas totalement efficaces.
 - c) Note « **Conforme** »

Toutes les attentes figurant sur la feuille de travail de surveillance satisfont aux exigences de la réglementation.
 - d) Note « Dépasse le niveau élémentaire de conformité »

L'entreprise dépasse la norme associée à la conformité aux exigences de la réglementation. Pour recevoir cette note, l'entreprise doit répondre à toutes les attentes de conformité et se conformer à certains aspects liés aux pratiques exemplaires.

Remarque : « Certains aspects » signifie une note égale ou supérieure à 50 % pour les attentes en matière de pratiques exemplaires. En présence d'un nombre impair d'attentes en matière de pratiques exemplaires, la proportion doit être supérieure à 50 % (p. ex. trois attentes sur un total de cinq).
 - e) Note « Pratiques exemplaires »

L'entreprise répond à toutes les attentes liées à la note « Conforme » et satisfait à toutes les exigences additionnelles rattachées à cet élément. Pour se voir attribuer une note « Pratiques exemplaires », une entreprise doit satisfaire à toutes les exigences de la réglementation et démontrer l'application de pratiques exemplaires de l'industrie d'un niveau très supérieur.

Remarque : Une note « Conformité supérieure » ou « Pratiques exemplaires » ne doit être attribuée que lorsque l'entreprise demande que les pratiques exemplaires soient prises en compte pendant l'activité de surveillance.
- 5) Les notes doivent être documentées par le gestionnaire de la surveillance.

10.6 Rapport de surveillance

- 1) Le rapport de surveillance est un document qui résume les résultats de l'activité de surveillance. Il s'agit d'un compte rendu factuel de l'activité de surveillance qui ne doit contenir aucune déclaration subjective, aucune suggestion ni aucune recommandation.
- 2) Le rapport doit être approuvé par le gestionnaire de la surveillance et approuvé par l'AC.
- 3) Le rapport de surveillance doit indiquer si l'entreprise est conforme ou non aux exigences de la réglementation.
- 4) Selon ce que détermine AC, le rapport doit être rédigé dans la langue privilégiée par l'entreprise, indiquée dans le dossier de communication entre TCAC et l'entreprise. Le gestionnaire de la surveillance doit déterminer la langue à employer dans la préparation de la documentation de surveillance, en fonction des exigences en matière de langue de travail. S'il y a lieu, le gestionnaire de la surveillance veille à ce que les documents soient traduits.
- 5) Le rapport de surveillance doit être présenté à l'entreprise dans un délai de 30 jours, calculé à partir de la dernière journée de la partie de l'activité de surveillance menée sur place. Un délai supplémentaire d'au plus sept jours peut être accordé à la discrétion de l'AC si le comité d'examen de la surveillance (section 10.7) doit examiner les rapports de façon plus approfondie.
- 6) L'AC doit signer la lettre d'accompagnement du rapport et veiller à ce que l'entreprise reçoive la copie originale. Une confirmation de réception, sous la forme d'une copie signée, d'un reçu postal ou d'un autre moyen acceptable, est essentielle, car elle détermine la date à laquelle le PMC doit être reçu au plus tard.
- 7) Le rapport doit décrire la procédure de réaction aux constatations (le cas échéant) et préciser le délai de réponse requis de 30 jours à partir de la date à laquelle l'entreprise reçoit le rapport.
- 8) Il convient de noter que dans le cas d'une IVP, le rapport de surveillance peut être condensé dans une lettre, selon la taille et la complexité de l'entreprise, la portée de l'IVP ou les résultats de l'IVP. Si la lettre est choisie, celle-ci doit clairement indiquer les résultats de l'IVP, tout comme un sommaire, et comprendre toute autre information applicable, comme les déclarations de conformité et de non-conformité, les constatations, les constatations d'amélioration constante et les exigences en matière de mesures correctives, les renseignements l'application de la loi ou les mesures relatives aux certificats.

10.7 Comité d'examen de la surveillance

- 1) Avant la publication du rapport de surveillance, le comité d'examen de la surveillance (CES) doit être convoqué, selon les directives de l'autorité de convocation, afin d'examiner les données de sortie définitives de l'activité de surveillance.
- 2) La composition du CES doit être laissée à la discrétion de l'AC. Comme condition minimale, le comité doit réunir l'AC et le gestionnaire de la surveillance. Si l'AC décide que le CES doit compter davantage de membres, elle peut envisager une des personnes suivantes comme membres :
 - a) le ou les directeurs associés, Opérations;
 - b) le ou les chefs d'équipe technique;
 - c) le point de contact du secteur Application de la loi en aviation;
 - d) les inspecteurs principaux.
- 3) D'après les résultats ou la nature de l'activité de surveillance, l'AC peut inviter d'autres membres du personnel de TCAC à participer aux activités du CES. Il peut s'agir de membres de l'équipe de surveillance, de membres de la direction de TCAC, de conseillers juridiques de TCAC ou d'autres intervenants pouvant échanger de précieuses connaissances avec le CES.

- 4) Afin de faciliter un examen efficace, le gestionnaire de la surveillance doit présenter au CES des copies des éléments suivants avant la réunion :
 - a) le document sur l'analyse et le processus décisionnel;
 - b) tous les formulaires de constatation produits dans le cadre de l'activité de surveillance, ce qui comprend les preuves à l'appui;
 - c) le rapport de surveillance.
- 5) Le CES doit :
 - a) examiner les résultats de l'analyse des données de sortie de surveillance pour déterminer la validité du cadre et des éléments d'analyse, ainsi que l'exactitude des conclusions;
 - b) examiner toutes les constatations produites dans le cadre de l'activité de surveillance pour s'assurer :
 - i) qu'elles sont précises, concises et bien comprises;
 - ii) qu'elles sont établies à l'échelle des systèmes;
 - iii) qu'elles renvoient à la partie adéquate du RAC (dispositions d'incrimination et autres);
 - iv) qu'elles citent les attentes adéquates;
 - v) que toutes les non-conformités sont appuyées par des preuves.
 - c) examiner les mesures de suivi recommandées pour déterminer si elle correspond aux conclusions de l'analyse et aux constatations produites;
 - d) examiner le rapport de surveillance pour :
 - i) en confirmer l'exactitude technique;
 - ii) s'assurer qu'il s'agit d'un compte rendu objectif de l'activité de surveillance et qu'aucune déclaration subjective n'a été faite;
 - iii) s'assurer que toutes les déclarations faites dans le rapport de surveillance sont appuyées par des constatations et les preuves adéquates.
- 6) À la lumière de son examen, le CES recommandera l'une ou l'autre des mesures suivantes :
 - a) que l'analyse des données de sortie de surveillance et les décisions relatives aux mesures de suivi soient acceptées et que les constatations et le rapport de surveillance soient publiés;
 - b) que l'analyse des données de sortie de surveillance, les constatations, les mesures de suivi ou le rapport de surveillance soient réexaminés ou révisés.
- 7) Les recommandations découlant de l'examen du CES seront considérées à titre consultatif par l'AC, car cette dernière maintiendra la responsabilité des constatations définitives et du rapport de surveillance.
- 8) La réunion du CES doit se tenir peu de temps après l'élaboration du rapport de surveillance, de façon à allouer du temps pour apporter des changements à l'analyse, aux constatations, aux mesures de suivi ou au rapport, pour produire les copies finales et pour transmettre le rapport à l'entreprise dans les délais prévus.
- 9) L'AC doit s'assurer que les résultats de l'examen du CES sont documentés.

11.0 MESURE DE TCAC À LA SUITE D'UNE ACTIVITÉ DE SURVEILLANCE

- 1) TCAC doit prendre des mesures à l'égard de tous les cas de non-conformité dont elle prend connaissance. Ainsi, c'est à ce stade-ci de l'activité de surveillance que TCAC entreprend l'étape « mesures de suivi » du modèle conceptuel de surveillance (section 6.3 Figure 1).
- 2) Tel qu'indiqué à la section 10.3, on peut avoir recours à quatre (4) processus primaires pour donner suite à des cas de non-conformité décelés pendant les activités de surveillance. Les processus, selon un ordre croissant de gravité, sont les suivants :
 - a) un plan de mesures correctives (PMC);
 - b) une mesure d'application de la loi;
 - c) une surveillance accrue;
 - d) une mesure relative au certificat.
- 3) Chacun des processus de suivi peut être utilisé individuellement ou conjointement avec un autre.
- 4) Il est souhaitable, pour TCAC, de faire en sorte que l'entreprise se conforme volontairement aux règles, au moyen du processus du PMC. Par conséquent, un PMC doit être utilisé dans tous les cas. Toutefois, les circonstances peuvent justifier le recours à des mesures plus sévères. Ce qui importe, c'est que TCAC, par le biais du suivi, s'assure que l'entreprise dispose des systèmes nécessaires pour maintenir la conformité aux exigences de la réglementation.
- 5) L'exécution de chaque processus de suivi est décrite dans les sections suivantes.

12.0 PLAN DE MESURES CORRECTIVES

- 1) Le processus décrit dans la présente section vise les PMC mis en place en réaction à des constatations conventionnelles ou d'amélioration continue.
- 2) La seule mise en garde est que les PMC présentés en réaction à une constatation d'amélioration continue n'ont pas pour objet de donner suite à une infraction aux exigences de la réglementation, et ne sont pas considérés comme obligatoires. À ce titre, il n'est pas nécessaire de respecter strictement les délais établis en matière de soumission et d'examen ni de prendre des mesures en cas de non-réception ou de rejet d'un PMC.

12.1 Soumission du plan de mesures correctives

- 1) Le rapport de surveillance doit indiquer à l'entreprise qu'elle doit :
 - a) présenter des formulaires de mesures correctives (formulaire n° 26-0675) pour chaque constatation, à la date indiquée à la section du formulaire des constatations réservée aux mesures correctives;
 - b) inclure dans le PMC une analyse des causes premières portant sur les circonstances à l'origine de chaque constatation. Dans la [circulaire d'information n° SUR-002](#), TC explique comment effectuer une analyse des causes profondes et prendre des mesures correctives afin de donner suite aux constatations de non-conformité relevées par TCAC.
Nota : Cela signifie qu'une entreprise soumet un PMC avec une analyse des causes premières pour chaque constatation.
- 2) Il faut exiger que les PMC soient soumis dans les trente (30) jours suivant la réception du rapport, à moins que des circonstances atténuantes soient déterminées et qu'une prolongation soit approuvée par l'AC.
- 3) L'AC inscrit, dans la lettre d'accompagnement du rapport, le(s) nom(s) de la personne ou des personnes à qui il importe d'envoyer le PMC.

- 4) Lorsque l'entreprise n'envoie pas un PMC dans le délai demandé, des mesures doivent être prises. Pour déterminer la nature d'une telle mesure, TCAC doit décider des mesures à prendre. Les mesures pertinentes peuvent être les suivantes :
- a) accorder un délai additionnel pour la soumission du PMC;
 - b) prendre une mesure d'application de la loi;
 - i) par exemple : soumettre un avis de détection au secteur Application de la loi de TCAC pour traitement.

Nota : Le processus de mesures d'application de la loi est décrit plus en détail à la section 13.
 - c) prendre une mesure relative au certificat
 - i) par exemple : délivrer un avis de suspension.

Nota : Le processus de mesure relative au certificat est décrit plus en détail à la section 15.
- 5) On détermine au cas par cas la ou les mesures à prendre suivant le défaut d'une entreprise de soumettre un PMC. L'AC doit étayer de documents la décision de prendre une mesure et le processus utilisé pour en arriver à cette mesure.

12.2 Évaluation du PMC

- 1) Les entreprises qui présentent un PMC doivent inclure le formulaire de mesures correctives dûment rempli ([formulaire n° 26-0675](#)) et, s'il y a lieu, des documents justificatifs, comme des données issues de dossiers techniques, des bons de commande, des notes de service, des fiches de mode d'emploi révisées, des modifications aux manuels, etc.
- 2) Sur réception du PMC, l'AC (ou le responsable de la réception des PMC) doit accuser réception du PMC à l'entreprise, inscrire la date de réception et confier le PMC à l'inspecteur compétent aux fins de son examen, de son acceptation ou de son rejet et de sa vérification.
- 3) Une constatation peut recouper diverses disciplines, et il en va de même pour le PMC. Par conséquent, l'AC (ou le responsable de la réception du PMC) pourrait devoir assigner :
 - a) une équipe multidisciplinaire pour l'évaluer le PMC;
 - b) des parties du PMC à différents inspecteurs aux fins d'évaluation.
- 4) L'inspecteur responsable de l'acceptation du PMC doit évaluer ce dernier afin de déterminer s'il permet de donner suite correctement aux non-conformités. Les inspecteurs doivent évaluer si les processus utilisés pour élaborer le PMC sont convenables compte tenu de la taille et de la complexité de l'entreprise.
- 5) Le PMC doit au moins inclure les éléments décrits dans les sous-sections qui suivent.

12.2.1 Un examen factuel de la constatation

- 1) L'entreprise doit examiner la constatation et indiquer clairement ce qui est arrivé, l'ampleur de l'incident, l'endroit où celui-ci s'est produit dans le système de l'entreprise, et le genre de problème dont il s'agit (p. ex., politique, processus, procédure ou culture).
- 2) Cette section du formulaire du PMC pour l'entreprise n'a pas pour objet de réitérer la constatation. Un examen factuel de la constatation doit plutôt inclure les éléments suivants :
 - a) Une description des renseignements factuels rattachés à la constatation;
 - b) L'identification du ou des systèmes de l'entreprise, ou partie des systèmes, ayant mené à la constatation, et de la ou des non-conformités correspondantes;

- c) L'identification des processus, procédures, pratiques ou culture en cause.

12.2.2 Une analyse des causes profondes

- 1) Dans son PMC, l'entreprise doit inclure l'analyse des causes profondes, ainsi que des facteurs déterminants susceptibles d'avoir contribué au problème constaté.
- 2) Dans la [circulaire d'information n° SUR-002](#), TC explique comment effectuer une analyse des causes profondes et prendre des mesures correctives afin de donner suite aux constatations de non-conformité relevées par TCAC.

Note 1 : Une entreprise peut fournir un résumé de l'analyse des causes profondes dans le formulaire du PMC et faire référence à un document en pièce jointe, fourni dans le formulaire du PMC rempli, contenant l'analyse complète des causes profondes.

Note 2 : Une entreprise peut relever plusieurs causes premières, chacune d'entre elles faisant l'objet de plusieurs mesures correctives, dans un seul PMC.

- 3) Au moment d'évaluer le processus d'analyse des causes profondes utilisé par l'entreprise, l'inspecteur doit tenir compte de ce qui suit :
 - a) Le processus utilisé pour l'analyse des causes profondes. Même si elle utilise une méthode d'analyse des causes avec laquelle l'inspecteur n'est pas familier (p. ex., le processus MEDA [Maintenance Error Decision Aid], les « cinq raisons », etc.), l'entreprise doit démontrer de quelle façon elle en est arrivée à la cause première. L'inspecteur doit être en mesure de bien comprendre le processus logique auquel l'entreprise a eu recours pour déterminer la cause du problème constaté et les mesures correctives connexes;
 - b) Les facteurs pris en considération au moment de l'exécution de l'analyse des causes profondes. Quel que soit le processus utilisé pour exécuter l'analyse des causes profondes, l'entreprise doit indiquer les facteurs dont elle a tenu compte pour déterminer la ou les causes premières du problème constaté et les mesures correctives proposées pour corriger ces causes premières;
 - c) Lors de l'analyse des causes profondes, l'entreprise devrait tenir compte de facteurs tels que les suivants :
 - i) Le ou les systèmes ou la partie du système en cause par rapport au problème constaté, et la ou les non-conformités correspondantes;
 - ii) La contribution des personnes ayant utilisé le système identifié au point (i) ou une partie de celui-ci;
 - iii) Les processus, les procédures, les formulaires les modèles, la formation ou d'autres facteurs semblables en rapport avec le système indiqué au point (i);
 - iv) Les données ou l'historique de rendement rattaché au système indiqué au point (i) ou une partie de celui-ci.

12.2.3 Mesures correctives proposées

- 1) L'entreprise doit mettre en place les mesures correctives proposées pour atténuer les causes premières déterminées. Ces mesures englobent habituellement des mesures correctives à court et à long terme.
- 2) La mesure corrective à court terme a pour objet de corriger rapidement une non-conformité et d'assurer ainsi la conformité jusqu'à ce qu'une mesure à long terme soit prise pour empêcher la récurrence du problème. Les mesures à court terme devraient être priorisées en fonction des risques pour la sécurité.

- 3) Les constatations citent tous les exemples de cas de non-conformité observés pendant une activité de surveillance. Toutefois, il peut exister des non-conformités semblables et à l'égard desquelles l'entreprise doit procéder à un examen plus approfondi pour déterminer la portée globale des non-conformités avant de mettre en œuvre une mesure corrective permettant d'atténuer le problème.
- 4) Les mesures correctives à long terme peuvent prendre une période plus longue pour réparer le système qui a causé le problème constaté. On prend des mesures correctives à long terme pour empêcher la récurrence des causes du problème constaté, visant ainsi le(s) système(s) ayant causé le problème constaté.
- 5) Par conséquent, il importe, au moment de l'examen des mesures correctives, de vérifier si l'entreprise a fourni ce qui suit :
 - a) Une description détaillée de la ou des mesures à court terme prises (ou à prendre) pour régler les problèmes précis donnés en exemple dans la constatation, ainsi que pour donner suite à l'examen, de façon à déterminer s'il existe d'autres problèmes tels que ceux donnés en exemple;
 - b) Une description détaillée de la ou des mesures à long terme à prendre pour faire face aux causes premières décelées au moyen du processus d'analyse et pour corriger le(s) système(s) lié(s) au problème constaté.

Nota : L'entreprise ne doit pas se borner à corriger la ou les non-conformités; elle doit aussi réparer les systèmes à l'origine du problème constaté. On s'attend donc à ce qu'une entreprise mette en place des mesures correctives visant la ou les non-conformités en cause ET la cause première du problème constaté, de sorte que ce dernier ne se reproduise pas.
 - c) Le ou les noms de la personne ou des personnes qui, au sein de l'entreprise, assument la responsabilité de la mise en œuvre des mesures.

Nota : La ou les personnes à qui est confiée une telle responsabilité doivent ou doivent détenir le pouvoir nécessaire et avoir accès aux ressources pour exécuter efficacement la ou les mesures déterminées.
 - d) Une évaluation des dangers ou des risques connexes rattachés à la mise en œuvre de la ou des mesures correctives, y compris pour ce qui est du ou des plans d'action visant à atténuer ou supprimer ces dangers ou ces risques.
- 6) Finalement, l'ordre des mesures correctives proposées devra être pris en considération pour assurer la logique de leur séquence d'exécution. Par exemple, les mesures correctives pour réviser la formation devraient être suivies par l'offre de la formation. Non pas l'inverse.

12.2.4 Calendrier de mise en œuvre

- 1) Le PMC doit comporter le calendrier de mise en œuvre de chacune des mesures correctives proposées. Ce calendrier devrait viser à mettre en œuvre des mesures correctives efficaces dans le délai raisonnable le plus court possible, priorisées en fonction des risques pour la sécurité.
- 2) Les inspecteurs doivent confirmer qu'il y a des délais, des dates cibles et des mesures de suivi prévues pour assurer l'efficacité des mesures correctives proposées.

Nota : Les échéanciers relatifs à l'achèvement du PMC et à la clôture de la surveillance sont fournis à la section 12.5.

12.2.5 Approbation de la direction

- 1) Le PMC doit être approuvé par un membre de la structure de gestion de l'entreprise qui a le pouvoir d'engager les ressources nécessaires pour exécuter le plan.

12.3 Acceptation ou refus du PMC

- 1) Le rôle de l'inspecteur responsable de l'acceptation du PMC doit se limiter à l'évaluation du processus qu'utilise l'entreprise pour tirer des conclusions concernant les constatations. TCAC n'a pas pour rôle de fournir des solutions à une entreprise, mais plutôt d'évaluer le processus utilisé pour élaborer ces solutions, de façon à s'assurer qu'elles sont claires et logiques, qu'elles tiennent compte de tous les cas de non-conformité aux exigences de la réglementation et permettent d'apporter les corrections nécessaires aux lacunes du système qui ont causé le problème constaté.
- 2) En acceptant le PMC, les inspecteurs confirment que, en se fondant sur les processus utilisés pour élaborer le PMC, l'entreprise semble avoir fourni un PMC raisonnable pour corriger les non-conformités. Ces corrections seront vérifiées conformément à la section 12.4.
- 3) L'inspecteur responsable de l'évaluation doit disposer de quatorze (14) jours pour accepter ou rejeter le PMC proposé.

12.3.1 Acceptation du PMC

- 1) Lorsque le PMC est jugé acceptable par suite d'une évaluation, l'entreprise doit en être informée et il importe d'inscrire les renseignements pertinents (p. ex., vérification administrative ou sur place, date d'achèvement proposée) dans le formulaire sur les mesures correctives, à des fins de suivi. Le responsable de l'examen du PMC peut aussi se servir des bases de données des domaines fonctionnels pour suivre l'évolution du processus de suivi de surveillance.

12.3.2 Refus du PMC

- 1) Lorsque le PMC est jugé inacceptable par suite d'une évaluation, l'inspecteur doit rejeter le PMC et le renvoyer à l'entreprise après y avoir joint une description de ses lacunes. L'entreprise est alors tenue de réviser le PMC et de le retourner à TCAC en deçà de sept jours.
- 2) L'inspecteur responsable de l'évaluation doit disposer de sept jours pour accepter un PMC modifié, comme il est indiqué à l'alinéa (1).

12.3.3 Acceptation du PMC révisé

- 1) Lorsque le PMC modifié est jugé acceptable par suite d'une évaluation, il importe de suivre le processus indiqué à l'alinéa (12.3.1).

12.3.4 Refus du PMC révisé

- 1) Lorsque le PMC révisé est jugé inacceptable par suite d'une évaluation, l'inspecteur doit en informer l'AC afin que les mesures appropriées soient prises. Pour déterminer la nature d'une telle mesure, l'AC doit collaborer avec le personnel régional de gestion et d'application de la loi et de l'AC de TCAC. Les mesures pertinentes peuvent comprendre les éléments ci-dessous ou une combinaison de ces éléments, lesquels sont présentés sans ordre particulier :
 - a) Donner à l'entreprise une autre occasion de réviser le PMC.
 - b) Prendre une mesure d'application de la loi
 - i) Par exemple : soumettre un avis de détection au secteur Application de la loi de TCCA pour traitement.

Nota : Le processus de mesures d'application de la loi est décrit plus en détail à la section 13.
 - c) Prendre une mesure relative au certificat

- i) Par exemple : délivrer un avis de suspension.

Nota : Le processus de mesure relative au certificat est décrit plus en détail à la section 15.

- 2) Si le processus d'application de la loi est déjà en cours, le personnel d'application de la loi n'évaluera aucune information fournie par l'entreprise pour la phase d'examen du PMC.
- 3) On déterminera au cas par cas les mesures à prendre lorsqu'un PMC a été rejeté plusieurs fois. L'AC doit étayer de documents la décision de prendre une mesure et le processus utilisé pour en arriver à ladite mesure.

12.4 Vérification du PMC

- 1) Suite à l'acceptation du PMC, l'inspecteur responsable de la vérification doit vérifier si :
 - a) les mesures indiquées dans le formulaire sur les mesures correctives sont mises en œuvre;
 - b) les délais indiqués dans le formulaire sur les mesures correctives sont respectés;
 - c) les mesures mises en œuvre sont efficaces en vue de la correction des causes premières déterminées.
- 2) L'inspecteur surveillera les progrès réalisés au fur et à mesure que l'entreprise exécutera la ou les mesures correctives indiquées. La section de suivi du formulaire des mesures correctives ou la base de données du secteur fonctionnel applicable peuvent être utilisées à cette fin. Le formulaire indique le numéro de la constatation, le type de suivi (administratif ou sur place) et la date à laquelle la mesure corrective a été prise.
- 3) L'AC doit se charger, en collaboration avec l'inspecteur, de déterminer si les PMC doivent faire l'objet d'un suivi administratif ou sur place, ou de fixer le délai d'exécution du suivi. La décision sera indiquée sur le formulaire des mesures correctives ou dans la base de données du secteur fonctionnel pertinent.
- 4) Lorsque les problèmes constatés sont de nature mineure (selon la définition indiquée à la section 10.2.4) et que l'entreprise a un bon bilan de sécurité et de conformité (voir la section 10.3 (2) (c) et (e)), une vérification administrative peut être approuvée par l'AC. Dans ce cas, l'inspecteur doit simplement examiner la documentation à distance pour s'assurer que toutes les modifications ont été apportées et jugées acceptables. Toutes les autres constatations nécessitent une vérification sur place, de sorte qu'on puisse s'assurer que les cas de non-conformité ont été rectifiés, que des mesures correctives ont été mises en œuvre et que ces dernières sont efficaces.
- 5) Les employés auxquels des responsabilités de vérification sur place sont confiées doivent :
 - a) vérifier si les modifications exigées en vertu des mesures correctives à court et à long terme ont été apportées.
 - i) par exemple : les documents sont révisés, et les modifications ou les réparations physiques ou de mise au point visant l'équipement, un aéronef, une structure ou tout autre élément ont été exécutées.
 - b) examiner l'information sur les systèmes de l'entreprise pour déterminer si la ou les mesures correctives à long terme ont débouché sur des mises à jour;
 - c) échantillonner les extrants des systèmes touchés pour déterminer si la ou les mesures à long terme sont efficace(s) lorsqu'il s'agit d'empêcher la récurrence d'un problème (c.-à-d. aucun nouveau cas de non-conformité semblable à ceux déterminés dans la constatation n'est décelé).

Nota : Pour de plus amples renseignements au sujet de l'élaboration et de l'exécution des plans d'échantillonnage, consultez les sections 8.4.1 et 9.2 respectivement.

Il importe de recueillir des preuves pour consigner l'exécution des tâches indiquées aux sous-alinéas (a) à (c).

Lorsque des non-conformités non indiquées dans la constatation sont décelées pendant la vérification, l'inspecteur doit en informer l'AC, qui doit déterminer la mesure appropriée conformément au cadre décisionnel des mesures de suivi (section 10.3).

Les inspecteurs peuvent avoir recours à l'inspection des processus pour mieux comprendre un processus particulier de l'entreprise qui fait partie du système échantillonné. Cependant, il ne s'agit pas qu'une exigence stricte.

- d) assurer la tenue de la section de suivi du formulaire des mesures correctives ou de la base de données du secteur fonctionnel pertinent.
 - e) s'assurer que tous les formulaires de mesures correctives dûment remplis, accompagnés s'il y a lieu des preuves justificatives, sont rangés dans le dossier pertinent de l'entreprise.
- 6) La vérification est terminée lorsque :
- a) le suivi administratif ou sur place a permis de confirmer que toutes les mesures correctives :
 - i) ont été prises;
 - ii) sont efficaces en vue de la prévention de la récurrence d'un problème.
 - b) l'état des mesures correctives a été consigné dans le dossier pertinent de l'entreprise.
- 7) Lorsque les activités de vérification sont achevées, l'inspecteur doit en informer l'AC.
- 8) Lorsque les activités de vérification permettent de déterminer que les mesures correctives ont été mises en œuvre et sont efficaces, l'AC doit procéder à la clôture de l'activité de surveillance (section 12.5).
- 9) Lorsque les activités de vérification permettent de déterminer que les mesures correctives ne sont pas mises en œuvre ou ne sont pas efficaces, l'inspecteur doit en informer l'AC afin que les mesures appropriées soient prises. Les mesures pertinentes peuvent être les suivantes
- a) demander que l'entreprise produise un autre PMC ou révise le PMC actuel;
 - b) accorder un délai additionnel à l'entreprise pour la mise en œuvre de la mesure corrective
 - c) prendre une mesure d'application de la loi;
 - i) par exemple : soumettre un avis de détection au secteur Application de la loi de TCAC pour traitement.

Nota : Le processus de mesures d'application est décrit plus en détail à la section 13.
 - d) prendre une mesure relative au certificat;
 - i) par exemple : délivrer un avis de suspension;

Nota : Le processus de mesure relative au certificat est décrit plus en détail à la section 15.
- 10) On déterminera au cas pas cas la ou les mesures à prendre à la suite de la découverte de mesures correctives incomplètes ou inefficaces. L'AC doit étayer la décision d'agir et le processus utilisé pour arriver à cette mesure.

12.5 Clôture de la surveillance

- 1) Les activités de surveillance axées sur les systèmes (les IVP et les évaluations) seront officiellement closes dans les douze (12) mois suivant l'acceptation du PMC.
- 2) Pour permettre à l'AC de clore l'activité de surveillance dans le délai voulu, le PMC doit viser à ce que toutes les mesures correctives soient en place dans les 90 jours suivant leur acceptation par l'inspecteur compétent.
- 3) L'AC peut exiger que l'entreprise mette la ou les mesures correctives en place dans un délai inférieur à 90 jours, si le ou les problèmes constatés nuisent aux systèmes, processus et procédures de l'entreprise, de manière telle qu'ils sont susceptibles de représenter une menace pour la sécurité aérienne.
- 4) Il n'est pas toujours possible de respecter le délai de 90 jours (p. ex., on a besoin de plus de temps pour mettre en œuvre une mesure corrective, ou pour permettre à la mesure corrective d'être exploitée de façon à être considérée comme efficace). À ce titre, il est possible qu'il faille envisager un moyen particulier d'assurer la clôture de l'activité de surveillance en temps opportun. Par conséquent, l'AC peut permettre un délai plus long pour l'exécution de la ou des mesures correctives, conformément aux dispositions suivantes :
 - a) dans les cas où il est prévu que l'exécution de la ou des mesures correctives prendra plus de 90 jours, mais moins de 12 mois, la décision de permettre un délai plus long et le raisonnement correspondant devront être étayés par l'AC. Une évaluation des risques devrait être envisagée avant d'accepter le PMC;
 - b) Dans les cas où il n'est pas possible ou raisonnable d'exécuter la ou les mesures correctives dans les douze (12) mois suivant l'acceptation du PMC, l'AC devra renvoyer l'affaire à un comité exécutif approprié aux fins d'examen.
- 5) Les activités de surveillance axées sur les systèmes doivent être closes par l'AC au plus tard douze (12) mois après l'acceptation du PMC, compte tenu du fait que la mesure corrective a été exécutée ou que le CNDGAC a communiqué sa décision quant aux prochaines étapes.
- 6) Par suite du respect de toutes les conditions susmentionnées, l'AC doit confirmer que toutes les mesures de suivi ont été exécutées, et s'assurer que le dossier de l'entreprise et la base de données des domaines fonctionnels sont mis à jour. L'AC doit veiller à qu'on fasse parvenir à l'entreprise une lettre informant cette dernière de la clôture de l'activité de surveillance.

13.0 MESURE D'APPLICATION DE LA LOI

13.1 Généralités

- 1) Une mesure d'application de la loi donne lieu à la soumission d'un avis de détection au secteur Application de la loi de TCAC pour traitement aux politiques et aux procédures applicables.

13.2 Soumission d'un avis de détection au secteur d'Application de la loi de TCAC

- 1) Lorsque la mesure d'application de la loi est choisie comme processus de suivi, la personne responsable (soit, l'AC, le gestionnaire de la surveillance, inspecteur responsable du suivi, etc.) doit rédiger un avis de détection pour chaque problème constaté considéré comme justifiant une mesure d'application de la loi. Dans la mesure du possible, il importe d'utiliser le texte du Formulaire de constatation pour l'avis de détection.
- 2) Toutes les parties du RAC citées dans l'avis de détection doivent être des dispositions d'incrimination, qu'elles servent de fondement pour la constatation ou qu'elles soient citées dans les exemples de la constatation.

- 3) L'avis de détection, la ou les constatations qui y sont associées et les preuves à l'appui doivent être transmis au secteur Application de la loi de TCAC pour suite à donner. La personne qui a rempli l'avis de détection doit communiquer avec Application de la loi de TCAC pour s'assurer que l'avis de détection est clair, concis et complet.
- 4) Le secteur Application de la loi de TCAC doit donner suite à l'avis de détection.
- 5) La lettre d'accompagnement du rapport de surveillance doit indiquer à l'entreprise qu'une mesure d'application de la loi est envisagée pour certains problèmes constatés (lesquels devraient être indiqués dans le rapport), qu'un ou plusieurs avis de détection ont été envoyés au secteur Application de la loi de TCAC. Il appartient à l'AC de décider s'il convient ou non de fournir des copies de l'avis ou des avis de détection à l'entreprise.

13.3 Vérification et clôture

- 1) Suite à la soumission d'un avis de détection au secteur Application de la loi de TCAC pour traitement, TCAC doit s'assurer que la situation qui a rendu nécessaire la mesure d'application de la loi n'existe plus au sein de l'entreprise pour pouvoir procéder à la clôture de l'activité de surveillance. Comme un PMC est requis dans tous les cas où l'activité de surveillance fondée sur le système a mis en évidence une non-conformité aux exigences de la réglementation, cette étape doit être exécutée selon le processus de PMC.

14.0 SURVEILLANCE ACCRUE

- 1) Une surveillance renforcée devrait être effectuée lorsqu'une présence accrue de TCAC est requise à la lumière du degré de conformité de l'entreprise et/ou de son bilan de sécurité afin d'assurer ce qui suit :
 - a) rétablir l'état de conformité de l'entreprise avec les exigences réglementaires;
 - b) s'assurer que l'entreprise peut adéquatement maintenir la conformité avec ces exigences réglementaires.

15.0 MESURE RELATIVE AU CERTIFICAT

- 1) Les articles 6.6 à 7.21 de la *Loi sur l'aéronautique* constituent le cadre législatif sur lequel reposent les mesures relatives aux certificats. Il faut parfois prendre des mesures relatives aux certificats relativement à un DAC qui a été délivré à une entreprise, une personne ou un aéronef, un aéroport ou une autre installation afin de remédier à une situation dangereuse. Lorsqu'il s'agit de questions de sécurité, des mesures relatives aux certificats peuvent être prises en vertu de l'autorité conférée au ministre dans :
 - a) l'article 7 de la Loi (seulement en cas de danger immédiat pour la sécurité aérienne);
 - b) l'article 7.1 de la Loi (suspension ou annulation pour d'autres motifs).
- 2) « Le ministre des Transports et les responsables du ministère des Transports ont pour mandat d'appliquer la loi et la réglementation dans l'intérêt de la sécurité publique » (Swanson c. Canada (ministre des Transports), [1992] 1 C.F. 408 (C.A.), paragraphe 27). « Le ministre a la lourde responsabilité envers le public de voir à ce que les opérations liées aux aéronefs et aux transporteurs aériens soient menées en toute sécurité, cela est particulièrement vrai dans le cas des inspecteurs de Transports Canada qui sont en pratique chargés de maintenir la sécurité » (Sierra Fox Inc. c. Canada (ministre des Transports), [2007] C.F. 129, paragraphe 6).
- 3) Lors des activités de surveillance, il est possible d'établir les circonstances qui traduisent les critères précisés à l'article 7.1 de la Loi. Grâce à la surveillance, les inspecteurs de TCAC pourraient constater l'incompétence d'un titulaire de document d'aviation, ou encore que le

titulaire du document d'aviation canadien ou l'aéronef, ou encore l'aéroport ou une autre installation ne répond plus aux qualifications ni aux conditions d'émission relatives aux documents d'aviation canadiens, ou encore que l'intérêt du public sera mieux servi en prenant des mesures relatives aux certificats. Il pourrait être possible de devoir mener des consultations auprès d'un palier approprié de gestionnaires de Transports Canada, ou des personnes prudentes avant de prendre des mesures relatives à un certificat pour les motifs qui précèdent.

- 4) Lorsque d'autres procédures de surveillance moins contraignantes ne réussissent pas à inciter au respect de la réglementation, des mesures relatives aux certificats peuvent s'avérer nécessaires et indiquées.

16.0 SURVEILLANCE À L'ÉCHELLE DU PROCESSUS

- 1) La surveillance à l'échelle du processus est beaucoup plus ciblée que la surveillance à l'échelle des systèmes. Elle est axée sur un seul des processus d'une entreprise (p. ex., répartition technique ou opérationnelle, contrôle pour la construction de terrains d'aviation), de façon à déterminer si le processus atteint ses objectifs et satisfait aux règlements.
- 2) La surveillance à l'échelle du processus vise à déterminer si le processus d'entreprise sélectionné fonctionne ou non. Elle fournit de l'information à TCAC afin de lui permettre de prendre des décisions concernant le niveau de risque rattaché à une entreprise et, éventuellement, de déterminer si une surveillance à l'échelle des systèmes additionnelle est nécessaire.
- 3) La surveillance à l'échelle du processus peut servir d'activité de surveillance non prévue et permettre à ce titre de recueillir des renseignements sur une entreprise ou en réaction à un événement ou un problème imprévu. On peut aussi l'utiliser pour appuyer les activités de surveillance prévues, dans le cadre d'une IVP ou d'une évaluation, ou aux fins de sa propre activité inscrite au calendrier. Il convient de noter que la surveillance à l'échelle du processus ne peut remplacer la surveillance à l'échelle des systèmes. Toutes les entreprises sont soumises à une surveillance régulière à l'échelle des systèmes; la surveillance à l'échelle du processus n'est qu'un outil pouvant servir à appuyer cette activité.
- 4) L'outil à utiliser pour l'exécution de la surveillance à l'échelle du processus est l'Inspection du processus.

17.0 INSPECTION DU PROCESSUS

17.1 Généralités

- 1) L'inspection du processus est une méthode de surveillance qui, en règle générale, ne nécessite pas la nomination d'une autorité de convocation, des avis officiels, des réunions d'ouverture ou de clôture ou des rapports à l'entreprise. L'entreprise assujettie à une inspection du processus doit être informée des résultats, et on peut lui faire parvenir des documents tels qu'une lettre, un avis de détection ou une constatation.
- 2) Bien que l'inspection du processus n'exige pas toujours une AC ou une équipe, elle doit être dirigée par un membre de la direction de TCAC qui a le pouvoir d'assigner des tâches aux inspecteurs de TCAC. Tout inspecteur de TCCA peut demander de mener une inspection du processus. Toutefois, il doit la faire approuver par son superviseur avant de l'exécuter. Lorsqu'une inspection du processus est exécutée à l'appui d'une activité de surveillance à l'échelle des systèmes, le gestionnaire de la surveillance doit approuver son exécution.
- 3) L'approbation pour la réalisation d'une inspection du processus doit être documentée. Une communication informelle, par exemple par courriel, est une façon acceptable de recevoir l'approbation.

17.2 Déclenchement

- 1) L'inspection du processus doit seulement être menée pour un motif valable. La cause de déclenchement doit être documentée par le gestionnaire de TCAC concerné.
- 2) Une inspection du processus peut être déclenchée pour plusieurs raisons, dont les suivantes :
 - a) pour réagir à un événement ou à la modification d'un indicateur de risque au sein d'une entreprise (p. ex., un certain nombre de rapports du SCREAQ);
 - b) à l'appui d'une activité de surveillance à l'échelle des systèmes;
 - c) pour recueillir des renseignements sur la sécurité (p. ex., pour appuyer une mesure d'application de la loi ou visant le certificat);
 - d) pour exécuter une activité de surveillance non prévue (p. ex., pour ajouter à la surveillance planifiée d'une entreprise soumise à un intervalle de surveillance de quatre ou cinq ans).

17.3 Sélection du processus

- 1) L'inspection du processus a pour objet de déterminer si la cause initiale constitue vraiment une cause d'ennuis pour TCAC. À cette fin, l'inspecteur qui exécute l'inspection du processus doit choisir un processus rattaché à la cause initiale pour déterminer si ledit processus présente des lacunes susceptibles d'avoir provoqué l'événement, la non-conformité aux règlements ou les problèmes de sécurité.
- 2) Dans certains cas, le choix du processus ayant déclenché l'inspection du processus va de soi. Dans d'autres cas, cependant, il faut procéder à un certain nombre d'analyses (section 17.4) avant de pouvoir déterminer avec précision le processus à soumettre à une inspection du processus. Dans de tels cas, l'analyse doit être axée sur les processus de l'entreprise liés à la cause initiale du déclenchement. À la lumière de l'analyse des systèmes, on peut déceler les processus en lien avec le système et les examiner en fonction des antécédents de l'entreprise pour déterminer quel processus est responsable pour la cause initiale.

Nota : Il peut arriver que l'on détermine plusieurs processus rattachés au déclenchement de l'inspection du processus. Dans de tels cas, il importe parfois d'exécuter une inspection du processus à l'égard de certains ou de l'ensemble des processus déterminés. Le cas échéant, il convient de consulter la direction afin que cette dernière puisse approuver l'exécution d'inspections du processus multiples.

17.4 Analyse du processus

- 1) Cette activité donne lieu à un examen approfondi de tous les renseignements pertinents par rapport au processus, de sorte qu'il soit possible de bien comprendre le processus. À cet égard, elle est semblable, sur le plan conceptuel, à l'exécution de travaux de recherche pendant la surveillance à l'échelle des systèmes (section 8.3).
- 2) Pour exécuter l'analyse du processus, l'inspecteur qui procède à l'inspection du processus doit :
 - a) veiller à ce que tous les documents de l'entreprise, comme les manuels, soient utilisés pendant l'inspection du processus soient à portée de main et renferment les renseignements approuvés les plus récents concernant les processus.
 - b) examiner les renseignements sur les processus qui apparaissent dans les manuels autorisés de l'entreprise afin de :
 - i) comprendre le fonctionnement du processus;
 - ii) vérifier la conformité aux exigences réglementaires.

Note : les renseignements liés au processus peuvent provenir des documents, des dossiers ou du personnel de l'entreprise.

- c) examiner les sources d'information disponibles relatives au processus, y compris :
 - i) les évaluations précédentes, les IVP, les inspections ou vérifications de processus, y compris les mesures correctives et les suivis, le cas échéant;
 - ii) toute documentation visant l'entreprise que TCAC conserve dans ses dossiers
 - iii) les données concernant les incidents et les accidents, incluant le SCRQEAC;
 - iv) les mesures d'application de la loi ou les mesures relatives au certificat précédentes;
 - v) les exemptions, les dérogations, les approbations, les limitations et les autorisations.
- 3) Pendant l'analyse, on peut aussi tenir compte des documents de TCAC, comme les exigences de la réglementation.

17.5 Schématisation du processus

- 1) À la lumière de l'analyse complétée dans la section 17.4, l'inspecteur qui exécute l'inspection du processus doit élaborer un schéma du processus. Le schéma est une méthode permettant d'illustrer les principales étapes d'un processus à l'aide d'un diagramme. Ce moyen servira à s'assurer que chaque étape est identifiée et examinée.
- 2) Pour élaborer un schéma du processus, l'inspecteur examine la documentation concernant le processus et établit les principales étapes de ce dernier. Les étapes du processus sont celles qui ont pour effet de transformer les intrants en extrants. Le schéma du processus doit faire renvoi, à l'aide du numéro de paragraphe, à l'emplacement de toutes les étapes du processus.
- 3) Le nombre d'étapes ou le degré de détail du schéma importe peu. Il est toutefois essentiel que le schéma décrive clairement le processus qui fait l'objet d'une inspection, de sorte que l'on puisse l'utiliser pour déterminer si le processus est opérationnel.
- 4) Après avoir élaboré le schéma du processus, l'inspecteur répond aux questions « qui? », « quoi? », « où? », « quand? », « pourquoi? » et « comment? » pour chacune des étapes du processus ainsi que les gens, l'équipement, l'environnement et le matériel qui y sont associés. À cette fin, prenez note :
 - a) de tous les énoncés d'action, puisque ceux-ci deviendront les sources de données;
 - b) des employés associés à l'étape du processus ou qui ont des responsabilités à cet égard;
 - c) des dossiers, formulaires ou rapports spécifiques utilisés pour identifier une personne ou un endroit où ces dossiers devraient être disponibles;
 - d) des exigences de la réglementation rattachées à l'étape du processus.

17.6 Examen sur place

- 1) À l'aide du schéma du processus, les inspecteurs doivent vérifier sur place si le processus est opérationnel et s'il satisfait aux exigences de la réglementation. Pour ce faire, il importe de procéder à la reconstitution du parcours.
- 2) La reconstitution du parcours est la méthode communément utilisée pour suivre un processus étape par étape. Elle commence par un extrant (rapport, procès-verbal d'une réunion, permis, etc.) et le suit à rebours tout au long du processus, s'en remettant essentiellement à une approche fondée sur la « rétro-ingénierie ». Le but est de mettre en relation chaque extrant avec

l'intrant duquel il provient. Ceci permet à l'inspecteur de constater la façon dont le processus a vraiment été utilisé, en comparaison avec la façon dont il doit être utilisé.

Nota : On suggère de reconstituer le parcours en remontant le cours du processus, de façon à ce que la personne effectuant le suivi ne fasse pas le même type d'erreurs qu'une personne suivant le processus serait susceptible de faire. Toutefois, s'il est plus facile ou plus intuitif de retracer le processus en allant de l'avant dans le processus, il vous est possible de le faire.

Une inspection du processus fait suite à un exemple unique d'extrait d'un processus. Si le processus comporte plusieurs extraits, il fait suite à un exemple unique de chacun. La raison en est qu'une inspection du processus est un outil servant à vérifier l'efficacité et le degré de conformité d'un processus à toute exigence réglementaire. Par conséquent, aucun échantillonnage n'est nécessaire.

- 3) Pour commencer la reconstitution d'un parcours, l'inspecteur choisit un extrait final et suit sa progression tout au long du processus choisi.
- 4) À chacune des étapes du processus, l'inspecteur se concentre à valider les réponses aux questions données pendant l'analyse du processus. L'inspecteur étayera de documents (s'il y a lieu) les éléments suivants :
 - a) ce qui est observé (p. ex., les gens, l'équipement, l'environnement et le matériel associés à chaque étape du processus);
 - b) la source des renseignements recueillis (p. ex., documents examinés, personnes interrogées, etc.);
 - c) le moment auquel les étapes du processus sont exécutées, la méthode utilisée à cet égard et la personne qui s'en charge.
- 5) Il est essentiel de voir si tous les extraits indiqués sont produits et s'ils sont utilisés comme intrants à l'étape suivante du processus. Si un extrait n'est pas produit ou s'il n'est pas utilisé comme intrant à l'étape suivante du processus, l'inspecteur étayera de documents l'exemple en question.

17.7 Résultats

- 1) Au retour de l'examen sur place, l'inspecteur doit prendre en considération les questions suivantes
 - a) A-t-on observé des exemples de non-conformité?
 - b) Le processus a-t-il fonctionné, comme il est indiqué dans les documents?
 - c) Le personnel a-t-il suivi le processus, comme il est indiqué dans les documents?
 - d) Le processus a-t-il été opérationnel pour ce qui est de l'obtention des résultats escomptés (c.-à-d. le processus a-t-il pris ses intrants et les a-t-il convertis en extraits de la façon prévue par l'entreprise et tel qu'indiqué dans les documents de cette dernière)?
- 2) À la lumière de cet examen, une inspection du processus peut conduire à l'une des mesures ci-dessous.

17.7.1 Le processus est fonctionnel

- 1) Dans le cas présent, un tel résultat peut mettre fin à l'inspection du processus.
- 2) Pour déterminer si l'inspection du processus est terminée, l'inspecteur examinera la cause initiale de l'inspection du processus. TCAC mettra fin à l'inspection du processus si cette dernière indique que :
 - a) le processus fonctionne;

- b) aucune non-conformité n'a été observée sur place;
 - c) la cause initiale semble être un scénario de type « unique ».
- 3) Lorsque le processus est jugé fonctionnel et qu'aucune non-conformité n'a été observée sur place, mais qu'un examen de la cause initiale indique qu'il existe encore un problème sous-jacent, l'inspecteur peut sélectionner un processus différent, mais connexe.
- 4) Lorsqu'on décide que la poursuite de l'inspection du processus est justifiée, l'inspecteur doit recommander cette marche à suivre à la direction de TCAC, en vue de son approbation.

Nota : Ceci ne veut pas dire que des inspections du processus doivent être exécutées jusqu'à ce que des problèmes soient décelés, mais plutôt que les inspections du processus peuvent constituer un processus itératif.

17.7.2 Constatations axées sur le processus

- 1) Dans le cas présent, un ou plusieurs cas de non-conformité ont été décelés. Toutefois, les problèmes ne sont pas suffisamment graves pour justifier une surveillance additionnelle.
- 2) Les formulaires de constatation ont pour but de communiquer à l'entreprise qu'un processus au sein de leur organisation ne fonctionne pas et qu'il a donné lieu à l'observation d'un cas de non-conformité aux exigences réglementaires au cours du processus d'inspection. Les formulaires de constatation doivent être préparés de façon claire pour être facilement compris par l'entreprise afin qu'elle puisse corriger le processus identifié et aller de l'avant pour assurer la conformité.
- 3) Les formulaires de constatation découlant d'une inspection du processus doivent être remplis comme suit :
- a) Au haut du formulaire de constatation, l'inspecteur inscrira ce qui suit :
 - i) le nom de l'entreprise. S'il y a lieu, il utilisera le nom de l'entreprise mentionné dans le DAC;
 - ii) le lieu de la base ou de la sous-base à laquelle la constatation s'applique;
 - iii) le numéro de dossier de TCAC de l'entreprise;
 - iv) le système à l'égard duquel la constatation est faite.
 - b) Dans la section « Non-conformité avec », l'inspecteur inscrira ce qui suit :
 - i) l'exigence réglementaire à laquelle s'applique le processus;
 - ii) lorsque cela est possible, il devrait s'agir d'une disposition d'incrimination de sorte que, si le suivi de l'inspection du processus requiert l'application d'une mesure d'application, un lien adéquat sera présent;
 - iii) lorsqu'il est impossible de trouver une disposition d'incrimination pour faire état de la défaillance du processus, il faut utiliser l'exigence réglementaire qui s'applique;
 - iv) la case à cocher « qui stipule en partie » sera cochée lorsque qu'une citation partielle est utilisée (segmentation), puis citez l'exigence réglementaire mot à mot, en séparant les segments, s'il y a lieu, au moyen de guillemets et en veillant à ce que la citation soit pertinente.
 - c) Dans la section « Exemples », l'inspecteur indiquera ce qui suit :
 - i) l'attente précise non respectée par l'entreprise, le cas échéant;
 - ii) les exemples de non-conformité observés pendant l'échantillonnage. Citez la partie applicable du RAC, donnez les détails des non-conformités (p. ex., date, heure, circonstances, conditions) et renvoyez aux preuves qui confirment la

validité de la non-conformité (toutes les preuves à l'appui doivent être annexées au formulaire de constatation);

- d) Dans la section « Mesure corrective exigée par », l'inspecteur fera ce qui suit :
 - i) cocher la case appropriée;
 - ii) préciser la date et l'heure à laquelle la mesure corrective doit être prise au plus tard, le cas échéant;
 - iii) préciser le nom du membre de l'équipe de surveillance qui a rédigé la constatation et la date à laquelle la constatation a été rédigée.
- 4) Les constatations qui découlent d'une inspection du processus ne doivent pas être classées selon le processus présenté à la section 10.2.4.
- 5) Le suivi d'une constatation axée sur le processus se faire sous la forme d'un PMC, conformément à l'orientation donnée à la section 12, à la différence que :
 - a) en révisant et en acceptant/rejetant un PMC, l'inspecteur doit déterminer si le PMC proposé corrige le processus (non pas le système);
 - b) en vérifiant qu'un PMC a été mis en œuvre, l'inspecteur doit vérifier si le processus corrigé fonctionne au moyen d'une inspection du processus (c.-à d. pas d'échantillon requis).

17.7.3 Recommandation d'une surveillance axe sur les systèmes

- 1) Si on a décelé un ou plusieurs cas graves de non-conformité et/ou si le processus inspecté a été jugé totalement inefficace, TCAC envisagera de mener une activité de surveillance à l'échelle des systèmes. Cette activité prend généralement la forme d'une IVP visant le(s) système(s) lié(s) au processus inspecté.

18.0 CONSTATATIONS ACCESORIES

- 1) Durant une activité de surveillance, un inspecteur ou une équipe de surveillance peut constater une non-conformité dans une entreprise qui n'est pas liée à la portée de l'activité de surveillance en cours. Dans une telle situation, l'inspecteur ou l'équipe de surveillance peut choisir une des options suivantes :
 - a) dans le cas d'une activité de surveillance axée sur les systèmes, réviser le plan d'échantillonnage en consultation avec le gestionnaire de la surveillance afin que la non-conformité constatée fasse partie de la portée de l'activité de surveillance;
 - b) informer le ou les inspecteurs principaux pertinents liés à l'entreprise de la non-conformité constatée pour qu'ils prennent des mesures et assurent un suivi.
- 2) Si la non-conformité constatée finit par faire partie du plan d'échantillonnage d'activité de surveillance axée sur les systèmes, elle devra être corrigée à l'aide des procédures pour une activité de surveillance axée sur les systèmes du présent document.
- 3) Si la non-conformité constatée est référée à un inspecteur principal, il doit, en consultation avec un membre de la direction de TCAC, prendre les mesures nécessaires pour corriger la non-conformité.

19.0 CONSTATATIONS PARALLÈLES

- 1) Une constatation parallèle est une constatation faite à l'encontre de TCAC par le personnel de TCAC. Une telle constatation se rapporte à une lacune ou à l'application erronée des exigences

de la réglementation de l'Aviation civile, ou des politiques, des procédures ou des lignes directrices non réglementaires.

- 2) Si les membres de l'équipe de surveillance prennent connaissance d'une constatation parallèle pendant l'exécution d'une activité de surveillance, ils doivent la signaler au gestionnaire de la surveillance qui en informera l'AC.
- 3) Les constatations parallèles doivent être étayées de documents au moyen du formulaire de constatation parallèle, lequel doit inclure les éléments d'information suivants :
 - a) une description de la lacune ou de l'application erronée qui a causé la constatation;
 - b) des exemples à l'appui de la constatation.
- 4) L'AC doit transmettre la constatation parallèle au bureau responsable compétent :
 - a) lorsque la constatation parallèle concerne un problème au sein d'un groupe opérationnel, l'AC doit la transmettre au directeur compétent de TCAC et envoyer une copie conforme à la Direction des normes;
 - b) lorsque la constatation parallèle concerne un problème national, l'AC doit la transmettre à la Direction des normes.
- 5) Le bureau responsable doit affecter un BPR compétent aux fins de la coordination et du suivi de la constatation parallèle.

20.0 GESTION DE L'INFORMATION

- 1) Sans objet.

21.0 HISTORIQUE DU DOCUMENT

- 1) Sans objet.

22.0 BUREAU RESPONSABLE

Pour obtenir plus de renseignements ou pour faire des suggestions concernant ce document, veuillez communiquer avec :

Chef, Évaluation et coordination des programmes techniques (AARTT)

Téléphone : 613-952-7974
Facsimile : 613-952-3298
Courriel : services@tc.gc.ca

Le Directeur par intérim, Normes

Aviation civile

Transports Canada

David White

ANNEXE A — CADRE DU SYSTÈME DE GESTION DE LA SÉCURITÉ

- 1) Le tableau suivant décrit le cadre du SGS et adopte la même structure que le modèle de SGS de TC, qui est énoncé dans la circulaire d'information (CI) 107-001 – *Guide sur l'élaboration des systèmes de gestion de la sécurité*. Il comporte six composantes et éléments correspondants.

Cadre du SGS

| Composante | Élément |
|-----------------------------------|--|
| 1. Plan de gestion de la sécurité | 1.1 Politique de sécurité |
| | 1.2 Politique non punitive sur la production de rapports de sécurité |
| | 1.3 Rôles et responsabilités |
| | 1.4 Communication |
| | 1.5 Planification de la sécurité |
| | 1.6 Mesure du rendement |
| | 1.7 Examen de gestion |
| 2. Documentation | 2.1 Identification et maintien des règles applicables |
| | 2.2 Documentation sur le SGS |
| | 2.3 Gestion des dossiers |
| 3. Surveillance de la sécurité | 3.1 Processus réactifs – Établissement de rapports |
| | 3.2 Processus proactifs – Identification des dangers |
| | 3.3 Enquêtes et analyses |
| | 3.4 Gestion des risques |
| 4. Formation | 4.1 Formation, sensibilisation et compétences |
| 5. Assurance de la qualité | 5.1 Assurance de la qualité |
| 6. Préparatifs d'urgence | 6.1 Préparatifs et interventions d'urgence |

ANNEXE B — ATTENTES

- 1) Les attentes définissent l'intention des exigences réglementaires. Les attentes ne sont pas des règlements et donc devraient être traitées en conséquence.
- 2) Les acronymes utilisés pour l'attribution des notes sont les suivants :
 - a) Non documenté/mis en œuvre = NDM
 - b) Partiellement documenté/mis en œuvre = PDM
 - c) Conforme = C
 - d) Dépasse le niveau élémentaire de conformité = DC
 - e) Pratiques exemplaires = PE

C.1 Feuilles de travail de surveillance du SGS

| Note | Attentes |
|--|--|
| 1. Plan de gestion de la sécurité – 1.1 Politique de sécurité | |
| Non conforme | |
| NDM | La haute direction ne fait preuve d'aucun engagement à l'égard d'un SGS. Les politiques de sécurité ne sont pas bien élaborées et la plupart des employés ne participent pas aux activités en lien avec le SGS. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <ul style="list-style-type: none"> A. Une politique de sécurité est en place; elle est respectée et comprise. B. L'organisme a fondé son SGS sur sa politique de sécurité et il y a un engagement sans équivoque à l'égard de la sécurité. C. La politique de sécurité est acceptée et approuvée par le gestionnaire supérieur responsable. D. La politique de sécurité est promue par le gestionnaire supérieur responsable. E. La politique de sécurité est régulièrement analysée pour en assurer une applicabilité permanente. F. La politique de sécurité est communiquée à tous les employés, de sorte que ces derniers sont au courant de leurs obligations en matière de sécurité. G. La politique est mise en œuvre à tous les niveaux de l'organisme. |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |

| Note | Attentes |
|------|---|
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La politique de sécurité décrit clairement les objectifs de sécurité de l'organisme, ses principes de gestion et son engagement envers l'amélioration constante du niveau de sécurité. • La politique figure dans les principaux documents et sur les supports de communication. • Tous les échelons de la direction font clairement valoir l'importance de la sécurité lorsqu'ils s'adressent aux employés de la compagnie. • La direction est clairement engagée envers la sécurité et elle le prouve en participant activement et visiblement au système de gestion de la sécurité. • La direction rend la politique clairement visible pour tous les employés et, en particulier, dans les secteurs de l'organisme névralgiques du point de vue de la sécurité. • Dans la politique de sécurité, la direction de l'organisme s'engage à développer et à constamment améliorer le système de gestion de la sécurité. • Les énoncés de mission de l'organisme découlent des objectifs de la politique de sécurité. • Les buts de l'organisme sont liés aux objectifs de la politique de sécurité. |

| 1. Plan de gestion de la sécurité – 1.2 Politique non punitive sur la production de rapport de sécurité | |
|---|--|
| Non conforme | |
| NDM | Les rapports sur la sécurité ou les erreurs commises par inadvertance se soldent par des mesures punitives prises contre les coupables. |
| PDM | (c) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <ul style="list-style-type: none"> A. Une politique garantit l'immunité contre toute mesure disciplinaire aux employés qui signalent les dangers, les incidents ou les accidents. B. Les situations dans lesquelles on envisage des mesures disciplinaires punitives (comme les activités illicites, la négligence ou une inconduite délibérée) sont clairement définies et documentées. C. La politique est largement comprise au sein de l'organisme. D. Des éléments probants montrent que l'organisme met la politique en application. |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |

| | |
|-----------|---|
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les employés ont confiance dans la politique. • La politique est appliquée dans tous les secteurs certifiés ou non certifiés de l'organisme. • L'organisme a des lettres ou des protocoles d'entente (PE) entre les employés/les entrepreneurs tiers et les gestionnaires pour illustrer la politique disciplinaire et la façon dont elle est mise en œuvre. |
|-----------|---|

| | |
|--|---|
| 1. Plan de gestion de la sécurité – 1.3 Rôles et responsabilités | |
| Non conforme | |
| NDM | Il n'existe pas de désignation officielle des pouvoirs et des responsabilités au sujet du système de gestion de la sécurité. Aucun représentant de la direction n'a été nommé pour assurer la mise en œuvre du SGS. Les mandats de sécurité ne sont pas diffusés à grande échelle et les employés ne sont pas très au courant de leurs rôles au chapitre du SGS. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Il existe des rôles, des responsabilités et des obligations de rendre des comptes consignés qui sont applicables au gestionnaire supérieur responsable ainsi que des éléments probants montrant que le SGS est mis en place, tenu à jour et respecté.</p> <p>B. Le gestionnaire supérieur responsable exerce un contrôle sur les ressources financières et humaines nécessaires pour bien s'acquitter de ses responsabilités en matière de SGS.</p> <p>C. Une personne compétente a été nommée, conformément à la réglementation, et elle exerce le contrôle du SGS.</p> <p>D. La personne qui gère l'exploitation du SGS s'acquitte des fonctions et des responsabilités requises liées à l'emploi.</p> <p>E. Les pouvoirs, responsabilités et l'obligation de rendre des comptes en matière de sécurité sont transmis à tous les employés.</p> <p>F. Tous les employés clés comprennent en quoi consistent leurs pouvoirs, leurs responsabilités et leurs obligations de rendre des comptes, pour ce qui touche à l'ensemble des processus, des décisions et des mesures applicables se rapportant à leur fonction.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |

| | |
|----|--|
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• Les pouvoirs, responsabilités et l'obligation de rendre des comptes en matière de sécurité sont revus avant tout changement important intervenu dans l'organisme.• Les pouvoirs, responsabilités et l'obligation de rendre des comptes en matière de sécurité de tous les employés et des tierces parties sont définis et documentés dans les descriptions de travail.• On a la preuve évidente que le gestionnaire supérieur responsable comprend qu'il est l'ultime responsable de la sécurité au sein de l'organisme et qu'il prouve son engagement quotidiennement.• Il y a des organigrammes documentés, s'il y a lieu, ainsi que des descriptions de travail pour tous les employés, y compris ceux qui ne sont pas certifiés.• Les activités clés pour la sécurité sont clairement décrites dans les fonctions et les responsabilités de la haute direction, et elles sont incorporées dans les ententes de rendement.• Des éléments probants montrent que la haute direction reconnaît l'importance des contributions de tous les niveaux de l'organisme et dispose d'un mécanisme lui permettant de reconnaître ces contributions.• Les dispositions sur la participation et la consultation des employés sont clairement décrites. |
|----|--|

| | |
|---|--|
| 1. Plan de gestion de la sécurité – 1.4 Communication | |
| Non conforme | |
| NDM | L'échange général de données dans tout l'organisme ne permet pas le bon fonctionnement du système. Le réseau de communications de l'organisme n'englobe pas tous les employés, les postes extérieurs et les fonctions de sous-traitance. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Il existe au sein de l'organisme des méthodes de communication qui permettent le bon fonctionnement du système de gestion de la sécurité.</p> <p>B. Les processus de communication (messages écrits, réunions, messages électroniques, etc.) correspondent à la taille et à la complexité de l'organisme.</p> <p>C. Les données sont établies et tenues sur un support adapté.</p> <p>D. Il existe un processus permettant de diffuser l'information sur la sécurité dans l'ensemble de l'organisme, ainsi qu'un moyen de contrôler l'efficacité de ce processus.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les communications ayant trait aux questions de sécurité et de qualité fonctionnent dans les deux sens et s'appliquent aux parties certifiées et non certifiées tout comme aux tierces parties. • Il existe un mécanisme officiel de communications avec des experts en SGS pour que les employés puissent facilement et rapidement obtenir des conseils. La documentation doit préciser où l'on peut trouver ces experts. • Tous les employés savent qui est leur personne-ressource principale pour les questions liées à la sécurité. • Il existe une stratégie de communication qui pourrait englober des communications électroniques à partir du Web, des réunions fréquentes, des bulletins sur le SGS, des fréquences de communication, un ciblage de l'audience et des mises à jour de la situation. • Il existe un processus documenté permettant d'examiner l'efficacité des communications. • Il y a une procédure d'échange des données sur la sécurité avec les sources de l'extérieur sur lesquelles ces données risquent d'avoir un impact. |

| 1. Plan de gestion de la sécurité – 1.5 Planification de la sécurité | |
|--|---|
| Non conforme | |
| NDM | Les objectifs de sécurité sont mal définis et (ou) ne sont pas communiqués. Aucune ressource n'est attribuée pour atteindre les objectifs. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Des objectifs de sécurité ont été fixés à l'aide d'un profil des risques pour la sécurité qui prend en compte les dangers et les risques.</p> <p>B. Les objectifs et les buts cadrent avec la politique de sécurité, et il est possible de mesurer s'ils sont atteints.</p> <p>C. Les objectifs et les buts en matière de sécurité sont examinés et mis à jour périodiquement.</p> <p>D. Il existe une méthode établie d'élaboration de buts en matière de sécurité nécessaires à l'atteinte des grands objectifs de sécurité.</p> <p>E. Les objectifs et les buts en matière de sécurité sont documentés et annoncés.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les objectifs de sécurité se fondent sur un profil des risques pour la sécurité englobant tous les secteurs de l'organisme (parties certifiées et non certifiées ainsi que tierces parties). • L'organisme dispose d'une méthode d'analyse et d'allocation des ressources lui permettant d'atteindre les buts et les objectifs. • Les objectifs de sécurité ont été établis à l'aide d'un profil des dangers pour la sécurité qui prend en compte : <ul style="list-style-type: none"> ○ les dangers et les risques; ○ les exigences financières, opérationnelles et commerciales; ○ le point de vue des parties concernées; et ○ un profil des dangers pour la sécurité à la grandeur de l'industrie. • Les objectifs et les buts sont documentés et annoncés à toutes les parties non certifiées de l'organisme ainsi qu'aux tierces parties. |

| | |
|---|--|
| 1. Plan de gestion de la sécurité – 1.6 Mesure du rendement | |
| Non conforme | |
| NDM | Aucune mesure du rendement en matière de sécurité n'a été établie. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Il existe une procédure établie d'élaboration et de tenue d'un ensemble de paramètres de rendement liés aux buts et aux objectifs de l'organisme.</p> <p>B. Des procédures ont été mises en œuvre et sont tenues à jour pour surveiller et mesurer régulièrement le rendement en matière de sécurité.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'analyse et l'allocation des ressources se fondent sur les résultats de la mesure du rendement. • Des mesures du rendement ont été définies pour chacune des méthodes et des procédures opérationnelles critiques, comme le programme de surveillance des données de vol (PSDV). • L'analyse et l'allocation des ressources se fondent sur les résultats de la mesure du rendement. • À tous les échelons, les employés sont au courant des mesures du rendement de la sécurité dans leur sphère de responsabilité, et les résultats des mesures du rendement leur sont communiqués. |

| | |
|---|---|
| 1. Plan de gestion de la sécurité – 1.7 Examen de gestion | |
| Non conforme | |
| NDM | La procédure d'examen du système de gestion de la sécurité repose sur la réaction face à un événement plutôt que sur un examen périodique et régulier. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Examens prévus et réguliers et examens de circonstance du système de gestion de la sécurité de l'entreprise afin d'assurer qu'il reste suffisant et efficace, et examen du rendement de l'entreprise en matière de sécurité et des objectifs atteints.</p> <p>B. L'examen du système de gestion de la sécurité vise</p> <ul style="list-style-type: none"> • les résultats des vérifications internes; • les activités servant à vérifier que les employés comprennent le SGS ainsi que leurs rôles et leurs responsabilités dans ce domaine; • les résultats des objectifs de sécurité; • les résultats des enquêtes et des analyses sur les dangers et les événements; • les résultats et les analyses de la rétroaction interne/extérieure; • la situation des mesures préventives et correctives; • les mesures de suivi des examens de gestion préalables; • les changements qui risquent d'influer sur le SGS; • les recommandations d'amélioration; et • l'échange de PE dans tout l'organisme. <p>C. Il existe une procédure établie définissant les responsabilités et les exigences relatives à la planification et à la tenue des vérifications internes</p> <ul style="list-style-type: none"> • des politiques, des contrôles et des procédures de gestion se rapportant à toutes les activités critiques du point de vue de la sécurité; et • de la mise en œuvre et du maintien des exigences du SGS établies par l'organisme. <p>D. Il existe une procédure qui permet d'évaluer l'efficacité des mesures correctives résultant de l'examen de gestion.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |

| | |
|----|---|
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'organisme a créé un comité ou un conseil structuré, adapté à sa taille et à sa complexité, et qui se compose de tout un éventail de représentants de la haute direction comprenant des parties certifiées et non certifiées ainsi que des tierces parties ayant pour mission d'examiner le rapport d'examen de la gestion. • L'organisme compare son SGS à celui d'autres organismes et fait activement la promotion des SGS dans le secteur aéronautique. • Le comité d'examen de gestion fait des recommandations au gestionnaire supérieur responsable au sujet : <ul style="list-style-type: none"> ○ de l'amélioration et de l'efficacité du SGS; ○ de l'amorce et de la mise en œuvre d'une politique de sécurité et de mesures dans tout l'organisme; et ○ de l'affectation des ressources nécessaires pour atteindre les objectifs. • Les décisions issues de l'examen de la gestion sont expliquées aux employés pour montrer que la procédure d'examen se solde par de nouveaux objectifs qui profiteront à l'organisme. • Les résultats de l'examen de gestion sont utilisés par le gestionnaire supérieur responsable dans le cadre des processus d'amélioration. |
|----|---|

| | |
|--|--|
| 2. Documentation – 2.1 Détermination et tenue à jour des règlements qui s'appliquent | |
| Non conforme | |
| NDM | Il n'y a pas de système pour déterminer et tenir à jour les règlements qui s'appliquent. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. L'organisme a mis en place, a tenu à jour et a respecté les exigences de la documentation pertinentes au(x) certificat(s) détenu(s), comme l'exige le RAC.</p> <p>B. Une procédure documentée a été établie et tenue à jour pour déterminer les exigences de la réglementation qui s'appliquent.</p> <p>C. Les règlements, les normes et les exemptions sont régulièrement analysés afin que les renseignements les plus récents soient disponibles.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |

| | |
|----|--|
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• Tous les renseignements techniques et réglementaires utiles sont facilement accessibles aux employés.• L'organisme a défini des facteurs de déclenchement qui aboutissent à l'examen de la documentation de la compagnie.• L'organisme prend activement part à l'élaboration de règlements et anticipe l'adoption de nouvelles exigences (Avis de proposition de modification, réunions du Comité technique du CCRAC, etc.). |
|----|--|

| | |
|---|---|
| 2. Documentation – 2.2 Documentation sur le SGS | |
| Non conforme | |
| NDM | La documentation sur le SGS est incomplète et les procédures de mise à jour sont mal établies. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Il existe une documentation contrôlée qui décrit le SGS et les rapports entre tous ses éléments.</p> <p>B. Le personnel a facilement accès à cette documentation.</p> <p>C. Il existe un processus permettant l'examen périodique de la documentation sur le SGS, de sorte que l'on puisse assurer la pertinence, la conformité et l'efficacité continue de ce dernier, et s'assurer que les modifications à la documentation de l'entreprise ont été mises en œuvre.</p> <p>D. Il y a des moyens de documentation acceptables, notamment des organigrammes, des descriptions de travail et d'autres documents écrits descriptifs qui définissent et délimitent clairement le système de pouvoirs et de responsabilités au sein de l'organisme pour assurer des opérations sans danger.</p> <p>E. L'organisme dispose d'un processus pour déterminer les changements au sein de l'organisme qui sont susceptibles d'avoir une incidence sur la documentation de l'entreprise.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tous les intéressés, y compris les tierces parties, ont facilement accès au recueil de documentation. • Des éléments probants montrent que l'entreprise a analysé le moyen le mieux adapté de fournir la documentation, au niveau tant général qu'opérationnel. • Des éléments probants montrent que l'entreprise a analysé tous ses secteurs, y compris ceux qui ne sont pas certifiés, et a fourni de la documentation intégrée et pertinente si l'on considère l'entreprise comme un tout. |

| | |
|---|---|
| 2. Documentation – 2.3 Gestion des dossiers | |
| Non conforme | |
| NDM | Il n'existe pas de procédure pour gérer les données sortantes du SGS. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. L'organisme dispose d'un système de dossiers qui garantit la production et la conservation de tous les dossiers nécessaires à la documentation et à l'appui des exigences de la réglementation.</p> <p>B. Le système prévoit les méthodes de contrôle nécessaires pour que l'identification, la lisibilité, le stockage, la protection, l'archivage, l'extraction, le délai de conservation et l'élimination des dossiers respectent des critères appropriés.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (3), plus tous les éléments suivants</p> <ul style="list-style-type: none"> L'organisme a une politique qui définit la durée de conservation des dossiers qui ne sont pas expressément visés par un règlement. |

| 3. Surveillance de la sécurité – 3.1 Processus réactifs – Établissement des rapports | |
|--|---|
| Non conforme | |
| NDM | Les procédures d'établissement des rapports ne garantissent pas la saisie des données internes, pas plus qu'elles ne favorisent les rapports volontaires sur les événements ou les lacunes observés. Les rapports ne sont pas analysés au niveau de gestion qui convient. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. L'organisme dispose d'une procédure ou d'un système qui prévoit la saisie des données, notamment sur les dangers, les incidents et les accidents et d'autres données ayant un rapport avec le SGS.</p> <p>B. Le système d'établissement de rapports réactifs est simple et accessible et correspond à la taille et à la complexité de l'organisme.</p> <p>C. Les rapports réactifs sont analysés au niveau de gestion qui convient.</p> <p>D. Il existe un processus de rétroaction qui permet de faire savoir aux collaborateurs que leurs rapports ont bien été reçus, et de partager les résultats finaux de l'analyse.</p> <p>E. Il existe un processus de surveillance et d'analyse des tendances.</p> <p>F. Des mesures correctives sont générées et mises en œuvre pour donner suite à l'analyse des événements.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'organisme dispose d'une procédure qui garantit la confidentialité au besoin. • L'ampleur et la portée des événements ou des lacunes de sécurité qui doivent être signalés par les employés sont expliquées et définies. • Des éléments probants montrent que les employés sont encouragés et aidés à proposer des mesures correctives lorsqu'ils soumettent un rapport. • Il existe un processus permettant d'assurer que tous les secteurs de l'organisme, y compris les parties certifiées et non certifiées ainsi que les tierces parties, reçoivent les renseignements. • Une procédure permet de communiquer les rapports de sécurité et les autres analyses aux personnes qui envoient les rapports. • La procédure de rétroaction donne l'occasion aux personnes qui envoient des rapports de faire savoir si elles sont satisfaites de la réponse. |

| 3. Surveillance de la sécurité – 3.2 Processus proactifs – Identification des dangers | |
|---|--|
| Non conforme | |
| NDM | Les procédures établies ne favorisent pas la production de données sur la sécurité autrement que sur une base réactive. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. L'organisme dispose d'une procédure ou d'un système proactif qui prévoit la saisie des données rangées dans la catégorie dangers et d'autres données ayant un rapport avec le SGS, et il développe un registre des dangers.</p> <p>B. Le processus d'établissements de rapports proactifs est simple et accessible et correspond à la taille et à la complexité de l'organisme.</p> <p>C. Les rapports proactifs sont analysés au niveau de gestion approprié.</p> <p>D. Il existe un processus de rétroaction qui permet de faire savoir aux collaborateurs que leurs rapports proactifs ont bien été reçus, et de partager les résultats finaux de l'analyse.</p> <p>E. Il existe un processus de surveillance et d'analyse des tendances.</p> <p>F. Des mesures correctives sont générées et mises en œuvre à la suite de l'analyse d'un danger.</p> <p>G. L'organisation dispose de procédures d'autoévaluation prévues, comme des examens régulièrement prévus, des évaluations, des sondages, des vérifications opérationnelles et des évaluations.</p> <p>H. L'organisme effectue des analyses des dangers et prépare un modèle de sécurité dans le cas des changements qui risquent d'avoir un impact sur ses opérations, comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'introduction d'un nouveau type d'aéronef; • des modifications à la structure des routes; • des modifications dans le personnel clé; • des fusions; et • des ententes entre la direction et les agents négociateurs. <p>I. L'organisme a clairement établi un intervalle entre les analyses officielles des dangers.</p> <p>J. L'organisme va développer un profil des risques pour la sécurité qui priorise les dangers figurant dans le registre des dangers.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |

| | |
|----|---|
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'organisme dispose d'un processus pour garantir la confidentialité au besoin.• La portée et l'ampleur des dangers liés à la sécurité qui doivent être signalés sont expliquées et définies.• Tous les rapports proactifs font l'objet d'une analyse des risques, pour que l'on puisse déterminer leur niveau de priorité dans le profil des risques pour la sécurité et l'ampleur des autres mesures à prendre.• L'organisme a identifié des sources multiples de renseignements pour déceler les dangers concernant tous les secteurs de l'organisme, comme le jugement des gestionnaires hiérarchiques, les avis des employés, le compte rendu des réunions de sécurité, les rapports de vérification, les programmes de surveillance des données de vol (PSDV), les vérifications de sécurité des services hiérarchiques (VSSH).• Des éléments probants montrent que les données de l'industrie, comme un profil générique des risques pour la sécurité à la grandeur de l'industrie (provenant de sources comme l'Aviation Safety Reporting System ou le système de comptes rendus Securitas du BST), sont prises en considération dans la procédure d'identification des dangers.• Des éléments probants montrent que l'organisme cherche activement des renseignements reliés à la sécurité auprès de sources extérieures et utilise ces renseignements dans ses pratiques commerciales normales.• Un processus garantit que des données sont reçues de tous les secteurs de l'organisme, ce qui comprend les parties certifiées et non certifiées, ainsi que les tierces parties. |
|----|---|

| 3. Surveillance de la sécurité – 3.3 Enquêtes et analyses | |
|---|--|
| Non conforme | |
| NDM | L'organisme ne procède pas systématiquement à des enquêtes et à des analyses des événements et des lacunes de sécurité. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Des procédures assurent le déroulement des enquêtes.</p> <p>B. Des mesures permettent de s'assurer que tous les dangers, tous les incidents et tous les accidents signalés sont examinés et, si nécessaire, font l'objet d'une enquête.</p> <p>C. Un processus garantit que l'on analyse les dangers, les incidents et les accidents pour en déterminer les causes concourantes et premières.</p> <p>D. Lorsqu'il cherche à déterminer les causes concourantes et premières d'un événement, l'organisme tient compte des éléments suivants de façon individuelle : les facteurs humains, organisationnels, environnementaux et la supervision.</p> <p>E. L'organisme dispose d'un groupe d'enquêteurs compétents adapté à sa taille et à sa complexité.</p> <p>F. Les résultats de l'analyse sont transmis au gestionnaire responsable afin que ce dernier prenne des mesures correctives, et à d'autres gestionnaires compétents à titre informatif.</p> <p>G. Une procédure permet de recueillir des renseignements d'une enquête pouvant servir à surveiller et à analyser les tendances.</p> <p>H. Des éléments probants montrent que l'organisme a fait tous les efforts pour terminer l'enquête et l'analyse selon l'échéancier prévu.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des éléments probants montrent que l'organisme analyse d'autres types de rapports de sécurité provenant de sources comme l'environnement, santé et sécurité au travail et des entrepreneurs tiers, si ces rapports risquent d'avoir un impact sur la sécurité aérienne. • Des éléments probants indiquent que les tierces parties intéressées ont été consultées pendant la procédure d'analyse des causes premières, par exemple les fabricants, les fournisseurs et les distributeurs. • L'organisme offre un appui aux tierces parties intéressées dans la tenue des enquêtes et des analyses des dangers, des incidents et des accidents en dehors de la portée du certificat d'exploitation détenu. |

| 3. Surveillance de la sécurité – 3.4 Gestion des risques | |
|--|--|
| Non conforme | |
| NDM | L'organisme ne dispose pas de procédure pour évaluer et gérer les risques. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Une procédure structurée permet une gestion des risques qui comprend l'évaluation des risques se rattachant aux dangers décelés, et exprimés en termes de gravité et de probabilité de réalisation et, le cas échéant, de niveau d'exposition.</p> <p>B. Il existe des critères d'évaluation du niveau des risques et du niveau tolérable de risque que l'organisme est prêt à accepter.</p> <p>C. L'organisme dispose de stratégies de contrôle des risques qui comportent le contrôle des risques, l'acceptation des risques, l'atténuation des risques, l'élimination des risques et, le cas échéant, un plan de mesures correctives.</p> <p>D. Les mesures correctives découlant de l'évaluation des risques, notamment leurs échéanciers, sont documentées.</p> <p>E. dispose d'une procédure d'évaluation de l'efficacité des mesures correctives.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'organisme utilise les résultats de la gestion des risques pour élaborer des directives sur les meilleures pratiques qu'il échange avec l'industrie. • Les résultats du programme de gestion des risques sont intégrés aux méthodes et aux procédures de l'organisme. |

| | |
|--|--|
| 4. Formation – 4.1 Formation, sensibilisation et compétences | |
| Non conforme | |
| NDM | Les besoins en formation ne sont pas documentés, pas plus que l'organisme n'intègre la formation sur le SGS dans la formation d'introduction. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Il existe un processus documenté pour déterminer les besoins en formation, afin que les employés possédant les compétences voulues pour s'acquitter de leurs tâches.</p> <p>B. Il existe un processus de validation qui mesure l'efficacité de la formation.</p> <p>C. La formation englobe la formation initiale, périodique et de perfectionnement, selon ce qui convient.</p> <p>D. La formation de l'organisme sur la gestion de la sécurité est intégrée à la formation d'introduction au moment de l'entrée en fonction.</p> <p>E. La formation porte en partie sur les facteurs humains et organisationnels.</p> <p>F. Les employés touchés bénéficient d'une formation sur les préparatifs et les interventions d'urgence.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les besoins en formation sont documentés pour chaque sphère d'activité de l'organisme, notamment les secteurs non certifiés où les besoins ne sont pas définis par un règlement. La fréquentation de symposiums devrait également être envisagée. • Une formation est fournie à tous les employés. • Une formation est fournie aux entrepreneurs tiers dans le cadre de leurs activités reliées aux opérations de l'entreprise. • Un dossier de formation est établi pour chaque employé, notamment pour les gestionnaires, afin de déterminer et de suivre les besoins en formation des employés et de s'assurer qu'ils ont suivi la formation prévue. • Les employés disposent d'un moyen leur permettant de demander une formation additionnelle relative au SGS qui soit en rapport avec leur rôle au sein du SGS. • La direction reconnaît et exploite les possibilités officielles d'initier les employés à la gestion de la sécurité. • Les exercices et les méthodes de formation de tous les employés sont actualisés pour refléter les nouvelles techniques et technologies, les résultats des enquêtes, ainsi que les mesures correctives et les réformes réglementaires. |

| | |
|--|--|
| 5. Assurance de la qualité – 5.1 Assurance de la qualité | |
| Non conforme | |
| NDM | L'organisme n'effectue pas de vérifications de ses processus au niveau opérationnel. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Un programme d'assurance de la qualité est établi et mis à jour, et il est administré par une personne compétente.</p> <p>B. Il existe une fonction de vérification opérationnellement indépendante pour laquelle sont prévus les pouvoirs nécessaires pour exécuter un programme efficace d'évaluation interne.</p> <p>C. L'organisme procède à des examens et à des vérifications de ses processus, de ses procédures, de ses analyses, de ses inspections et de sa formation.</p> <p>D. * L'organisme est doté d'un système pour surveiller l'exhaustivité de la procédure d'établissement de rapports internes et de la prise des mesures correctives.</p> <p>E. Le système d'assurance de la qualité vise toutes les fonctions définies sur les certificats.</p> <p>F. La portée des vérifications, les critères, la fréquence et les méthodes sont clairement définis.</p> <p>G. Une procédure de sélection/formation permet de garantir l'objectivité et les compétences des vérificateurs de même que l'impartialité de la procédure de vérification.</p> <p>H. Une procédure permet de consigner la vérification des mesures prises et rendre compte des résultats des vérifications.</p> <p>I. * L'organisme procède à un examen de gestion périodique des fonctions critiques pour la sécurité ainsi que des questions pertinentes en matière de sécurité ou de qualité qui résultent du programme d'évaluation interne.</p> <p>J. Une procédure établie permet de rendre compte des résultats des vérifications et de tenir les dossiers à jour.</p> <p>K. Une procédure documentée fait état du besoin en mesures correctives et préventives à prendre en temps opportun pour donner suite aux résultats d'une vérification.</p> <p>L. Des éléments probants montrent que le programme d'assurance de la qualité a lui-même été soumis à des vérifications internes.</p> <p>M. Il y a évaluation de la compétence à s'acquitter des tâches.</p> <p>* Ces attentes ne concernent que les organismes dotés d'un SGS.*</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |

| | |
|----|---|
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• La portée de la vérification, sa fréquence et ses critères reposent sur l'état et l'importance des processus et des secteurs à vérifier et les résultats des vérifications antérieures.• On tient compte de la contribution du secteur à vérifier et d'autres parties concernées dans l'élaboration des plans de vérification internes.• Le rapport de vérification reconnaît l'excellence et donne l'occasion à la direction de reconnaître et de motiver les employés.• Des éléments probants montrent que l'organisme encourage le développement d'un solide programme de vérification et s'est engagé à en améliorer le rendement à partir des résultats de ce programme.• Lorsqu'il existe des fonctions de sous-traitance, l'organisme procède à un examen de l'assurance de la qualité de ces fonctions. |
|----|---|



| 6. Préparatifs d'urgence – 6.1 Préparatifs et interventions d'urgence | |
|---|---|
| Non conforme | |
| NDM | L'organisme ne dispose pas d'une politique établie au sujet des préparatifs d'urgence. Les rôles et responsabilités en cas d'accident sont mal définis. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. L'organisme dispose d'une procédure de préparatifs d'urgence, adaptée à sa taille, sa nature et sa complexité.</p> <p>B. Les procédures relatives aux préparatifs d'urgence ont été documentées, adoptées et confiées à un gestionnaire responsable.</p> <p>C. Les procédures relatives aux préparatifs d'urgence ont été régulièrement examinées dans le cadre de l'examen de gestion et après les mutations d'employés clés ou les changements organisationnels.</p> <p>D. L'organisme dispose d'une procédure pour diffuser les procédures du plan d'intervention d'urgence et en faire connaître le contenu aux employés concernés.</p> <p>E. L'organisme a organisé des exercices avec tous les employés clés à des intervalles fixés dans le manuel de contrôle approuvé.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'organisme a des protocoles d'entente (PE) ou des accords avec d'autres organismes en vue d'une aide réciproque et de la fourniture de services d'urgence.• L'organisme dispose d'un poste de commandement désigné pour assurer la coordination et la direction générale des interventions en cas d'urgence.• Une procédure permet de rendre compte des activités au cours d'une intervention d'urgence. |

C.2 Feuilles de travail de surveillance autres que celles du SGS**Unité de formation au pilotage – Contrôle des opérations et formation (article 406 du RAC)**

| Note | Attentes |
|--------------|---|
| Non conforme | |
| NDM | L'entreprise n'a ni documenté, ni mis en œuvre des systèmes de contrôle des opérations et formation pour l'unité de formation au pilotage, ou les systèmes n'existent pas. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Un système de contrôle opérationnel a été mis en œuvre.</p> <p>B. L'organisme veille à ce que le personnel de formation possède les compétences nécessaires.</p> <p>C. L'organisme vérifie la qualité et le contenu de tous les programmes de formation au sol et de formation au pilotage.</p> <p>D. L'organisme contrôle toutes les publications, tous les documents et tous les registres du programme de formation au pilotage.</p> <p>E. * L'organisme veille à ce que les renseignements sur ses bases opérationnelles soient à jour et exacts*</p> <p>*Ces attentes ne visent que les organismes qui offrent un cours intégré ou les bases secondaires.*</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un programme d'assurance de la qualité est appliqué pour assurer le contrôle des opérations et de la formation. • L'organisme prend l'initiative d'utiliser l'information de manière à accroître la qualité de l'instruction, y compris les tests en vol, les résultats d'examen écrit et l'évaluation des instructeurs. • Un programme de formation documenté est offert à tous les employés. • Il existe un manuel d'exploitation et un manuel de formation pour l'ensemble de l'école de vol. • Les normes de sécurité vont au-delà des exigences et sont diffusées dans l'ensemble de l'organisme. • Le système d'établissement de rapports va au-delà des exigences et les renseignements essentiels en matière de sécurité sont diffusés en temps opportun dans l'ensemble de l'organisme. • Les autorités, les responsabilités et les liens de responsabilité en matière de sécurité font l'objet d'un examen après tout changement organisationnel important. |

Contrôle des opérations (RAC 703/704)

| Note | Attentes |
|--------------|---|
| Non conforme | |
| NDM | Le contrôle des opérations n'est ni documenté, ni mis en œuvre, ou le système n'existe pas. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Le gestionnaire des opérations exerce un contrôle sur les opérations et les normes opérationnelles pour l'ensemble des aéronefs exploités, ainsi que sur le contenu du manuel des opérations de l'entreprise de l'exploitant aérien.</p> <p>B. Le gestionnaire des opérations détermine et coordonne les fonctions qui ont une incidence sur le contrôle opérationnel, y compris pour ce qui est de l'entretien, de l'affectation des équipages, du contrôle du chargement et de la répartition de l'équipement.</p> <p>C. L'exploitant aérien dispose d'organigrammes documentés et de descriptions de poste illustrant les rapports logiques entre les pouvoirs, les responsabilités et les obligations de rendre compte au sein de l'organisme.</p> <p>D. Le gestionnaire des opérations supervise et organise la fonction et la dotation en personnel au niveau des opérations aériennes, de la sécurité des cabines, des affectations et des listes des équipages, des programmes de formation et de sécurité aérienne.</p> <p>E. Le gestionnaire des opérations s'assure que les horaires des équipages respectent la réglementation concernant les temps de vol et les temps de service de vol, et que tous les membres d'équipage sont tenus au courant de tout changement dans la réglementation et les normes.</p> <p>F. Le gestionnaire des opérations diffuse de l'information sur la sécurité aérienne, tant à l'interne qu'à l'extérieur.</p> <p>G. L'exploitant aérien emploie des membres d'équipage qualifiés en rapport avec le secteur et le type d'exploitation, et le gestionnaire des opérations s'assure que les membres d'équipage de conduite sont qualifiés.</p> <p>H. Le pilote en chef a, le cas échéant, développé des procédures d'utilisation normalisées.</p> <p>I. Le pilote en chef s'assure de la disponibilité opérationnelle de la totalité des aérodromes et des routes utilisés par l'exploitant aérien.</p> <p>J. L'exploitant aérien veille à ce que les aéronefs soient dotés de l'équipement qui convient pour le secteur d'exploitation et le genre d'activité.</p> <p>K. Le pilote en chef met sur pied et tient à jour un programme de formation au sol et en vol, ainsi que des dossiers pour chaque personne tenue de recevoir de la formation.</p> <p>L. Le système de suivi des vols surveille la progression des vols, y compris les escales intermédiaires, il y a une procédure relative aux aéronefs en retard ou manquant, et le</p> |

| | |
|----|--|
| | <p>commandant de bord est responsable de la surveillance du vol.</p> <p>M. Un responsable du suivi des vols dûment qualifié est en poste ou est disponible au besoin (p. ex. IFR et VFR de nuit), et cette personne est qualifiée et connaît bien les procédures d'alerte en vol de l'exploitant aérien.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les autorités, les responsabilités et les liens de responsabilité en matière de sécurité font l'objet d'un examen après tout changement organisationnel important. • Le système de contrôle d'exploitation de la compagnie fonctionne à un niveau supérieur à celui exigé par la réglementation (autrement dit, tout élément va au-delà de la réglementation minimale). • L'organisme a la possibilité de communiquer directement et de façon permanente avec ses aéronefs grâce à l'utilisation de moyens technologiques supplémentaires (p. ex., ACARS, téléphones satellitaires, etc.). • L'organisme dispense de la formation additionnelle par rapport à ce qui est exigé par les normes (p. ex. formation en régulation des vols, formation sur le SGS). • L'exploitant se sert de plans de vol exploitation approuvés, quelle que soit la longueur des étapes de vol. • Il existe une définition claire des activités supplémentaires autorisées. • L'organisme a établi des normes de sécurité qui vont au-delà des exigences de la réglementation et il les a diffusées dans toute la compagnie (p. ex. programme fonctionnel en matière de givrage au sol dûment établi pour des exploitants régis par le RAC 703/704). • Un système de comptes rendus a été mis en place afin d'assurer que des renseignements critiques touchant la sécurité sont portés à la connaissance de tout l'organisme. |

Obligations du délégué (norme 505)

| Note | Attentes |
|--------------|--|
| Non conforme | |
| NDM | Le délégué n'a pas de systèmes en place pour satisfaire aux obligations réglementaires. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Le délégué montre qu'il garde à jour ses connaissances dans sa spécialité et qu'il exerce activement les pouvoirs qui lui sont délégués.</p> <p>B. Le délégué dispose d'un système de contrôle de la navigabilité documenté qui est utilisé et qui s'est révélé efficace pour garantir la conformité en tout point aux normes de navigabilité applicables de toutes les données approuvées ou faisant l'objet d'une recommandation d'approbation.</p> <p>C. Le délégué a mis en place des procédures d'autovérification pour veiller à ce que l'organisme d'approbation de conception ou l'organisme agréé d'ingénierie de navigabilité satisfasse aux exigences en matière de réglementation et de documentation, conformément aux manuels autorisés de ces organismes.</p> <p>D. Le manuel autorisé du délégué est à jour et tient compte des documents de réglementation et d'orientation publiés.</p> <p>E. Le délégué exerce ses pouvoirs conformément à son manuel de procédures approuvé.</p> <p>F. Afin de s'acquitter de leurs obligations, les délégués préparent des données qui démontrent la conformité aux normes de navigabilité pertinentes.</p> <p>G. Le délégué a recours et adhère aux principes fondés sur le niveau de participation lors de la planification et de la conduite des activités de certification.</p> |
| | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En ce qui a trait au délégué à l'approbation de conception (DAC), celui-ci suit un programme d'assurance de la qualité qui documente les procédures de contrôle des produits et des processus se rattachant aux activités de navigabilité et de certification. • L'organisme délégué possède, pour les personnes autorisées, un plan de relève qui comprend un système de mentorat actif et qui fait régulièrement l'objet de révisions. • Le délégué a recours à un programme de formation dûment documenté, incluant une formation de perfectionnement et une formation périodique. |

Supplément de l'Agence européenne de la sécurité aérienne (AESA)

| Note | Attentes |
|--------------|---|
| Non conforme | |
| NDM | L'organisme de maintenance agréé n'a pas de systèmes en place pour répondre aux obligations de la réglementation. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. L'énoncé du Supplément de l'AESA est à jour, signé par le gestionnaire responsable et incorporé au manuel des politiques de maintenance de l'organisme.</p> <p>B. L'organisme dispose d'un système pour veiller à ce que les consignes de navigabilité et les autres instructions obligatoires visant certaines autorités de navigabilité nationales de l'AESA (ANN de l'AESA), et se rapportant à des composantes ou des aéronefs assujettis au Supplément, soient indiquées par le client, accessibles, mises en œuvre et documentées.</p> <p>C. Les réparations et les modifications majeures sont exécutées conformément aux exigences spécifiques aux ANN de l'AESA.</p> <p>D. L'organisme dispose de procédures de remise en service après maintenance de l'aéronef et des composants visés par le Supplément, y compris remplir le « formulaire un » de Transports Canada, Aviation civile (TCAC).</p> <p>E. Toutes les pièces utilisées au cours de la maintenance et des modifications doivent répondre aux exigences en matière de certification de l'AESA.</p> <p>F. Le système d'assurance de la qualité répond aux exigences du Règlement de l'aviation canadien (RAC) et aux conditions spéciales de l'AESA et comprend des vérifications internes indépendantes, la présentation de rapports et de conclusions à des intervalles réguliers et la prise de mesures correctives ainsi que des suivis.</p> <p>G. Les défauts graves sont signalés à l'AESA et à ses clients européens.</p> <p>H. Les bases de maintenance en escale approuvées par l'AESA situées au Canada ainsi que leurs capacités connexes sont désignées dans le Supplément.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'organisme surveille régulièrement les nouveaux changements réglementaires (p. ex. les avis de proposition de modification) de l'AESA et des États membres; • L'organisme examine les listes des consignes de navigabilité de l'AESA et des États membres qui sont applicables aux produits aéronautiques sur lesquels il effectue régulièrement de la maintenance • L'organisme présente une demande de renouvellement de l'approbation de l'AESA avant |

| | |
|--|--|
| | la date d'expiration, en tenant compte du temps de traitement de la demande. |
|--|--|

Responsabilités du titulaire d'un document d'approbation de la conception

| Note | Attentes |
|--------------|--|
| Non conforme | |
| NDM | Les responsabilités du titulaire d'un document d'approbation de la conception et les systèmes connexes ne sont ni documentés ni mis en œuvre ou les responsabilités et les systèmes n'existent pas. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Le titulaire a les capacités techniques pour procéder à l'analyse de la conception et aux essais, ou y a accès, afin de développer les données requises pour conserver le produit aéronautique dans un état de navigabilité.</p> <p>B. Il y a un système établi de rapports de difficultés en service.</p> <p>C. Il y a des processus documentés pour aborder les changements obligatoires/directives de navigabilité</p> <p>D. Il y a des processus documentés pour aborder les transferts.</p> <p>E. Il y a des procédures claires pour la manutention des dossiers.</p> <p>F. Il y a des processus d'élaboration, de distribution et de mise à jour des manuels et des instructions relatives au maintien de la navigabilité aérienne</p> <p>G. Il y a des processus d'élaboration, de distribution et de mise à jour des instructions supplémentaires en matière d'intégrité des avions.</p> <p>H. Le titulaire a une méthode pour déterminer l'ampleur d'un changement de conception et une autre pour gérer ce changement.</p> |
| DC | Toutes les rubriques (C) plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il y a des critères pour déterminer les compétences du personnel ou des fournisseurs externes qui participent aux activités de conception. • Le système des RDS contient un processus de suivi efficace, tenu à jour correctement et en temps opportun, qui assure une approche proactive au regard des déficiences à signaler, déficiences dont il est tenu compte dans la nouvelle conception si des tendances systémiques ont été observées. • Il y a un programme efficace, volontaire et proactif de PMC permettant de corriger les lacunes de la conception qui dépassent le cadre des changements obligatoires. • Il y a un programme efficace, volontaire et proactif de PMC permettant de corriger les |

| | |
|--|--|
| | <p>lacunes de la conception qui dépassent le cadre des changements obligatoires.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il y a un processus d'évaluation de la sécurité, lequel découle des activités du maintien de la navigabilité aérienne, se reflétant dans la conception finale. • Le titulaire possède un système lui permettant de recevoir les rapports sur les antécédents en service et les inspections liées au maintien de la navigabilité aérienne des aéronefs vieillissants, rapports qui servent à assurer un niveau de sécurité acceptable. • Les leçons apprises des CN, des RDS et des changements apportés à la conception qui pourraient révéler des tendances systémiques sont abordées lors du développement d'un produit ou d'une nouvelle conception. |
|--|--|

Obligations de l'exploitant d'un hélicoptère

| Note | Attentes |
|--------------|---|
| Non conforme | |
| NDM | L'exploitant d'hélicoptère autorisé ne dispose pas des systèmes lui permettant de satisfaire à ses obligations en matière de réglementation. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. L'exploitant d'un hélicoptère veille à ce que l'information contenue dans les publications d'information aéronautique soit à jour et exacte;</p> <p>B. L'exploitant d'un hélicoptère dispose d'un système lui permettant de garantir que tout changement aux conditions d'un hélicoptère et à l'état du niveau de service est immédiatement signalé au ministre responsable des services d'information aéronautique, des services de la circulation aérienne et des stations d'information de vol pour les aéronefs à l'arrivée ou en partance.</p> <p>C. L'exploitant d'un hélicoptère dispose d'un système lui permettant de détecter et de signaler la présence d'obstacles ou l'existence d'une situation dangereuse compromettant la sécurité aéronautique à l'hélicoptère, à l'aéroport ou dans le voisinage de l'hélicoptère, ainsi que de prendre les mesures nécessaires ;</p> <p>D. Un programme de maintenance, comprenant la maintenance préventive, le cas échéant, doit être institué à l'hélicoptère pour maintenir les installations et l'équipement dans un état qui ne nuit pas à la sécurité, à la régularité ou à l'efficacité de la navigation aérienne;</p> <p>E. Un plan d'urgence pour l'hélicoptère est élaboré en collaboration avec les utilisateurs comme les exploitants aériens et les organismes communautaires qui peuvent être touchés par de telles opérations d'urgence;</p> <p>F. L'exploitant d'un hélicoptère veille à ce que le contenu de son manuel d'exploitation approuvé demeure à jour et exact, et continue de répondre aux exigences en matière de réglementation; il veille également à ce que l'hélicoptère soit exploité en conformité avec le manuel d'exploitation.</p> |

| | |
|----|---|
| DC | Toutes les rubriques de (C) plus certains aspects de (BE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'énoncé des procédures opérationnelles de l'héliport ou de l'aéroport comprend des inspections régulières de l'aire de prise de contact et d'envol (TLOF) et de l'aire d'approche finale et de décollage (FATO) qui sont appuyées par la documentation.• L'exploitant d'un héliport dispose d'un système lui permettant d'évaluer et d'incorporer l'information sur les pratiques de l'industrie en matière de sécurité obtenue au cours de programme de formation et de séances d'information, de forums, de congrès, de symposiums, de colloques et de réunions de toutes sortes dans ses activités d'exploitation;• L'exploitant d'un héliport veille à effectuer un examen des circulaires d'information, des exemptions en matière de réglementation, des directives et des pratiques exemplaires d'autres organisations afin de vérifier s'ils peuvent être applicables à leurs activités d'exploitation,• L'exploitant d'un héliport veille à ce que la gestion des questions relatives à la sécurité soit prise en compte dans les baux et les accords opérationnels conclus avec ses fournisseurs à l'égard des activités qui pourraient avoir une incidence sur la sécurité des opérations. |

ANNEXE C – PROCÉDURE DE NOTATION

C.1 Attribution des notes

- 1) Au moment d'attribuer une note, l'équipe de surveillance doit déterminer si les systèmes de l'entreprise répondent aux attentes établies. L'équipe de surveillance doit tenir compte de toutes les attentes incluses dans le plan d'échantillonnage, et mettre en application les critères de notation indiqués à la section 10.5 pour déterminer la note qui convient. Le tableau renferme toutes les attentes et les répartit en deux catégories – « conformité » et « pratiques exemplaires » – aux fins de l'attribution des notes

Remarque

Les acronymes utilisés pour l'attribution des notes sont les suivants :

- Non documenté/mis en œuvre = NDM
- Partiellement documenté/mis en œuvre = PDM
- Conforme = C
- Dépasse le niveau élémentaire de conformité = DC
- Pratiques exemplaires = PE

| Notes | Attentes |
|--------------|---|
| Non conforme | |
| NDM | Les rapports sur la sécurité ou les erreurs commises par inadvertance se soldent par des mesures punitives prises contre les coupables. |
| PDM | (C) moins certains aspects |
| Conforme | |
| C | <p>A. Une politique garantit l'immunité contre toute mesure disciplinaire aux employés qui signalent les dangers, les incidents ou les accidents.</p> <p>B. Les situations dans lesquelles on envisage des mesures disciplinaires punitives (comme les activités illicites, la négligence ou une inconduite délibérée) sont clairement définies et documentées.</p> <p>C. La politique est largement comprise au sein de l'organisme.</p> <p>D. Les éléments probants montrent que l'organisme met la politique en application.</p> |
| DC | Toutes les rubriques de (C), plus certains aspects de (PE) |
| PE | <p>Toutes les rubriques de (C), plus tous les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les employés ont confiance dans la politique. La politique est appliquée dans tous les secteurs certifiés ou non certifiés de l'organisme. • L'organisme a des lettres ou des protocoles d'entente (PE) entre les employés/les entrepreneurs tiers et les gestionnaires pour illustrer la politique disciplinaire et la façon dont elle est mise en œuvre. |

- 2) Pour attribuer la note « Conforme » à une composante, l'équipe de surveillance doit s'assurer que tous les éléments connexes satisfont à l'exigence réglementaire (c.-à-d. note « Conforme » ou supérieure). Si un ou plusieurs éléments obtiennent la note « partiellement documenté/mis en œuvre », la note de la composante est « Partiellement documenté/mis en œuvre » ou une note inférieure à celle-ci.
- 3) Pour attribuer la note « Dépasse le niveau élémentaire de conformité » à une composante, l'équipe de surveillance doit s'assurer que tous les éléments connexes satisfont aux exigences de la réglementation et démontrer clairement que les éléments interagissent efficacement les uns avec les autres.
- 4) Une composante ne peut obtenir la note « pratiques exemplaires » que si chacun de ses éléments a obtenu la cote « pratiques exemplaires ».

C.2 Non-obtention de la note « Conforme »

- 1) Si une entreprise n'obtient pas la note « Conforme », il faut émettre les constatations conformément aux procédures indiquées à la section 10.2.

C.3 Non-obtention de la note « Dépasse le niveau élémentaire de conformité » ou « Pratiques exemplaires »

- 1) En ce qui a trait aux entreprises qui ont choisi d'utiliser des pratiques exemplaires pendant leur activité de surveillance, et lorsque TCAC a déterminé que l'entreprise répond aux attentes en matière de conformité, mais que certains problèmes mineurs ou modérés ont été constatés à l'égard des pratiques exemplaires, une constatation d'amélioration continue (CAC) peut être émise à la discrétion de l'AC.
- 2) L'entreprise peut choisir d'ignorer la CAC ou d'y donner suite à l'aide d'un PMC. Le gestionnaire de la surveillance doit communiquer avec l'entreprise pour déterminer si celle-ci souhaite donner suite à la CAC. L'acceptation des constatations d'amélioration continue n'est pas obligatoire. L'entreprise peut, en n'importe quel temps pendant une activité de surveillance, faire savoir qu'elle ne souhaite pas être informée des CAC. Le cas échéant, l'équipe de surveillance se concentre exclusivement sur les attentes en matière de conformité, et le rapport de surveillance rend compte des constatations faites en rapport avec les exigences de la réglementation, et non avec les pratiques exemplaires.
- 3) Lorsqu'une entreprise choisit de donner suite à la CAC par le biais d'un PMC, la constatation doit être jointe au rapport de surveillance.
- 4) Tout PMC établi aux fins d'une CAC doit être traité conformément au processus indiqué à la section 12.
- 5) Une fois que l'entremise a mis un terme avec succès au PMC, l'AC doit envoyer une lettre de confirmation indiquant que l'entreprise est maintenant considérée comme dépassant le niveau élémentaire de conformité.
- 6) Une copie de la lettre de confirmation envoyée conformément au paragraphe (5) doit être jointe au rapport de surveillance. On ne doit pas modifier l'état de conformité original inscrit dans le rapport de surveillance.
- 7) Pour qu'une lettre de confirmation soit envoyée conformément au point (5), il faut donner suite simultanément à toutes les CAC décrites au point (2).