



Sommaire

II Actes non législatifs

RÈGLEMENTS

- ★ Règlement d'exécution (UE) 2019/27 de la Commission du 19 décembre 2018 modifiant le règlement (UE) n° 1178/2011 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables au personnel navigant de l'aviation civile conformément au règlement (UE) 2018/1139 du Parlement européen et du Conseil ⁽¹⁾ 1

DÉCISIONS

- ★ Décision (UE) 2019/28 du Conseil du 10 décembre 2018 relative à la position à prendre, au nom de l'Union européenne, au sein du conseil d'association institué par l'accord euro-méditerranéen établissant une association entre les Communautés européennes et leurs États membres, d'une part, et le Royaume hachémite de Jordanie, d'autre part, au sujet de la prolongation pour deux ans des priorités du partenariat UE-Jordanie 27
- ★ Décision d'exécution (PESC) 2019/29 du Conseil du 9 janvier 2019 mettant en œuvre la décision (PESC) 2017/1775 concernant des mesures restrictives en raison de la situation au Mali 30

ACTES ADOPTÉS PAR DES INSTANCES CRÉÉES PAR DES ACCORDS INTERNATIONAUX

- ★ Décision n° 1/2018 du Conseil d'association UE-Jordanie du 12 décembre 2018 approuvant la prolongation pour deux ans des priorités du partenariat UE-Jordanie [2019/30] 34
- ★ Décision n° 4/2018 du Comité des ambassadeurs ACP-UE du 17 décembre 2018 donnant décharge au directeur du Centre pour le développement de l'entreprise (CDE) sur l'exécution du budget du CDE pour les exercices 2013-2016 [2019/31] 35

⁽¹⁾ Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE.

- ★ **Décision n° 5/2018 du Comité des ambassadeurs ACP-UE du 17 décembre 2018 portant nomination de membres du conseil d'administration du Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA) [2019/32] 36**
-

Rectificatifs

- ★ **Rectificatif au règlement d'exécution (UE) 2018/1605 du Conseil du 25 octobre 2018 mettant en œuvre le règlement (UE) 2015/1755 concernant des mesures restrictives en raison de la situation au Burundi (JO L 268 du 26.10.2018) 38**
- ★ **Rectificatif à la décision (PESC) 2018/1612 du Conseil du 25 octobre 2018 modifiant la décision (PESC) 2015/1763 concernant des mesures restrictives en raison de la situation au Burundi (JO L 268 du 26.10.2018) 38**

II

(Actes non législatifs)

RÈGLEMENTS

RÈGLEMENT D'EXÉCUTION (UE) 2019/27 DE LA COMMISSION

du 19 décembre 2018

modifiant le règlement (UE) n° 1178/2011 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables au personnel navigant de l'aviation civile conformément au règlement (UE) 2018/1139 du Parlement européen et du Conseil

(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)

LA COMMISSION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

vu le règlement (UE) 2018/1139 du Parlement européen et du Conseil du 4 juillet 2018 concernant des règles communes dans le domaine de l'aviation civile et instituant une Agence de l'Union européenne pour la sécurité aérienne, et modifiant les règlements (CE) n° 2111/2005, (CE) n° 1008/2008, (UE) n° 996/2010, (UE) n° 376/2014 et les directives 2014/30/UE et 2014/53/UE du Parlement européen et du Conseil, et abrogeant les règlements (CE) n° 552/2004 et (CE) n° 216/2008 du Parlement européen et du Conseil ainsi que le règlement (CEE) n° 3922/91 du Conseil ⁽¹⁾, et notamment son article 23, paragraphe 1, son article 27, paragraphe 1, son article 62, paragraphes 14 et 15, son article 72, paragraphe 5, et son article 74, paragraphe 8,

considérant ce qui suit:

- (1) Le règlement (UE) n° 1178/2011 de la Commission ⁽²⁾ établit des modalités détaillées concernant certaines licences de pilote et concernant les conditions dans lesquelles les licences nationales de pilote et les licences de mécanicien navigant existantes peuvent être converties en licences de pilote, ainsi que les conditions d'acceptation des licences délivrées par les pays tiers. Il définit également des règles concernant les certificats médicaux de pilote, les conditions de conversion des certificats médicaux nationaux et la certification des examinateurs aéromédicaux, et contient des dispositions relatives à l'aptitude médicale des membres de l'équipage de cabine.
- (2) La mise en œuvre du règlement (UE) n° 1178/2011 a fait apparaître que certaines de ses dispositions contiennent des erreurs rédactionnelles et des ambiguïtés. Cela crée des difficultés d'exécution et rend délicat le maintien d'un niveau uniforme de sécurité de l'aviation civile dans tous les États membres. Il convient dès lors de clarifier et de corriger ces dispositions.
- (3) Au cours des inspections de normalisation menées par l'Agence de l'Union européenne pour la sécurité aérienne (ci-après l'«Agence») et des réunions du groupe d'experts médicaux que l'Agence accueille en son sein, plusieurs failles dans l'annexe IV du règlement (UE) n° 1178/2011 ont été recensées, qui seraient susceptibles d'avoir des répercussions sur la sécurité et auxquelles il convient par conséquent de remédier.
- (4) À la suite de l'accident sur le vol 9525 de la compagnie Germanwings, le groupe ad hoc dirigé par l'Agence a recensé un certain nombre de risques pour la sécurité et a adopté six recommandations afin d'atténuer ces risques ⁽³⁾. Quatre de ces recommandations, à savoir la recommandation n° 2 sur l'évaluation de la santé mentale des membres de l'équipage de conduite («Mental health assessment of flight crew»), la recommandation n° 3 sur la prévention de l'abus d'alcool et d'autres substances psychoactives par les membres de l'équipage de conduite («Prevention of misuse of alcohol and other psychoactive substances by the flight crew»), la recommandation n° 4

⁽¹⁾ JO L 212 du 22.8.2018, p. 1.

⁽²⁾ Règlement (UE) n° 1178/2011 de la Commission du 3 novembre 2011 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables au personnel navigant de l'aviation civile conformément au règlement (CE) n° 216/2008 du Parlement européen et du Conseil (JO L 311 du 25.11.2011, p. 1).

⁽³⁾ <http://ec.europa.eu/transport/sites/transport/files/modes/air/news/doc/2015-07-17-germanwings-report/germanwings-task-force-final-report.pdf>

sur la formation, la supervision et la mise en réseau des examinateurs aéromédicaux («Training, oversight and network of AMEs») et la recommandation n° 5 sur la création d'un répertoire aéromédical européen («Creation of a European aero-medical data repository»), supposent une modification des règles relatives à la certification médicale du personnel navigant figurant dans le règlement (UE) n° 1178/2011. Le moment est venu de donner suite à ces recommandations.

- (5) Les dispositions du règlement (UE) n° 1178/2011 relatives aux exigences médicales et aux examens aéromédicaux devraient être harmonisées avec les dispositions pertinentes du règlement (UE) 2015/340 de la Commission (*).
- (6) L'Agence a soumis à la Commission européenne, avec son avis n° 9/2016, un projet de règles de mise en œuvre.
- (7) Les mesures prévues par le présent règlement sont conformes à l'avis du comité établi par l'article 127 du règlement (UE) 2018/1139,

A ADOPTÉ LE PRÉSENT RÈGLEMENT:

Article premier

Le règlement (UE) n° 1178/2011 est modifié comme suit:

- 1) À l'article 2, les points 22 bis), 22 ter) et 22 quater) suivants sont insérés:
 - «22 bis) "ARO.RAMP", la sous-partie RAMP de l'annexe II du règlement sur les opérations aériennes;
 - 22 ter) "automatiquement validée", l'acceptation sans formalités, par un État contractant de l'OACI inclus dans la liste figurant sur le supplément OACI, d'une licence de membre d'équipage de conduite délivrée par un État conformément à l'annexe 1 de la convention de Chicago;
 - 22 quater) "supplément OACI", un supplément à une licence de membre d'équipage de conduite validée automatiquement et délivrée conformément à l'annexe 1 de la convention de Chicago, mentionné au point XIII de la licence de membre de l'équipage de conduite.»
- 2) L'annexe IV est modifiée conformément à l'annexe I du présent règlement.
- 3) L'annexe VI est modifiée conformément à l'annexe II du présent règlement.

Article 2

Le présent règlement entre en vigueur le vingtième jour suivant celui de sa publication au Journal officiel de l'Union européenne.

Le présent règlement est obligatoire dans tous ses éléments et directement applicable dans tout État membre.

Fait à Bruxelles, 19 décembre 2018.

Par la Commission
Le président
Jean-Claude JUNCKER

(*) Règlement (UE) 2015/340 de la Commission du 20 février 2015 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables aux licences et certificats de contrôleur de la circulation aérienne conformément au règlement (CE) n° 216/2008 du Parlement européen et du Conseil, modifiant le règlement d'exécution (UE) n° 923/2012 de la Commission et abrogeant le règlement (UE) n° 805/2011 de la Commission (JO L 63 du 6.3.2015, p. 1).

ANNEXE I

L'annexe IV du règlement (UE) n° 1178/2011 est modifiée comme suit:

1) Les sous-parties A et B sont remplacées par le texte suivant:

«SOUS-PARTIE A

EXIGENCES GÉNÉRALES

SECTION 1

Généralités**MED.A.001 Autorité compétente**

Aux fins de la présente annexe (partie-MED), l'autorité compétente est:

- a) pour les centres aéromédicaux (AeMC):
 - 1) l'autorité désignée par l'État membre dans lequel se situe le principal établissement de l'AeMC;
 - 2) si l'AeMC se situe dans un pays tiers, l'Agence;
- b) pour les examinateurs aéromédicaux (AME):
 - 1) l'autorité désignée par l'État membre dans lequel l'AME a son principal lieu d'activité;
 - 2) si le principal lieu d'activité d'un AME se situe dans un pays tiers, l'autorité désignée par l'État membre à laquelle l'AME s'adresse pour la délivrance du certificat d'AME;
- c) pour les médecins généralistes (GMP), l'autorité désignée par l'État membre à laquelle le GMP notifie ses activités;
- d) pour les médecins du travail (OHMP) qui évaluent l'aptitude médicale des membres d'un équipage de cabine, l'autorité désignée par l'État membre auquel l'OHMP notifie ses activités.

MED.A.005 Domaine d'application

La présente annexe (partie-MED) établit les exigences concernant:

- a) la délivrance, la validité, la prorogation et le renouvellement du certificat médical requis pour l'exercice des privilèges d'une licence de pilote ou d'élève-pilote;
- b) l'aptitude médicale des membres de l'équipage de cabine;
- c) la certification des AME;
- d) la qualification des GMP et des OHMP.

MED.A.010 Définitions

Aux fins de la présente annexe (partie-MED), on entend par:

- "limitation", une condition apposée sur le certificat médical ou le rapport médical d'un membre de l'équipage de cabine et qui doit être respectée lors de l'exercice des privilèges de la licence ou du certificat de membre de l'équipage de cabine;
- "examen aéromédical", l'inspection, la palpation, la percussion, l'auscultation ou tout autre moyen d'investigation visant à déterminer l'aptitude médicale à exercer les privilèges de la licence ou à assumer les fonctions de l'équipage de cabine en matière de sécurité;
- "évaluation aéromédicale", la conclusion sur l'aptitude médicale d'un demandeur, basée sur l'évaluation dudit demandeur requise en vertu de la présente annexe (partie-MED), ainsi que sur d'autres examens et tests médicaux lorsque la situation clinique l'exige;
- "grave", l'intensité d'une affection médicale dont les effets sont susceptibles de compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence ou des fonctions de l'équipage de cabine en matière de sécurité;

- “demandeur”, une personne demandeuse ou titulaire d'un certificat médical et qui se soumet à une évaluation aéromédicale d'aptitude à exercer les privilèges de la licence ou à assumer les fonctions de l'équipage de cabine en matière de sécurité;
- “antécédents médicaux”, une synthèse ou une énumération des maladies, blessures, traitements ou autres faits médicaux passés, y compris les déclarations d'inaptitude ou limitations d'un certificat médical, présentant ou pouvant présenter un intérêt pour l'évaluation de l'état de santé actuel du demandeur et de son aptitude aéromédicale;
- “autorité de délivrance des licences”, l'autorité compétente de l'État membre qui a délivré la licence ou à laquelle une personne demande la délivrance d'une licence ou, quand une personne n'a pas encore fait la demande d'une licence, l'autorité compétente déterminée conformément au point FCL.001 de l'annexe I (partie-FCL);
- “vision sûre des couleurs”, la capacité d'un demandeur à correctement distinguer les couleurs utilisées en navigation aérienne et à identifier correctement les feux colorés utilisés dans l'aviation;
- “investigation”, l'évaluation chez le demandeur d'un état pathologique suspecté au moyen d'examens et de tests, de façon à vérifier la présence ou l'absence d'une affection médicale;
- “conclusion médicale accréditée”, une conclusion, acceptable par l'autorité de délivrance des licences, tirée par un ou plusieurs experts médicaux sur la base de critères objectifs et non discriminatoires, au sujet du cas concerné, avec le concours d'experts de l'utilisation en vol ou d'autres experts, selon les besoins, pour laquelle une évaluation des risques opérationnels peut s'avérer appropriée;
- “abus de substances”, l'utilisation d'une ou de plusieurs substances psychoactives par un membre du personnel navigant d'une manière qui:
 - a) constitue un risque direct pour la personne qui consomme ou compromet la vie, la santé ou le bien-être d'autrui, et/ou
 - b) engendre ou aggrave un problème ou trouble professionnel, social, mental ou physique;
- “substances psychotropes”, l'alcool, les opioïdes, les cannabinoïdes, les sédatifs et les hypnotiques, la cocaïne, les autres psychostimulants, les hallucinogènes et les solvants volatils, à l'exception de la caféine et du tabac;
- “erreur de réfraction”, l'écart mesuré en dioptries par rapport à l'emmétropie dans le méridien le plus amétrope, mesuré par les méthodes standard.

MED.A.015 Secret médical

Toutes les personnes intervenant dans un examen, une évaluation et une certification à caractère aéromédical sont tenues de veiller à tout moment au respect du secret médical.

MED.A.020 Diminution de l'aptitude médicale

- a) Les titulaires de licence n'exercent à aucun moment les privilèges de leur licence et des qualifications ou certificats qui y sont liés et les élèves-pilotes ne volent jamais en solo s'ils:
 - 1) ont connaissance d'une quelconque diminution de leur aptitude médicale susceptible de les rendre incapables d'exercer ces privilèges en toute sécurité;
 - 2) prennent ou utilisent des médicaments prescrits ou non prescrits qui sont susceptibles d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence en question;
 - 3) reçoivent tout traitement médical, chirurgical ou autre susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence en question.
- b) En outre, les titulaires d'un certificat médical sont tenus d'obtenir auprès de l'AeMC, de l'AME ou du GMP, sans délai et avant d'exercer les privilèges de leur licence, un avis aéromédical lorsqu'ils/elles:
 - 1) ont subi une opération chirurgicale ou une procédure invasive;
 - 2) ont entamé la prise régulière d'un médicament;
 - 3) ont souffert de toute blessure grave impliquant une incapacité de travailler comme membre d'équipage;
 - 4) ont souffert d'une maladie grave impliquant une incapacité de travailler comme membre d'équipage;
 - 5) sont enceintes;

- 6) ont été admis dans un hôpital ou une clinique médicale;
 - 7) ont besoin de verres correcteurs pour la première fois.
- c) Dans les cas visés au point b):
- 1) le titulaire d'un certificat médical de classe 1 ou 2 doit obtenir un avis aéromédical auprès d'un AeMC ou d'un AME. Dans ce cas, l'AeMC ou l'AME évalue son aptitude médicale et détermine son aptitude à reprendre l'exercice de ses privilèges;
 - 2) le titulaire d'un certificat médical pour licence de pilote d'aéronefs légers doit obtenir un avis aéromédical auprès d'un AeMC, d'un AME ou du GMP qui a signé le certificat médical. Dans ce cas, l'AeMC, l'AME ou le GMP évalue son aptitude médicale et détermine son aptitude à reprendre l'exercice de ses privilèges.
- d) Un membre de l'équipage de cabine s'abstient d'exécuter ses tâches sur un aéronef et, le cas échéant, d'exercer les privilèges de son certificat de membre de l'équipage de cabine s'il a connaissance de toute diminution de son aptitude médicale, dans la mesure où cette affection médicale est susceptible de le rendre incapable d'assumer ses tâches et obligations en matière de sécurité.
- e) En outre, s'il présente une des affections médicales énoncées points b) 1) à 5), un membre de l'équipage de cabine doit obtenir, sans retard indu, l'avis d'un AME, d'un AeMC ou d'un OHMP, selon le cas. Dans ce cas, l'AME, l'AeMC ou l'OHMP évalue l'aptitude médicale du membre de l'équipage de cabine et décide s'il est apte à reprendre ses tâches en matière de sécurité.

MED.A.025 Obligations des AeMC, des AME, des GMP et des OHMP

- a) En réalisant les examens et évaluations à caractère aéromédical requis en vertu de la présente annexe (partie-MED), les AeMC, les AME, les GMP et les OHMP:
- 1) veillent à établir avec le demandeur une communication sans barrières linguistiques;
 - 2) informent le demandeur des conséquences pouvant découler d'une déclaration incomplète, imprécise ou fautive concernant ses antécédents médicaux;
 - 3) informent l'autorité de délivrance des licences ou, pour les titulaires d'un certificat de membre de l'équipage de cabine, informent l'autorité compétente lorsque le demandeur produit une déclaration incomplète, imprécise ou fautive concernant ses antécédents médicaux;
 - 4) informent l'autorité de délivrance des licences lorsque le demandeur retire sa demande de certificat médical à tout moment du processus.
- b) Une fois achevés les évaluations et examens à caractère aéromédical, l'AeMC, l'AME, le GMP ou l'OHMP:
- 1) déclare au demandeur s'il est apte, inapte ou s'il doit être réorienté vers l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, l'AeMC ou l'AME, selon le cas;
 - 2) informe le demandeur de toute limitation susceptible de restreindre la formation au vol ou les privilèges de la licence ou du certificat de membre de l'équipage de cabine, selon le cas;
 - 3) si le demandeur est jugé inapte, l'informe de son droit de demander le réexamen de la décision conformément aux procédures prévues par l'autorité compétente;
 - 4) dans le cas du demandeur d'un certificat médical, soumet sans délai à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences un rapport signé ou authentifié par voie électronique comprenant les résultats détaillés des examens et évaluations à caractère aéromédical requis pour la classe de certificat médical en question, ainsi qu'une copie du formulaire de demande, du formulaire d'examen et du certificat médical;
 - 5) informe le demandeur de ses obligations en cas de diminution de son aptitude médicale aux termes du point MED.A.020.
- c) Lorsque l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences doit être consulté en vertu de la présente annexe (partie-MED), l'AeMC et l'AME sont tenus de suivre la procédure établie par l'autorité compétente.

- d) Les AeMC, les AME, les GMP et les OHMP conservent les dossiers contenant les détails des examens et évaluations à caractère aéromédical effectués conformément à la présente annexe (partie-MED), ainsi que leurs résultats, pendant au moins dix ans ou pendant une période plus longue déterminée par la législation nationale.
- e) Les AeMC, les AME, les GMP et les OHMP soumettent sur demande tous les dossiers et rapports aéromédicaux ainsi que toute autre information pertinente à l'évaluateur médical de l'autorité compétente, quand ils sont sollicités à des fins de:
 - 1) certification médicale;
 - 2) supervision.
- f) Les AeMC et AME introduisent ou mettent à jour les données figurant dans le répertoire aéromédical européen conformément au point d) du point ARA.MED.160.

SECTION 2

Exigences relatives aux certificats médicaux

MED.A.030 Certificats médicaux

- a) Un élève-pilote ne peut voler en solo à moins de posséder un certificat médical tel que requis pour la licence correspondante.
- b) Le demandeur d'une licence, conformément à l'annexe I (partie-FCL), détient un certificat médical délivré conformément à la présente annexe (partie-MED) et correspondant aux privilèges octroyés par la licence demandée.
- c) Lors de l'exercice des privilèges:
 - 1) d'une licence de pilote d'aéronef léger (LAPL), le pilote détient au moins un certificat médical pour LAPL valable;
 - 2) d'une licence de pilote privé (PPL), d'une licence de pilote de planeur (SPL) ou d'une licence de pilote de ballon (BPL), le pilote détient au moins un certificat médical de classe 2;
 - 3) d'une SPL ou d'une BPL intervenant dans des vols commerciaux de planeur ou de ballon, le pilote détient au moins un certificat médical de classe 2;
 - 4) d'une licence de pilote professionnel (CPL), d'une licence de pilote en équipage multiple (MPL) ou d'une licence de pilote de ligne (ATPL), le pilote détient au moins un certificat médical de classe 1.
- d) Si une qualification de vol de nuit est ajoutée à une PPL ou à une LAPL, le titulaire de la licence doit avoir une vision sûre des couleurs.
- e) Si une qualification de vol aux instruments ou une qualification de vol aux instruments en route est ajoutée à une PPL, le titulaire de la licence se soumet à une audiométrie par sons purs en se conformant à la périodicité et aux normes requises pour les titulaires d'un certificat médical de classe 1.
- f) Un titulaire de licence ne peut en aucun cas détenir plusieurs certificats médicaux délivrés en application de la présente annexe (partie-MED).

MED.A.035 Demande de certificat médical

- a) Les demandes de certificat médical respectent le format et les modalités établis par l'autorité compétente.
- b) Le demandeur d'un certificat médical fournit à l'AeMC, à l'AME ou au GMP, selon le cas:
 - 1) la preuve de son identité;
 - 2) une déclaration signée indiquant:
 - i) les éléments médicaux associés à ses antécédents médicaux;

- ii) s'il a déjà demandé un certificat médical ou effectué un examen à caractère aéromédical afin d'obtenir un certificat médical, auquel cas il fournit l'identité de l'examineur et les résultats de l'examen;
 - iii) s'il a précédemment été déclaré inapte ou si un certificat médical le concernant a déjà fait l'objet d'une suspension ou d'un retrait.
- c) S'il demande une prorogation ou un renouvellement de son certificat médical, le demandeur présente le dernier certificat médical à l'AeMC, à l'AME ou au GMP, selon le cas, avant de se soumettre aux examens à caractère aéromédical correspondants.

MED.A.040 Délivrance, prorogation et renouvellement des certificats médicaux

- a) Un certificat médical n'est délivré, prorogé ou renouvelé que si les examens et évaluations à caractère aéromédical requis, selon le cas, ont été effectués et que le demandeur a été déclaré apte.
- b) *Délivrance initiale*
- 1) Les certificats médicaux de classe 1 sont délivrés par un AeMC.
 - 2) Les certificats médicaux de classe 2 sont délivrés par un AeMC ou un AME.
 - 3) Les certificats médicaux pour LAPL sont délivrés par un AeMC ou un AME. Ils peuvent également être délivrés par un GMP, si le droit national de l'État membre de l'autorité de délivrance des licences auprès de laquelle la demande de certificat médical a été faite le permet.
- c) *Prorogation et renouvellement*
- 1) Les certificats médicaux de classe 1 ou 2 sont prorogés ou renouvelés par un AeMC ou un AME.
 - 2) Les certificats médicaux pour LAPL sont prorogés ou renouvelés par un AeMC ou un AME. Ils peuvent également être prorogés ou renouvelés par un GMP, si le droit national de l'État membre de l'autorité de délivrance des licences auprès de laquelle la demande de certificat médical a été faite le permet.
- d) Les AeMC, AME ou GMP délivrent, prorogent ou renouvellent un certificat médical uniquement si les deux conditions suivantes ont été remplies:
- 1) le demandeur leur a fourni un dossier médical complet ainsi que, lorsque l'AeMC, l'AME ou le GMP les demande, les résultats des examens et tests médicaux effectués par le médecin traitant du demandeur ou tout médecin spécialiste;
 - 2) l'AeMC, l'AME ou le GMP a effectué l'évaluation aéromédicale sur la base des examens et tests médicaux requis pour le certificat médical concerné afin de vérifier que le demandeur satisfait à toutes les exigences pertinentes de la présente annexe (partie-MED).
- e) L'AME, l'AeMC ou, en cas de renvoi, l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences peut exiger du demandeur qu'il subisse des examens ou investigations médicaux supplémentaires si cela est indiqué du point de vue clinique ou épidémiologique avant de délivrer, de proroger ou de renouveler un certificat médical.
- f) L'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences peut délivrer ou délivrer à nouveau un certificat médical.

MED.A.045 Validité, prorogation et renouvellement des certificats médicaux

- a) *Validité*
- 1) Les certificats médicaux de classe 1 sont valables pendant une période de douze mois.
 - 2) Par dérogation au point 1), la période de validité des certificats médicaux de classe 1 est de six mois dans le cas des titulaires de licence qui:
 - i) exercent des activités de transport aérien commercial monopilote de passagers et ont atteint l'âge de 40 ans;
 - ii) ont atteint l'âge de 60 ans.

- 3) Les certificats médicaux de classe 2 sont valables pendant une période de:
 - i) soixante mois jusqu'à ce que le titulaire de la licence atteigne l'âge de 40 ans. Un certificat médical délivré à un titulaire de licence n'ayant pas 40 ans cesse d'être valable quand celui-ci atteint l'âge de 42 ans;
 - ii) vingt-quatre mois pour les titulaires de licence âgés de 40 à 50 ans. Un certificat médical délivré à un titulaire de licence n'ayant pas 50 ans cesse d'être valable quand celui-ci atteint l'âge de 51 ans;
 - iii) douze mois pour les titulaires de licence âgés de plus de 50 ans.
- 4) Les certificats médicaux pour LAPL sont valables pendant une période de:
 - i) soixante mois jusqu'à ce que le titulaire de la licence atteigne l'âge de 40 ans. Un certificat médical délivré à un titulaire de licence n'ayant pas 40 ans cesse d'être valable quand celui-ci atteint l'âge de 42 ans;
 - ii) vingt-quatre mois pour les titulaires de licence âgés de plus de 40 ans.
- 5) La période de validité d'un certificat médical, y compris tout examen ou investigation spéciale connexe, est calculée à partir de la date de l'examen aéromédical dans le cas d'une délivrance initiale ou d'un renouvellement, et à partir de la date d'expiration du certificat médical précédent dans le cas d'une prorogation.

b) *Prorogation*

Les examens et évaluations à caractère aéromédical requis, selon le cas, pour la prorogation d'un certificat médical peuvent être effectués jusqu'à quarante-cinq jours avant la date d'expiration du certificat médical.

c) *Renouvellement*

- 1) Si le titulaire d'un certificat médical ne satisfait pas au point b), un examen et une évaluation de renouvellement, selon le cas, sont requis.
- 2) Dans le cas d'un certificat médical de classe 1 ou 2:
 - i) si le certificat médical a expiré depuis moins de deux ans, un examen aéromédical de prorogation de routine doit être réalisé;
 - ii) si le certificat médical a expiré depuis plus de deux ans mais moins de cinq ans, l'AeMC ou l'AME n'effectue l'examen aéromédical de renouvellement qu'après l'évaluation du dossier aéromédical du demandeur;
 - iii) si le certificat médical a expiré depuis plus de cinq ans, les exigences d'examen aéromédical pour une délivrance initiale s'appliquent et l'évaluation se fonde sur les exigences de prorogation.
- 3) Dans le cas de certificats médicaux pour LAPL, l'AeMC, l'AME ou le GMP évalue le dossier médical du demandeur et effectue les examens et les évaluations à caractère aéromédical, selon le cas, conformément aux points MED.B.005 et MED.B.095.

MED.A.046 Suspension ou retrait d'un certificat médical

- a) Un certificat médical peut être suspendu ou retiré par l'autorité de délivrance des licences.
- b) En cas de suspension d'un certificat médical, le titulaire doit restituer le certificat médical à l'autorité de délivrance des licences sur demande de ladite autorité.
- c) En cas de retrait d'un certificat médical, le titulaire doit immédiatement restituer le certificat médical à l'autorité de délivrance des licences.

MED.A.050 Renvoi

- a) Si le demandeur d'un certificat médical de classe 1 ou 2 est renvoyé vers l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences en application du point MED.B.001, l'AeMC ou l'AME doit transmettre à l'autorité les documents médicaux pertinents.
- b) Si le demandeur d'un certificat médical pour LAPL est renvoyé vers un AME ou un AeMC conformément au point MED.B.001, le GMP transfère les documents médicaux pertinents à l'AeMC ou à l'AME.

SOUS-PARTIE B

EXIGENCES APPLICABLES AUX CERTIFICATS MÉDICAUX DE PILOTE

SECTION 1

Généralités**MED.B.001 Limitations des certificats médicaux**a) *Limitations des certificats médicaux de classe 1 ou 2*

- 1) Si le demandeur ne satisfait pas pleinement aux exigences applicables à la classe de certificat médical en question mais qu'il n'est pas considéré comme susceptible de mettre en péril l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence, l'AeMC ou l'AME procède comme suit:
 - i) dans le cas d'un demandeur de certificat médical de classe 1, il renvoie la décision sur l'aptitude du demandeur à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, comme indiqué dans la présente sous-partie;
 - ii) dans les cas où le renvoi à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences n'est pas indiqué dans la présente sous-partie, il détermine si le demandeur est capable d'exécuter ses tâches en toute sécurité en observant une ou plusieurs limitations portées sur le certificat médical, et délivre le certificat médical assorti, le cas échéant, de la ou des limitations;
 - iii) dans le cas d'un demandeur de certificat médical de classe 2, il détermine, en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences comme indiqué dans la présente sous-partie, si le demandeur est capable d'exécuter ses tâches en toute sécurité en observant une ou plusieurs limitations portées sur le certificat médical, et délivre le certificat médical assorti, le cas échéant, de la ou des limitations.
- 2) L'AeMC ou l'AME peut proroger ou renouveler un certificat médical assorti des mêmes limitations sans renvoyer le demandeur à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences ni consulter celui-ci.

b) *Limitations des certificats médicaux pour LAPL*

- 1) Si un GMP, après avoir dûment pris en considération les antécédents médicaux du demandeur d'un certificat médical pour LAPL, conclut que celui-ci ne satisfait pas entièrement aux exigences d'aptitude médicale, il le renvoie à un AeMC ou un AME, sauf si ledit demandeur a uniquement besoin d'une ou de plusieurs limitations relatives à l'emploi de verres correcteurs ou à la période de validité du certificat médical.
- 2) Si le demandeur d'un certificat médical pour LAPL fait l'objet d'un renvoi conformément au point 1), l'AeMC ou l'AME prend dûment en considération les points MED.B.005 et MED.B.095, détermine si le demandeur est capable d'exécuter ses tâches en toute sécurité en observant une ou plusieurs limitations portées sur le certificat médical, et délivre le certificat médical assorti, le cas échéant, de la ou des limitations. L'AeMC ou l'AME prend toujours en considération la nécessité d'interdire au demandeur de transporter des passagers (limitation opérationnelle passagers — OPL).
- 3) Le GMP peut proroger ou renouveler un certificat médical pour LAPL assorti de la même limitation sans renvoyer le demandeur à un AeMC ou un AME.

c) En évaluant si une limitation est nécessaire, il faut en particulier tenir compte de ceci:

- 1) le cas où une conclusion médicale accréditée indique que, dans des circonstances spéciales, le fait que le demandeur ne satisfasse pas à l'une ou l'autre exigence, d'un point de vue quantitatif ou autre, ne rend pas l'exercice des privilèges de la licence demandée susceptible de menacer la sécurité des vols;
- 2) le fait que le demandeur ait la capacité, la compétence et l'expérience adéquates pour l'activité à accomplir.

d) *Codes des limitations opérationnelles*

- 1) Limitation opérationnelle multipilote (OML — classe 1 uniquement)
 - i) Lorsque le titulaire d'une licence CPL, ATPL ou MPL ne satisfait pas entièrement aux critères pour l'obtention d'un certificat médical de classe 1 et qu'il est renvoyé à un évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, cet évaluateur détermine si le certificat médical peut être délivré avec une OML "valide seulement comme copilote ou avec un copilote qualifié".

- ii) Le titulaire d'un certificat médical assorti d'une limitation OML ne peut piloter un aéronef que dans le cadre d'opérations multipilote, pour autant que l'autre pilote soit entièrement qualifié pour la classe et le type d'aéronef en question, ne soit pas l'objet d'une OML et n'ait pas atteint l'âge de 60 ans.
 - iii) La limitation OML pour les certificats médicaux de classe 1 est imposée initialement et retirée uniquement par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
- 2) Limitation opérationnelle avec pilote de sécurité (OSL — classe 2 et privilèges LAPL)
- i) Le titulaire d'un certificat médical assorti d'une limitation OSL ne peut piloter un aéronef que si un autre pilote entièrement qualifié pour agir en tant que commandant de bord pour la classe et le type d'aéronef en question se trouve à bord, si l'aéronef est équipé de doubles commandes et si cet autre pilote occupe un siège aux commandes.
 - ii) La limitation OSL pour les certificats médicaux de classe 2 peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME, en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
 - iii) La limitation OSL pour les certificats médicaux pour LAPL peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME.
- 3) Limitation opérationnelle passagers (OPL — classe 2 et privilèges LAPL)
- i) Le titulaire d'un certificat médical assorti d'une limitation OPL ne peut piloter qu'un aéronef sans passagers à bord.
 - ii) La limitation OPL pour les certificats médicaux de classe 2 peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME, en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
 - iii) La limitation OPL pour les certificats médicaux pour LAPL peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME.
- 4) Limitation opérationnelle avec restriction pilote (ORL — classe 2 et privilèges LAPL)
- i) Le titulaire d'un certificat médical assorti d'une limitation ORL ne peut piloter un aéronef que si l'une des deux conditions suivantes a été remplie:
 - A) un autre pilote entièrement qualifié pour agir en tant que commandant de bord pour la classe et le type d'aéronef en question se trouve à bord, l'aéronef est équipé de doubles commandes et cet autre pilote occupe un siège aux commandes;
 - B) il n'y a pas de passagers à bord de l'aéronef.
 - ii) La limitation ORL pour les certificats médicaux de classe 2 peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME, en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
 - iii) La limitation ORL pour les certificats médicaux pour LAPL peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME.
- 5) Restriction particulière à préciser (SSL)
- La restriction SSL sur un certificat médical doit être suivie d'une description de la limitation.
- e) Toute autre limitation peut être imposée au titulaire d'un certificat médical par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, l'AeMC, l'AME ou le GMP, selon le cas, si cela est nécessaire pour assurer la sécurité des vols.
 - f) Toute limitation imposée au titulaire d'un certificat médical doit figurer sur ledit certificat.

MED.B.005 Exigences médicales générales

Le demandeur d'un certificat médical est évalué au regard des exigences médicales détaillées énoncées aux sections 2 et 3.

Il est, en outre, déclaré inapte lorsqu'il présente l'une des affections médicales suivantes qui implique un degré d'incapacité fonctionnelle susceptible d'interférer avec l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence demandée ou de rendre le demandeur brusquement incapable d'exercer ces privilèges:

- a) anomalie congénitale ou acquise;
- b) affection ou invalidité à caractère actif, latent, aigu ou chronique;
- c) blessure, lésion ou séquelle d'opération;
- d) effet indésirable ou secondaire résultant de la prise de toute médication thérapeutique, diagnostique ou préventive, prescrite ou non prescrite.

SECTION 2

Exigences médicales afférentes aux certificats médicaux de classe 1 ou 2**MED.B.010 Système cardiovasculaire**a) *Examen*

- 1) Un électrocardiogramme standard de repos à 12 dérivations avec son interprétation est effectué si la situation clinique l'exige et aux moments suivants:
 - i) pour un certificat médical de classe 1, lors de l'examen initial, puis tous les cinq ans jusqu'à l'âge de 30 ans, tous les deux ans jusqu'à l'âge de 40 ans, tous les ans jusqu'à l'âge de 50 ans, et à chaque examen de prorogation ou de renouvellement par la suite;
 - ii) pour un certificat médical de classe 2, lors de l'examen initial, lors du premier examen après l'âge de 40 ans et, ensuite, lors du premier examen après l'âge de 50 ans, puis tous les deux ans.
- 2) Une évaluation cardiovasculaire approfondie est effectuée si la situation clinique l'exige.
- 3) Pour un certificat médical de classe 1, une évaluation cardiovasculaire approfondie est effectuée lors du premier examen de prorogation ou de renouvellement après l'âge de 65 ans, puis tous les quatre ans.
- 4) Pour un certificat médical de classe 1, une estimation des lipides sériques, y compris le cholestérol, est exigée lors de l'examen initial, et lors du premier examen après l'âge de 40 ans.

b) *Appareil cardiovasculaire — Généralités*

- 1) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une quelconque des affections médicales suivantes sera déclaré inapte:
 - i) anévrisme de l'aorte thoracique ou abdominale supra-rénale avant une intervention chirurgicale;
 - ii) anomalie fonctionnelle ou symptomatique grave des valves cardiaques;
 - iii) greffe du cœur ou du bloc cœur-poumons;
 - iv) cardiomyopathie hypertrophique symptomatique.
- 2) Pour que l'examen de sa demande puisse se poursuivre, le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant un diagnostic ou ayant des antécédents médicaux avérés de l'une des affections médicales suivantes est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences:
 - i) affection artérielle périphérique, avant ou après intervention chirurgicale;
 - ii) anévrisme de l'aorte thoracique ou abdominale supra-rénale après une intervention chirurgicale;
 - iii) anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale avant ou après une intervention chirurgicale;
 - iv) anomalies valvulaires cardiaques fonctionnelles mineures;
 - v) suites d'une intervention chirurgicale cardiaque valvulaire;

- vi) anomalie du péricarde, du myocarde ou de l'endocarde;
 - vii) anomalie cardiaque congénitale, avant ou après une intervention chirurgicale correctrice;
 - viii) syncope vasovagale de cause incertaine;
 - ix) thrombose artérielle ou veineuse;
 - x) embolie pulmonaire;
 - xi) affection cardiovasculaire nécessitant un traitement anticoagulant systémique.
- 3) Le demandeur d'un certificat médical de classe 2 chez qui a été diagnostiquée l'une des affections médicales spécifiées aux points 1) et 2) doit être examiné par un cardiologue avant toute évaluation de son aptitude médicale, en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
- 4) Un demandeur présentant des troubles cardiaques autres que ceux visés aux points 1) et 2) peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation cardiologique satisfaisante.
- c) *Pression artérielle*
- 1) La pression artérielle du demandeur est mesurée à chaque examen.
 - 2) Le demandeur dont la pression artérielle n'est pas comprise dans les limites normales doit encore être évalué du point de vue de son affection cardiovasculaire et de son traitement médicamenteux en vue de déterminer s'il doit être déclaré inapte conformément aux points 3) et 4).
 - 3) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une quelconque des affections médicales suivantes sera déclaré inapte:
 - i) hypotension symptomatique;
 - ii) pression artérielle lors de l'examen fréquemment supérieure à 160 mmHg systolique et/ou 95 mmHg diastolique, avec ou sans traitement.
 - 4) Le demandeur qui a entamé l'utilisation d'un traitement médicamenteux visant à contrôler la pression artérielle doit être déclaré inapte jusqu'à ce que l'absence d'effets secondaires graves ait été établie.
- d) *Coronaropathie*
- 1) Pour que l'examen de sa demande puisse se poursuivre, le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections médicales suivantes est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et fait l'objet d'une évaluation cardiologique en vue d'écarter toute ischémie myocardique:
 - i) une ischémie myocardique présumée;
 - ii) une coronaropathie mineure asymptomatique ne nécessitant pas de traitement anti-angineux.
 - 2) Pour que l'examen de sa demande puisse se poursuivre, le demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections médicales énumérées au point 1) doit faire l'objet d'une évaluation cardiologique satisfaisante.
 - 3) Le demandeur présentant l'une des affections médicales suivantes est déclaré inapte:
 - i) ischémie myocardique;
 - ii) coronaropathie symptomatique;
 - iii) symptômes de coronaropathie maîtrisés par traitement médicamenteux.
 - 4) Dans le cas d'une délivrance initiale d'un certificat médical de classe 1, est déclaré inapte le demandeur présentant des antécédents ou un diagnostic de l'une quelconque des affections médicales suivantes:
 - i) ischémie myocardique;
 - ii) infarctus du myocarde;
 - iii) revascularisation ou implantation d'endoprothèse vasculaire pour coronaropathie.
 - 5) Pour que sa demande soit recevable, le demandeur d'un certificat médical de classe 2 qui est asymptomatique à la suite d'un infarctus du myocarde ou d'une intervention chirurgicale pour coronaropathie doit faire l'objet d'une évaluation cardiologique satisfaisante en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences. S'il demande la prorogation d'un certificat médical de classe 1, ce demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

e) *Troubles de conduction/du rythme*

- 1) Le demandeur présentant l'une des affections médicales suivantes est déclaré inapte:
 - i) maladie sino-auriculaire symptomatique;
 - ii) bloc auriculo-ventriculaire complet;
 - iii) allongement symptomatique du QT;
 - iv) système défibrillateur automatique implantable;
 - v) stimulateur anti-tachycardique ventriculaire.
- 2) Pour que sa demande soit recevable, le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences s'il présente un trouble grave de la conduction ou du rythme cardiaque, notamment l'un des troubles suivants:
 - i) troubles du rythme supraventriculaire, y compris dysfonction sino-auriculaire intermittente ou établie, fibrillation et/ou flutter auriculaire et pauses sinusales asymptomatiques;
 - ii) bloc de branche gauche complet;
 - iii) bloc atrioventriculaire de type Mobitz 2;
 - iv) tachycardie à complexes larges et/ou fins;
 - v) pré-excitation ventriculaire;
 - vi) prolongation asymptomatique du QT;
 - vii) syndrome de Brugada sur l'électrocardiogramme.
- 3) Pour que sa demande soit recevable, le demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections médicales énumérées au point 2) doit faire l'objet d'une évaluation cardiologique satisfaisante en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
- 4) Le demandeur présentant l'une des affections médicales suivantes peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation cardiologique satisfaisante et en l'absence de toute autre anomalie:
 - i) bloc de branche incomplet;
 - ii) bloc de branche droit complet;
 - iii) déviation axiale gauche stable;
 - iv) bradycardie sinusale asymptomatique;
 - v) tachycardie sinusale asymptomatique;
 - vi) complexes ectopiques supra-ventriculaires ou ventriculaires isolés uniformes asymptomatiques;
 - vii) bloc atrioventriculaire du premier degré;
 - viii) bloc atrioventriculaire de type Mobitz 1.
- 5) Le demandeur présentant des antécédents médicaux pour l'une des affections médicales suivantes doit faire l'objet d'une évaluation cardiovasculaire satisfaisante avant de pouvoir être déclaré apte:
 - i) traitement par ablation;
 - ii) une implantation de stimulateur cardiaque.

S'il demande un certificat médical de classe 1, ce demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences. S'il demande un certificat médical de classe 2, ce demandeur fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

MED.B.015 Appareil respiratoire

- a) Est déclaré inapte le demandeur présentant des altérations fonctionnelles pulmonaires graves. Il peut toutefois être déclaré apte une fois la fonction pulmonaire récupérée de façon satisfaisante.
- b) Pour un certificat médical de classe 1, le demandeur doit se soumettre à des tests pulmonaires morphologiques et fonctionnels lors de l'examen initial et lorsque la situation clinique l'exige.
- c) Pour un certificat médical de classe 2, le demandeur doit se soumettre à des tests pulmonaires morphologiques et fonctionnels lorsque la situation clinique l'exige.

- d) Le demandeur présentant un diagnostic ou des antécédents médicaux pour l'une des affections médicales suivantes doit faire l'objet d'une évaluation cardiovasculaire satisfaisante avant de pouvoir être déclaré apte:
- 1) asthme exigeant un traitement;
 - 2) atteinte inflammatoire évolutive de l'appareil respiratoire;
 - 3) sarcoïdose évolutive;
 - 4) pneumothorax;
 - 5) syndrome d'apnée du sommeil;
 - 6) intervention de chirurgie thoracique importante;
 - 7) pneumonectomie;
 - 8) maladie respiratoire obstructive chronique.
- Pour que sa demande soit recevable, le demandeur chez qui a été diagnostiquée l'une des affections médicales décrites aux points 3) et 5) doit faire l'objet d'une évaluation cardiologique satisfaisante.
- e) Évaluation aéromédicale
- 1) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections médicales décrites au point d) est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
 - 2) Le demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections médicales décrites au point d) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
- f) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 qui a subi une pneumonectomie est déclaré inapte.

MED.B.020 Appareil digestif

- a) Le demandeur présentant des séquelles de maladie ou d'intervention chirurgicale sur une partie quelconque de l'appareil digestif ou de ses annexes, susceptibles de causer une incapacité en vol, notamment toute obstruction par sténose ou compression, est déclaré inapte.
- b) Le demandeur porteur d'une hernie capable de provoquer des symptômes susceptibles d'entraîner une incapacité est déclaré inapte.
- c) Le demandeur présentant l'un des troubles suivants de l'appareil gastro-intestinal peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation gastro-intestinale satisfaisante après un traitement réussi ou une guérison complète après chirurgie:
 - 1) dyspepsie récidivante exigeant un traitement médicamenteux;
 - 2) pancréatite;
 - 3) calculs biliaires symptomatiques;
 - 4) diagnostic clinique ou antécédents médicaux avérés de maladie inflammatoire chronique de l'intestin;
 - 5) suites d'une intervention chirurgicale sur l'appareil digestif ou sur ses annexes, y compris l'exérèse totale ou partielle ou la dérivation d'un de ces organes.
- d) Évaluation aéromédicale
 - 1) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 chez qui a été diagnostiquée l'une des affections médicales décrites aux points c) 2), 4) et 5) est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
 - 2) L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 chez qui a été diagnostiquée l'affection médicale décrite au point c) 2) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

MED.B.025 Systèmes métabolique et endocrinien

- a) Le demandeur présentant un dysfonctionnement métabolique, nutritionnel ou endocrinien peut être déclaré apte si la stabilité de l'affection médicale a été démontrée et sous réserve d'une évaluation aéromédicale satisfaisante.

- b) *Diabète sucré*
 - 1) Le demandeur atteint de diabète sucré nécessitant de l'insuline est déclaré inapte.
 - 2) Le demandeur atteint de diabète sucré ne nécessitant pas d'insuline est déclaré inapte à moins de pouvoir démontrer que la glycémie est équilibrée et stable.
- c) *Évaluation aéromédicale*
 - 1) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 qui nécessite un traitement médicamenteux autre que de l'insuline pour l'équilibration de la glycémie est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
 - 2) L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 qui nécessite un traitement médicamenteux autre que de l'insuline pour l'équilibration de la glycémie est évaluée en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

MED.B.030 Hématologie

- a) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 doit se soumettre à un contrôle de l'hémoglobine à chaque examen aéromédical.
- b) Le demandeur présentant une affection hématologique peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation aéromédicale satisfaisante.
- c) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections hématologiques suivantes est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences:
 - 1) hémoglobine anormale, y compris mais sans s'y limiter, anémie, érythrocytose ou hémoglobinopathie;
 - 2) hypertrophie lymphatique grave;
 - 3) hypertrophie de la rate;
 - 4) trouble de la coagulation, hémorragique ou thrombolique;
 - 5) leucémie.
- d) L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections hématologiques décrites aux points c) 4) et 5) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

MED.B.035 Appareil urogénital

- a) Chaque examen aéromédical doit comporter une analyse d'urine. Le demandeur est déclaré inapte si son urine contient des éléments anormaux considérés comme pathologiques susceptibles d'entraîner un degré d'incapacité fonctionnelle de nature à compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence en question ou à rendre le demandeur brusquement incapable d'exercer ces privilèges.
- b) Le demandeur présentant des séquelles de maladie ou d'intervention chirurgicale sur l'appareil urogénital ou sur ses annexes, susceptibles d'entraîner une incapacité, notamment toute obstruction par sténose ou compression, est déclaré inapte.
- c) Le demandeur présentant un diagnostic ou des antécédents médicaux pour les affections suivantes peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation urogénitale satisfaisante, le cas échéant:
 - 1) maladies rénales;
 - 2) un ou plusieurs calculs des voies urinaires, ou antécédents médicaux de coliques néphrétiques.
- d) Le demandeur ayant subi une intervention chirurgicale importante sur l'appareil urogénital ou sur ses annexes comportant une exérèse totale ou partielle ou une dérivation de ses organes est déclaré inapte. Il peut toutefois être déclaré apte après rétablissement complet.
- e) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 visé au point c) ou d) est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

MED.B.040 Maladies infectieuses

- a) Le demandeur est déclaré inapte s'il présente un diagnostic clinique ou des antécédents médicaux pour une maladie infectieuse susceptible de compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence.
- b) Le demandeur qui est positif au VIH peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation aéromédicale satisfaisante. S'il demande un certificat médical de classe 1, ce demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

MED.B.045 Obstétrique et gynécologie

- a) La demandeuse qui a subi une intervention gynécologique importante est déclarée inapte. Elle peut toutefois être déclarée apte après rétablissement complet.
- b) *Grossesse*
 - 1) En cas de grossesse, la titulaire d'un certificat médical peut continuer à exercer ses privilèges jusqu'à la fin de la 26^e semaine de gestation, mais uniquement si l'AeMC ou l'AME estime qu'elle est apte à le faire.
 - 2) Pour les titulaires d'un certificat médical de classe 1 qui sont enceintes, une limitation OML s'applique. Nonobstant le point MED. B.001, dans ce cas, la limitation OML peut être imposée et retirée par l'AeMC ou l'AME.
 - 3) La demandeuse peut exercer à nouveau ses privilèges après rétablissement à l'issue de la grossesse.

MED.B.050 Système musculo-squelettique

- a) Le demandeur dont la taille en position assise, la longueur des bras et des jambes et la force musculaire ne sont pas suffisantes pour lui permettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence est déclaré inapte. Toutefois, si sa taille en position assise, la longueur de ses bras et de ses jambes et sa force musculaire sont suffisantes pour lui permettre l'exercice en toute sécurité des privilèges pour un certain type d'aéronef, la démonstration en étant faite, si nécessaire, par un test médical en vol ou sur un simulateur de vol, le demandeur peut être déclaré apte et ses privilèges sont limités en conséquence.
- b) Le demandeur n'ayant pas un usage fonctionnel satisfaisant de son système musculo-squelettique lui permettant d'exercer en toute sécurité les privilèges de la licence est déclaré inapte. Toutefois, s'il a un usage fonctionnel satisfaisant de son système musculo-squelettique lui permettant d'exercer en toute sécurité des privilèges pour un certain type d'aéronef, la démonstration en étant faite, si nécessaire, par un test médical en vol ou sur un simulateur de vol, le demandeur peut être déclaré apte et ses privilèges sont limités en conséquence.
- c) En cas de doute dans le cadre des évaluations mentionnées aux points a) et b), les demandeurs d'un certificat médical de classe 1 sont renvoyés à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et les demandeurs d'un certificat médical de classe 2 font l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

MED.B.055 Santé mentale

- a) L'examen aéromédical initial pour le certificat de classe 1 comporte une évaluation globale de la santé mentale.
- b) L'examen aéromédical initial pour le certificat de classe 1 comporte un dépistage de la consommation de drogue et d'alcool.
- c) Le demandeur présentant des troubles mentaux ou comportementaux dus à la consommation ou à l'abus d'alcool ou d'autres substances psychotropes est déclaré inapte tant qu'il n'est pas rétabli et libéré de toute dépendance à la consommation ou à l'abus d'une substance psychotrope. Après un traitement couronné de succès, il doit faire l'objet d'une évaluation psychiatrique satisfaisante.
- d) Le demandeur présentant un diagnostic clinique ou des antécédents médicaux avérés pour l'une des affections psychiatriques suivantes doit faire l'objet d'une évaluation psychiatrique satisfaisante avant de pouvoir être déclaré apte:
 - 1) troubles thymiques;
 - 2) troubles névrotiques;
 - 3) troubles de la personnalité;
 - 4) troubles mentaux et comportementaux;
 - 5) abus de substance psychoactive.

- e) Le demandeur présentant des antécédents médicaux avérés d'actes isolés ou répétés d'automutilation délibérée ou de tentative de suicide est déclaré inapte. Il peut toutefois être déclaré apte après une évaluation psychiatrique satisfaisante.
- f) Évaluation aéromédicale
 - 1) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections décrites aux points c), d) ou e) est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
 - 2) L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections décrites aux points c), d) ou e) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
- g) Le demandeur présentant des antécédents médicaux avérés ou un diagnostic clinique de schizophrénie, de trouble schizotypique ou de trouble délirant est déclaré inapte.

MED.B.065 Neurologie

- a) Le demandeur présentant un diagnostic clinique ou des antécédents médicaux avérés pour l'une des affections médicales suivantes est déclaré inapte:
 - 1) épilepsie, sauf dans les cas visés aux points b) 1) et 2);
 - 2) épisodes récurrents de trouble de la conscience de cause incertaine.
- b) Le demandeur présentant un diagnostic clinique ou ayant des antécédents médicaux avérés pour l'une des affections médicales suivantes doit se soumettre à une évaluation plus approfondie avant de pouvoir être déclaré apte:
 - 1) épilepsie sans récurrence après l'âge de cinq ans;
 - 2) épilepsie sans récurrence et dont le traitement a été arrêté depuis plus de dix ans;
 - 3) anomalies épileptiformes de l'EEG et ondes lentes focalisées;
 - 4) affection évolutive ou stable du système nerveux;
 - 5) maladie inflammatoire du système nerveux central ou périphérique;
 - 6) migraine;
 - 7) épisode unique de trouble de la conscience de cause incertaine;
 - 8) perte de connaissance consécutive à un traumatisme crânien;
 - 9) lésion cérébrale pénétrante;
 - 10) lésion de la moelle épinière ou des nerfs périphériques;
 - 11) troubles du système nerveux dus à des insuffisances vasculaires, notamment dus à des accidents hémorragiques et ischémiques.

Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences. L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

MED.B.070 Ophtalmologie

- a) *Examen*
 - 1) Pour un certificat médical de classe 1:
 - i) un examen ophtalmologique complet doit être pratiqué lors de l'examen initial, puis lorsque la situation clinique l'exige et à intervalles réguliers, en fonction de la réfraction et de la performance fonctionnelle de l'œil;
 - ii) un examen ophtalmologique standard doit être pratiqué lors de tous les examens pour prorogation et renouvellement.
 - 2) Pour un certificat médical de classe 2:
 - i) un examen ophtalmologique standard doit être pratiqué lors de l'examen initial et de tous les examens pour prorogation et renouvellement;
 - ii) un examen ophtalmologique complet doit être pratiqué lorsque la situation clinique l'exige.

b) *Acuité visuelle*

1) Pour un certificat médical de classe 1:

- i) L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction, doit être d'au moins 6/9 (0,7) pour chaque œil pris séparément et l'acuité visuelle avec les deux yeux d'au moins 6/6 (1,0).
- ii) Lors de l'examen initial, le demandeur ayant une vision inférieure aux normes pour un œil est déclaré inapte.
- iii) Lors des examens pour prorogation et renouvellement, nonobstant le point b) 1) i), le demandeur ayant une vision inférieure aux normes acquise pour un œil ou une vision monoculaire acquise est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante.

2) Pour un certificat médical de classe 2:

- i) L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction, doit être d'au moins 6/12 (0,5) pour chaque œil pris séparément et l'acuité visuelle avec les deux yeux d'au moins 6/9 (0,7).
 - ii) Nonobstant le point b) 2) i), le demandeur ayant une vision inférieure aux normes pour un œil ou une vision monoculaire peut être déclaré apte en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante.
- 3) Le demandeur doit être capable de lire une planche N5, ou équivalent, à 30-50 cm de distance et une planche N14, ou équivalent, à 100 cm, avec correction si nécessaire.

c) *Erreur de réfraction et anisométrie*

- 1) Le demandeur présentant une erreur de réfraction ou une anisométrie peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante.
- 2) Nonobstant le point c) 1), le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections médicales suivantes est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante:
 - i) myopie supérieure à - 6,0 dioptries;
 - ii) astigmatisme supérieur à 2,0 dioptries;
 - iii) anisométrie supérieure à 2,0 dioptries.
- 3) Nonobstant le point c) 1), le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant une hypermétropie supérieure à + 5,0 dioptries est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante, pour autant que les réserves fusionnelles soient adéquates, que les pressions intraoculaires et les angles des segments antérieurs soient normaux et qu'aucune pathologie grave n'ait été établie. Nonobstant le point b) 1) i), l'acuité visuelle corrigée doit être d'au moins 6/6 pour chaque œil.
- 4) Le demandeur présentant un diagnostic clinique de kératocône peut être déclaré apte sous réserve d'un examen pratiqué par un ophtalmologue dont le résultat est satisfaisant. S'il demande un certificat médical de classe 1, ce demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

d) *Fonction binoculaire*

- 1) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est déclaré inapte s'il n'a pas une fonction binoculaire normale et si cette affection médicale est susceptible de compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence, compte tenu des mesures correctives appropriées qui pourraient, le cas échéant, être prises.
- 2) Le demandeur atteint de diplopie est déclaré inapte.

e) *Champs visuels*

Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est déclaré inapte s'il n'a pas des champs visuels normaux et si cette affection médicale est susceptible de compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence, compte tenu des mesures correctives appropriées qui pourraient, le cas échéant, être prises.

f) *Intervention chirurgicale oculaire*

Le demandeur qui a subi une intervention chirurgicale oculaire est déclaré inapte. Il peut toutefois être déclaré apte après rétablissement complet de la fonction visuelle et sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante.

g) *Lunettes et lentilles de contact*

- 1) Dans le cas où une fonction visuelle satisfaisante n'est obtenue qu'au moyen d'une correction, les lunettes ou les lentilles de contact doivent assurer une fonction visuelle optimale, être bien tolérées et adaptées à un usage aéronautique.
- 2) Une seule paire de lunettes doit suffire à satisfaire aux exigences visuelles pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question.
- 3) Pour la vision de loin, les lunettes ou lentilles de contact doivent être portées pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question.
- 4) Pour la vision de près, la personne doit garder à sa portée une paire de lunettes pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question.
- 5) La personne doit disposer, immédiatement à sa portée, d'une paire de lunettes de secours de même formule, pour la vision de loin ou de près, pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question.
- 6) En cas de port de lentilles de contact pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question, celles-ci doivent être adaptées à la vision de loin, monofocales, non teintées et bien tolérées.
- 7) Le demandeur présentant une erreur de réfraction importante utilise des lentilles de contact ou des verres de lunettes à indice élevé.
- 8) Les lentilles orthokératologiques ne doivent pas être utilisées.

MED.B.075 Perception des couleurs

- a) Le demandeur est déclaré inapte s'il ne peut démontrer sa capacité à percevoir facilement les couleurs dont la reconnaissance est nécessaire à l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence.

b) *Examen et évaluation*

- 1) Le demandeur doit se soumettre au test d'Ishihara pour la délivrance initiale d'un certificat médical. Le demandeur qui réussit le test peut être déclaré apte.
- 2) Pour un certificat médical de classe 1:
 - i) en cas d'échec au test d'Ishihara, le demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et subit des tests plus approfondis de perception des couleurs permettant de déterminer s'il a une vision sûre des couleurs;
 - ii) le demandeur doit présenter un trichromatisme normal ou avoir une vision sûre des couleurs;
 - iii) le demandeur qui échoue aux tests plus approfondis de perception des couleurs est déclaré inapte.
- 3) Pour un certificat médical de classe 2:
 - i) en cas d'échec au test d'Ishihara, le demandeur subit des tests plus approfondis de perception des couleurs permettant de déterminer s'il a une vision sûre des couleurs;
 - ii) le demandeur n'ayant pas une perception satisfaisante des couleurs est limité dans l'exercice des privilèges de la licence en question aux prestations de jour uniquement.

MED.B.080 Oto-rhino-laryngologie

a) *Examen*

- 1) L'audition du demandeur doit être testée à chaque examen.
 - i) Pour un certificat médical de classe 1, ou pour un certificat médical de classe 2 si une qualification pour vol aux instruments ou une qualification pour vol aux instruments en route doit être ajoutée à la licence, l'audition est testée par une audiométrie tonale à sons purs lors de l'examen initial, puis tous les cinq ans jusqu'à ce que le titulaire de la licence atteigne l'âge de 40 ans et tous les deux ans par la suite.

- ii) Lors du test à l'aide d'un audiomètre à sons purs, le demandeur faisant une demande initiale ne doit pas présenter, chaque oreille étant testée séparément, de perte d'audition supérieure à 35 dB aux fréquences de 500, 1 000 et 2 000 Hz, ou supérieure à 50 dB à la fréquence de 3 000 Hz. Lors d'un examen pour prorogation ou renouvellement, le demandeur présentant une perte d'audition supérieure à ces valeurs doit démontrer une capacité auditive fonctionnelle satisfaisante.
- 2) Il convient de pratiquer un examen oto-rhino-laryngologique approfondi lors de la délivrance initiale d'un certificat médical de classe 1, puis de façon périodique lorsque la situation clinique l'exige.
- b) Le demandeur présentant l'une des affections médicales suivantes doit subir un examen médical plus approfondi visant à établir que cette affection médicale ne peut influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question:
 - 1) hypoacousie;
 - 2) processus pathologique évolutif de l'oreille interne ou de l'oreille moyenne;
 - 3) perforation non cicatrisée ou dysfonction de la ou des membranes tympaniques;
 - 4) dysfonction de la ou des trompes d'Eustache;
 - 5) troubles de la fonction vestibulaire;
 - 6) limitation grave de la perméabilité des voies nasales;
 - 7) dysfonctionnement des sinus;
 - 8) malformation grave ou infection grave de la cavité buccale ou des voies aériennes supérieures;
 - 9) trouble grave de l'élocution ou de la voix;
 - 10) toute séquelle d'intervention chirurgicale sur l'oreille interne ou l'oreille moyenne.
- c) *Évaluation aéromédicale*
 - 1) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections médicales décrites aux points b) 1), 4) et 5) est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
 - 2) L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections médicales décrites aux points b) 4) et 5) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
 - 3) L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 pour l'ajout à la licence d'une qualification pour vol aux instruments ou d'une qualification pour vol aux instruments en route présentant l'affection médicale décrite au point b) 1) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

MED.B.085 Dermatologie

Le demandeur est déclaré inapte s'il présente une affection dermatologique avérée susceptible de compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence.

MED.B.090 Oncologie

- a) Pour que sa demande soit recevable, le demandeur présentant une pathologie maligne primitive ou secondaire doit faire l'objet d'une évaluation oncologique satisfaisante. S'il demande un certificat médical de classe 1, ce demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences. S'il demande un certificat médical de classe 2, ce demandeur fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
- b) Le demandeur présentant des antécédents médicaux avérés ou un diagnostic clinique de tumeur intracrânienne maligne est déclaré inapte.

SECTION 3

Exigences spécifiques relatives aux certificats médicaux pour licences LAPL

MED.B.095 Examen et évaluation médicaux des demandeurs d'un certificat médical pour licence LAPL

- a) Le demandeur d'un certificat médical pour licence LAPL est évalué sur la base des meilleures pratiques aéromédicales.
- b) Une attention particulière est portée aux antécédents médicaux complets du demandeur.

- c) L'évaluation initiale, toutes les réévaluations ultérieures après que le titulaire de la licence a atteint l'âge de 50 ans et toute évaluation effectuée alors que l'examineur n'a pas accès aux antécédents médicaux du demandeur comportent au moins tous les éléments suivants:
- 1) examen clinique;
 - 2) pression artérielle;
 - 3) analyse d'urine;
 - 4) vision;
 - 5) capacité auditive.
- d) Après l'évaluation initiale, les réévaluations ultérieures jusqu'à ce que le titulaire de la licence atteigne l'âge de 50 ans comportent au moins les deux éléments suivants:
- 1) une évaluation des antécédents médicaux du titulaire de LAPL;
 - 2) les éléments énumérés au point c) dans la mesure où l'AeMC, l'AME ou le GMP le juge nécessaire au regard des meilleures pratiques aéromédicales.»
- 2) La sous-partie D est remplacée par le texte suivant:

«SOUS-PARTIE D

EXAMINEURS AÉROMÉDICAUX, MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET MÉDECINS DU TRAVAIL

SECTION 1

Examineurs aéromédicaux

MED.D.001 Privilèges

- a) Les privilèges du titulaire d'un certificat d'examineur aéromédical (AME) consistent à délivrer, proroger et renouveler les certificats médicaux de classe 2 et les certificats médicaux pour licence LAPL, ainsi qu'à réaliser les évaluations et examens médicaux y afférents.
- b) Le titulaire d'un certificat d'AME peut demander l'extension de ses privilèges pour y inclure les examens médicaux de prorogation et de renouvellement des certificats médicaux de classe 1, pour autant qu'il satisfasse aux exigences énoncées sous MED.D.015.
- c) Les privilèges du titulaire d'un certificat d'AME visés aux points a) et b) comprennent le privilège d'effectuer des évaluations et examens aéromédicaux sur les membres de l'équipage de cabine et le privilège de fournir les rapports médicaux de membre de l'équipage de cabine correspondants, le cas échéant, conformément à la présente annexe (partie-MED).
- d) Le champ d'application des privilèges du titulaire d'un certificat d'AME et toutes les conditions y afférentes doivent figurer sur ledit certificat.
- e) Le titulaire d'un certificat d'AME ne peut en aucune circonstance être en possession de plus d'un certificat d'AME délivré conformément au présent règlement.
- f) Le titulaire d'un certificat d'AME ne peut effectuer d'évaluations et d'examens aéromédicaux dans un État membre autre que celui où ce certificat d'AME lui a été délivré, à moins d'avoir franchi toutes les étapes suivantes:
 - 1) il a reçu de l'autre État membre concerné l'autorisation d'exercer sur son territoire des activités professionnelles en tant que médecin spécialiste;
 - 2) il a informé l'autorité compétente de cet autre État membre de son intention d'effectuer des évaluations et examens aéromédicaux et de délivrer des certificats médicaux dans le cadre de ses privilèges en tant qu'AME; et
 - 3) il a reçu des instructions de l'autorité compétente de cet autre État membre.

MED.D.005 Demande

- a) Les demandes de certificat d'AME ou d'extension des privilèges accordés par un certificat d'AME sont à établir dans le format et selon les modalités prescrits par l'autorité compétente.

- b) Le demandeur d'un certificat d'AME fournit à l'autorité compétente:
- 1) ses données personnelles et son adresse professionnelle;
 - 2) les documents justificatifs prouvant qu'il satisfait aux exigences énoncées sous MED.D.010, y compris une preuve qu'il a achevé avec succès la formation en médecine aéronautique correspondant aux privilèges sollicités;
 - 3) une déclaration écrite par laquelle il s'engage, une fois en possession du certificat d'AME, à délivrer des certificats médicaux en se basant sur les exigences du présent règlement.
- c) Si l'AME effectue des examens aéromédicaux dans plusieurs lieux, il fournit à l'autorité compétente les informations relatives à tous les sites et installations de pratique médicale.

MED.D.010 Exigences relatives à la délivrance d'un certificat d'AME

Le demandeur se voit délivrer un certificat d'AME s'il remplit l'ensemble des conditions suivantes:

- a) il possède toutes les qualifications et licences pour l'exercice de la médecine et détient une preuve de l'achèvement d'une formation de spécialisation médicale;
- b) il a achevé avec succès une formation de base en médecine aéronautique, y compris une formation pratique sur les méthodes d'examen et les évaluations aéromédicales;
- c) il a prouvé à l'autorité compétente qu'il:
 - 1) dispose d'installations, de procédures, de documents et d'équipements fonctionnels appropriés à la réalisation d'examens aéromédicaux;
 - 2) a mis en place les procédures et dispositions nécessaires pour garantir le secret médical.

MED.D.011 Privilèges accordés au titulaire d'un certificat d'AME

La délivrance d'un certificat d'AME confère à son titulaire les privilèges de délivrance initiale, de prorogation et de renouvellement de tous les documents suivants:

- a) certificats médicaux de classe 2;
- b) certificats médicaux pour LAPL;
- c) rapports médicaux de membres de l'équipage de cabine.

MED.D.015 Exigences relatives à l'extension des privilèges

Le demandeur se voit délivrer un certificat d'AME avec privilèges étendus à la prorogation et au renouvellement de certificats médicaux de classe 1 s'il remplit l'ensemble des conditions suivantes:

- a) il est titulaire d'un certificat d'AME en cours de validité;
- b) il a réalisé au moins 30 examens pour la délivrance, la prorogation ou le renouvellement de certificats médicaux de classe 2 ou équivalents, cela sur une période ne remontant pas à plus de trois ans avant la demande;
- c) il a achevé avec succès une formation avancée en médecine aéronautique, y compris une formation pratique sur les méthodes d'examen et les évaluations aéromédicales;
- d) il a achevé avec succès une formation pratique d'une durée d'au moins deux jours, soit dans un AeMC, soit sous la supervision de l'autorité compétente.

MED.D.020 Cours de formation en médecine aéronautique

- a) Les cours de formation en médecine aéronautique mentionnés sous MED.D.010, point b), et MED.D.015, point c), ne peuvent être dispensés qu'après agrément préalable de l'autorité compétente de l'État membre dans lequel l'organisme de formation a son lieu d'activité principal. Afin d'obtenir cet agrément, l'organisme de formation doit démontrer que le programme d'études comporte les objectifs d'apprentissage visant l'acquisition des compétences nécessaires et que les personnes chargées des cours possèdent les connaissances et l'expérience requises.

- b) Sauf dans le cas de cours de recyclage, les cours s'achèvent par un examen écrit sur les matières contenues dans le programme d'études.
- c) L'organisme de formation délivre une attestation de réussite aux participants qui ont satisfait à l'examen.

MED.D.025 Modifications au certificat d'AME

- a) Le titulaire d'un certificat d'AME notifie, sans retard indu, à l'autorité compétente les circonstances suivantes, susceptibles de changer les caractéristiques de son certificat d'AME:
 - 1) l'AME fait l'objet d'une procédure disciplinaire ou d'une enquête de la part d'un organisme médical réglementaire;
 - 2) des modifications ont été apportées aux conditions d'octroi du certificat, notamment le contenu des déclarations associées à la demande;
 - 3) il n'est plus satisfait aux exigences pour la délivrance du certificat d'AME;
 - 4) le lieu d'activité ou l'adresse de correspondance de l'examineur aéromédical ont été modifiés.
- b) Le fait de ne pas notifier les circonstances visées au point a) à l'autorité compétente entraîne la suspension ou le retrait du certificat d'AME, conformément à l'annexe II, ARA.MED.250 (partie ARA).

MED.D.030 Validité des certificats d'AME

Le certificat d'AME est valable pour une durée de trois ans; l'autorité compétente peut néanmoins décider de réduire cette durée pour des raisons dûment justifiées liées à chaque cas.

Sur demande du titulaire, le certificat

- a) est prorogé, pour autant que le titulaire:
 - 1) continue à satisfaire aux conditions générales de l'exercice de la médecine et conserve sa licence pour l'exercice de la médecine;
 - 2) ait entrepris une formation de recyclage en médecine aéronautique au cours des trois dernières années;
 - 3) ait réalisé au moins dix examens aéromédicaux ou équivalents par an;
 - 4) continue à satisfaire aux conditions du certificat;
 - 5) exerce les privilèges conformément aux exigences de la présente annexe (partie-MED);
 - 6) a démontré qu'il maintient le niveau de sa compétence aéromédicale en application de la procédure établie par l'autorité compétente.
- b) est renouvelé, pour autant que le titulaire satisfasse soit aux exigences de prorogation énoncées au point a) soit à l'ensemble des exigences suivantes:
 - 1) continue à satisfaire aux conditions générales de l'exercice de la médecine et conserve sa licence pour l'exercice de la médecine;
 - 2) a entrepris une formation de recyclage en médecine aéronautique au cours de l'année précédente;
 - 3) a achevé avec succès une formation pratique au cours de l'année précédente, soit dans un AeMC, soit sous la supervision de l'autorité compétente;
 - 4) continue à satisfaire aux exigences énoncées sous MED.D.010;
 - 5) a démontré qu'il maintient le niveau de sa compétence aéromédicale en application de la procédure établie par l'autorité compétente.

SECTION 2

Médecins généralistes

MED.D.035 Exigences applicables aux médecins généralistes

Un médecin généraliste (GMP) peut agir en tant qu'AME pour délivrer des certificats médicaux pour licence LAPL s'il remplit l'ensemble des conditions suivantes:

- a) il exerce son activité dans un État membre où les GMP disposent d'un accès aux dossiers médicaux complets des demandeurs;

- b) il exerce son activité en se conformant à toutes exigences supplémentaires établies par le droit national de l'État membre de l'autorité compétente;
- c) il possède toutes les qualifications et licences pour l'exercice de la médecine imposées par le droit national de l'État membre de l'autorité compétente;
- d) avant d'entamer son activité, il l'a notifiée à l'autorité compétente.

SECTION 3

Médecins du travail

MED.D.040 Exigences applicables aux médecins du travail

Dans les États membres où l'autorité compétente a constaté que les exigences applicables aux médecins du travail (OHMP) en vertu du système national de santé sont à même d'assurer le respect des exigences énoncées dans la présente annexe (partie-MED) concernant les OHMP, un OHMP peut réaliser des évaluations aéromédicales de l'équipage de cabine, pour autant que:

- a) il possède toutes les qualifications et licences pour l'exercice de la médecine et des qualifications en médecine du travail;
 - b) l'environnement de travail et les tâches de sécurité en vol de l'équipage de cabine figuraient au programme de sa formation qualifiante en médecine du travail ou d'autres formations ou expériences opérationnelles;
 - c) avant d'entamer son activité, il l'a notifiée à l'autorité compétente.»
-

ANNEXE II

Le point suivant est ajouté à l'annexe VI, sous-partie MED, section I, du règlement (UE) n° 1178/2011:

«ARA.MED.160 Échange d'informations concernant les certificats médicaux par l'intermédiaire d'un répertoire central

- a) L'Agence crée et gère un répertoire central, le répertoire aéromédical européen (EAMR).
- b) Aux fins de la certification médicale et de la supervision de demandeurs et de titulaires de certificats médicaux de classe 1 et pour la supervision des AME et des AeMC, les personnes visées au point c) échangent, par l'intermédiaire de l'EAMR, les informations suivantes:
 - 1) les données de base du demandeur ou du titulaire d'un certificat médical de classe 1: l'autorité de délivrance des licences; le nom et le prénom; la date de naissance; la nationalité; l'adresse électronique et le numéro d'un ou de plusieurs documents d'identité (carte d'identité nationale ou passeport) tels que fournis par le demandeur;
 - 2) les données relatives au certificat médical de classe 1: la date de l'examen médical ou, si l'examen médical est toujours en cours, la date du début de l'examen médical; les dates de délivrance et d'expiration du certificat médical de classe 1; le lieu de l'examen; le statut des limitations; le statut du certificat en question (nouveau, émis, suspendu ou retiré); le numéro de référence unique de l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, de l'AME ou de l'AeMC délivrant le certificat en question et de l'autorité compétente.
- c) Aux fins du point b), les personnes suivantes ont accès à l'EAMR et aux informations qu'il contient:
 - 1) les évaluateurs médicaux de l'autorité de délivrance des licences du demandeur ou du titulaire d'un certificat médical de classe 1, ainsi que tout autre agent dûment autorisé de cette autorité, responsable de la création ou de la gestion du dossier de ce demandeur ou titulaire, conformément au présent règlement;
 - 2) les AME ainsi que tout agent dûment autorisé d'un AeMC, à qui ce demandeur ou ce titulaire a fourni une déclaration conformément au point b) 2) sous MED.A.035;
 - 3) tout agent dûment autorisé de l'autorité compétente responsable de la supervision des AME ou des AeMC réalisant les évaluations aéromédicales de ces demandeurs ou titulaires.

En outre, l'Agence et les autorités nationales compétentes peuvent donner accès à l'EAMR et aux informations qu'il contient à d'autres personnes, lorsque le bon fonctionnement de l'EAMR, en particulier sa maintenance technique, l'impose. Dans ce cas, l'Agence ou l'autorité nationale compétente concernée s'assure que ces personnes sont dûment autorisées et qualifiées, que leur accès reste limité à ce qui est nécessaire à cette fin et qu'elles ont reçu une formation préalable sur la législation applicable en matière de protection des données à caractère personnel et les garanties correspondantes. Lorsqu'une autorité compétente accorde un tel accès à une personne, elle en informe l'Agence au préalable.
- d) Immédiatement après chaque examen d'un demandeur ou d'un titulaire d'un certificat médical de classe 1, les autorités de délivrance des licences, les AME et les AeMC visés au point c) saisissent les données visées au point b) dans l'EAMR ou mettent à jour ces données si nécessaire.
- e) Lorsque les données constituent des données à caractère personnel au sens de l'article 2 du règlement (CE) n° 45/2001 du Parlement européen et du Conseil ⁽¹⁾, ils informent préalablement le demandeur ou le titulaire du certificat de classe 1 à chaque fois qu'ils introduisent ou mettent à jour ces données.
- f) L'Agence veille à l'intégrité et à la sécurité de l'EAMR et des informations qu'il contient moyennant une infrastructure informatique appropriée. Elle élabore et applique, en concertation avec les autorités nationales compétentes, les protocoles et les mesures technologiques nécessaires pour garantir que tout accès à l'EAMR et aux informations qu'il contient est licite et sûr.
- g) L'Agence veille à ce que toutes les informations contenues dans l'EAMR soient supprimées au terme d'une période de dix ans. Ce délai est calculé à partir de la date d'expiration du dernier certificat de classe 1 délivré pour le demandeur ou le titulaire concerné, ou de la date de la dernière saisie ou mise à jour de données pour ce demandeur ou titulaire, la date la plus tardive étant retenue.

⁽¹⁾ Règlement (CE) n° 45/2001 du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2000 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel par les institutions et organes communautaires et à la libre circulation de ces données (JO L 8 du 12.1.2001, p. 1).

- h) L'Agence veille à ce que le demandeur ou le titulaire d'un certificat médical de classe 1 puisse accéder à toutes les informations le concernant contenues dans l'EAMR et soit averti qu'il peut demander la rectification ou la suppression de ces informations. Les autorités de délivrance des licences évaluent ces demandes et, si elles estiment que les informations en question sont inexacts ou inutiles aux fins indiquées au point b), elles veillent à ce qu'elles soient rectifiées ou supprimées.»
-

DÉCISIONS

DÉCISION (UE) 2019/28 DU CONSEIL

du 10 décembre 2018

relative à la position à prendre, au nom de l'Union européenne, au sein du conseil d'association institué par l'accord euro-méditerranéen établissant une association entre les Communautés européennes et leurs États membres, d'une part, et le Royaume hachémite de Jordanie, d'autre part, au sujet de la prolongation pour deux ans des priorités du partenariat UE-Jordanie

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, et notamment son article 217, en liaison avec l'article 218, paragraphe 9,

vu la proposition de la Commission européenne et du haut représentant de l'Union pour la politique étrangère et de sécurité commune,

considérant ce qui suit:

- (1) L'accord euro-méditerranéen établissant une association entre les Communautés européennes et leurs États membres, d'une part, et le Royaume hachémite de Jordanie, d'autre part (ci-après dénommé «accord»), a été signé le 24 novembre 1997 et est entré en vigueur le 1^{er} mai 2002 ⁽¹⁾.
- (2) Après avoir réexaminé les priorités du partenariat UE-Jordanie, adoptées par le conseil d'association le 19 décembre 2016, les parties sont convenues que ces priorités restent un document d'orientation en vue de consolider leur partenariat.
- (3) Conformément à l'article 91 de l'accord, le conseil d'association a le pouvoir de prendre des décisions aux fins d'atteindre les objectifs de l'accord.
- (4) Le conseil d'association doit adopter une décision par procédure écrite en ce qui concerne la prolongation pour deux ans des priorités du partenariat UE-Jordanie jusqu'à la fin de l'année 2020.
- (5) Il convient d'arrêter la position à prendre, au nom de l'Union, au sein du conseil d'association, dès lors que la décision sera contraignante pour l'Union,

A ADOPTÉ LA PRÉSENTE DÉCISION:

Article premier

La position à prendre, au nom de l'Union, au sein du conseil d'association institué par l'accord euro-méditerranéen établissant une association entre les Communautés européennes et leurs États membres, d'une part, et le Royaume hachémite de Jordanie, d'autre part, en ce qui concerne la prolongation pour deux ans des priorités du partenariat UE-Jordanie, est fondée sur le projet de décision du conseil d'association UE-Jordanie joint à la présente décision.

⁽¹⁾ Accord euro-méditerranéen instituant une association entre les Communautés européennes et leurs États membres, d'une part, et le Royaume hachémite de Jordanie, d'autre part (JO L 129 du 15.5.2002, p. 3).

Article 2

La présente décision entre en vigueur le jour de son adoption.

Fait à Bruxelles, le 10 décembre 2018.

Par le Conseil
Le président
F. MOGHERINI

ANNEXE

DÉCISION N° 1/2018 DU CONSEIL D'ASSOCIATION UE-JORDANIE**du ...****approuvant la prolongation pour deux ans des priorités du partenariat UE-Jordanie**

LE CONSEIL D'ASSOCIATION UE-JORDANIE,

vu l'accord euro-méditerranéen établissant une association entre les Communautés européennes et leurs États membres, d'une part, et la Jordanie, d'autre part (ci-après dénommé «accord»),

considérant ce qui suit:

- (1) L'accord euro-méditerranéen établissant une association entre les Communautés européennes et leurs États membres, d'une part, et la Jordanie, d'autre part, a été signé le 24 novembre 1997 et est entré en vigueur le 1^{er} mai 2002.
- (2) L'article 91 de l'accord habilite le conseil d'association à prendre les décisions appropriées aux fins d'atteindre les objectifs de l'accord.
- (3) L'article 101 de l'accord prévoit que les parties prennent toute mesure générale ou particulière nécessaire à l'accomplissement de leurs obligations en vertu de l'accord, et veillent à ce que les objectifs définis par celui-ci soient atteints.
- (4) Par la décision n° 1/2016 du 19 décembre 2016, le conseil d'association a approuvé les priorités du partenariat UE-Jordanie pour la période 2016-2018, pour consolider ce partenariat en vue de soutenir et de renforcer la résilience et la stabilité de la Jordanie, tout en s'efforçant d'atténuer les incidences du conflit prolongé qui touche la Syrie.
- (5) Après avoir réexaminé les priorités du partenariat UE-Jordanie, les parties sont convenues que les priorités telles qu'elles ont été approuvées en 2016 devraient être prolongées jusqu'à la fin de l'année 2020, et qu'un réexamen des priorités du partenariat ainsi que du pacte UE-Jordanie qui y est annexé peut avoir lieu au besoin au cours de la période 2019-2020.
- (6) L'article 10 du règlement intérieur du conseil d'association prévoit la possibilité d'arrêter des décisions par procédure écrite entre les sessions, si les parties en conviennent,

DÉCIDE:

Article premier

Le conseil d'association, par procédure écrite, décide que les priorités du partenariat UE-Jordanie annexées à sa décision n° 1/2016 du 19 décembre 2016 sont prolongées jusqu'au 31 décembre 2020.

Article 2

La présente décision entre en vigueur le jour de son adoption.

Fait à ..., le

Par le conseil d'association
Le président

DÉCISION D'EXÉCUTION (PESC) 2019/29 DU CONSEIL**du 9 janvier 2019****mettant en œuvre la décision (PESC) 2017/1775 concernant des mesures restrictives en raison de la situation au Mali**

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité sur l'Union européenne, et notamment son article 31, paragraphe 2,

vu la décision (PESC) 2017/1775 du Conseil du 28 septembre 2017 concernant des mesures restrictives en raison de la situation au Mali ⁽¹⁾, et notamment son article 3,

vu la proposition du haut représentant de l'Union pour les affaires étrangères et la politique de sécurité,

considérant ce qui suit:

- (1) Le 28 septembre 2017, le Conseil a adopté la décision (PESC) 2017/1775.
- (2) Le 20 décembre 2018, le comité des sanctions du Conseil de sécurité des Nations unies institué en vertu du paragraphe 9 de la résolution 2374 (2017) du Conseil de sécurité des Nations unies a ajouté trois personnes à la liste des personnes soumises à l'interdiction de voyager qui figure aux points 1 à 3 de la résolution 2374 (2017).
- (3) Il y a lieu de modifier l'annexe de la décision (PESC) 2017/1775 en conséquence,

A ADOPTÉ LA PRÉSENTE DÉCISION:

Article premier

L'annexe de la décision (PESC) 2017/1775 est modifiée conformément à l'annexe de la présente décision.

Article 2

La présente décision entre en vigueur le jour de sa publication au *Journal officiel de l'Union européenne*.

Fait à Bruxelles, le 9 janvier 2019.

Par le Conseil

Le président

G. CIAMBA

⁽¹⁾ JOL 251 du 29.9.2017, p. 23.

ANNEXE

A. Liste des personnes visées à l'article 1^{er}, paragraphe 11. **Ahmoudou AG ASRIW [alias: a) Amadou Ag Isriw; b) Ahmedou; c) Ahmadou; d) Isrew; e) Isereoui; f) Isriou]**

Date de naissance: 1^{er} janvier 1982

Nationalité: Mali

Adresse: a) Mali; b) Amassine, Mali (endroit où la personne se trouvait précédemment)

Date d'inscription par les Nations unies: 20 décembre 2018

Renseignements divers: Sexe: masculin. A peut-être été arrêté au Niger en octobre 2016. Page web: <https://www.youtube.com/channel/UCu2efalUosqEu1HEBs2zJlw>

Informations complémentaires

Ahmoudou Ag Asriw a été inscrit sur la liste le 20 décembre 2018 en application des dispositions des points 1 et 3 de la résolution 2374 (2017) pour avoir pris part à des hostilités en violation de l'accord; et pour avoir agi pour le compte d'une personne ou entité se livrant aux activités visées aux points a) et b) du point 8 de la résolution 2374 (2017), ou en son nom ou sur ses instructions, ou pour lui avoir fourni toute autre forme d'appui ou de financement, notamment en utilisant le produit de la criminalité organisée, dont la production et le commerce illicites de stupéfiants et de leurs précurseurs en provenance du Mali ou en transit dans le pays, la traite des êtres humains, le trafic de migrants, la contrebande et le trafic d'armes ainsi que le trafic de biens culturels.

Ahmoudou Ag Asriw est un haut commandant du Groupe d'autodéfense des Touaregs Imghad et leurs alliés (GATIA) et, à ce titre, a été impliqué dans le convoyage de drogue dans le nord du Mali depuis au moins octobre 2016, et dans des violations du cessez-le-feu dans la région de Kidal en juillet 2017 et en avril 2018.

En avril 2018, Asriw a conduit, avec un membre du Mouvement arabe de l'Azawad-Plateforme (MAA-Plateforme), un convoi transportant en contrebande quatre tonnes de résine de cannabis en provenance de Tabankort et à destination du Niger, en passant par Amassine (région de Kidal). Le convoi a été attaqué par des membres de la Coordination des mouvements de l'Azawad et par des assaillants non identifiés venus du Niger. Trois combattants ont été tués lors des affrontements qui ont suivi.

De ce fait, poussé par la concurrence autour du convoyage de drogue, Asriw a participé à des hostilités en violation de l'accord pour la paix et la réconciliation au Mali de 2015. L'implication d'Asriw dans le trafic de drogue lui permet ensuite très vraisemblablement de financer ses opérations militaires, notamment les violations du cessez-le-feu.

2. **Mahamadou AG RHISSA (alias: Mohamed Talhandak)**

Date de naissance: 1^{er} janvier 1983

Nationalité: Mali

Adresse: Kidal, Mali

Date d'inscription par les Nations unies: 20 décembre 2018

Renseignements divers: Sexe: masculin. Le 1^{er} octobre 2017, les forces françaises ont procédé à une perquisition de la résidence d'Ag Rhissa, au cours de laquelle ce dernier et six membres de sa famille ont été arrêtés.

Informations complémentaires

Mahamadou Ag Rhissa a été inscrit sur la liste le 20 décembre 2018 en application des dispositions des points 1 et 3 de la résolution 2374 (2017) pour avoir pris des mesures qui font obstacle à la mise en œuvre de l'accord, y compris par des retards persistants, ou menacent cette mise en œuvre; pour avoir agi pour le compte d'une personne ou entité se livrant aux activités visées aux points a) et b) du point 8 de la résolution 2374 (2017), ou en son nom ou sur ses instructions, ou pour lui avoir fourni toute autre forme d'appui ou de financement, notamment en utilisant le produit de la criminalité organisée, dont la production et le commerce illicites de stupéfiants et de leurs précurseurs en provenance du Mali ou en transit dans le pays, la traite des êtres humains, le trafic de migrants, la contrebande et le trafic d'armes ainsi que le trafic de biens culturels; et pour avoir préparé, donné l'ordre de commettre ou commis au Mali des actes contraires au droit international des droits de l'homme ou au droit international humanitaire ou qui constituent des atteintes aux droits de l'homme ou des violations de ces droits, notamment des actes dirigés contre des civils,

y compris les femmes et les enfants, en se rendant coupable d'actes de violence (y compris de meurtres, d'atteintes à l'intégrité physique, d'actes de torture et de viols et autres formes de violence sexuelle), d'enlèvements ou de disparitions et de déplacements forcés, ou en perpétrant des attaques contre des écoles, des hôpitaux, des lieux de culte ou des lieux où des civils ont trouvé refuge.

Mahamadou Ag Rhissa, alias Mohamed Talhandak, est un homme d'affaires influent dans la région de Kidal, et fait partie du Haut Conseil pour l'unité de l'Azawad (HCUA). En 2016, il a représenté la Coordination des mouvements de l'Azawad (CMA) lors de réunions sur la mise en œuvre de l'accord pour la paix et la réconciliation au Mali de 2015, organisées à Bamako.

Ag Rhissa s'est livré au trafic de pétrole entre l'Algérie et Kidal avant de prendre le contrôle du trafic de migrants passant par la localité frontalière de Talhandak. Des migrants ont témoigné au sujet des pratiques abusives d'Ag Rhissa, notamment le travail forcé, les châtiments corporels et l'emprisonnement. Ag Rhissa a retenu en captivité au moins deux femmes dont il a facilité l'exploitation sexuelle, et ne les a libérées que moyennant un paiement de 150 000 à 175 000 francs CFA (300 à 350 dollars).

Ag Rhissa étant soupçonné d'avoir des liens avec des réseaux terroristes, les forces de l'opération Barkhane ont perquisitionné le 1^{er} octobre 2017 deux de ses résidences dans la zone de Kidal. Ag Rhissa a été brièvement arrêté. Le 4 novembre 2017, il aurait participé à une rencontre de groupes armés terroristes à la frontière entre le Mali et l'Algérie.

Étant donné qu'Ag Rhissa est un représentant officiel de la CMA dans le cadre du processus de paix, son implication dans des activités terroristes, la criminalité organisée et des atteintes aux droits de la personne menace la mise en œuvre de l'accord et entache la crédibilité du HCUA en tant que partenaire des négociations.

3. **Mohamed OUSMANE MOHAMEDOUNE [alias: a) Ousmane Mahamadou; b) Mohamed Ousmane]**

Titre: Cheikh

Date de naissance: 16 avril 1972

Lieu de naissance: Mali

Nationalité: Mali

Date d'inscription par les Nations unies: 20 décembre 2018

Renseignements divers: Sexe: masculin. Signalement: couleur des yeux: marron; couleur des cheveux: noir. Numéro de téléphone: +223 60 36 01 01. Langues parlées: arabe et français. Signes particuliers: lunettes.

Informations complémentaires

Mohamed Ousmane Ag Mohamedoune a été inscrit sur la liste le 20 décembre 2018 en application des dispositions des points 1 et 3 de la résolution 2374 (2017) pour avoir pris des mesures qui font obstacle à la mise en œuvre de l'accord, y compris par des retards persistants, ou menacent cette mise en œuvre; et pour avoir préparé, donné l'ordre de commettre, financé ou commis des attaques contre: i) les différentes entités mentionnées dans l'accord, y compris les institutions locales, régionales et nationales, les patrouilles mixtes et les Forces de défense et de sécurité maliennes; ii) les Casques bleus de la MINUSMA et le personnel des Nations unies et le personnel associé, notamment les membres du Groupe d'experts; iii) les forces internationales de sécurité, notamment la FC-G5S, les missions de l'Union européenne et les forces françaises.

Mohamed Ousmane Ag Mohamedoune (ci-après Mohamed Ousmane) est le secrétaire général de la Coalition du peuple de l'Azawad (CPA-Ousmane), faction du Mouvement national de libération de l'Azawad (MNLA) créée en 2014. Mohamed Ousmane a pris la tête de la CPA en juin 2015 et, depuis 2016, a implanté plusieurs bases militaires et points de contrôle dans la région de Tombouctou, notamment à Soumpi et à Echel.

En 2017 et en 2018, le chef d'état-major de Mohamed Ousmane, ainsi que d'autres éléments armés de la CPA, ont participé à des attaques meurtrières dirigées contre les forces armées et de sécurité maliennes dans la zone de Soumpi. Ces attaques ont été revendiquées par le Jamaat Nosrat el-Islam wal-Muslimin (GSIM), un groupe terroriste dirigé par Iyad Ag Ghali, inscrit sur la liste relative aux sanctions contre l'EIL (Daech) et Al-Qaïda établie et tenue à jour en application des résolutions 1267 (1999), 1989 (2011) et 2253 (2015).

En 2017, Mohamed Ousmane a également fondé et présidé une alliance de factions plus large, la Coordination des mouvements de l'entente (CME). Mohamed Ousmane a convoqué la première convention de la CME à Tin-Aouker (région de Gao) le 30 avril 2018, lors de laquelle il a été désigné porte-parole de la CME. À sa convention constitutive, la CME a ouvertement menacé la mise en œuvre de l'accord pour la paix et la réconciliation au Mali dans une déclaration officielle.

La CME a également été impliquée dans des manœuvres d'obstructions qui ont retardé la mise en œuvre de l'accord, en faisant pression sur le gouvernement malien et la communauté internationale dans le but d'imposer la CME dans différents mécanismes créés par l'accord.

B. Liste des personnes et entités visées à l'article 2, paragraphe 1

ACTES ADOPTÉS PAR DES INSTANCES CRÉÉES PAR DES ACCORDS INTERNATIONAUX

DÉCISION N° 1/2018 DU CONSEIL D'ASSOCIATION UE-JORDANIE

du 12 décembre 2018

approuvant la prolongation pour deux ans des priorités du partenariat UE-Jordanie [2019/30]

LE CONSEIL D'ASSOCIATION UE-JORDANIE,

vu l'accord euro-méditerranéen établissant une association entre les Communautés européennes et leurs États membres, d'une part, et la Jordanie, d'autre part (ci-après dénommé «l'accord»),

considérant ce qui suit:

- (1) L'accord euro-méditerranéen établissant une association entre les Communautés européennes et leurs États membres, d'une part, et la Jordanie, d'autre part, a été signé le 24 novembre 1997 et est entré en vigueur le 1^{er} mai 2002.
- (2) L'article 91 de l'accord habilite le Conseil d'association à prendre les décisions appropriées aux fins d'atteindre les objectifs de l'accord.
- (3) L'article 101 de l'accord prévoit que les parties prennent toute mesure générale ou particulière nécessaire à l'accomplissement de leurs obligations en vertu de l'accord, et veillent à ce que les objectifs définis par celui-ci soient atteints.
- (4) Par la décision n° 1/2016 du 19 décembre 2016, le Conseil d'association a approuvé les priorités du partenariat UE-Jordanie pour la période 2016-2018, pour consolider ce partenariat en vue de soutenir et de renforcer la résilience et la stabilité de la Jordanie, tout en s'efforçant d'atténuer les incidences du conflit prolongé qui touche la Syrie.
- (5) Après avoir réexaminé les priorités du partenariat UE-Jordanie, les parties sont convenues que les priorités telles qu'elles ont été approuvées en 2016 devraient être prolongées jusqu'à la fin de l'année 2020, et qu'un réexamen des priorités du partenariat ainsi que du pacte UE-Jordanie qui y est annexé peut avoir lieu au besoin au cours de la période 2019-2020.
- (6) L'article 10 du règlement intérieur du Conseil d'association prévoit la possibilité d'arrêter des décisions par procédure écrite entre les sessions, si les parties en conviennent,

DÉCIDE:

Article premier

Le Conseil d'association, par procédure écrite, décide que les priorités du partenariat UE-Jordanie annexées à sa décision n° 1/2016 du 19 décembre 2016 sont prolongées jusqu'au 31 décembre 2020.

Article 2

La présente décision entre en vigueur le jour de son adoption.

Fait à Bruxelles, le 12 décembre 2018.

Par le Conseil d'association

Le président

F. MOGHERINI

DÉCISION N° 4/2018 DU COMITÉ DES AMBASSADEURS ACP-UE**du 17 décembre 2018****donnant décharge au directeur du Centre pour le développement de l'entreprise (CDE) sur l'exécution du budget du CDE pour les exercices 2013-2016 [2019/31]**

LE COMITÉ DES AMBASSADEURS ACP-UE,

vu la décision n° 5/2004 du Comité des ambassadeurs ACP-CE ⁽¹⁾, et notamment son article 27, paragraphe 5, deuxième alinéa,

vu la décision n° 1/2016 du Comité des ambassadeurs ACP-UE ⁽²⁾, et notamment son article 1^{er}, paragraphe 2,

vu la décision n° 3/2016 du Comité des ambassadeurs ACP-UE ⁽³⁾, et notamment son article 3, paragraphe 3,

considérant ce qui suit:

- (1) En vertu de l'article 3 de la décision n° 3/2016 du Comité des ambassadeurs ACP-UE, à compter du 1^{er} janvier 2017, la personnalité juridique du CDE devrait être maintenue aux seules fins de la liquidation du CDE. Au cours de la phase passive, les missions du conseil d'administration du CDE devraient se limiter à l'approbation du rapport de fermeture, à l'adoption des comptes liés à la phase de fermeture et à la transmission au Comité des ambassadeurs ACP-UE, pour décision, d'une proposition concernant l'acquit libératoire. Le conseil d'administration du CDE devrait cesser d'exister à la date de la décision du Comité des ambassadeurs ACP-UE sur la proposition concernant l'acquit libératoire.
- (2) Par lettre datée du 13 novembre 2018, le président du conseil d'administration du CDE a présenté au Comité des ambassadeurs ACP-UE une proposition d'acquit libératoire, assortie d'états financiers et d'une opinion d'audit sans réserve pour les exercices 2013-2016.
- (3) Les recettes du CDE pour les exercices 2013-2016 ont été principalement constituées de contributions du Fonds européen de développement et se sont élevées à 31 938 501,02 EUR.
- (4) Au vu de l'exécution globale du budget du CDE pour les exercices 2013-2016 par son directeur, il convient, sur la base des états financiers et des rapports d'audit du CDE pour 2013-2016, de donner décharge au directeur sur l'exécution du budget pour ces exercices,

DÉCIDE:

Article unique

Le Comité des ambassadeurs ACP-UE, sur la base des rapports des auditeurs concernant les exercices 2013-2016 ainsi que des bilans et des comptes de gestion de ces exercices, donne décharge au directeur du CDE sur l'exécution du budget du CDE pour les exercices 2013-2016.

Fait à Bruxelles, le 17 décembre 2018.

Par le Comité des ambassadeurs ACP-UE

Le président

N. MARSCHIK

⁽¹⁾ JO L 70 du 9.3.2006, p. 52.

⁽²⁾ JO L 72 du 17.3.2016, p. 59.

⁽³⁾ JO L 192 du 16.7.2016, p. 77.

DÉCISION N° 5/2018 DU COMITÉ DES AMBASSADEURS ACP-UE**du 17 décembre 2018****portant nomination de membres du conseil d'administration du Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA) [2019/32]**

LE COMITÉ DES AMBASSADEURS ACP-UE,

vu l'accord de partenariat entre les membres du groupe des États d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique, d'une part, et la Communauté européenne et ses États membres ⁽¹⁾, d'autre part, et notamment l'article 3, paragraphe 5, de son annexe III,

vu la décision n° 5/2013 du Comité des ambassadeurs ACP-UE du 7 novembre 2013 relative aux statuts du Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA) ⁽²⁾, et notamment l'article 5, paragraphe 4, de son annexe;

considérant ce qui suit:

- (1) L'article 5, paragraphe 4, des statuts du CTA prévoit que les membres du conseil d'administration du Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA) sont nommés par le Comité des ambassadeurs ACP-UE, conformément aux procédures établies par celui-ci, pour une période maximale de cinq ans, la situation étant revue à mi-parcours.
- (2) Conformément à la décision n° 4/2016 du Comité des ambassadeurs ACP-UE du 30 septembre 2016 portant nomination d'un membre du conseil d'administration du Centre technique de coopération agricole et rurale (CTA) ⁽³⁾, le mandat de cinq membres du conseil d'administration a expiré le 6 novembre 2018.
- (3) Conformément à son article 95, paragraphe 1, l'accord de partenariat ACP-UE expirera le 29 février 2020. Dès lors, il convient de nommer trois nouveaux membres du conseil d'administration et de renouveler le mandat de deux membres du conseil d'administration pour la période restant à courir jusqu'à l'expiration de l'accord,

DÉCIDE:

Article premier

1. Le mandat de M. Augusto Manuel CORREIA et de M^{me} Helena JOHANSSON en tant que membres du conseil d'administration du CTA est renouvelé jusqu'au 29 février 2020.
2. Les personnes ci-après sont nommées membres du conseil d'administration du CTA:
 - M. David HUNTER,
 - M. Abel KPAWILINA-NAMKOISSE,
 - M. Boitshoko NTSHABELE.

Article 2

Sans préjudice des décisions ultérieures que le Comité des ambassadeurs ACP-UE pourrait être appelé à prendre dans le cadre de ses prérogatives, le conseil d'administration du CTA est composé comme suit:

- M. Augusto Manuel CORREIA,
- M. David HUNTER,
- M^{me} Helena JOHANSSON,

⁽¹⁾ JO L 317 du 15.12.2000, p. 3.

⁽²⁾ JO L 309 du 19.11.2013, p. 50.

⁽³⁾ JO L 278 du 14.10.2016, p. 50.

- M. Abel KPAWILINA-NAMKOISSE,
 - M. Boitshoko NTSHABELE, et
 - M^{me} Frederike PRAASTERINK,
- dont le mandat expirera le 29 février 2020.

Article 3

La présente décision entre en vigueur le jour de son adoption.

Fait à Bruxelles, le 17 décembre 2018.

Par le Comité des ambassadeurs ACP-UE
Le président
N. MARSCHIK

RECTIFICATIFS**Rectificatif au règlement d'exécution (UE) 2018/1605 du Conseil du 25 octobre 2018 mettant en œuvre le règlement (UE) 2015/1755 concernant des mesures restrictives en raison de la situation au Burundi**

(«Journal officiel de l'Union européenne» L 268 du 26 octobre 2018)

Page 19, à l'annexe, dans le tableau, sous le titre «Nom» (deuxième colonne):

au lieu de: «Mathias/Joseph NIYONZIMA»,

lire: «Mathias-Joseph NIYONZIMA».

Rectificatif à la décision (PESC) 2018/1612 du Conseil du 25 octobre 2018 modifiant la décision (PESC) 2015/1763 concernant des mesures restrictives en raison de la situation au Burundi

(«Journal officiel de l'Union européenne» L 268 du 26 octobre 2018)

Page 50, à l'annexe, dans le tableau, sous l'intitulé «Nom» (deuxième colonne):

au lieu de: «Mathias/Joseph NIYONZIMA»,

lire: «Mathias-Joseph NIYONZIMA».

ISSN 1977-0693 (édition électronique)
ISSN 1725-2563 (édition papier)



Office des publications de l'Union européenne
2985 Luxembourg
LUXEMBOURG

FR