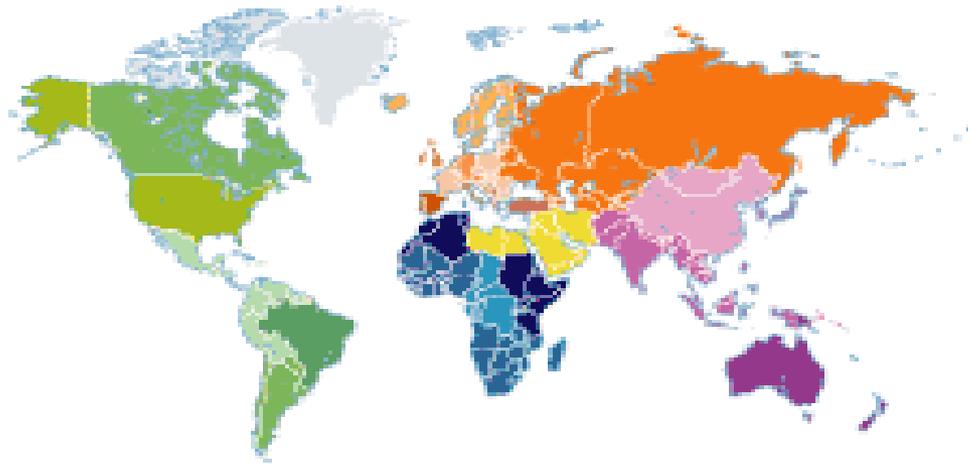


Expatriation et missions

Aspects médicaux et organisation primaire



La communauté française à l'étranger

Situation en 2018

La communauté française à l'étranger a doublé en 20 ans.

Au 1^{er} janvier 2020 le nombre officiel d'inscrits atteint 1 775 875 stable par rapport à l'année précédente, en fléchissement significatif par rapport à la moyenne des 10 années précédentes.

Le ministère estime que le chiffre est actuellement proche des 2 à 2,5 millions. établis de façon permanente.

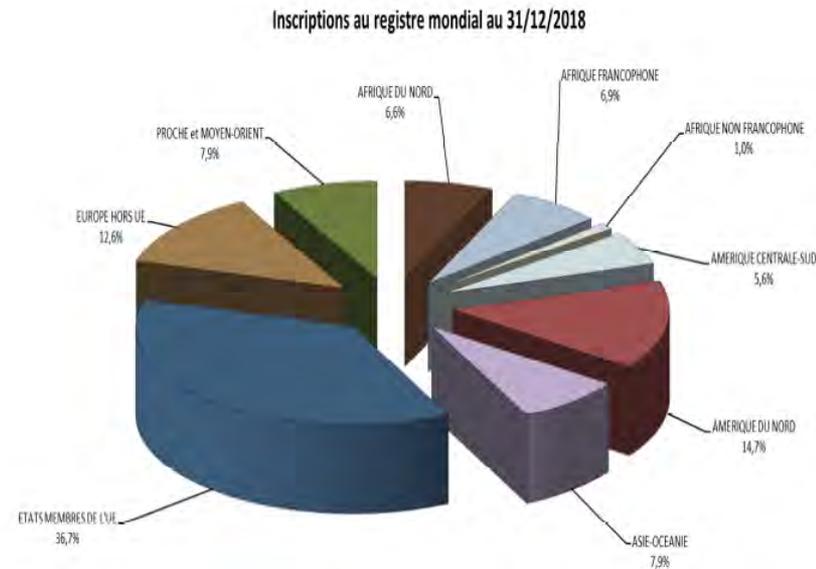
Ces chiffres sont en effet à relativiser car l'inscription au Registre Mondial n'est pas obligatoire.

L'inscription au Registre Mondial est néanmoins vivement conseillée, en particulier pour des raisons de sécurité.

• Les 5 premiers pays d'accueil restent la Suisse, les Etats Unis, le Royaume Uni, le Belgique et l'Allemagne.

En Europe et en Amérique du Nord, bon nombre de français ne se font pas connaître des services consulaires.

Ces chiffres sont actuellement en décroissance en Afrique francophone et non francophone.



La communauté française à l'étranger, Répartition

Part des double-nationaux inscrits au Registre en 2018

- La proportion de ressortissants binationaux au sein de la population inscrite au registre reste stable aux alentours de 42%

Répartition par genre des inscrits au Registre en 2018

- Un équilibre homme/femme % 50.1 / 49.9

Répartition par âges des inscrits au Registre en 2018

Une population relativement jeune

- Inscrits de moins de 25 ans : 34 %
- Inscrits entre 25 et 60 ans : 51 %
- Inscrits de + de 60 ans : 15 %.

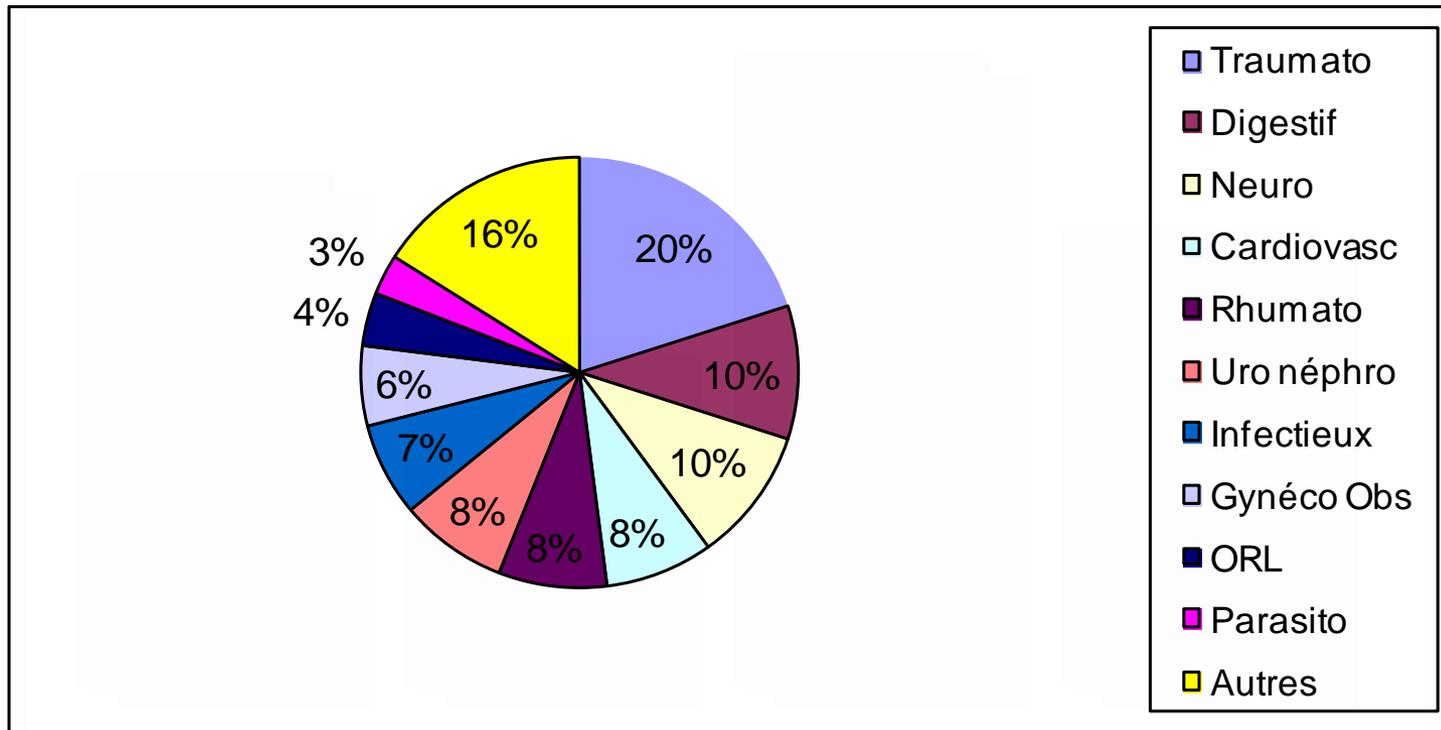
2 millions de Français expatriés, salariés et missionnaires

100.000 agents de l'Etat et leurs familles à l'étranger

5 millions de touristes français par an

Les pathologies de l'expatriation

Un profil de morbidité globalement superposable au profil domestique



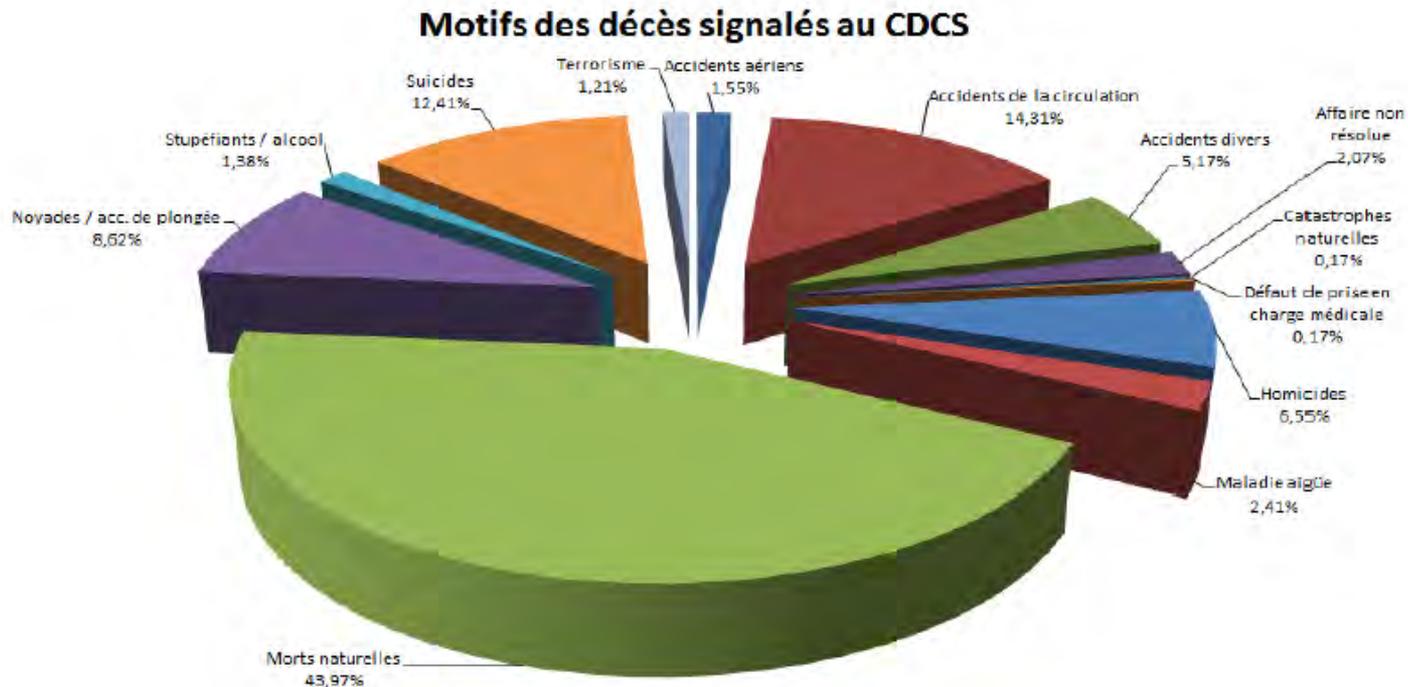
Motifs des décès

En moyenne 650 décès sont signalés au Centre de Crise et de Soutien du MEAE (CDCS).

En 2018 aucune victime de terrorisme contre 5 en 2017.

8 prises d'otages ont été déclarées.

En 2017, 310 cas de morts violentes avaient été signalés au CDCS (325 en 2016).



Le Devoir de Protection

des employeurs à l'égard des expatriés, de leurs personnes à charge et des voyageurs d'affaires

Le 8 mai 2002 au matin dans la ville de Karachi, des employés expatriés travaillant pour la Direction de Constructions Navales, la DCN sont victimes d'un attentat à la bombe alors qu'ils se rendent sur leur site de production à bord d'un bus au service de la société française. Onze français expatriés décèdent lors de l'explosion du bus et douze autres techniciens sont blessés(22).

Le 15 janvier 2004, les juges rendent applicable la législation spécifique aux accidents du travail à une exposition des salariés à un attentat terroriste.

- « Le concept juridique de devoir de protection présume que les personnes physiques et les organisations ont des obligations légales leur imposant d'agir envers autrui avec prudence et vigilance afin d'éviter tous risques de dommages prévisibles. »
- « Les employeurs ont également une responsabilité et une obligation tant morale que légale à l'égard de la santé, sûreté et sécurité de leurs employés. »
- « Dans un contexte de mondialisation et d'éloignement, les employeurs, qui ont vis-à-vis de leurs employés un devoir de protection de nature juridique, économique et morale, voient leur responsabilité accrue. »

Devoir de vigilance des sociétés mères

Loi relative au devoir de vigilance des sociétés mères et des entreprises donneuses d'ordre : déposée à l'assemblée nationale le 11 février 2015

Selon ses auteurs, "l'objectif de cette proposition de loi est d'instaurer une obligation de vigilance des sociétés mères et des entreprises donneuses d'ordre à l'égard de leurs filiales, sous-traitants et fournisseurs.

Il s'agit de responsabiliser ainsi les sociétés transnationales afin d'empêcher la survenance de drames en France et à l'étranger et d'obtenir des réparations pour les victimes en cas de dommages portant atteinte aux droits humains et à l'environnement".

Le texte n° 496 (2015-2016) transmis en seconde lecture au Sénat le 24 mars 2016
A été voté définitivement à l'assemblée nationale mardi 21 février 2017

Expatriés et voyageurs d'affaires

Situations à risque

- Terrorisme, enlèvements, détournements, piraterie
- Délits violents, menaces, délits opportunistes, criminalité en bande organisée, détention de personnes
- Guerre, insurrection, bouleversements politiques, coups d'état,
- Mouvements populaires
- Catastrophes naturelles, telles que les ouragans, inondations, tornades, tempêtes, coulées de boue, séismes, tsunamis, tempêtes de neige, conditions climatiques extrêmes, sécheresse
- Maladies infectieuses et pandémiques (Ebola, SRAS, grippe aviaire)
- Infections liées aux voyages telles que le paludisme, les infections respiratoires, l'hépatite, la fièvre typhoïde, la dengue, et autres urgences médicales
- Pollution, isolation en milieu rural, difficultés d'adaptation à une langue ou une culture
- Accidents de véhicules et catastrophes aériennes
- Incendies et attentats dans les hôtels
- Défaut de conformité aux dispositions légales et administratives (problèmes d'immigration et de visa)

Expatriés et voyageurs d'affaires

Obligations de l'employeur

Les règles en matière de Devoir de Protection, visées par les dispositions du Code du travail de 1910, sont mises en œuvre par le biais du Code de la Sécurité Sociale qui définit les risques liés au travail.

Définie à l'article L. 4121-1 du code du travail, elle prévoit que l'employeur doit prendre « toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs »

Le Code du travail français énonce les mesures spécifiques à prendre dans le cadre de l'obligation d'assurer la sécurité et la santé physique et mentale des employés.

Ces mesures comprennent la prévention des risques professionnels, l'information et la formation avec:

La mise en place d'une organisation de la sécurité et/ou de procédures de sécurité adaptées.

Cette obligation se trouve élargie lorsque le salarié est « extrait de son milieu de vie habituel »

Les obligations s'appliquent ainsi au travail réalisé à l'étranger.

Ces dispositions s'étendent également maintenant aux entrepreneurs et sous traitants. *(Texte adopté définitivement à l'Assemblée Nationale le 21 février 2017)*

Expatriés et voyageurs d'affaires

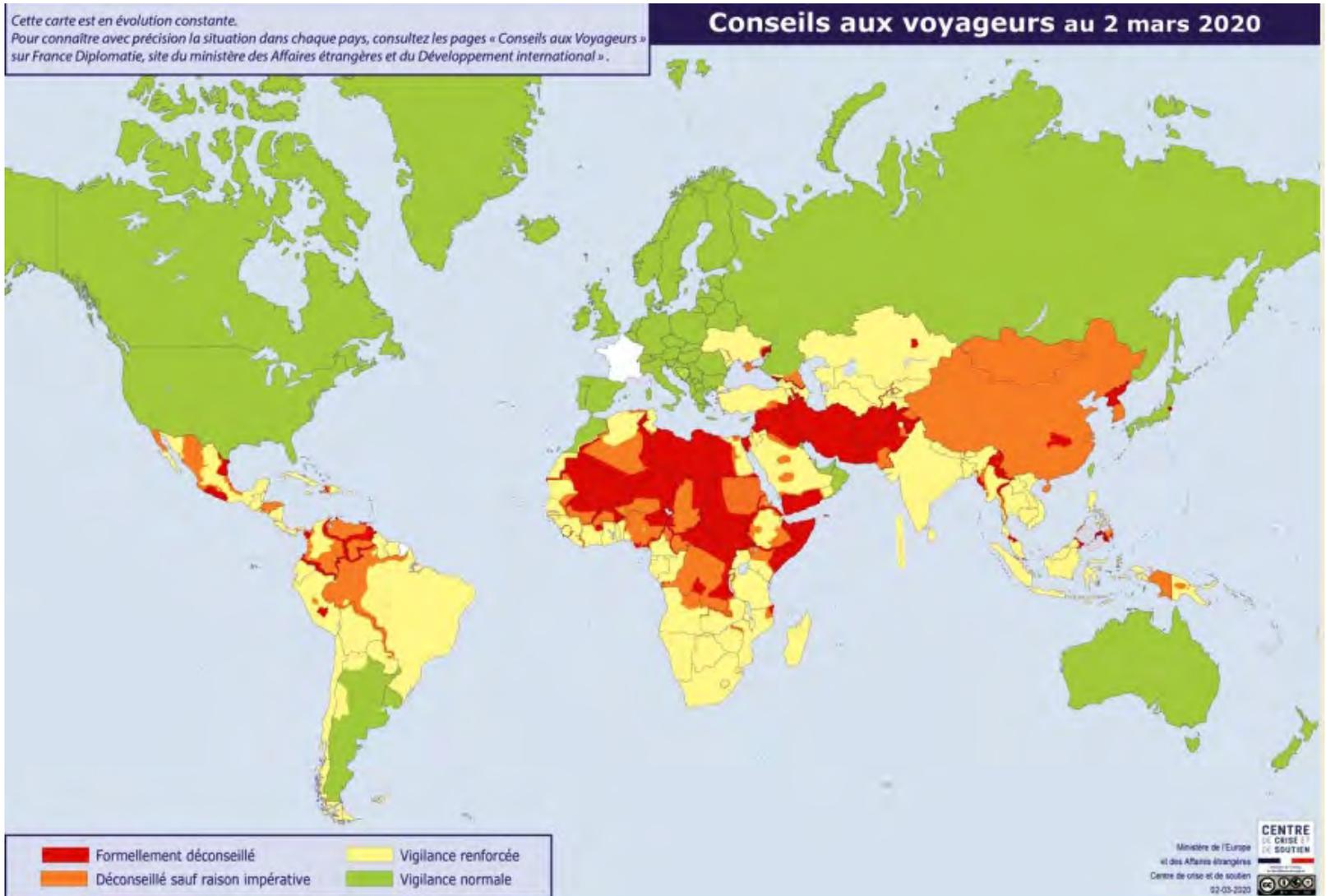
l'information du salarié

Idéalement, l'information dispensée par l'employeur doit :

- ne nécessiter aucune recherche personnelle de la part du salarié,
- être délivrée avant le départ,
- être ciblée et actualisée,
- prendre en compte les mises en gardes du Ministère des Affaires Étrangères

« **Conseils aux Voyageurs** » vise à faciliter la préparation et le bon déroulement de votre séjour à l'étranger. Il est fortement recommandé de suivre les conseils figurant en particulier dans la rubrique « Sécurité » afin de garantir votre sécurité personnelle. Le ministère des Affaires étrangères et du Développement international ne saurait toutefois prendre la décision finale quant à l'annulation ou au maintien de votre voyage ; **cette décision vous appartient.**

Carte publiée par le MEAE des zones « à risques » actuelles dans le monde





Ariane

POUR VOTRE SÉCURITÉ, RESTEZ CONNECTÉS

<https://pastel.diplomatie.gouv.fr/fildariane/dyn/public/login.html>

Vous n'avez pas de compte et souhaitez vous inscrire

[S'inscrire](#)

Vous avez déjà un compte

Identifiant*

Mot de passe*

[Identifiant oublié ?](#) [Mot de passe oublié ?](#)

[Se connecter](#)

Photo : pkjoa

Expatriés et voyageurs d'affaires

La jurisprudence

La jurisprudence française considère que les employés qui travaillent à l'étranger sont « au travail » et que tout accident dont ils sont victimes lors d'un voyage professionnel à l'étranger doit être considéré comme un accident du travail. Ce principe s'applique même aux périodes hors travail pendant un voyage professionnel ou une mission professionnelle.

Un employé français est tué au cours d'une mission à l'étranger.

La Cour statue qu'il ya présomption légale que le décès survenu lors d'une mission professionnelle est un accident du travail.

Cour de cassation - Chambre sociale – 19 juillet 2001, n° 99- 20.603 Salomon

Un employé travaillant pour une société française en Chine est victime d'une hémorragie cérébrale dans sa chambre d'hôtel.

Les accidents survenus au cours d'un voyage professionnel à l'étranger sont considérés comme des accidents du travail, que l'employé en soit victime pendant une période de travail ou non.

Cour de cassation - Chambre sociale – 19 juillet 2001, n° 99- 21.536 Framatome

Sources:– White Paper - International SOS

Lisbeth Clauss « Le Devoir De Protection des employeurs à l'égard des expatriés, de leurs personnes à charge et des voyageurs d'affaires »



En amont de l'assistance,
le support médical sur site

Stratégie & Organisation

Introduction au plan santé

L'extension de fait du lieu de travail au périmètre d'activité à l'étranger doit être intégrée à l'analyse des risques.

Si les questions qui se posent à l'employeur représentent les risques, le plan en est la réponse

Le Plan Santé

Un document vivant rassemblant

Les résultats

- d'études préliminaires
- d'un raisonnement tactique

Des décisions implicites

- sur un périmètre d'application
- sur un niveau d'anticipation approprié

Le Plan Santé, un document de reference

- Le PLAN SANTÉ est un document directeur de référence.
- L'ensemble des documents relatifs au soutien médical doivent y faire référence.
- Le PLAN SANTÉ reflète la conduite d'un raisonnement médical visant à apporter un soutien médical adapté à l'ensemble des personnels présents sur les sites.
- Les dispositions du PLAN SANTÉ sont applicables en tout lieu et ses spécifications ont vocation à s'imposer à tous les intervenants (opérateurs, entrepreneurs et sous traitants); elles concernent aussi bien les phases projets que les opérations.
- Les plans de mesures d'urgence sur chaque site sont développés dans le cadre d'un travail multidisciplinaire associant entre autres les départements médicaux, logistique, télécommunications, sécurité (au sens safety), business support et le cas échéant sécurité (au sens sûreté).

Les composantes du plan santé

- Inventaire des risques
- Effectif à soutenir (POB)
- Isolement des sites et moyens de transport
- Structures médicales d'appui / de dégagement
- Programmation et dimensionnement des structures médicales sur site (ingénierie)
- Articulation avec les sous-traitants / assistants
- Schéma d'Organisation des Soins (routine / urgence)
- Plans de secours / d'évacuation, primaires et secondaires.
- Santé publique, Hygiène (inspections - suivi), Prévention (Aptitude)
- Modalités de compte-rendu (reporting)
- Formation / Exercices

Au cœur d'un réseau multi intervenants complexe, la stratégie contractuelle est au cœur du plan santé

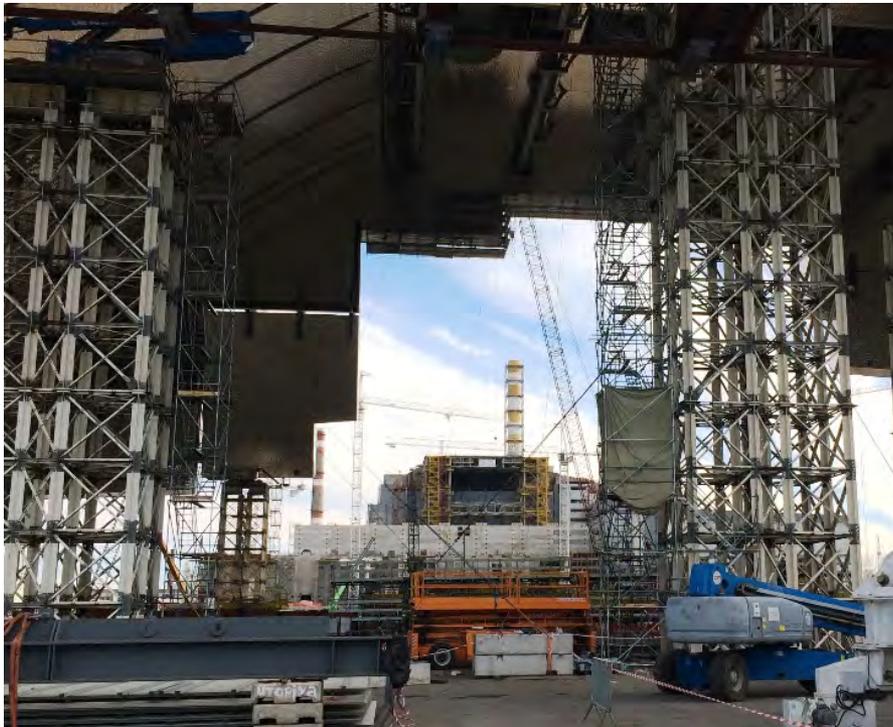
Le Plan Santé, une unité de conduite des actions médicales

- Le PLAN SANTÉ permet une unité de conduite des actions médicales lorsque plusieurs acteurs sont impliqués.
- Il identifie l'environnement légal et réglementaire de la santé dans un pays considéré.
- Il comporte un inventaire des risques pour la santé.
- Il définit le volume de personnels à soutenir, qui est un déterminant statistique d'occurrence d'incident, et d'utilisation des services médicaux.
- Il prévoit une revue des contrats d'assurance et d'assistance médicale . La stratégie contractuelle est au cœur du Plan Santé
- C'est une description des structures et ressources médicales immédiatement disponibles; (Typage des ressources)
- C'est une revue des obligations légales concernant la santé au travail, l'hygiène, la prévention et la santé publique.
- Face à une urgence individuelle ou collective **il constitue le document de jonction entre les plans de réponse aux urgences médicales des différents centres d'activités sur un site donné.**

L'inventaire des risques

Une Synthèse du recueil de données.

- Audits préliminaires, revues systématiques ou ciblées, évaluation des risques.
- L'analyse des risques industriels et les modalités de réponse appropriées dans le cadre du projet





Tchernobyl équipe médicale AEMC
Risques de contamination, d'irradiation, d'accident comme sur tout chantier, chute de hauteur, pathologies dues au froid en hiver, à la chaleur (avec le port des EPI) en été

Mali, mine d'or

Risques liés à la chaleur, aux engins de chantier, aux explosifs, chimiques (cyanure)



Sans compter.....les risques spécifiques liés au non respect des règles élémentaires de sécurité

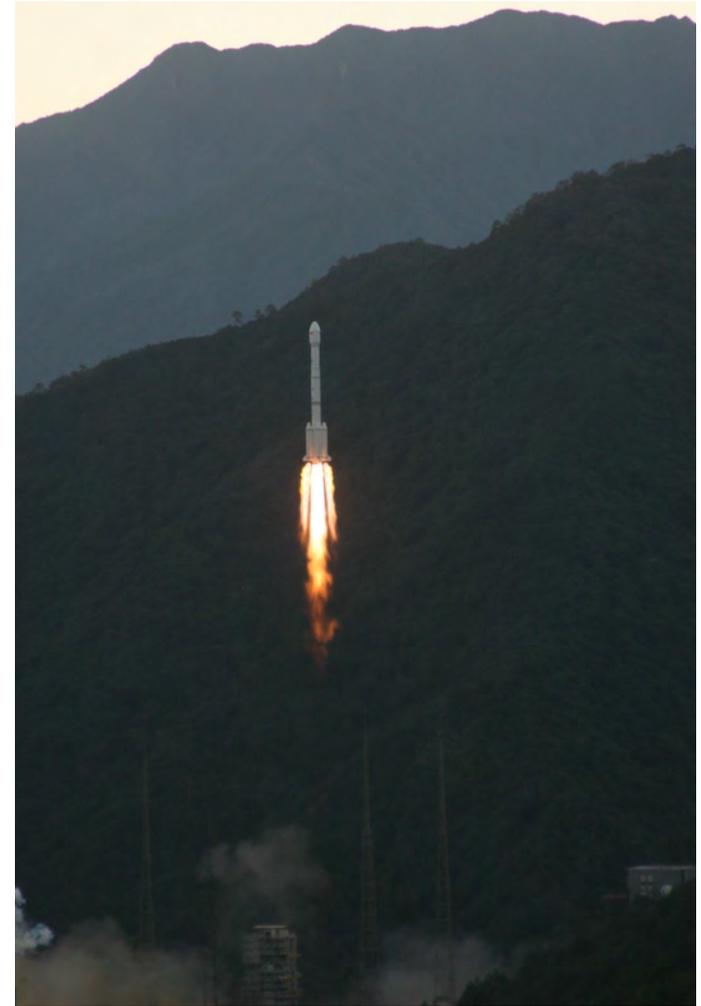


Risque chimique chargement du cyanure si les ouvriers portent les EPI le contremaître s'en dispense

Chine

Risques liés au remplissage des réservoirs avec des propergols (hydrazine et dérivés)

Risques liés aux explosions sur le pas de tir



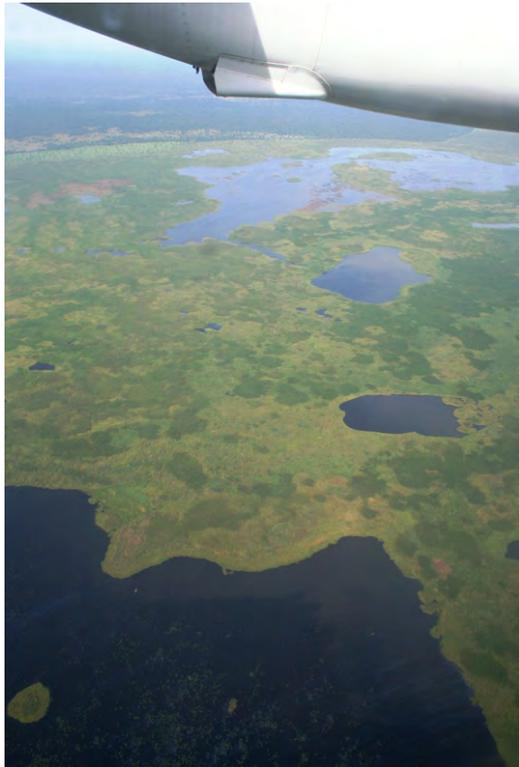
République Démocratique du Congo

Risques liés à l'utilisation de ponts levants dans des zones exigües, de chute, d'exposition à l'amiante, au PCB (pyralène)



Un plan santé pour ou, et pour quoi ?

Evaluation des risques liés à l'environnement du projet ou des opérations



Isolement



Climat



Erythrée archipel de Dahlak

Risque de coup de chaleur



Environnement,

Epidémiologie,

Risques sociaux, polémologie



Un plan santé, pour qui ?

Définition préalable de l'effectif à soutenir

et sa variabilité dans le temps. (Histogrammes de mobilisation)

PoB - Personnel « à bord »

Effectif permanent

Personnel opérationnel, organique et sous traitants

Personnel de service Équipage marine (offshore), Catering, Autres

Rotateurs (Flying In / Flying Out)

Volume d'activité et risque statistique d'occurrence d'incident

Estimation: 60% (+/-20%) de l'effectif par mois (toutes pathologies confondues)

Activité quotidienne: POB x 0,02

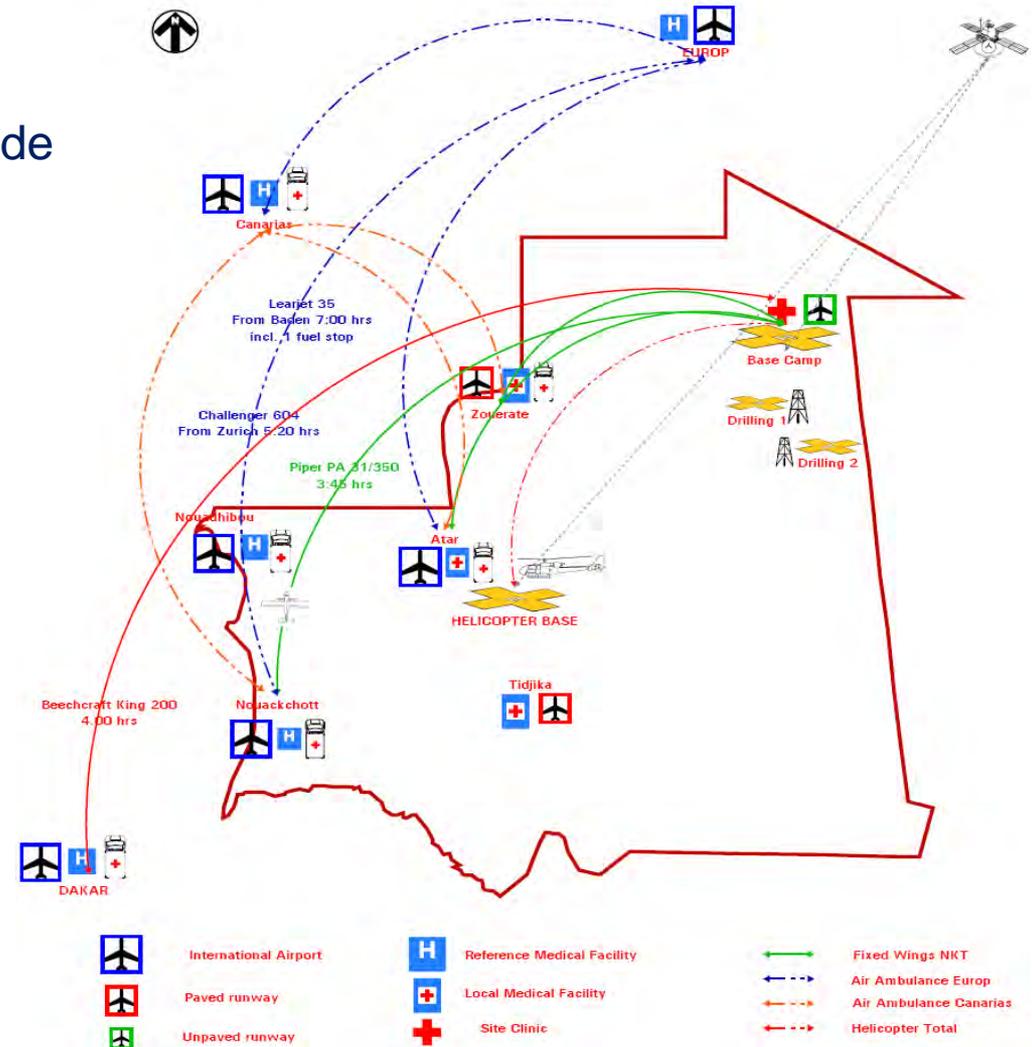
Un plan santé, avec quoi?

Les ressources :

Evaluation des structures médicales et de transport sanitaire.

pour la définition d'un schéma d'organisation des soins :

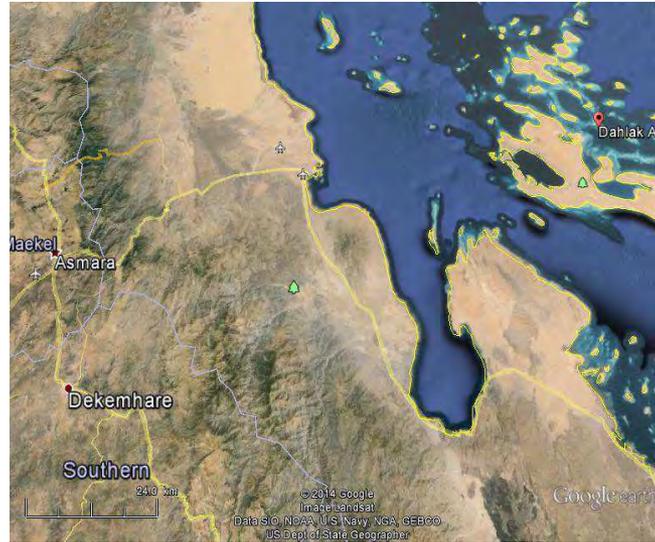
et la préfiguration du cheminement d'un patient en fonction de sa pathologie vers la structure adéquate de stabilisation.



Exemple évacuation à partir de Dahlak Khebir d'un malade ou blessé sur Asmara

Solution de continuité

Un hélicoptère des forces aériennes érythréennes basées à Massawa est disponible, le patient est transféré directement à Asmara



Solution alternative

Aucun moyen aérien disponible, il est fait appel à la vedette basée à Massawa, le patient étant transféré à bord à l'aide du canot, puis à Massawa utilisation d'une ambulance pour rejoindre la capitale



Les modalités de qualification des personnels de santé

Descriptions de poste.

La description des structures médicales à créer: Le dispositif Préventif Medical

Dimensionnement - Programmation

Il est sous tendu par un concept d'opération converti ensuite en stratégie contractuelle

Avec une définition des rôles partagés des différents acteurs du soutien santé

- Service médical interne
- Prestataires d'ingénierie médicale
- Compagnies opératrices
- Assistants
- Sous-traitants industriels
- Structures de soins





Assistance médicale et expatriation, DU TARS St Antoine 2020

Plan Santé, tests, revues, actions correctrices et formation

Développement et mise à jour des procédures d'urgence

Audits et revues

Formation

Exercices



Plan Santé et santé publique

Hygiène sur base et zones vies

Spécifications pour la construction de bases

Restauration collective

Inspection des zones vie



Plan Santé et asymétrie des standards,

Normes opérateurs, entrepreneurs et sous traitants



Latrines



Gestion des déchets



Douches



Plan Santé: En l'absence de gouvernance, aucun cadre normatif applicable contractuellement

Exemples de cuisines justifiant l'intervention d'une autorité médicale sur site



Cuisine de "plein air"



Cuisine d'une clinique privée

Camp sur la Mer Rouge



Chambres froides du camp



Incinérateur sur zone
bâtiments sanitaires des ouvriers dans la
zone vie



Plan Santé, normes et actions correctrices

Avant / Après

Le même site quelques années auparavant

avant la construction d'un incinérateur, les déchets étaient chargés en container maritime pour évacuation et traitement (mise en décharge)



Plan Santé et prévention

Les mesures préparatoires et préventives

Avant le départ ou le déploiement

Les mesures individuelles

- La vérification de l'aptitude à l'expatriation reste indispensable
- La mise à jour des vaccinations

Les mesures collectives

- La préparation des plans santé des grands projets – La co-ingénierie Medical / HSE
- La programmation et le dimensionnement d'un Dispositif Préventif Médical (DPM)

Pendant le séjour ou le déploiement

- L'observance des recommandations individuelles
- La mise en œuvre du plan santé
- Le déploiement du DPM
- L'intégration de la composante médicale dans les mécanismes de gestion d'incident de l'entreprise

Les mesures individuelles au retour

- Reporter toute anomalie
- Prescrire un bilan médical de retour le cas échéant

Le Plan Santé et le Management d'Incident Médical

- Le Plan de Management d'Incident Médical est la composante urgence du PLAN SANTE pour un site ou une opération donnée.
- Il identifie en particulier les risques majeurs susceptible d'impacter les effectifs d'un projet ou d'une installation, la conduite des opérations et la communauté.
- Il définit les stratégies de réponse à un Incident en précisant les rôles et responsabilités des principaux intervenants
- Il décrit les modalités de notification internes et externes, les algorithmes décisionnels, l'inventaires des personnels et des ressources mobilisables.
- Le Plan établit les mécanismes d'alerte , prédéfinit différents niveaux de sévérité et de magnitude en fonction de scénarios considérés, et établit les modalités de communication internes et externes.
- Le Plan est lié au Système de Management d'Incident (ex: intégration POI / PPI) pour obtenir des renforts, développer guidelines et procédures opérationnelles dans le cadre d'une approche unifiée pour le **management de l'urgence de l'incident ou de la crise.**

Le Plan de Management d'Incident Médical, méthodologie

L'établissement des plans d'urgence

Evasan

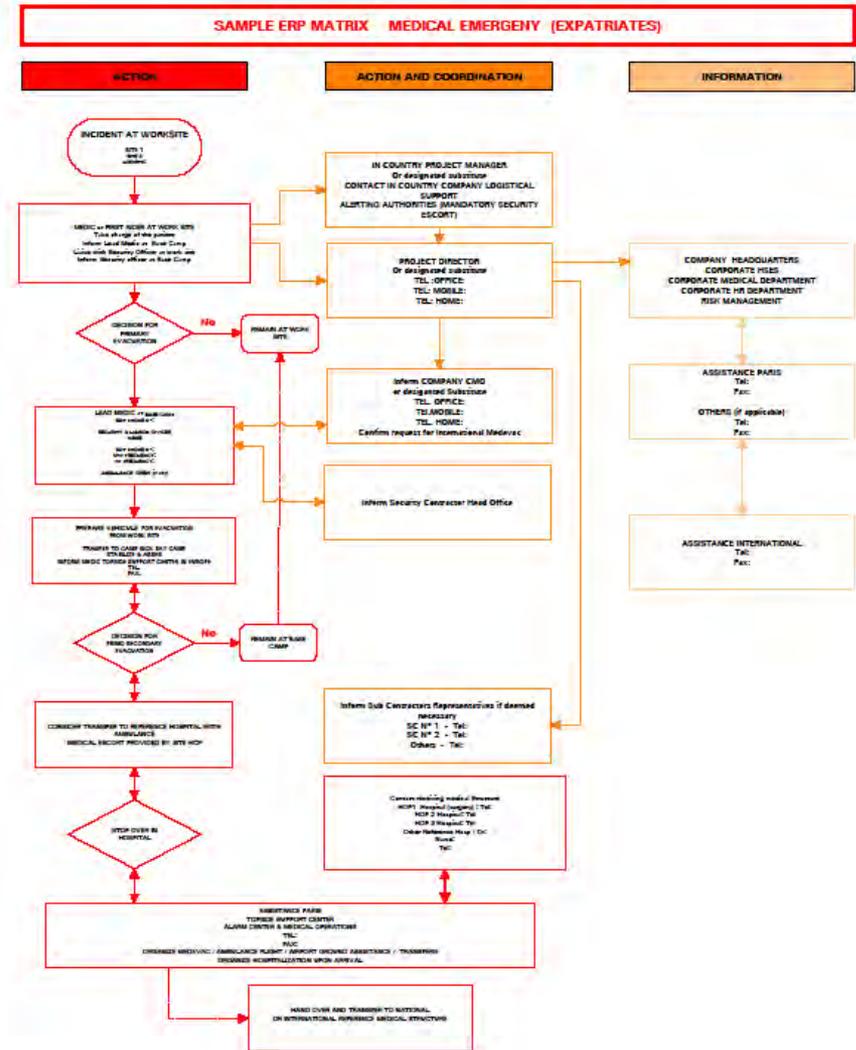
Chaîne d'alerte et de décision

Une constante:

L'Intervalle Libre Thérapeutique (OTI)

Sur les sites isolés, la capacité de prise en charge pré hospitalière reste un objectif de premier ordre

Le schéma d'organisation des soins doit être inscrit dans un plan santé, document unique, propre à chaque projet.



Le Plan de Management d'Incident Médical, raisonnement tactique

Le schéma d'organisation des soins

- Il définit le cheminement d'un patient transporté jusqu'à la structure de stabilisation appropriée, en fonction de l'urgence réelle et du potentiel évolutif de sa condition médicale.
- Le schéma d'organisation des soins est développé en fonction de situations cliniques critiques pré identifiées.
- Il prend en compte les impératifs de diagnostique précoce et d'orientation thérapeutique précoce, et si possible définitive (stabilisation au sens physio-pathologique du terme).
- Il s'adosse au concept intangible d'intervalle libre thérapeutique.
- Il prend en compte les situations particulières liées au contexte des activités (contraintes logistiques, contexte sureté, temps de réponse, risques majeurs et nombreuses victimes (NOVI / Mass Casualty Plan)
- Les procédures de réponse médicale urgente définissent les modes opératoires de gestion d'un incident à caractère médical, selon une methodologies invariable.

Plan Santé et Management d'Incident, une approche multidisciplinaire

Intégration de la composante médicale dans un système multi-intervenants complexe

- La gestion d'un incident médical est la gestion d'un incident générique, avec un caractère médical. La méthodologie est superposable.
- La préparation d'un plan de réponse médicale urgente pour chaque opération ou chaque projet nécessite une approche multidisciplinaire.
- Les domaines spécialisés concernés sont entre autres le HSE, la sécurité / sûreté, le médical, business support, risk management.
- L'approche multidisciplinaire concerne l'évaluation des risques, l'identification de l'ensemble des moyens et ressources nécessaires, la planification des interventions,
 - pour assurer la sécurité du personnel, du public, de l'environnement et des biens
 - pendant toutes les phases du développement d'un projet, depuis les études conceptuelles jusqu'à l'abandon des installations.

Plan santé: Concept d'opération autour de l'ILT critique

On retrouve invariablement le cadre des situations cliniques critiques :

- Le syndrome coronaire aigu
- L'hémorragie non contrôlable et/ou le traumatisme grave uni ou pluri focal
- Le traumatisme crânien ou l'accident vasculaire cérébral (AVC) avec tableau neurologique instable
- Les défaillances aiguës nécessitant une réanimation médicale

Un même patient peut, bien entendu, cumuler plusieurs de ces tableaux.

Plan santé

Evacuations primaires « tactiques » aériennes

Les évacuations sanitaires aériennes à partir d'une plateforme offshore ou d'un site minier isolé en zone intertropicale prennent parfois la forme d'une véritable extraction d'urgence.

Modalités de préparation des vols effectuées un exploitant aérien entre deux aéroports ou deux héliports répondent aux réglementations applicables

- Certifications clairement établies et documentées.

Qualification des exploitants aériens par les opérateurs pétroliers ou miniers, pour le soutien de leurs propres opérations,

- Domaine d'expertise aéronautiques
- Autorités d'aviation civile territorialement compétentes.

Hors périmètre de compétence de l'équipe médicale

- Mais tout vol sanitaire, urgent ou programmé, requiert pour sa part une préparation spécifique.

Assurances

Plan santé

Règles d'exploitation en vol Evasan.

Mention obligatoire de toute opération d'évacuations sanitaires dans manuel d'exploitation de l'aéronef

- Communication en cas d'urgence médicale en vol,
- Briefings de sécurité avant chaque vol,
- Homologation des méthodes d'arrimage des civières, incubateurs, des équipements médicaux et des patients eux-mêmes,
- Position du malade par rapport à l'axe de l'aéronef,
- Désignation claire d'un responsable de l'arrimage.
- Modalités d'inspection visuelle avant décollage
- Evacuation de l'équipe médicale et du patient en cas d'urgence, le patient pouvant quitter sa civière au contraire devant y rester arrimé.
- Mention de toute restriction ou impossibilité à faire passer une civière et son patient par l'une des issues , briefing.
- Etc...

Plan santé

Extractions et évacuations primaires par hélicoptère.

Préparation rigoureuses des vols

- Hors aérodromes ou héliports,
- Survol de zones dites « hostiles » (région isolée, zone montagneuse, zone urbaine ou autres zones) sur des hélisations ou des aires non aménagées en site isolé.

Application stricte des règlement AIR OPS

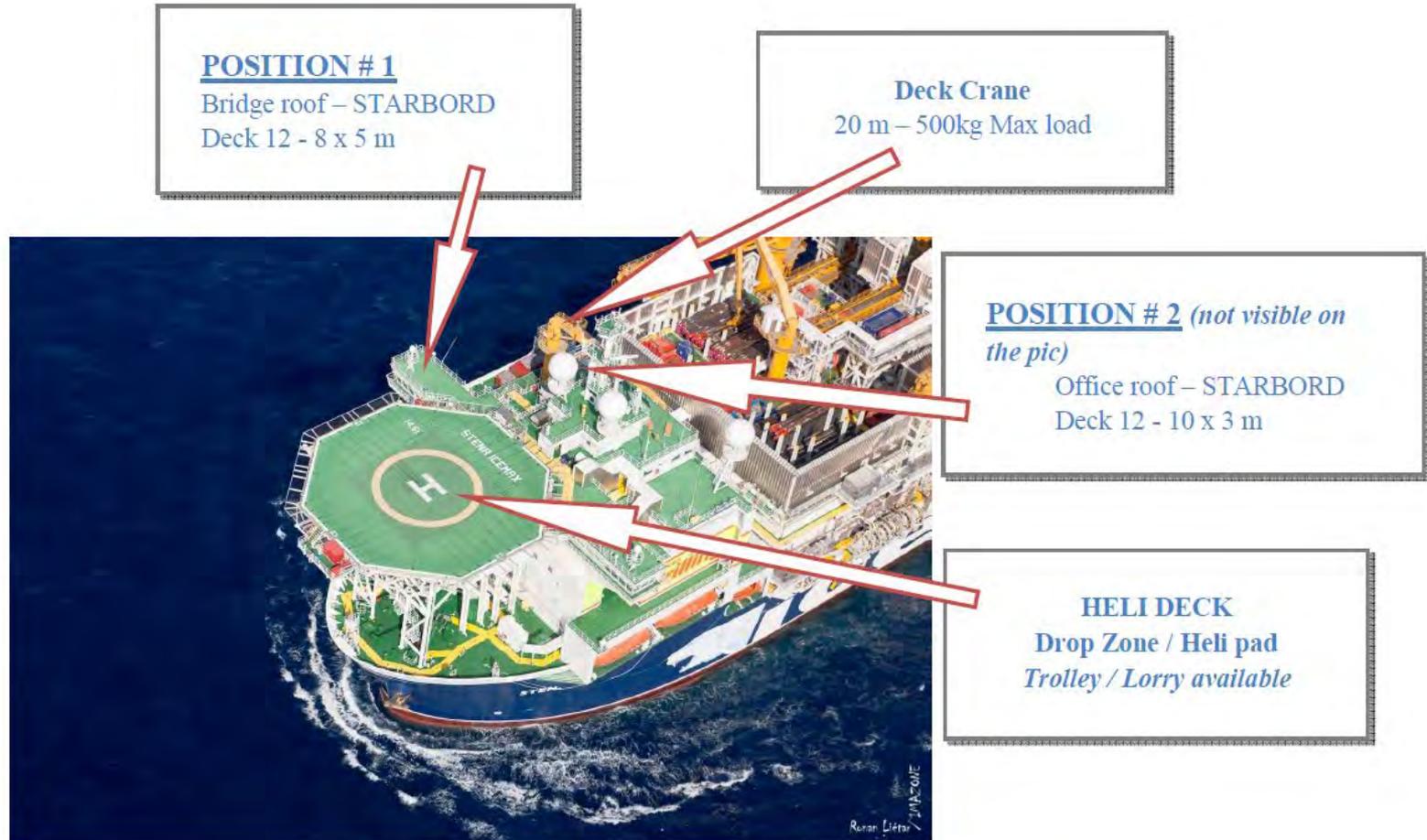
- Ex: Survol de zones hostiles habitées effectué en Classe de Performance 1 (CP1)
- Masse totale au décollage avec équipage, matériel médical et quantité de carburant nécessaire pour effectuer par exemple une évacuation sur une plateforme offshore lointaine.

Mesures dérogatoires parfois possibles Ex Autorisation d'exploitation en CP2 avec temps d'exposition

- Fréquence des vols est faible ou exceptionnelle,
- Avec temps cumulé d'exposition au risque de panne moteur limité
- Justifiée par l'urgence médicale, dans l'intérêt du patient'
- Hélisation sur un site d'intérêt public

Plan santé

Extractions et évacuations primaires par hélicoptère.



IceMAX Forward Layout / Possibility for PSMA EmergeSAT location

Assistance médicale et expatriation, DU TARS St Antoine 2020

Plan santé

Extractions et évacuations primaires par hélicoptère.

L'exploitant aérien conduit sa propre évaluation des risques et met en œuvre les mesures qu'il juge appropriées.

- Mesures documentées et reportées le manuel d'exploitation de l'aéronef.
- Reconnaissance préalable des aires d'atterrissage pré désignées
- Modalités de vol de nuit, de franchissement de montagnes, de vols par grand froid etc...
- Projecteur orientable dont le pilote peut se servir sans lâcher les commandes,
- Communication radio avec l'équipe sur l'aire d'atterrissage
- liaison par interphonie entre le pilote et l'équipe médicale.
- Entraînement de l'équipe médicale au chargement et au déchargement d'un patient rotors tournants doit être prévu
- Formation au déploiement d'un kit de balisage.
- Sécurité incendie, lot « brûlés » prêt à l'emploi.

Plan santé

Une approche partenariale sur le long terme

- Le département médical, organique ou contracté (assistant) , est partie prenante du processus de planification.
- Il entreprend les études préliminaires et analyses nécessaires permettant d'acquérir une compréhension claire de l'environnement des opérations.
- Il participe à la définition du concept d'opération ,
- Il détermine dans sa spécialité les objectifs de toute intervention médicale.
- Il reste associé au développement du plan pour son examen et son approbation ultérieure. Il est étroitement associée à son exécution.
- Il participe à la mise en œuvre de la composante médicale de tout plan de management d'incident, initie les revue en fonction des retours d'expérience.
- Il participe au « Lancement » du système en élaborant et en initiant des études appropriées, puis de supervise et enfin accompagne la mise en œuvre des activités par son engagement sur le long terme.

Plan Santé et responsabilité finale de l'entreprise

- Au-delà de la simple responsabilité de l'entreprise, la politique affirmée par le Plan Santé revêt une dimension stratégique qui touche à l'image de l'entreprise.
- Elle a un coût mais a aussi une justification économique
- La performance dans ce domaine devient un élément de qualification essentiel au regard des grands opérateurs et donneurs d'ordre internationaux
- Elle s'inscrit maintenant dans le cadre de la loi sur le devoir de vigilance et le principe de son extension adopté définitivement le 21 février 2017.