



Patients migrants en réanimation

Novembre 2025

Pr Sami HRAIECH

Service de Médecine Intensive Réanimation

Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille, CHU Nord

Aix-Marseille Université **CEReSS** - Centre d'Etudes et de Recherche sur les Services de Santé et la qualité de vie

- **Intérêts financiers :**
- **Liens durables ou permanents :**
- **Interventions ponctuelles :**
 - SHIONOGI MIC 2025, 2026
 - MSD Congrès SRLF 2024
 - Advanz Pharma SRLF 2024
- **Intérêts indirects :**

Migrants en réanimation



« Loi immigration: le Sénat supprime l'aide médicale d'Etat »

Qui sont ces patients ?



« Loi immigration: le Sénat supprime l'aide médicale d'Etat »

Mr A. 25 ans, SDRA inhalation, IMV



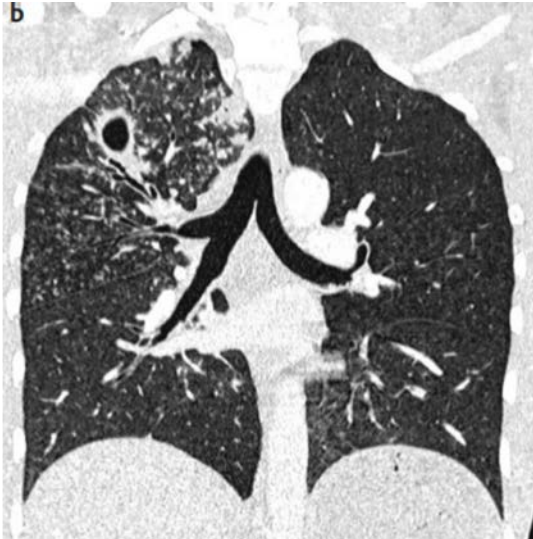
Algérien
Vit de
« petits boulots »
Pas de droits
sociaux

Mr M. 23 ans, choc toxinique staphylococcique



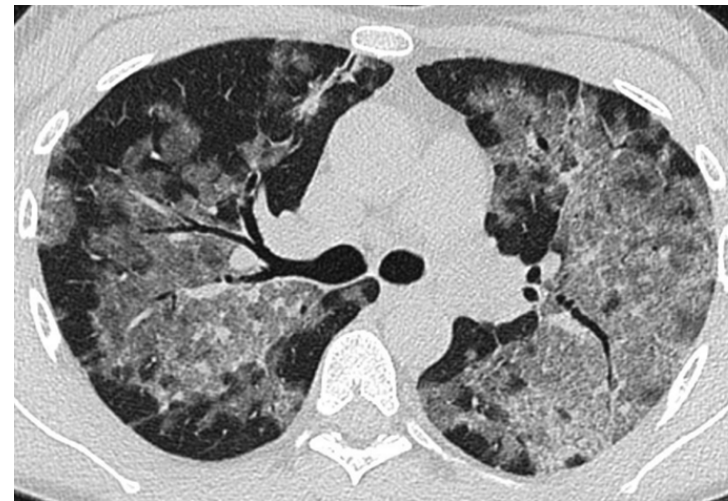
Marocain
Ouvrier chantier naval
Situation irrégulière

Mr K. 29 ans, hémoptysie, tuberculose



Kényan
Travaille dans
l'imprimerie
Demandeur
d'asile

Mme V. 32 ans, SDRA pneumocystose



Découverte de
VIH
Guinéenne
Nounou
Demandeuse
d'asile

La crise migratoire en chiffres

Nombre de demandes de protection internationale en 2024 en France

- 153 275 demandes d'asile
- 1 009 mineurs non accompagnés
- 36 287 mineurs accompagnés

En Europe

- 2.6 M réfugiés et 470 000 demandeurs d'asile

Dans le monde

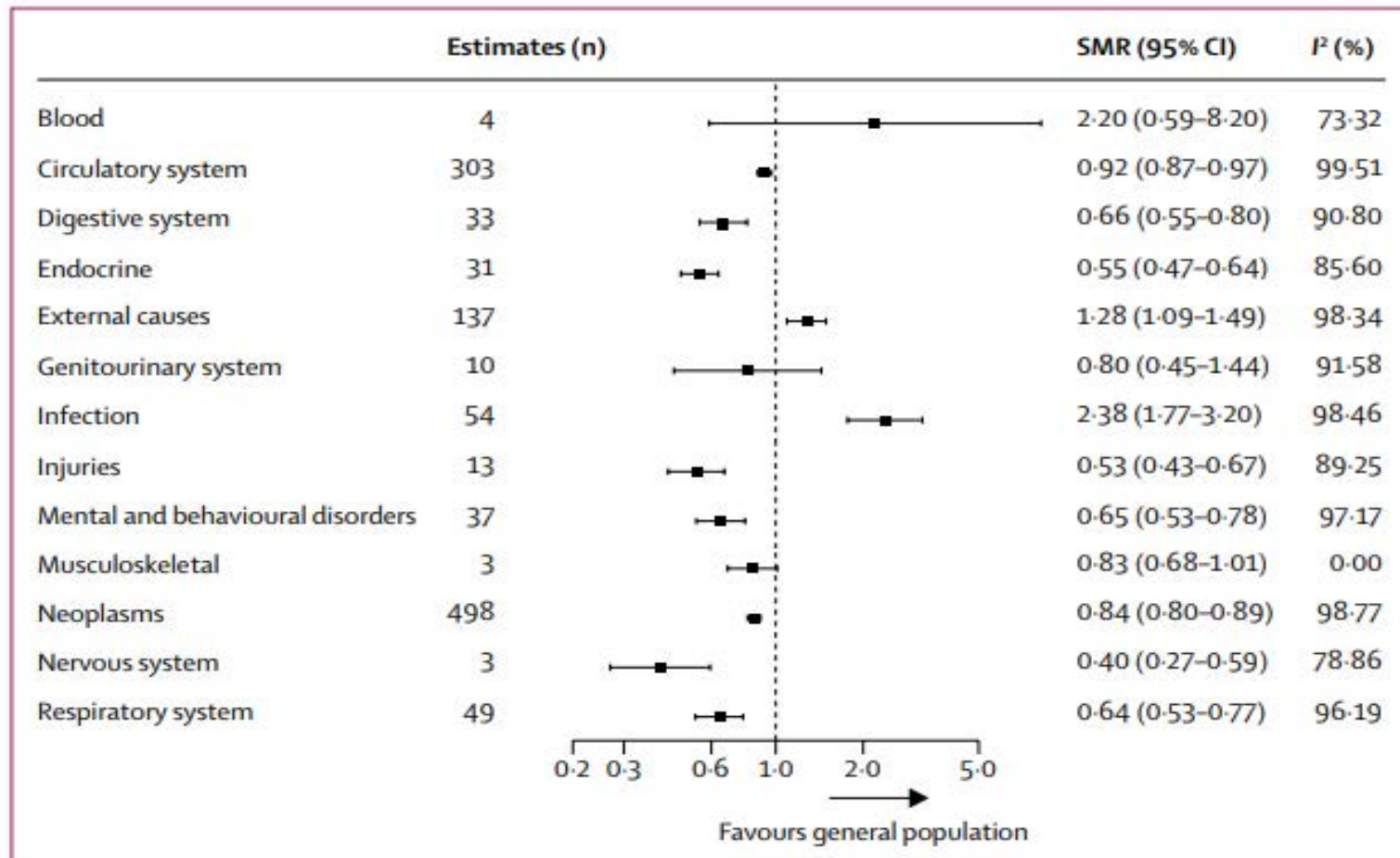
- Près de 380 millions de migrants



OFPPA, rapport d'activité 2024

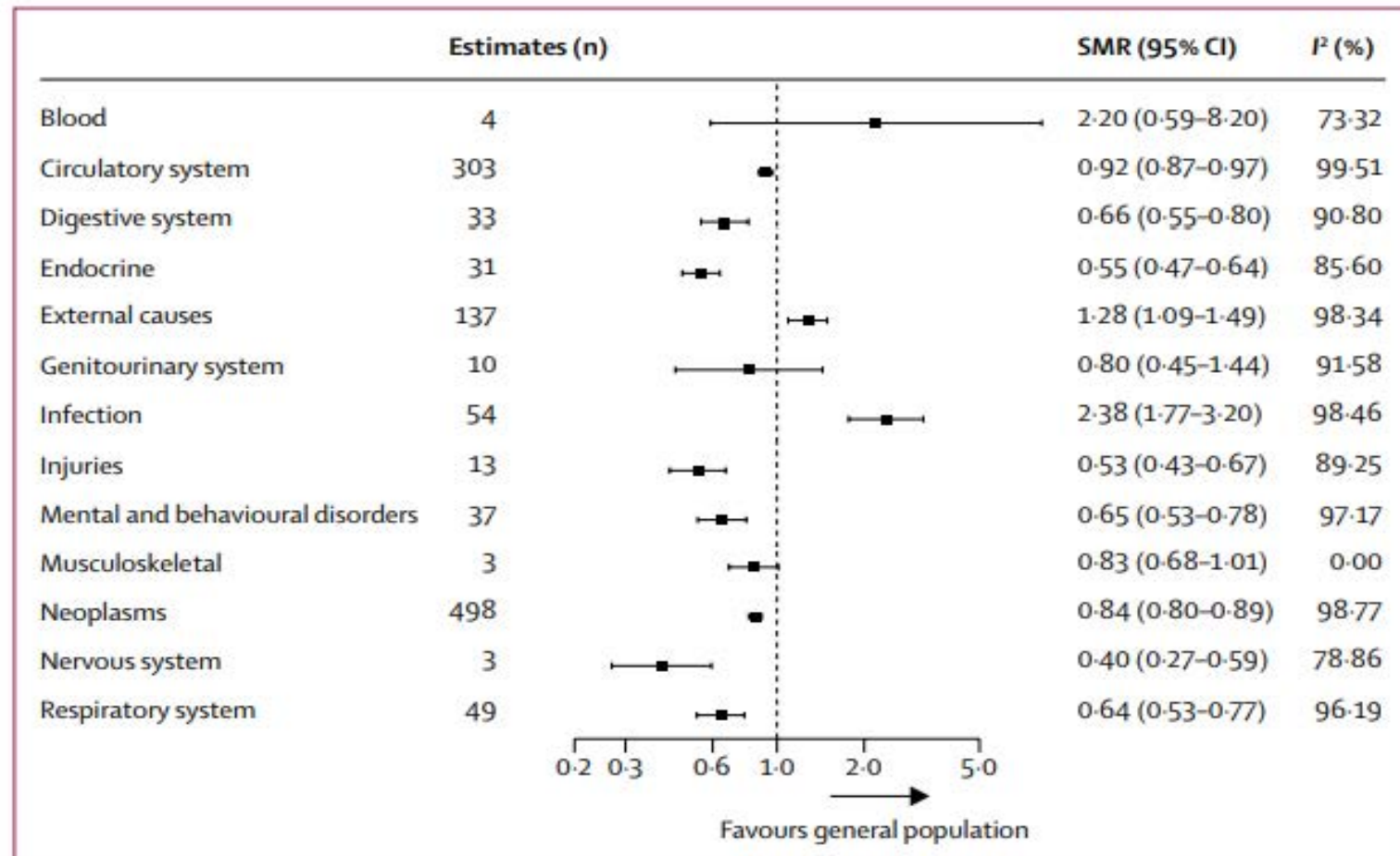
Les migrants: un défi de santé publique

Les migrants présentent un **avantage en termes de mortalité** par rapport aux populations générales dans la majorité des catégories de maladies de la CIM-10



Les migrants: un défi de santé publique

Healthy migrants hypothesis : pour partir il faut être en bonne santé!



L'arbre qui cache la forêt ?

- **Hétérogénéité des définitions et des populations:**

- Migrants en situation régulière
- Demandeurs d'asile
- Réfugiés
- « Sans-papiers »
- Pays d'origine
- Pays d'accueil
- Niveau socio-économique

- Les plus précaires sont **exclus des études**

- Très peu de données sur les **patients les plus graves**



RESEARCH

Open Access



Health status of recently arrived asylum seekers in their host country: results of a cross-sectional observational study

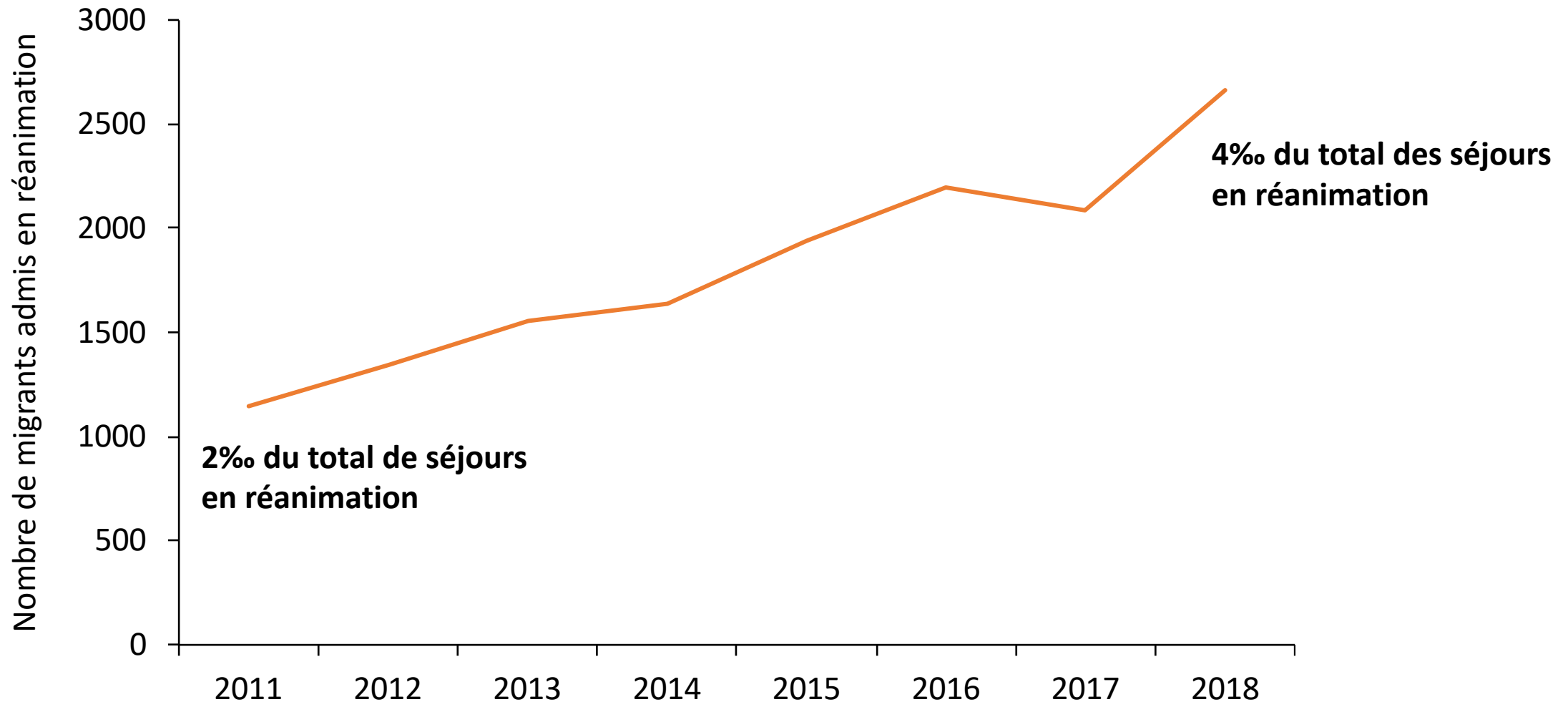
Jérémy Khouani^{1,2*}, Léo Blatrix², Aurélie Tinland^{1,3}, Maeva Jegou^{1,2}, Gaëtan Gentile², Guillaume Fond^{1,3,4}, Anderson Loundou^{1,4}, Marilou Fromentin² and Pascal Auquier^{1,4}

Bilan de santé de primo arrivants dans les PASS de Marseille 419 patients

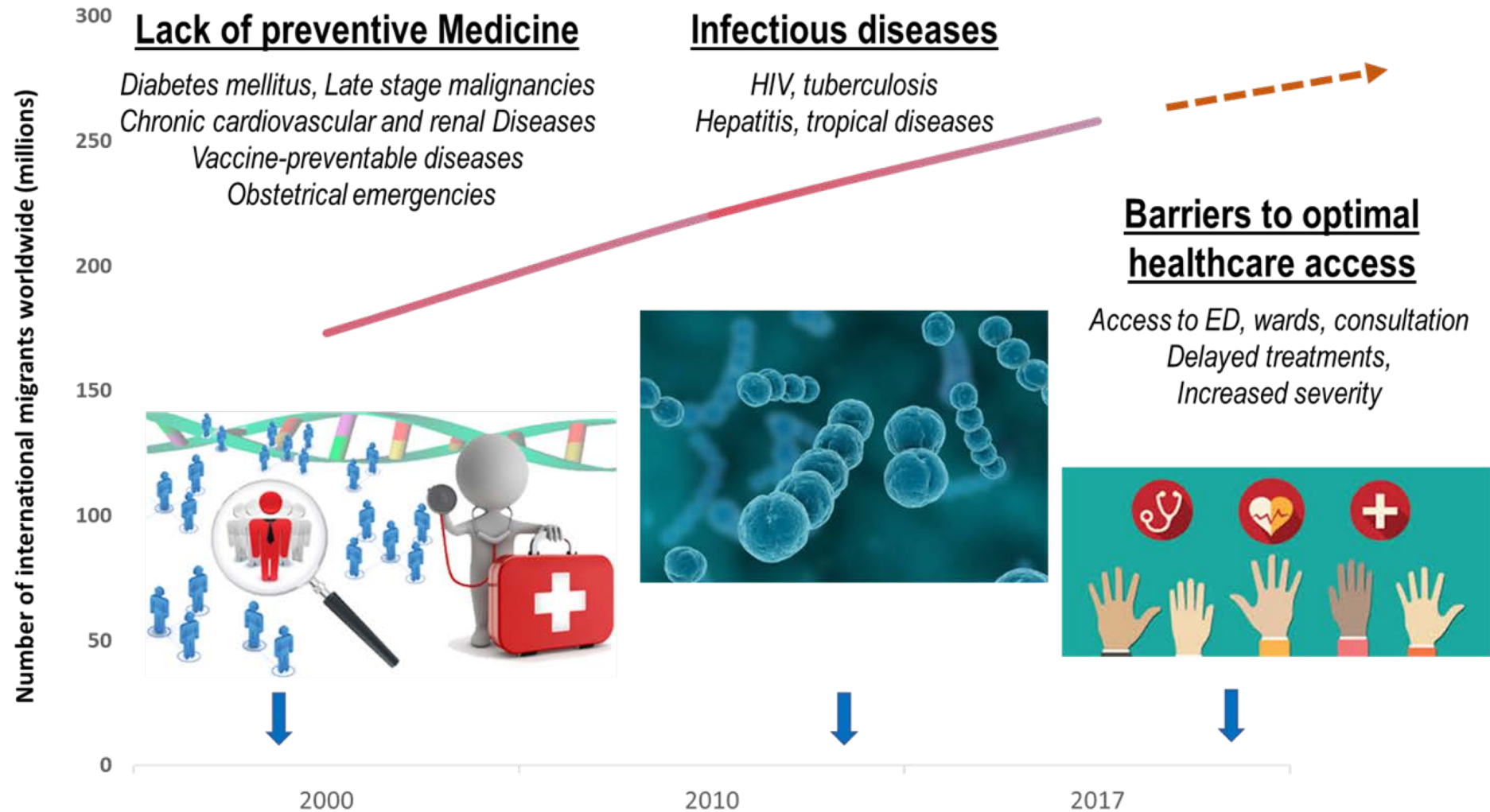
Au moins 1 problème de santé (dont):	400 (96%)
Maladies infectieuses	95 (23%)
Autre problème somatique	277 (66%)
Anxiété dépression, PTSD	368 (88%)

Le nombre de migrants admis en réanimation en France a **plus que doublé** en moins d'une décennie

Plus de 14 000 séjours de patients **migrants en situation irrégulière** entre 2011 et 2018

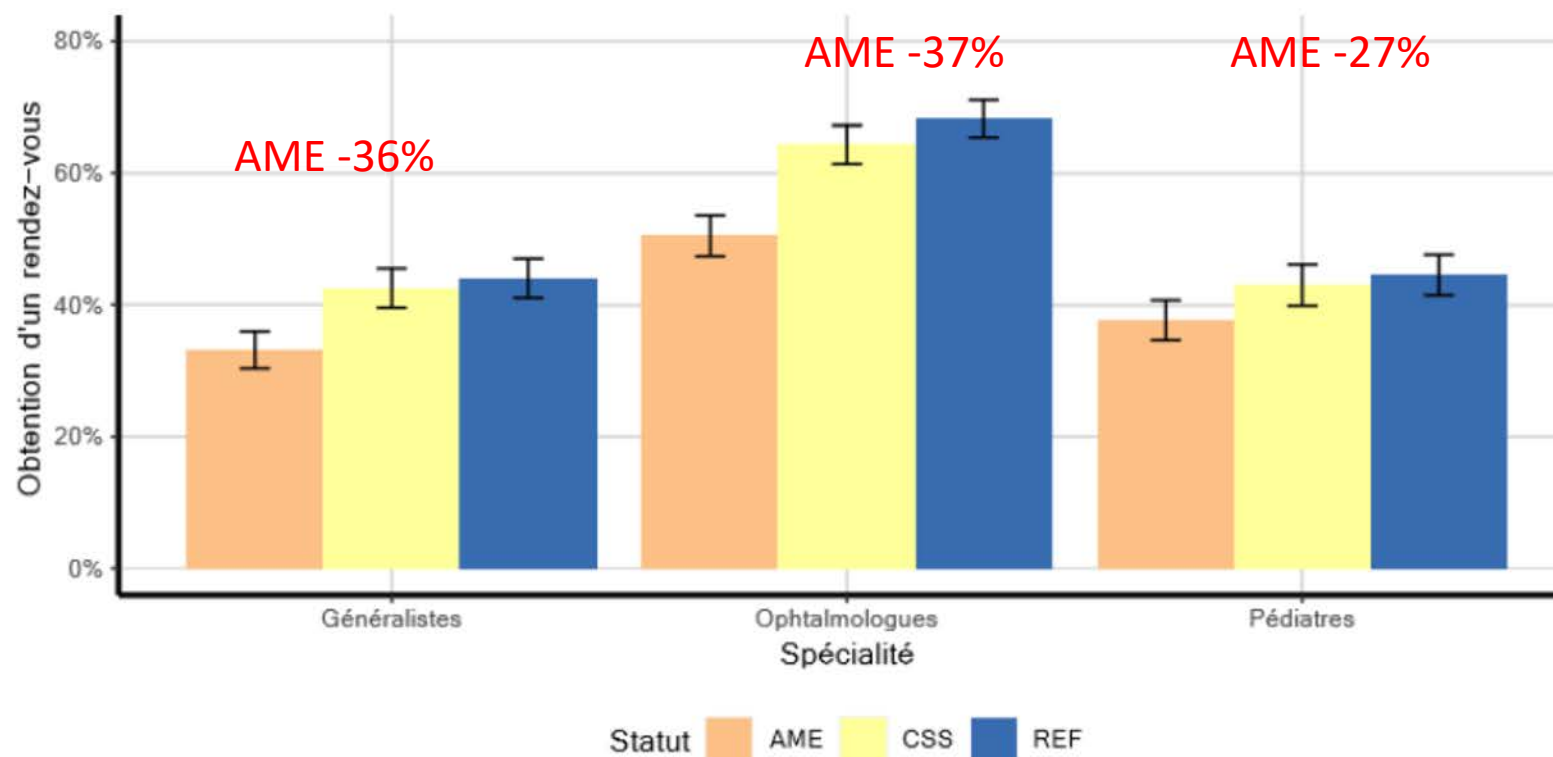


Migrants : une population vulnérable



Les refus de soins opposés aux bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire et de l'aide médicale de l'État

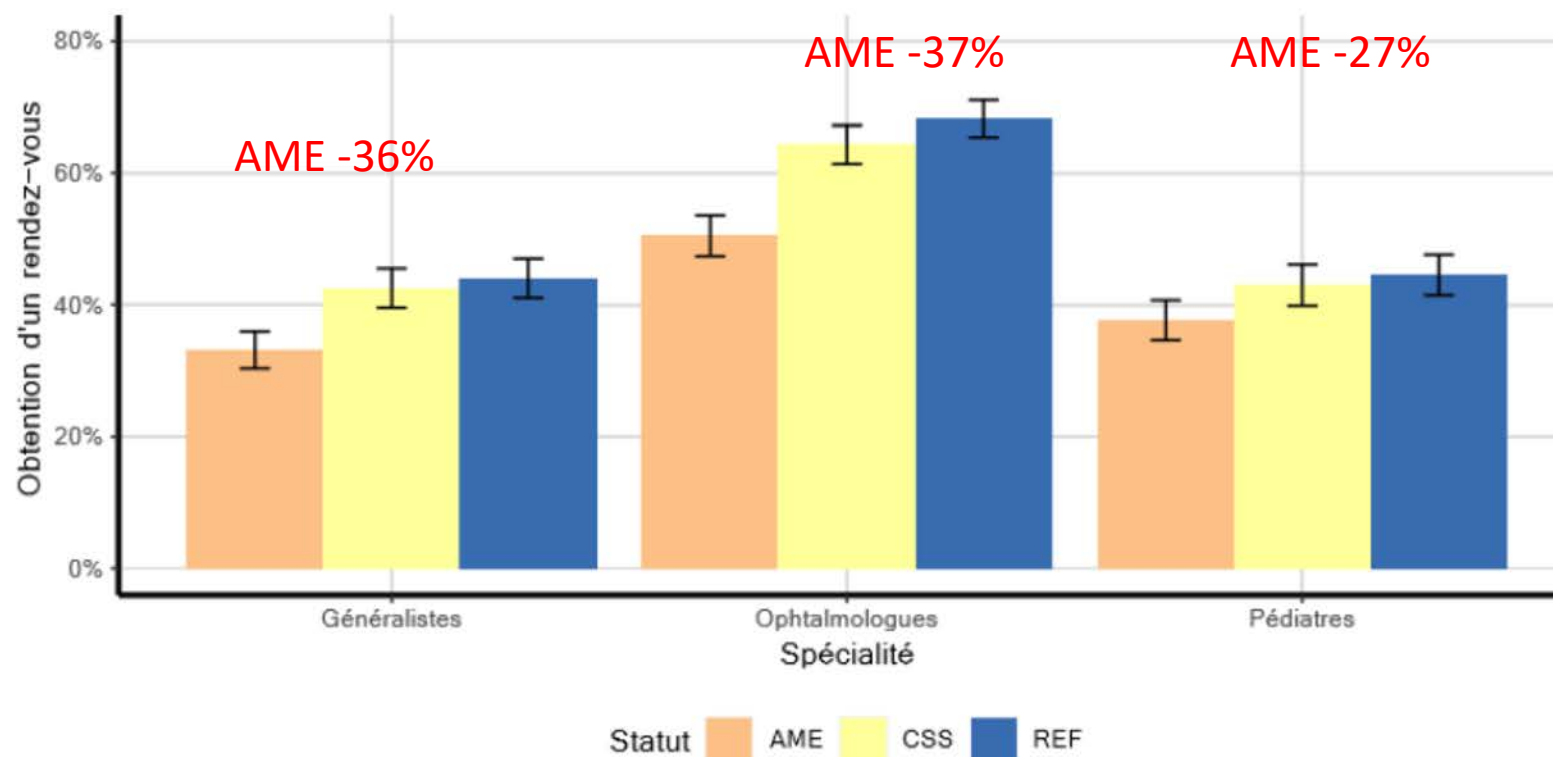
Graphique 4 • Taux d'obtention d'un rendez-vous, par spécialité



Les refus de soins opposés aux bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire et de l'aide médicale de l'État

7% des refus de RDV pour les bénéficiaires de l'AME sont explicites « nous ne recevons pas les bénéficiaires de l'AME »

Graphique 4 • Taux d'obtention d'un rendez-vous, par spécialité



Couverture maladie des migrants en situation irrégulière

- **Aide Médicale d'Etat (AME):** dispositif permettant aux étrangers en situation irrégulière de bénéficier d'un accès aux soins
- **Soins Urgents (SU):** dispositif permettant aux étrangers en situation irrégulière, en France depuis moins de trois mois, de bénéficier de soins urgents **à l'hôpital**

Concerne uniquement les soins dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital

AME

- Droit non automatique et complexe à obtenir
- 50 % des personnes éligibles à l'AME n'en font pas la demande
- Même après 5 ans de séjour, 35% des sans titre de séjour n'ont pas l'AME
- AME représente 0,5% des dépenses annuelles de santé
- Pas plus de consultations de médecine pour les bénéficiaires de l'AME

Caractéristiques des patients migrants en réanimation

N (%) or mean ± SD	Unmatched analysis				
	General ICU pts		Migrants		SMD
	N = 5,074,426		N = 14,554		
Sex (n, % or weighted ^a %)					
Males	2,944,898	58.03	8485	58.3	0.0054
Females	2,129,528	41.97	6069	41.7	
Age, years	64.64 ± 17.3		47.11 ± 16.58		1.035
SAPS II (without age)	16.85 ± 17.03		20.04 ± 17.67		0.184
Comorbidities (n, % or weighted ^a %)					
Chronic heart failure	1,200,143	23.65	2500	17.18	− 0.1611
Chronic respiratory disease	798,757	15.74	1589	10.92	0.142
Chronic liver disease	336,655	6.63	1864	12.81	0.210
Chronic kidney disease	595,880	11.74	1740	11.96	0.007
Cancer	1,233,408	24.31	2452	16.85	0.185
Diabetes mellitus	1,060,378	20.9	2422	16.64	0.109
Obesity	803,921	15.84	1387	9.53	0.190
Tuberculosis	4353	0.09	274	1.88	0.1828
HIV	22,778	0.45	445	3.06	0.1988
Smoker	611,975	12.06	1799	12.36	0.0092
Alcohol/drug abuse	532,862	10.5	2137	14.68	0.126
Psychiatric disorder	458,198	9.03	730	5.02	− 0.1572

Migrants vs. population générale:

- Plus jeunes
- Plus graves

Comorbidités:

- Tuberculose
- VIH
- Pathologies hépatiques chroniques

Caractéristiques des patients migrants en réanimation

N (%) or mean \pm SD	Unmatched analysis			
	General ICU pts		Migrants	SMD
	N = 5,074,426		N = 14,554	

Sex (n, % or weighted^a %) 0.0054

Males	2,944,898	58.03	8485	58.3
Females	2,129,528	41.97	6069	41.7

Age, years

SAPS II (without a

Comorbidities (n

Chronic heart fa

Chronic respirat

Chronic liver di

Chronic kidney

Cancer

Diabetes mellit

Obesity

Tuberculosis

HIV	22,778	0.45	445	3.06	0.1988
Smoker	611,975	12.06	1799	12.36	0.0092
Alcohol/drug abuse	532,862	10.5	2137	14.68	0.126
Psychiatric disorder	458,198	9.03	730	5.02	- 0.1572

Migrants vs. population générale:

- Plus jeunes
- Plus graves

Comorbidités:

En France, la moitié des diagnostics de VIH faits chaque année concernent des personnes nées à l'étranger (1/3 originaires d'Afrique)

(source Haut Conseil de Santé Publique 2022)

« Epidémie invisible de VIH »

Caractéristiques des patients migrants en réanimation

N (%) or mean ± SD	Unmatched analysis				
	General ICU pts		Migrants		SMD
	N = 5,074,426		N = 14,554		
Sex (n, % or weighted ^a %)					0.0054
Males	2,944,898	58.03	8485	58.3	
Females	2,129,528	41.97	6069	41.7	
Age, years	64.64 ± 17.3		47.11 ± 16.58		1.035
SAPS II (without age)	16.85 ± 17.03		20.04 ± 17.67		0.184
Comorbidities (n, % or weighted ^a %)					
Chronic heart failure	1,200,143	23.65	2500	17.18	− 0.1611
Chronic respiratory disease	798,757	15.74	1589	10.92	0.142
Chronic liver disease	336,655	6.63	1864	12.81	0.210
Chronic kidney disease	595,880	11.74	1740	11.96	0.007
Cancer	1,233,408	24.31	2452	16.85	0.185
Diabetes mellitus	1,060,378	20.9	2422	16.64	0.109
Obesity	803,921	15.84	1387	9.53	0.190
Tuberculosis	4353	0.09	274	1.88	0.1828
HIV	22,778	0.45	445	3.06	0.1988
Smoker	611,975	12.06	1799	12.36	0.0092
Alcohol/drug abuse	532,862	10.5	2137	14.68	0.126
Psychiatric disorder	458,198	9.03	730	5.02	− 0.1572

Migrants vs. population générale:

- Plus jeunes
- Plus graves

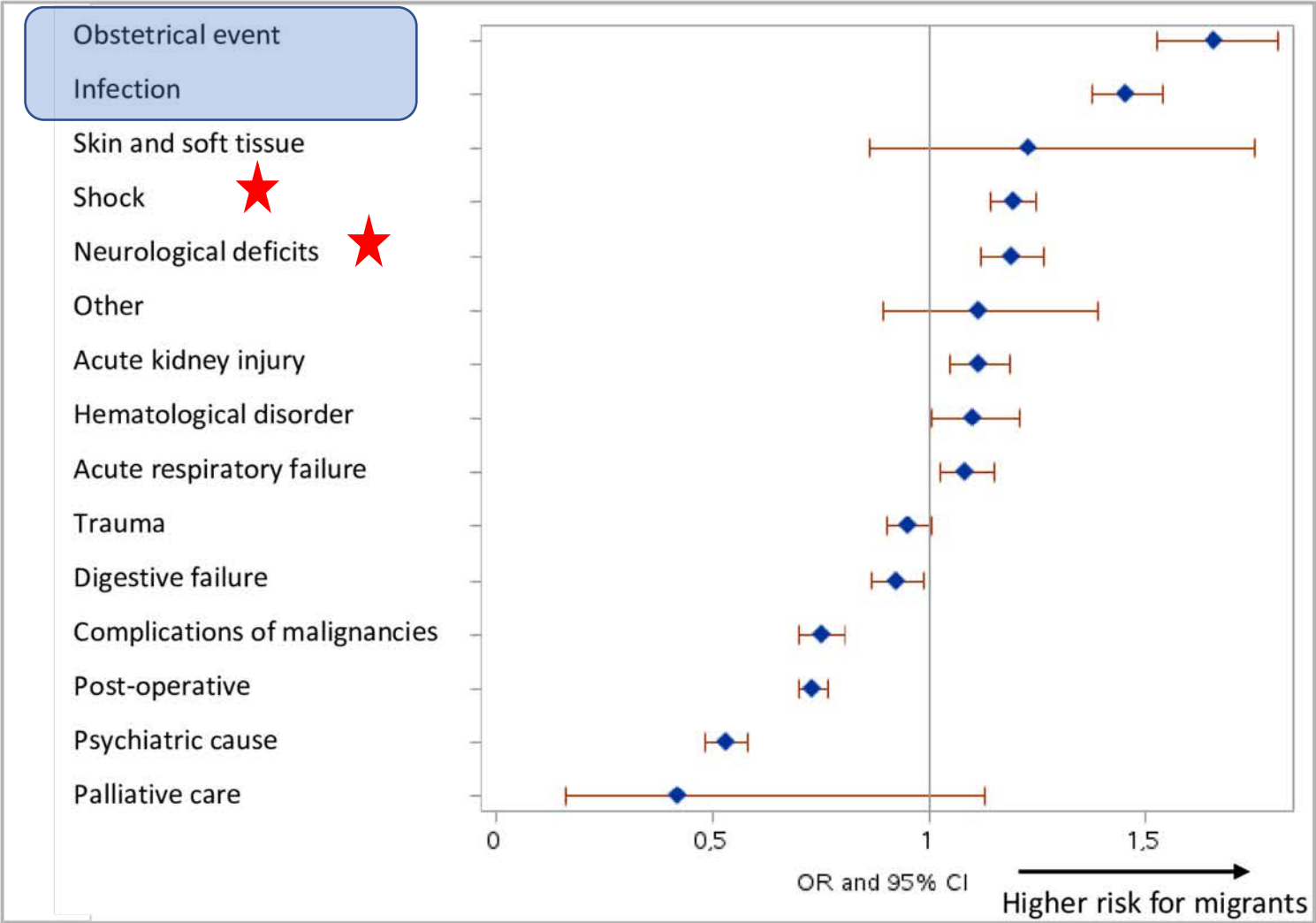
Comorbidités:

- Tuberculose
- VIH
- Pathologies hépatiques chroniques
- Pathologies cardio-pulmonaires
- Cancer
- Obésité
- Diabète

Addictions +++

Motifs d'admission en réanimation après ajustement

Figure 4



OR	95% CI		P value
1.66	1.53	1.81	<0.0001
1.46	1.38	1.54	<0.001
1.23	0.86	1.76	0.266
1.2	1.14	1.25	<0.0001
1.19	1.12	1.27	<0.0001
1.12	0.9	1.39	0.328
1.12	1.05	1.19	<0.001
1.1	1.01	1.21	0.046
1.09	1.03	1.15	0.006
0.95	0.9	1.01	0.102
0.92	0.87	0.99	0.029
0.75	0.7	0.81	<0.0001
0.73	0.7	0.77	<0.0001
0.53	0.49	0.58	<0.0001
0.42	0.16	1.13	0.103

Les migrants: une population à risque de retard de prise en charge

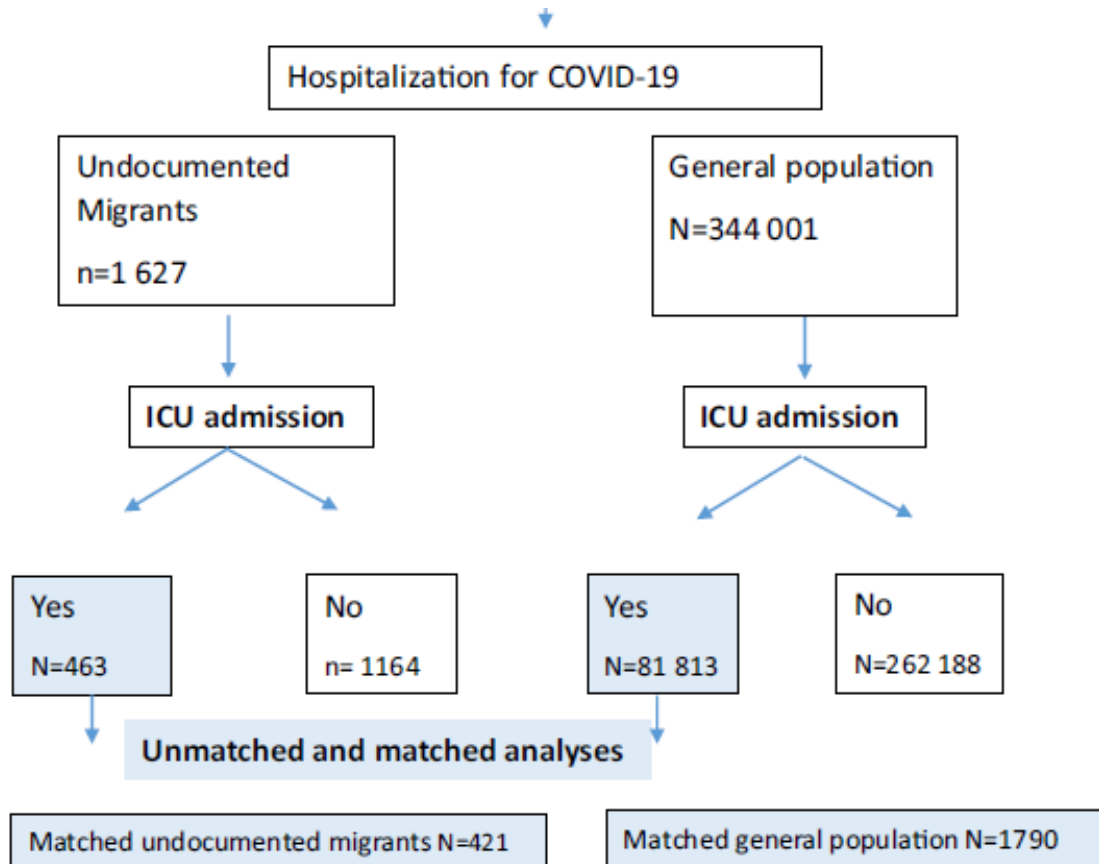
Hraiech et al. *Annals of Intensive Care* (2023) 13:99
https://doi.org/10.1186/s13613-023-01197-8

Annals of Intensive Care

RESEARCH Open Access

COVID-19 among undocumented migrants admitted to French intensive care units during the 2020–2021 period: a retrospective nationwide study

Sami Hraiech^{1,2*}, Vanessa Pauly^{2,3}, Verónica Orleans^{2,3}, Pascal Auquier², Elie Azoulay⁵, Antoine Roch^{1,2}, Laurent Boyer^{2,3} and Laurent Papazian^{2,4}



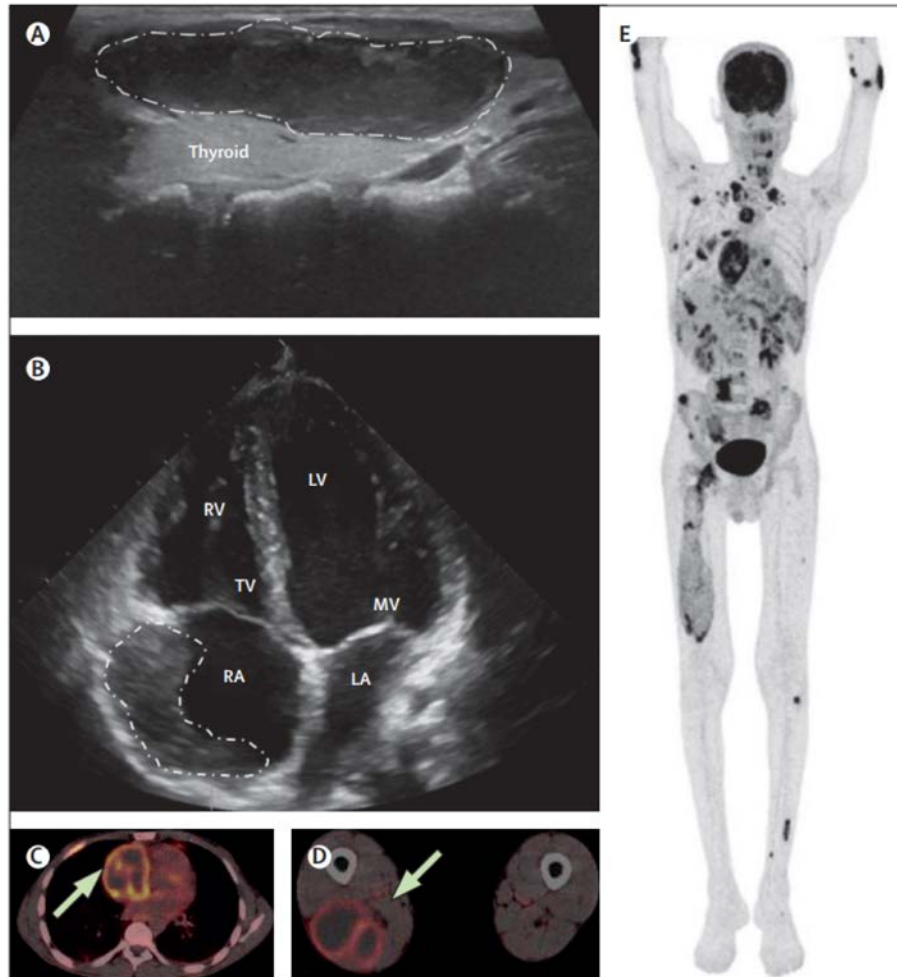
	Migrants	Population générale	p
Age (années)	54 +/- 15	66 +/- 14	< 0,01
Hommes (%)	63	65	NS
Admission en réanimation pour COVID-19	463 (28,5)	81 813 (23,8)	< 0,001
Admission en réanimation pour autre cause	1 303 (3,4)	416 449 (7,2)	< 0,001
Admission directe en réanimation	224 (53)	792 (43)	< 0,001
VM invasive	168 (39,9)	624 (35,7)	0,04
SDRA	198 (47)	734 (41,6)	0,01
Mortalité hospitalière	61 (14,5)	278 (15,7)	0,4

Severe disseminated tuberculosis in HIV-negative refugees



Isabelle Suárez*, Sarah Maria Fänger*, Norma Jung, Clara Lehmann, Robert Peter Reimer, Dennis Mehrkens, Anne Bunte, Georg Plum, Natalie Jaspers, Matthias Schmidt, Gerd Fätkenheuer*, Jan Rybníček*

Suarez et al. Lancet Inf Dis 2019



Recrudescence des **TB sévères disséminées chez les migrants**

Retard de diagnostic, barrières à l'accès aux soins

Facteurs associés à l'immunodépression relative:

- Malnutrition, carences vitaminiques (vit D +++)
- Parasitoses digestives associées (helminthiases ++)
- PTSD et dysimmunité (TNF α Interferon γ)

Tuberculose résistante en Europe de l'Est et Asie:

- Près de 50% des souches résistantes à la rifampicine et à l'isoniazide

Merker et al. Emerg Infect Dis. 2020

Résistance aux antibiotiques chez les migrants

Demandeurs d'asile Helsinki 2010-2017

Portage de BLSE de 20 à 40 %

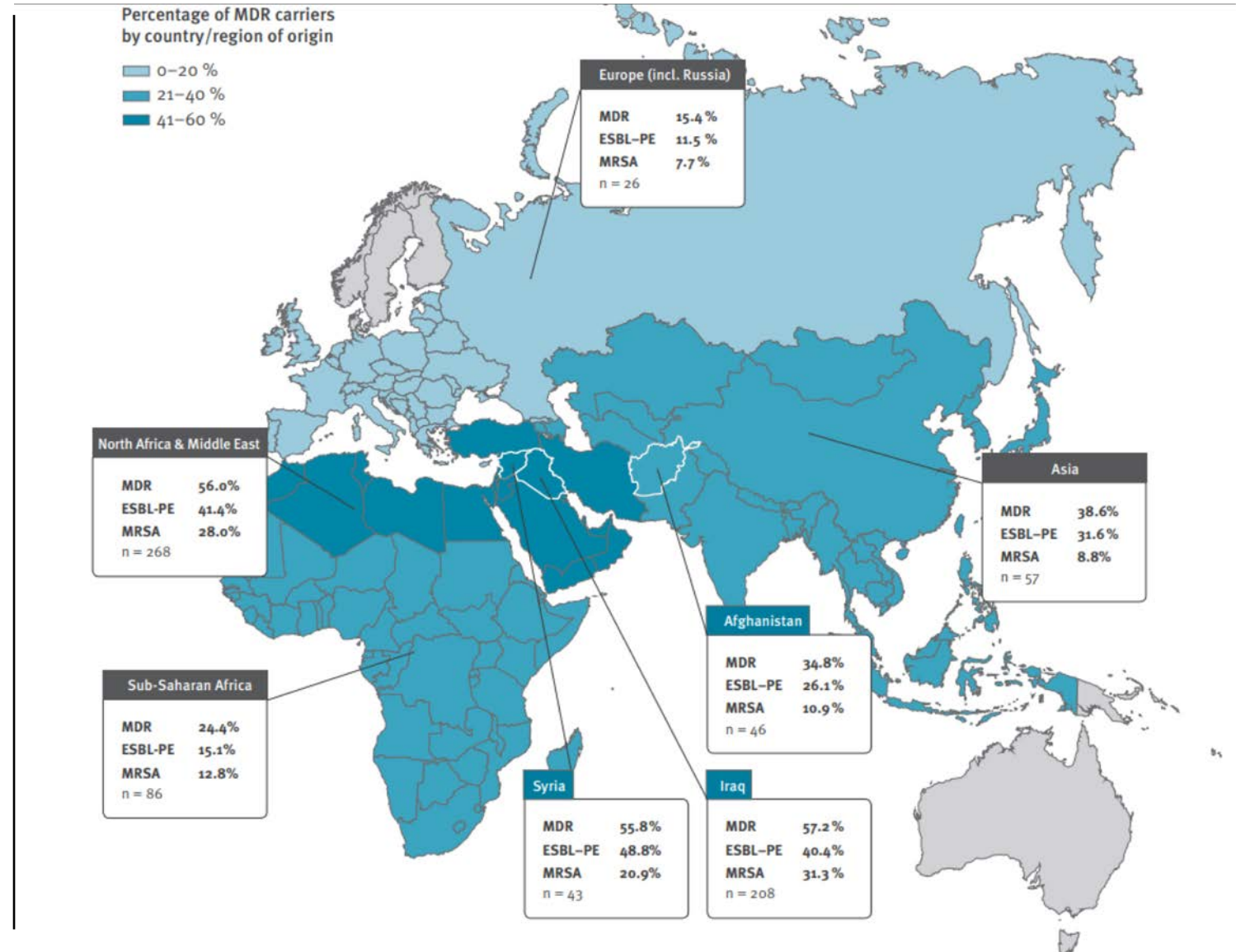
- Asie
- Afrique sub-saharienne

Portage de BLSE de 40 à 60 %

- Afrique du Nord
- Moyen Orient

Portage de SARM

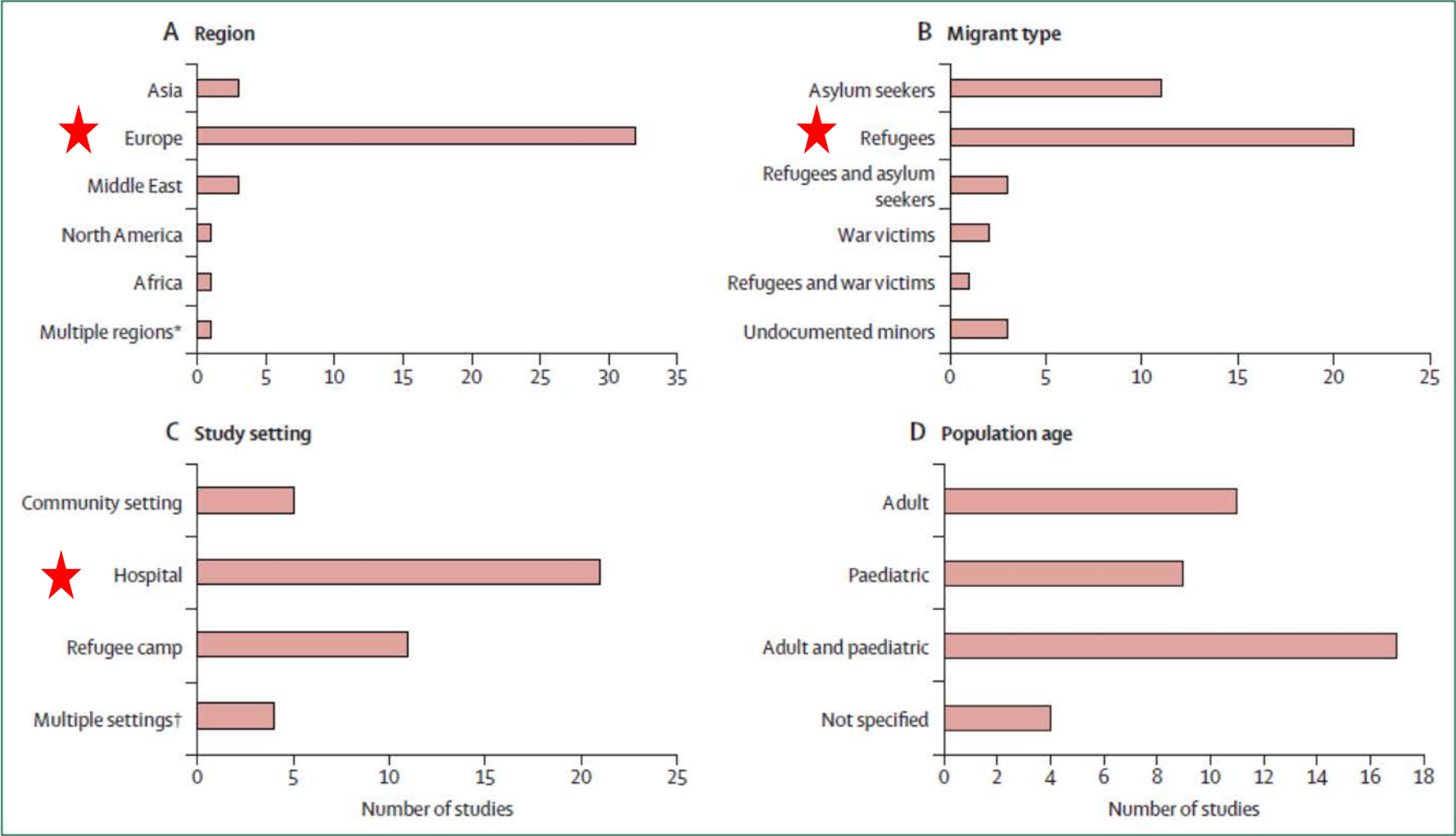
- Près de 30 % Afrique du Nord



Antimicrobial resistance among refugees and asylum seekers: a global systematic review and meta-analysis



Elizabeth D Hermesen, James Amos, Andy Townsend, Thomas Becker, Sally Harareaves

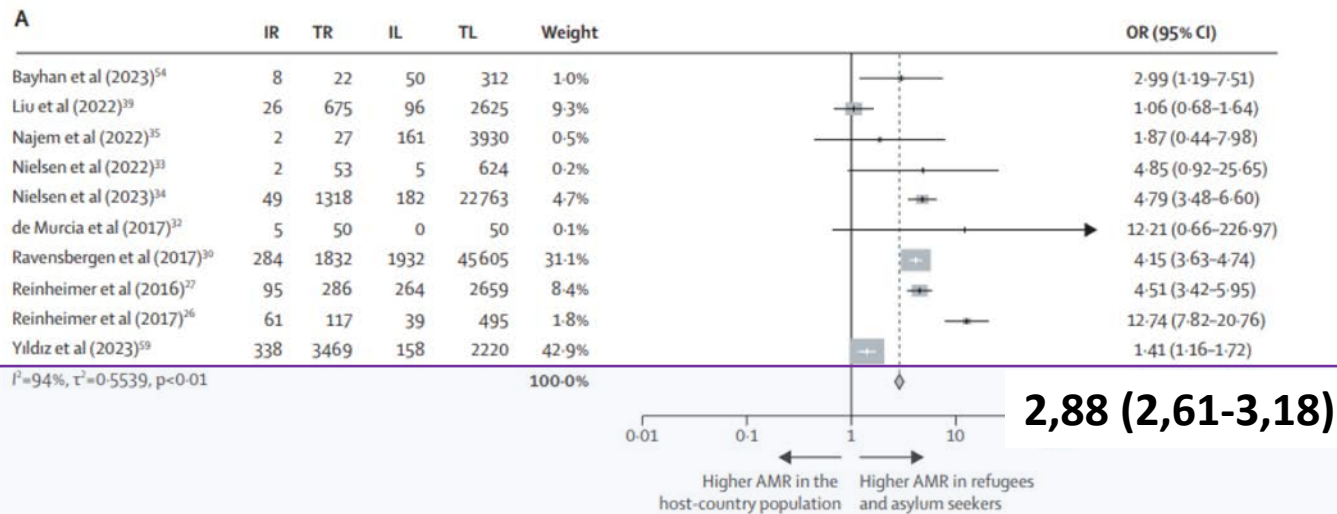


Antimicrobial resistance among refugees and asylum seekers: a global systematic review and meta-analysis

Elizabeth D Hermesen, James Amos, Andy Townsend, Thomas Becker, Sally Hargreaves



Surrisque de portage ou d'infection avec une BMR chez les patients migrants



	OR Migrants vs. population générale
SARM	3.68 (3.08–4.40)
BGN MDR	6.06 (5.24–6.99)

- Infections sévères ?
- Effets sur la consommation d'antibiotiques à large spectre ?
- Résistances aux antifongiques ?

Résistances aux ATB et migrants: quels liens?



Hôpital MSF Kunduz, Afghanistan



Pays d'origine

Migration

Pays d'accueil

- Absence d'antimicrobial stewardship
- Guerres et conflits
- Destruction des infra-structures sanitaires

- Défaut d'accès à l'eau
- Hygiène
- Transmission des BMR

- Conditions de vie
- Promiscuité
- Centres de rétention

Migration and outbreaks of vaccine-preventable disease in Europe: a systematic review



Anna Deal, Rae Halliday, Alison F Crawshaw, Sally E Hayward, Amelia Burnard, Kieran Rustage, Jessica Carter, Anushka Mehrotra, Felicity Knights, Ines Campos-Matos, Azeem Majeed, Jon S Friedland, Michael Edelstein, Sandra Mounier-Jack, Sally Hargreaves, in collaboration with the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases Study Group for Infections in Travellers and Migrants (ESGITM)*

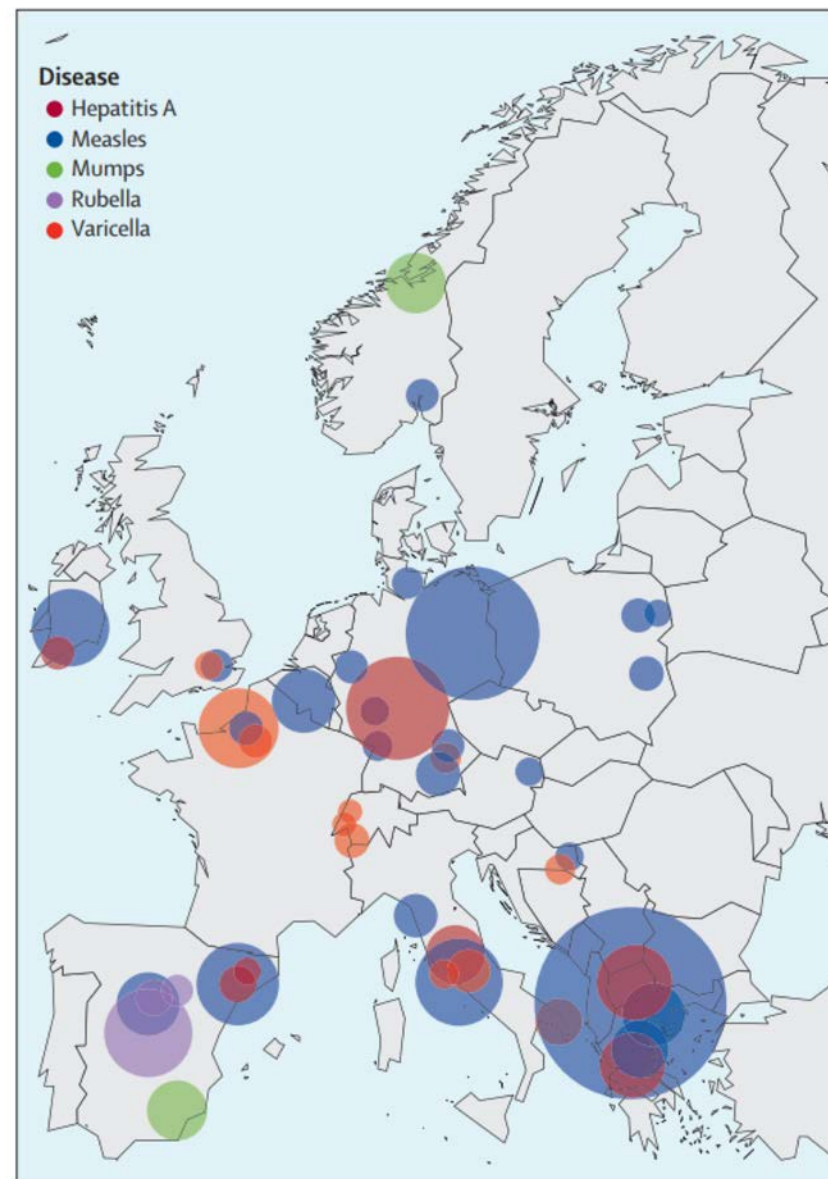
47 épidémies dans 13 pays

- Rougeole +++ (6 500 cas)
- Varicelle
- Hépatite A
- Rubéole
- Oreillons

Majorité des épidémies survenant dans des camps de réfugiés

Large partie (varicelle ++) touchant des adultes

Lancet Inf Dis 2021



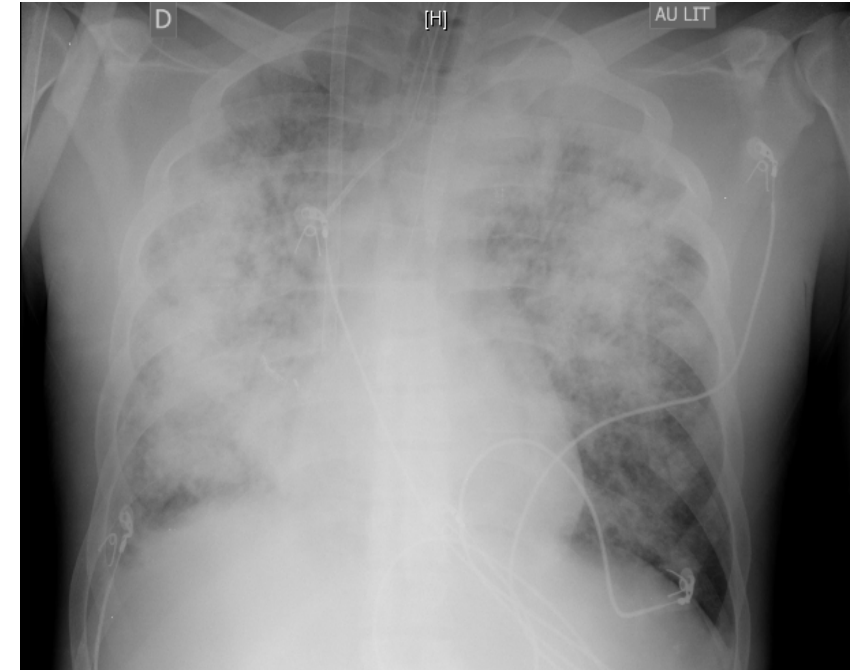
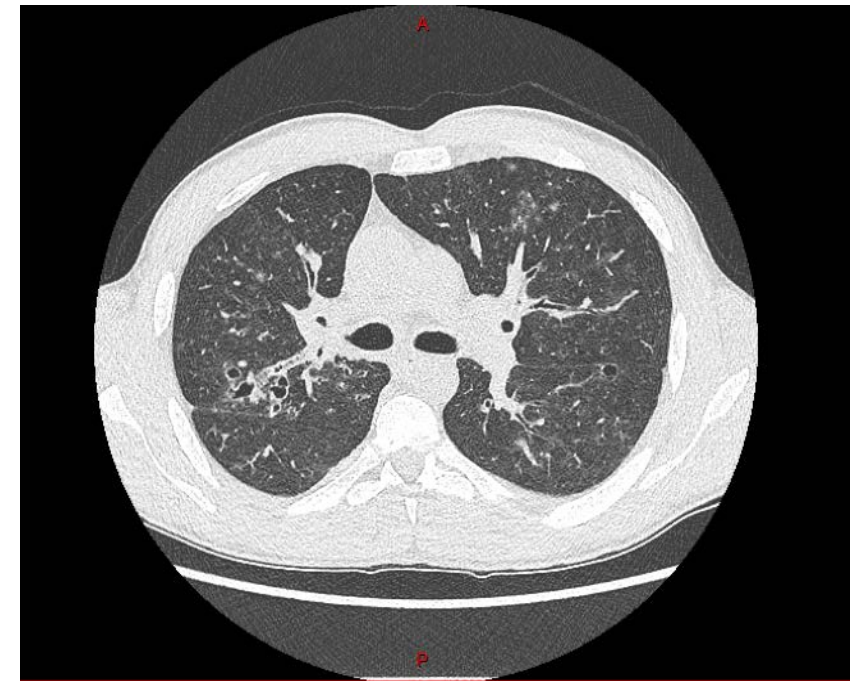
Lila, 16 ans

Issue d'une communauté Rom nomade

Pas d'antécédent particulier

Tableau de SDRA sévère, ECMO, ATB probabiliste

Négativité des prélèvements microbiologiques



Lila, 16 ans

Issue d'une communauté Rom nomade

Pas d'antécédent particulier

Tableau de SDRA sévère, ECMO, ATB probabiliste

Négativité des prélèvements microbiologiques

Contact par les urgences pédiatriques:

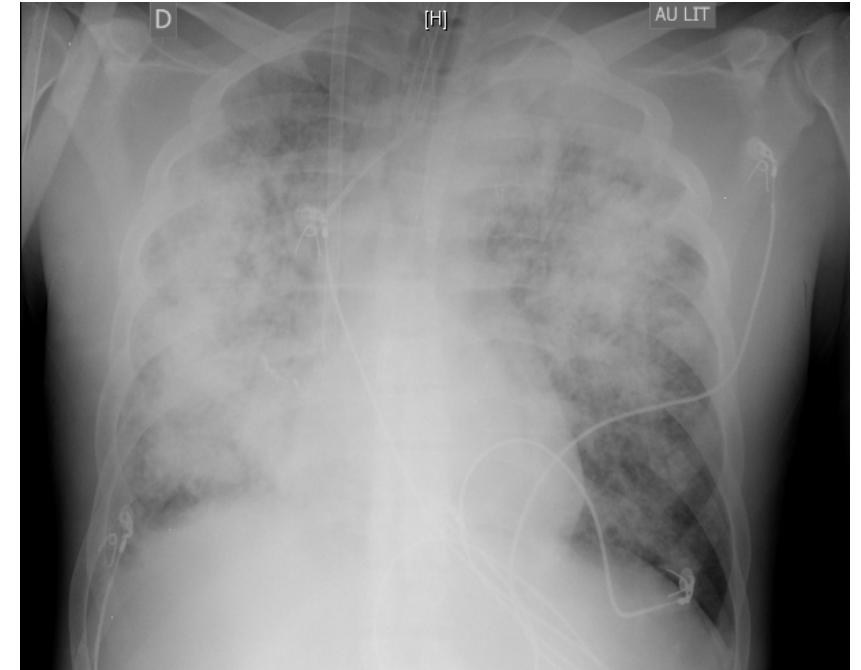
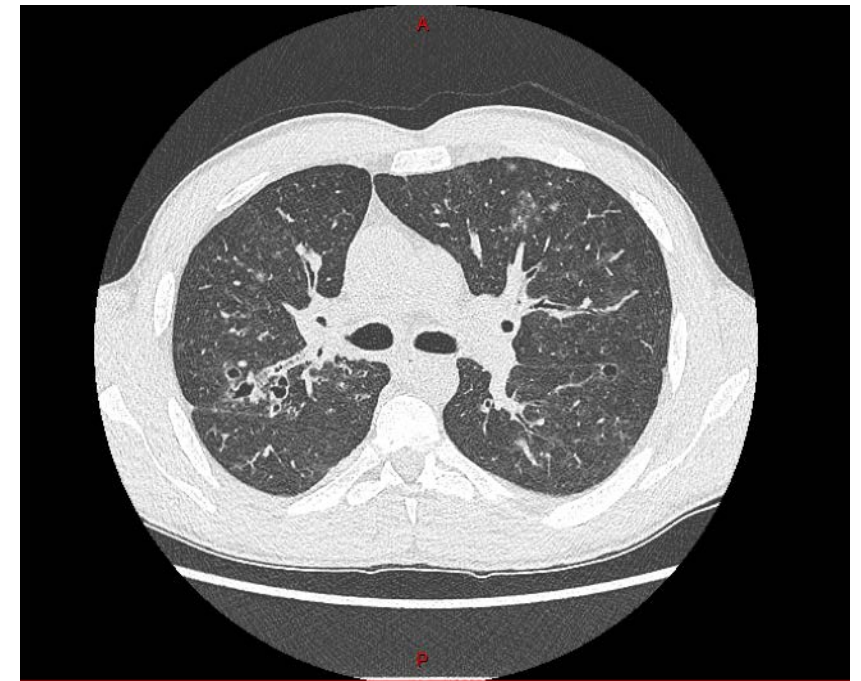
Tableau évocateur de rougeole chez le jeune frère

PCR rougeole LBA positive

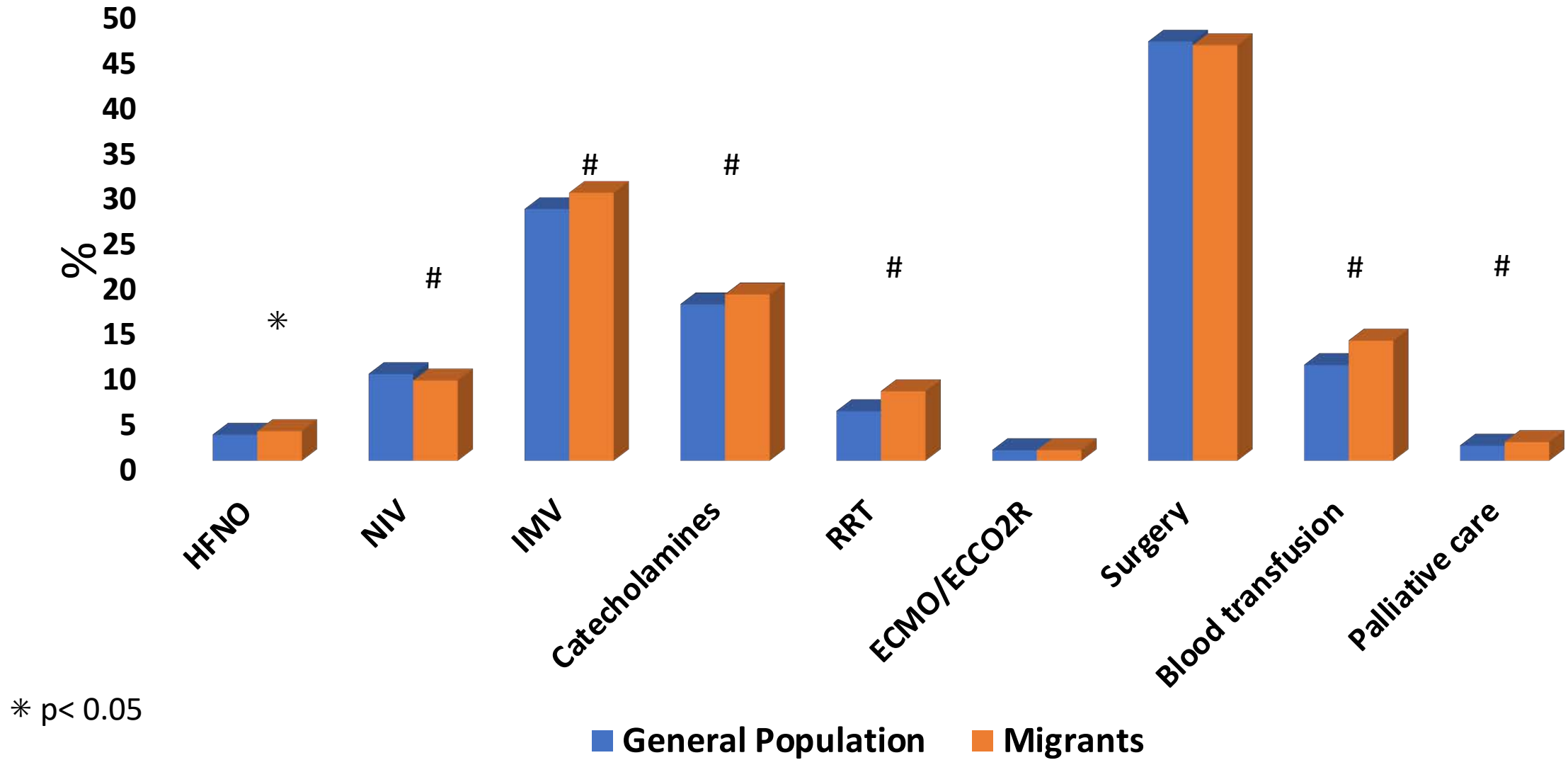
Absence d'éruption cutanée

Absence de signe de Köplick

Défaut de vaccination au sein de la communauté



Migrants en réanimation: des supports plus invasifs



* $p < 0.05$

$p < 0.01$

Patients sans domicile et supports invasifs

		Homeless Admissions	Nonhomeless Admissions	
Feature		n = 421	n = 9,353	p
Type of organ supports (%)				
Invasive mechanical ventilation	★	187 (44.4)	3,484 (37.3)	0.0033
Vasoactive drugs		108 (25.6)	2,386 (25.5)	0.95
Renal replacement therapy		22 (05.2)	547 (06.9)	0.2
Massive transfusion		17 (04.0)	246 (02.6)	0.089
Number of organ supports (%) ^b				
0		203 (48.2)	4,778 (51.1)	0.49
1		124 (29.5)	2,789 (29.8)	
2		74 (17.6)	1,423 (15.2)	
3		18 (04.3)	324 (03.5)	
4		2 (00.4)	39 (00.4)	

Pronostic des migrants admis en réanimation

	Matched analysis			
	General ICU pts. (<i>n</i> = 38,498)	Migrants (<i>n</i> = 13,575)	<i>P</i> value	Odds ratio/beta parameter with 95% CI
MV (<i>N</i> of patients) ^a	10,619	4015		
Duration, days, mean \pm SD	8 \pm 10	8 \pm 15	0.37	1.018 (0.98–1.06) ^a
Median [IQR] ^a	3 (1–7)	3 (1–8)		
ICU stay, days, mean \pm SD	8 \pm 14	8 \pm 23	< 0.0001	1.07 (1.05–1.09) ^a
Median [IQR] ^a	4 [2–7]	4 [2–8]		
Hospital stay, days, mean \pm SD	14 \pm 12	18 \pm 28	< 0.0001	1.218 (1.20–24) ^a
Median [IQR] ^a	8 [4–15]	10 [5–20]		
ICU mortality, <i>n</i> (%)	2065 (5.7)	757 (5.6)	0.66	0.98 (0.91–1.06)
Hospital mortality, <i>n</i> (%)	2426 (6.6)	909 (6.7)	0.69	1.01 (0.95–1.09)
Costs/hospitalization ^b , K€, mean \pm SD ^a	13.4 \pm 11.5	14.2 \pm 23.6	< 0.0001	1.07 (1.05–1.09) ^a
Median [IQR]	8 (4–16)	8.6 (4–17)		

Pronostic des migrants admis en réanimation

Matched analysis				
	General ICU pts. (n = 38,498)	Migrants (n = 13,575)	P value	Odds ratio/beta parameter with 95% CI
MV (N of patients) ^a	10,619	4015		
Duration, days, mean \pm SD	8 \pm 10	8 \pm 15	0.37	1.018 (0.98–1.06) ^a
Median [IQR] ^a	3 (1–7)	3 (1–8)		
ICU stay, days, mean \pm SD	8 \pm 14	8 \pm 23	<0.0001	1.07 (1.05–1.09) ^a
Median [IQR] ^a	4 [2–7]	4 [2–8]		
Hospital stay, days, mean \pm SD	14 \pm 12	18 \pm 28	<0.0001	1.218 (1.20–24) ^a
Median [IQR] ^a	8 [4–15]	10 [5–20]		
ICU mortality, n (%)	2065 (5.7)	757 (5.6)	0.66	0.98 (0.91–1.06)
Hospital mortality, n (%)	2426 (6.6)	909 (6.7)	0.69	1.01 (0.95–1.09)
Costs/hospitalization ^b , K€, mean \pm SD ^a	13.4 \pm 11.5	14.2 \pm 23.6	<0.0001	1.07 (1.05–1.09) ^a
Median [IQR]	8 (4–16)	8.6 (4–17)		

Couverture sociale et intensité des soins en réanimation : USA

Patients sans couverture sociale :

- Moins d'admissions en réanimation (vs. population générale)
- Moins de procédures invasives
- **Plus de décisions de limitation et arrêt des thérapeutiques actives**
- Mortalité plus élevée à court et long-terme



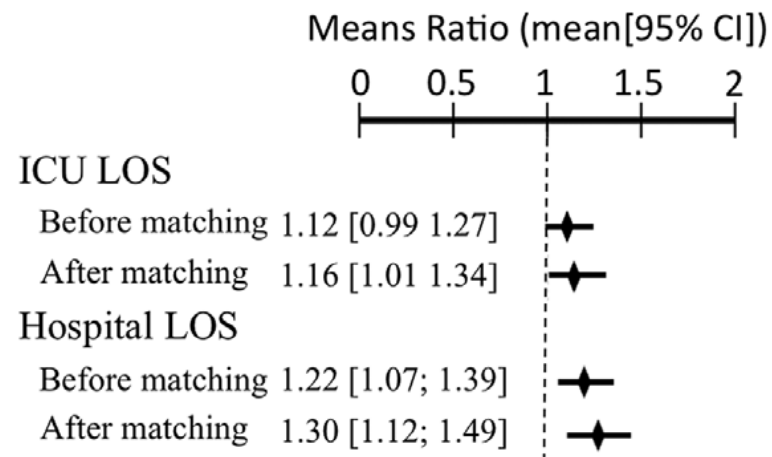
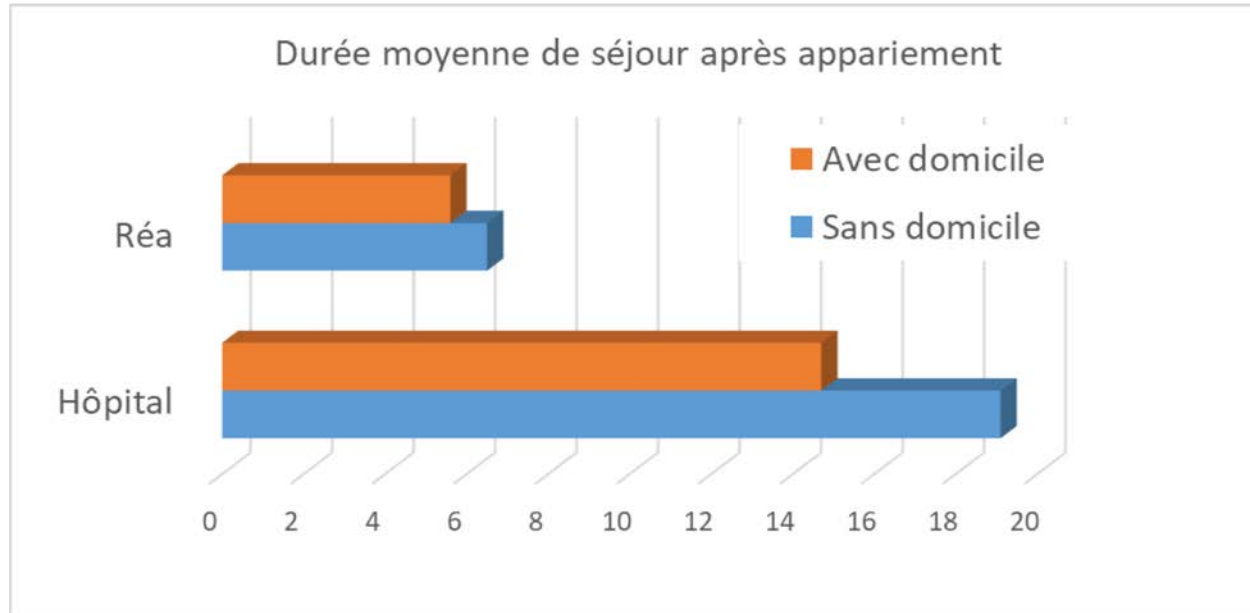
Fowler et al. AJRCCM 2010

Lyon et al. AJRCCM 2011

Kumar et al. CCM 2014

Baldwin et al. CCM 2017

Après la réanimation



La réhabilitation post-réanimation est corrélée au niveau socio-économique

Les plus précaires (dont les migrants) sont confrontés à davantage de:

- Séquelles physiques
- Séquelles psychologiques
- Dépendance
- PTSD des proches

Hamilton et al. Chest 2019

Bigé et al. Crit Care Med 2015

Après la réanimation

CLINICAL INVESTIGATION

Van Sleetuwen et al. Crit Care Med 2025

OPEN

Associations Between Social Economic Determinants and Long-Term Outcomes of Critically Ill Patients

TABLE 2.

Associations Between Social Determinants of Health and Health Problems 1 Year After ICU Admission (*n* = 3246)

Social Determinants, <i>N</i> (%)	Physical Problems		Psychological Problems		Cognitive Problems	
	aOR (95% CI)	<i>p</i>	aOR (95% CI)	<i>p</i>	aOR (95% CI)	<i>p</i>
Origin	Reference		Reference		Reference	
Country of origin: The Netherlands	Reference		Reference		Reference	
Child of migrant(s)	0.89 (0.59–1.32)	0.56	0.80 (0.50–1.25)	0.33	0.74 (0.35–1.43)	0.40
Migrant	1.46 (0.93–2.28)	0.10	2.03 (1.25–3.24)	< 0.01	1.18 (0.54–2.32)	0.66

Migrants et fin de vie

JAMA | Original Investigation | CARING FOR THE CRITICALLY ILL PATIENT

Association Between Immigrant Status and End-of-Life Care in Ontario, Canada

Christopher J. Yarnell, MD; Longdi Fu, MSc; Doug Manuel, MD, MSc; Peter Tanuseputro, MD, MHSc; Therese Stukel, PhD; Ruxandra Pinto, PhD; Damon C. Scales, MD, PhD; Andreas Laupacis, MD, MSc; Robert A. Fowler, MDCM, MS(Epi)

Immigrants vs. population générale

- Plus de fin de vie en réanimation
- Recours plus fréquent à la VM, EER, trachéotomie

- Spécificités culturelles?
Religieuses?
- Compréhension des enjeux par les proches
- Barrière de la langue
- Appréhension de la fin de vie par les soignants

Region of Birth	No. (%) Dying in Intensive Care		Unadjusted Relative Risk ^a (95% CI)	
	Long-standing Resident	Recent Immigrant		
Northern and Western Europe		221 (8)	0.84 (0.74-0.95)	
Northern America		121 (11)	1.11 (0.94-1.31)	
Southern Europe		225 (11)	1.11 (0.98-1.26)	
Eastern Europe		873 (13)	1.26 (1.19-1.35)	
East Asia		1118 (14)	1.38 (1.31-1.46)	
Oceania		59 (15)	1.46 (1.15-1.85)	
Central America, Caribbean, and Mexico		611 (16)	1.59 (1.48-1.71)	
South America		431 (17)	1.67 (1.53-1.82)	
Southeast Asia		776 (17)	1.74 (1.63-1.85)	
Western and Central Asia		597 (18)	1.78 (1.66-1.92)	
Africa		482 (18)	1.84 (1.70-2.00)	
South Asia		1893 (20)	1.96 (1.89-2.05)	
Time in Ontario, y				
21-30		1826 (14)	1.42 (1.36-1.48)	
16-20		2039 (15)	1.52 (1.46-1.58)	
11-15		1631 (16)	1.56 (1.49-1.63)	
6-10		1152 (17)	1.72 (1.63-1.81)	
3-5		545 (18)	1.75 (1.62-1.89)	
≤2		217 (20)	2.03 (1.80-2.29)	

La communication: un enjeu majeur

ORIGINAL RESEARCH

Ethnic Disparities in Deep Sedation of Patients with Acute Respiratory Distress Syndrome in the United States

Secondary Analysis of a Multicenter Randomized Trial

Mari Armstrong-Hough^{1,2}, Paul Lin³, Shrathinth Venkatesh³, Muhammad Ghous⁴, Catherine L. Hough⁶, Stephanie H. Cook², Theodore J. Iwashyna⁷, and Thomas S. Valley^{3,4,5,8}; for the National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) Clinical Trials Network for the Prevention and Early Treatment of Acute Lung Injury (PETAL Network)

Table 2. Odds of Deep Sedation while Mechanically Ventilated by Ethnicity

Patient Characteristics	Odds Ratio	P Value	95% CI (Lower Limit)	95% CI (Upper Limit)	Marginal Effect	P Value
Hispanic*	4.98	<0.001	2.02	12.28	0.191	<0.001
Black*	0.92	0.82	0.44	1.93	−0.010	0.82
Other*	2.27	0.15	0.75	6.88	0.10	0.14
Female	0.79	0.45	0.44	1.44	−0.03	0.45
Age	1.00	0.76	0.98	1.02	0.00	0.76
BMI	1.03	0.14	0.99	1.07	0.00	0.14
SOFA (daily score)	1.22	<0.001	1.13	1.33	0.02	<0.001

Augmentation du risque et de la durée de sédation profonde
Barrière de langue/Communication?
Difficulté à reconnaître la douleur, le délirium

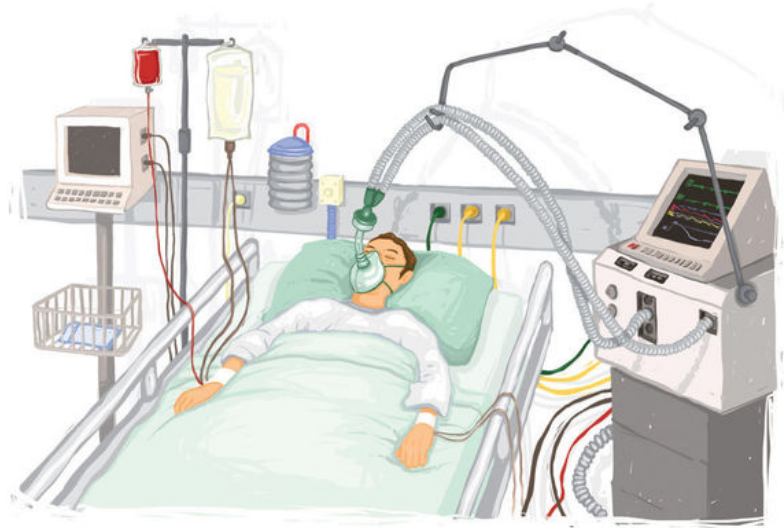
Messages clés

Plusieurs milliers de patients migrants sont admis en réanimation chaque année en France

Patients jeunes
Plus sévères

Pathologies
évitables
(obstétrique,
infections)

Prises en charge
lourdes



Précarité des conditions de vie
Difficultés d'accès aux soins
Retard de prise en charge

Perspectives



Porte d'entrée dans le système de soins

Prévention

Réanimation

Après la réanimation

Parcours de soins patients migrants

Conditions de vie
Bilan médical d'arrivée
Accès aux soins
PASS
SAU
Travailleurs sociaux
Associations
Politique de santé

Repérer
Spécificité: pathologies
infectieuses, BMR
Pathologies d'importation
Communication patient
Communication proches
Ethique
Préparation à la sortie

Pathologies chroniques
Suivi médical
Santé mentale
Vaccinations
Lien travailleurs sociaux
Médecine de ville