

# ΘΕΜΕΛΙΩΝΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ ΣΤΑ ΕΥΡΩΠΑΪΚΑ ΣΥΝΟΡΑ

Το σχέδιο της ΕΕ να εντείνει την επικίνδυνη  
πολιτική των Hotspot στα ελληνικά νησιά





# Περιεχόμενα

- 1 **Σύνοψη**
- 4 **Εισαγωγή**
  - 5 Τα hotspot της ΕΕ: η στρατηγική περιορισμού στα ελληνικά νησιά
- 7 **Το ανθρώπινο κόστος του περιορισμού στα νησιά**
  - 8 Επιδείνωση ψυχικής υγείας στους ενήλικες
  - 10 Η ψυχική υγεία των παιδιών σε κίνδυνο
  - 11 Παιδιά σε κίνδυνο: σωματική υγεία
  - 11 Σεξουαλική βία και χρόνια απουσία προστασίας
  - 12 Συστημικά κενά στις υπηρεσίες υγείας
  - 13 COVID-19: σύγχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας με τον έλεγχο της μετανάστευσης
- 14 **Η «ασπίδα» της Ευρώπης: η κανονικοποίηση των επαναπροωθήσεων και της βίας στα σύνορα της Ευρώπης**
- 16 **Το επικίνδυνο πείραμα των hotspot της Ευρωπαϊκής Ένωσης**
  - 16 Η καθημερινή βία του περιορισμού
  - 18 Αποτυχία αναγνώρισης και προστασίας των ευάλωτων ανθρώπων
  - 20 Υπονόμευση του ασύλου: fast-track διαδικασίες και επιστροφή
  - 21 Η επέκταση της κράτησης
- 22 **Μελλοντικά βήματα: η ΕΕ ανακυκλώνει μια επικίνδυνη προσέγγιση**
  - 22 Η ανανεωμένη και ενισχυμένη προσέγγιση των hotspot: οι ανησυχίες για τις Κλειστές-Ελεγχόμενες Δομές (ΚΕΔ).
- 26 **Συμπέρασμα**
- 28 **Παραπομπές**
- 30 **Παράρτημα: Αναφερόμενοι θάνατοι στα hotspot**

Αιτούντες άσυλο πίσω από ένα συρματοπλέγμα στο ΚΥΤ στο Βαθύ. Σάμος, Μάρτιος 2016 © GUILLAUME BINET/MYOP

# Σύνοψη

Τα τελευταία πέντε χρόνια, είναι σε εξέλιξη μια ανθρωπιστική κρίση στη Λέσβο, τη Σάμο, τη Χίο, τη Λέρο και την Κω με ολέθριες συνέπειες για τους ανθρώπους που βρίσκονται εγκλωβισμένοι στα συγκεκριμένα νησιά. Η κρίση αυτή, προκλήθηκε από τις εφαρμοζόμενες πολιτικές μεταναστευσης και θα μπορούσε κάλλιστα να έχει προβλεφθεί και να αποτραπεί. Αφού εγκατέλειψαν την πατρίδα τους και βγήκαν ζωντανοί από το επικίνδυνο ταξίδι προς την Ευρώπη, οι άνθρωποι που αναζητούν προστασία υποβάλλονται σε νέα ψυχολογικά τραύματα εξαιτίας του επ' αόριστον περιορισμού στα νησιά, του τέλματος και της συστημικής βίας που βιώνουν στην Ελλάδα. Σχεδόν 10.000 άνθρωποι κρατούνται αυτή τη στιγμή σε hotspot, γνωστά και ως Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ), σε πέντε ελληνικά νησιά.

Η «προσέγγιση των hotspot» δημιουργήθηκε ως μοντέλο επιχειρησιακής διαχείρισης από τους φορείς της ΕΕ στα κράτη-μέλη όπως την Ιταλία και την Ελλάδα, προκειμένου να διευκολυνθεί η γρήγορη ταυτοποίηση, καταγραφή και λήψη δακτυλικών αποτυπωμάτων των μεταναστών που φτάνουν στην Ευρώπη. Στην Ελλάδα η προσέγγιση αυτή είναι στενά συνυφασμένη με την εφαρμογή της Κοινής Δήλωσης ΕΕ-Τουρκίας (γνωστής και ως «Συμφωνίας») και έχει αποδειχθεί καταστροφική. Η Συμφωνία αποτέλεσε σημείο καμπής, δημιουργώντας ένα ευρωπαϊκό σύνορο που ήταν κλειστό, οχυρωμένο, και που ενσωμάτωε τη συστημική βία στον πυρήνα των μεταναστευτικών πολιτικών της ΕΕ. Μετά από την ανακοίνωση της Συμφωνίας τα hotspot μετατράπηκαν σε χώρους μαζικού περιορισμού, ώστε να διευκολυνθεί η fast-track διαδικασία στα σύνορα και η επιστροφή των ανθρώπων στην Τουρκία. Πολλοί άνθρωποι παραμένουν υπό περιορισμό σε εξευτελιστικές και απάνθρωπες συνθήκες καθώς περιμένουν να λάβουν καθεστώς προστασίας.

Ως ανθρωπιστική ιατρική οργάνωση που παρέχει υπηρεσίες σωματικής και ψυχικής υγείας στα ελληνικά νησιά οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα / Médecins Sans Frontières (MSF) περιθάλπουν τα σωματικά και ψυχολογικά τραύματα που προξενούν αυτές οι μεταναστευτικές πολιτικές στους ανθρώπους εδώ και πολλά χρόνια. Τον Οκτώβριο του 2016 και τον Οκτώβριο του 2017 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα δημοσίευσαν εκθέσεις που αναδείκνυαν τις επιπτώσεις του περιορισμού στην υγεία και της κατάστασης έκτακτης ανάγκης όσον αφορά

την ψυχική υγεία στα νησιά.<sup>2</sup> Σχεδόν τέσσερα χρόνια αργότερα, προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι η ΕΕ και τα κράτη-μέλη της, αντί να αντιμετωπίσουν την κατάσταση, σκοπεύουν να ενισχύσουν και να επισημοποιήσουν αυτή την επικίνδυνη στρατηγική περιορισμού και αποτροπής.

Τον Σεπτέμβριο του 2020 το διαβόητο ΚΥΤ της Μόριας κήκε ολοσχερώς, μια καταστροφή με ισχυρό συμβολισμό. Οι ηγέτες της ΕΕ υποσχέθηκαν «ότι δεν θα υπάρξουν άλλες Μόριες», αγνοώντας την ίδια στιγμή την ύπαρξη παρόμοιων δομών στη Σάμο, την Κω, τη Χίο και τη Λέρο. Από τις στάχτες της Μόριας γεννήθηκε ένας νέος, προσωρινός καταυλισμός στο Μαυροβούνι, ο οποίος αναπαράγει πολλά από τα χειρότερα στοιχεία του hotspot της Μόριας. Το ΚΥΤ της Μόριας είναι το πρότυπο για τους προτεινόμενους κανονισμούς ελέγχου και ασύλου του Συμφώνου για τη Μετανάστευση και το Άσυλο της ΕΕ που ανακοινώθηκε στις 23 Σεπτεμβρίου 2020, καθώς και για τις νέες Κλειστές Ελεγχόμενες Δομές (ΚΕΔ) που χρηματοδοτεί η ΕΕ. Ένα τέτοιο κέντρο κατασκευάζεται στη Σάμο και μπορεί να αρχίσει να λειτουργεί τον Ιούνιο του 2021. Τα ΚΕΔ, στα οποία οι ελληνικές αρχές αναφέρονται συνήθως ως «κλειστά κέντρα», έχουν σχεδιαστεί ως μια πιο περιοριστική μορφή των υφιστάμενων δομών και ενισχύουν τη δυνατότητα περιορισμού, κράτησης και απέλασης των ανθρώπων που φτάνουν στην Ευρώπη.<sup>3</sup>

Στην έκθεση αυτή οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα κάνουν μια αποτίμηση των πέντε χρόνων παροχής ιατρικών υπηρεσιών στα ελληνικά νησιά. Η ανάλυση της έκθεσης βασίζεται σε τεκμηρίωση και ιατρικά δεδομένα από τα προγράμματα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο, τη Σάμο και τη Χίο, καθώς και σε μαρτυρίες ασθενών και εργαζομένων των Γιατρών Χωρίς Σύνορα.

**Για άλλη μια φορά οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα ζητούν από τους Ευρωπαίους ηγέτες και την ελληνική κυβέρνηση να αναλάβουν τις ευθύνες τους, να αναγνωρίσουν τη βλάβη που προξενείται και να δώσουν τέλος σε αυτή τη θανάσιμη και επικίνδυνη πολιτική.**

«Αυτό που βρήκαμε στη Μόρια ήταν απάνθρωπες συνθήκες και βία. Ήταν μια υπαίθρια φυλακή. Είμαστε θύματα βασανιστηρίων, αλλά στη Μόρια δεν μας μεταχειρίστηκαν ούτε καν σαν ανθρώπους. Μας είπαν ότι η χώρα προέλευσής μας είναι ασφαλής και ότι θα απορριφθεί η αίτηση ασύλου μας και θα επιστρέψουμε πίσω. Μας είπαν ότι δεν έχει σημασία τι είχαμε περάσει. Δεν λάβαμε καμία προστασία. Δεν λάβαμε καμία υποστήριξη. Δεν μας είπαν καν ποιά ήταν η απόφαση για την αίτηση ασύλου μας. Δεν είχαμε πρόσβαση σε μια δίκαιη διαδικασία ασύλου. Τώρα που έχουμε απελευθερωθεί από αυτή την κόλαση, κάνουμε έκκληση να σταματήσετε να μεταχειρίζεστε τους ανθρώπους σαν εγκληματίες στα ελληνικά νησιά. Δεν θέλουμε άλλες ουρές για φαγητό, ανθρώπους χωρίς αξιοπρεπές κατάλυμα, άλλους ανθρώπους εγκλωβισμένους στην αβεβαιότητα και την ανασφάλεια. Εμείς που έχουμε υποστεί την πιο ταπεινωτική και ανυπέροχη βία δεν μπορούμε παρά να αρνηθούμε την απάνθρωπη και εξευτελιστική μεταχείριση για οποιονδήποτε με οποιονδήποτε τρόπο. Κάθε άνθρωπος δικαιούται να τον μεταχειρίζονται με ανθρωπιά, σεβασμό της αξιοπρέπειας και της ελευθερίας του.»

Οι **Survivors**<sup>2</sup> είναι μια ομάδα επιζώντων βασανιστηρίων, απάνθρωπης και εξευτελιστικής μεταχείρισης και των μεταναστευτικών πολιτικών της ΕΕ. Όλα τα μέλη της ομάδας **Survivors**<sup>2</sup> είναι πρώην ή νυν ασθενείς της μονάδας υγείας για επιζώντες βασανιστηρίων των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στην Αθήνα.

### **Κύρια ευρήματα: το ανθρώπινο κόστος του περιορισμού στα hotspots**

**Οι άνθρωποι που αναζητούν προστασία στην Ευρώπη έχουν ήδη υποστεί βία και κακουχίες και τα hotspot δεν είναι ούτε ασφαλή ούτε υγιή μέρη για αυτούς.** Η πλειοψηφία των ανθρώπων που υποστηρίζουν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν υποστεί ένα ή περισσότερα τραυματικά γεγονότα στη χώρα προέλευσής τους και στη διάρκεια του ταξιδιού τους. Αυτά τα τραύματα επιδεινώνονται από τον περιορισμό τους και από την υποβολή τους στην καθημερινή συστημική βία<sup>1</sup> που χαρακτηρίζει την καθημερινότητα των hotspots. Ως αποτέλεσμα, οι ομάδες των Γιατρών Χωρίς Σύνορα καλούνται να ανταποκριθούν σε ανησυχητικά επίπεδα προβλημάτων ψυχικής υγείας. Το διάστημα 2019-2020, οι μονάδες ψυχικής υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Χίο, τη Λέσβο και τη Σάμο παρείχαν υποστήριξη σε 1.369 ασθενείς.

Σημαντικοί στρεσογόνοι παράγοντες για την ψυχική υγεία των ασθενών είναι η καθημερινή ζωή σε κακές συνθήκες διαβίωσης, η υποβολή σε ασαφείς γραφειοκρατικές διαδικασίες, η έκθεση σε βία και ανασφάλεια, η μη κάλυψη των ιατρικών αναγκών και ο φόβος της απέλασης. Πολλοί χρήζουν θεραπείας για διαταραχή μετατραυματικού στρες, μέτρια έως σοβαρή κατάθλιψη, αντιδραστική ψύχωση και άγχος. Όλα αυτά

είναι σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας που απαιτούν μακροπρόθεσμη και εξειδικευμένη φροντίδα, η οποία συχνά δεν είναι διαθέσιμη στα νησιά. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν προσφέρει φροντίδα σε εκατοντάδες επιζώντες βίας, κακοποίησης και βασανιστηρίων, οι οποίοι δεν έχουν αναγνωριστεί από τις αρχές και ως εκ τούτου έχουν στερηθεί της απαραίτητης υποστήριξης. Αντ' αυτού έχουν υποβληθεί σε συνθήκες που όχι μόνο δεν είναι ασφαλείς, αλλά συντελούν στον περαιτέρω επανατραυματισμό τους.

Τα παιδιά που αναζητούν υποστήριξη ψυχικής υγείας συχνά αναπτύσσουν συμπτώματα που προκαλούνται από το τραύμα και τον φόβο, τα οποία και πυροδοτούνται από το περιβάλλον των hotspots, και εμφανίζουν ανησυχητικά υψηλά ποσοστά αυτοτραυματισμού και αυτοκτονικών συμπεριφορών. Το μικρότερο παιδί που περιέθαλψαν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα με παρόμοια συμπτώματα ήταν έξι ετών. Καθώς το αίσθημα απελπισίας των ανθρώπων εντείνεται, η κατάσταση ψυχικής υγείας τους επιδεινώνεται, γεγονός που έχει τεκμηριωθεί από τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα σε παρόμοια πεδία σε διάφορα μέρη του κόσμου<sup>4</sup>.

Οι συνθήκες διαβίωσης στα ΚΥΤ είναι ανθυγιεινές και επικίνδυνες για τα παιδιά. Το διάστημα 2018-2020, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα πραγματοποίησαν περισσότερες από 42.000 παιδιατρικές συνεδρίες στην μονάδα της οργάνωσης κοντά στο ΚΥΤ της Μόριας, όπου περιλαμβανόταν η περίθαλψη παιδιών για τραύματα και εγκαύματα που προκλήθηκαν από ατυχήματα, κινδύνους και βία. Τα πιο συχνά προβλήματα συνδέονταν με την έλλειψη εγκαταστάσεων υγιεινής και την έκθεση στο κρύο.

Οι ηγέτες της Ευρώπης συνεχίζουν να προκρίνουν τον περιορισμό και την αποτροπή αντί της παροχής βασικών υπηρεσιών, όπως νερό, εγκαταστάσεις υγιεινής και πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα και άλλες ΜΚΟ παρεμβαίνουν διαρκώς παρέχοντας κρίσιμες υπηρεσίες. Από τις αρχές του 2019 έως τον Μάιο του 2021 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα παρείχαν πάνω από 43 εκατομμύρια λίτρα πόσιμου νερού για τους ανθρώπους στο υπερπλήρες ΚΥΤ στο Βαθύ, όπου το νερό δεν είναι πόσιμο.

Υπάρχουν σημαντικά κενά στην πρόσβαση σε επαρκή και έγκαιρη φροντίδα υγείας για τους ανθρώπους που κρατούνται στα ελληνικά νησιά. Αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας που υπό κανονικές συνθήκες είναι διαχειρίσιμα, να επιδεινώνονται, να γίνονται πιο σοβαρά και δυνητικά χρόνια. Η πανδημία COVID-19 κανονικά θα ήταν άλλος ένας λόγος για να εγκαταλειφθούν τα υπερπλήρη hotspots. Αντίθετα όμως, η πανδημία ενίσχυσε το μαρτύριο των μεταναστών, οι οποίοι υφίστανται τις συνέπειες μιας χαοτικής αντιμετώπισης της επιδημίας COVID-19 σε συνδυασμό με την επιβολή σκληρών lockdown σε κακές συνθήκες διαβίωσης, με ανεπαρκή ή καθόλου πρόσβαση σε νερό, χωρίς αξιοπρεπείς εγκαταστάσεις υγιεινής ή άλλες βασικές υπηρεσίες. Τα μέτρα που πάρθηκαν

<sup>1</sup> Η συστημική βία αναφέρεται στις κοινωνικές δομές ή τους θεσμούς που βλάπτουν άτομα και πληθυσμούς.

συγγέουν με επικίνδυνο τρόπο τη δημόσια υγεία με τον έλεγχο της μετανάστευσης.

**Η προσέγγιση των hotspot βλάπτει την αξιοπρέπεια, την υγεία και την ψυχολογική κατάσταση των ανθρώπων και έχει σχεδιαστεί ως αποτρεπτικός παράγοντας για όσους τολμούν να αναζητούν ασφάλεια στην Ευρώπη.** Η λεπτομερής ανάλυση αυτής της έκθεσης δείχνει πώς ο επ' αόριστον περιορισμός, οι άθλιες συνθήκες υποδοχής, η επέκταση της κράτησης, οι βίαιοι συνοριακοί έλεγχοι και οι επαναπροωθήσεις<sup>11</sup>, καθώς και οι ταχείες διαδικασίες στα σύνορα λειτουργούν ως ένα σύστημα που προξενεί δυστυχία και θέτει τις ζωές των ανθρώπων αυτών σε κίνδυνο.

### **Μελλοντικά βήματα: η ΕΕ ανακυκλώνει και ενισχύει μια επικίνδυνη προσέγγιση**

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα είναι εξαιρετικά ανήσυχοι για το ανθρώπινο κόστος στις σχεδιαζόμενες Κλειστές Ελεγχόμενες Δομές (ΚΕΔ).

Η συνέχιση και η ενίσχυση αυτής της πολιτικής της βίας θα προκαλέσει μια επιδεινούμενη κρίση υγείας και προστασίας. Οι νέες δομές θα βρίσκονται σε απομονωμένες και απομακρυσμένες περιοχές των νησιών. Οι άνθρωποι θα ζουν σε κοντέινερ και θα περιβάλλονται από ψηλά συρματοπλέγματα με αγκαθωτό σύρμα, ενώ η είσοδος και η έξοδος θα είναι ελεγχόμενες. Αυτό δεν μπορεί να παρουσιαστεί ως βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των ανθρώπων.

Το δικαίωμα ασύλου επίσης τίθεται υπό απειλή. Ο νέος κανονισμός ελέγχου στα σύνορα πριν από την είσοδο (που προτείνεται στο Σύμφωνο), σε συνδυασμό με τις ξεχωριστές προαναχωρησιακές δομές κράτησης εντός των ΚΕΔ, θα οδηγήσει σε εκτεταμένη στέρηση της ελευθερίας και στη δυνατότητα μαζικών απελάσεων ανθρώπων που αναζητούν διεθνή προστασία. Η ενίσχυση της επιτήρησης και του διαχωρισμού από την υπόλοιπη κοινωνία θα περιορίσει την πρόσβαση σε υπηρεσίες και θα εξαλείψει την εμπρόθετη δράση (agency) ή οποιαδήποτε ομοιότητα με «φυσιολογική» ζωή. Η αναμενόμενη μείωση της παρουσίας των ΜΚΟ σημαίνει ότι τα ΚΕΔ θα κάνουν τον πόνο των ανθρώπων πιο αόρατο και θα απομονώσουν κι άλλο τους πιο ευάλωτους.

### **Εκκλήσεις για δράση**

*«Θέλω η Ευρώπη να προσέξει, να φροντίσει τους πρόσφυγες, να δει τα προβλήματά τους. Είμαστε άνθρωποι, όπως εσείς. Δεν μπορούν να μας αφήσουν σε αυτές τις συνθήκες.»*

*Μενέλε (Menele), 30 ετών, Σάμος, από τη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό*

Για τους Ευρωπαίους ηγέτες η δημιουργία της ψευδαίσθησης ότι η μετανάστευση μπορεί και πρέπει να σταματήσει είναι πιο σημαντική από την ασφάλεια των ανθρώπων που αναζητούν προστασία και τη δυναμική συμβολή τους στην κοινωνία μέσω σταθερών προγραμμάτων υποδοχής και ένταξης. Η επικίνδυνη

προσέγγιση της Ευρώπης για τη μετανάστευση είναι η αιτία της ιατρικής και ανθρωπιστικής κρίσης στην Ελλάδα. Η δαιμονοποίηση και ο εξευτελισμός των ανθρώπων που αναζητούν ασφάλεια στην Ευρώπη δεν είναι λύση αλλά το ίδιο το πρόβλημα.

Η Κοινή Δήλωση ΕΕ-Τουρκίας και το μοντέλο των hotspot έχουν δημιουργήσει ένα κενό λογοδοσίας, με αποτέλεσμα να είναι ασαφή τα όρια των ανεπίσημων συμφωνιών, των νομικών πλαισίων και των ευθυνών μεταξύ των εθνικών κυβερνήσεων και των θεσμών της ΕΕ. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, τα ευρωπαϊκά κράτη-μέλη και οι ελληνικές αρχές πρέπει να αναλάβουν τις ευθύνες τους. Η Ευρώπη, αντί να εφαρμόζει ένα βάνουσο, απάνθρωπο σύστημα που προκαλεί θανάσιμο χάος, πρέπει να υιοθετήσει πολιτικές που προστατεύουν τις ανθρωπίνες ζωές και δεν θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και την ψυχολογική κατάσταση των ανθρώπων.

### **Κύριες προτάσεις:**

- **Να απομακρυνθούν οι άνθρωποι από τα hotspot** των νησιών και να μεταφερθούν σε ασφαλές πλαίσιο στην ηπειρωτική χώρα της Ελλάδας και σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη.
- **Να δοθεί τέλος στις πολιτικές περιορισμού και αποτροπής, και να σταματήσει αμέσως η δημιουργία των ΚΕΔ στα ελληνικά νησιά.** Ο μόνος σκοπός των κέντρων στα ελληνικά νησιά πρέπει να είναι η παροχή επείγουσας βοήθειας, η διευκόλυνση της πρόσβασης σε προστασία και η μετεγκατάσταση σε ασφαλή υποδοχή.
- **Να διασφαλιστεί η πρόσβαση σε κατάλληλης ποιότητας έγκαιρη ιατρική φροντίδα,** που να είναι προσαρμοσμένη στις ανάγκες σωματικής και ψυχικής υγείας του πληθυσμού και να παρέχεται με βιώσιμο τρόπο στο πλαίσιο του δημόσιου συστήματος υγείας.
- **Να επενδύσει η ΕΕ σε ένα αξιοπρεπές σύστημα υποδοχής και σε ασφαλή στέγη για αιτούντες άσυλο, πρόσφυγες και μετανάστες,** όπως στέγαση εντός κοινοτήτων, καθώς και σε προγράμματα ένταξης για πρόσφυγες.
- **Να θεσπιστεί μια δίκαιη και διαφανής διαδικασία ασύλου,** η οποία να ενσωματώνει όλες τις απαραίτητες διαδικαστικές εγγυήσεις, ώστε να μην παραβιάζονται τα δικαιώματα των αιτούντων άσυλο μέσα από διαδικασίες στα σύνορα.
- **Να σταματήσουν οι επαναπροωθήσεις, η βία και οι θάνατοι στα σύνορα της ΕΕ: να δοθεί τέλος στη βία και τις απωθήσεις και να σταματήσει η ποινικοποίηση της ανθρωπιστικής βοήθειας. Να παρασχεθεί ασφαλής δίοδος για όσους αναζητούν ασφάλεια στην Ευρώπη.** Παράλληλα με αυτό, να επενδύσει η ΕΕ στην οικογενειακή επανένωση, τη μετεγκατάσταση των προσφύγων, την ανθρωπιστική βίζα και άλλους συμπληρωματικούς μηχανισμούς προστασίας, καθώς και σε μηχανισμούς για εργασία και σπουδές.

<sup>11</sup> Οι επαναπροωθήσεις αναφέρονται στις άτυπες και παράνομες διασυνοριακές απελάσεις των ανθρώπων από τα κράτη.



# Εισαγωγή

Η έκθεση αυτή περιγράφει λεπτομερώς την καταστροφική για την υγεία και την προστασία κρίση, που εκτυλίσσεται στα Ελληνικά hotspot στα νησιά από την Συμφωνία ΕΕ-Τουρκίας. Η προσέγγιση των hotspot που εφαρμόζεται στα νησιά έχει ως αποτέλεσμα την παρατεταμένη κράτηση και την αύξηση των μορφών κράτησης, την εξάλειψη της προστασίας και της διαδικασίας ασύλου, τον περιορισμό της πρόσβασης στην υγεία και σε υπηρεσίες καθώς και την έκθεση των ανθρώπων σε άθλιες συνθήκες. Πρόκειται για ένα σύστημα που θέτει σε κίνδυνο την υγεία, την ασφάλεια και την αξιοπρέπεια των ανθρώπων.

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου ενάντια στην αναπαραγωγή αυτού του επικίνδυνου μοντέλου στις προτάσεις του νέου Συμφώνου για τη Μετανάστευση και στην δημιουργία των ΚΕΔ.

## Στοιχεία και αριθμοί



**Πάνω από 180,000** άνθρωποι πέρασαν από τα ελληνικά νησιά από την υπογραφή της συμφωνίας ΕΕ-Τουρκίας (Μάρτιος 2016)



**847 άνθρωποι νεκροί ή αγνοούμενοι** κατά το ταξίδι στην Ελλάδα από το 2016.



Τουλάχιστον **21 άνθρωποι πέθαναν στα hotspot.**



**12 πυρκαγιές στην Λέσβο και την Σάμο** που προκάλεσαν τραυματισμούς, θάνατο και εκτοπισμό

Πηγή: Υπατη Αρμοστέια, Βλ. παράρτημα

## Μεθοδολογία

Η ανάλυση της έκθεσης βασίζεται σε δεδομένα που συγκεντρώνονται καθημερινά στην κλινική βάση δεδομένων υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στα προγράμματα ψυχικής υγείας, τα παιδιατρικά προγράμματα και τα ιατρικά προγράμματα για επιζώντες βασανιστηρίων της οργάνωσης στη Λέσβο, τη Σάμο και τη Χίο. Αυτή η βάση δεδομένων δημιουργήθηκε σύμφωνα με την τυπική βάση δεδομένων υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα και στη συνέχεια προσαρμόστηκε για την καταγραφή συγκεκριμένων μεταβλητών προσαρμοσμένων στο πλαίσιο δράσης και το συγκεκριμένο πρόγραμμα. Κατά συνέπεια,

ενδέχεται να υπάρχουν ορισμένες αποκλίσεις μεταξύ των πληροφοριών που είναι διαθέσιμες για κάθε πρόγραμμα.

Τα ιατρικά στοιχεία που χρησιμοποιούνται σε αυτή την έκθεση συμπληρώνονται από την ανάλυση των δεδομένων που συνελέγησαν από την ομάδα διαχείρισης περιστατικών των Γιατρών Χωρίς Σύνορα και τον εταίρο νομικής βοήθειας της οργάνωσης στη Λέσβο, την Υποστήριξη Προσφύγων στο Αιγαίο (RSA) και την PRO ASYL. Όλα τα δεδομένα σε αυτή την έκθεση συμμορφώνονται με την πολιτική συλλογής δεδομένων των Γιατρών Χωρίς Σύνορα με πλήρη σεβασμό στην προστασία του ιατρικού απορρήτου.

Επιπλέον, συλλέχθηκαν μαρτυρίες από ασθενείς και προσωπικό των Γιατρών Χωρίς Σύνορα προκειμένου να συμπληρωθούν τα ποσοτικά δεδομένα της κλινικής βάσης δεδομένων και να υποστηριχθεί η ανάλυση στην έκθεση αυτή. Πραγματοποιήθηκαν 25 ημιδομημένες συνεντεύξεις με ασθενείς και εργαζομένους των Γιατρών Χωρίς Σύνορα τον Φεβρουάριο και τον Μάρτιο του 2021. Οι συνεντεύξεις αυτές επικεντρώθηκαν στις συνθήκες υγείας των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων, καθώς και στις εμπειρίες τους από τη ζωή στα hotspot και τις γραφειοκρατικές διαδικασίες. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στα αγγλικά ή στη μητρική γλώσσα του συνεντευξιζόμενου, ενώ όλα τα άτομα που συμμετείχαν έδωσαν τη συγκατάθεσή τους προφορικά ή γραπτά, αφού ενημερώθηκαν σχετικά. Τα ονόματα των ασθενών δεν είναι τα πραγματικά για να προστατευτεί η ταυτότητά τους.

Αυτή η έκθεση παρέχει μια περιγραφική ανάλυση των επιπτώσεων στην υγεία που προκαλεί η πολιτική των hotspot στη σωματική και ψυχολογική κατάσταση των αντρών, των γυναικών και των παιδιών που εγκλωβίζονται στα νησιά. Οι ιατρικές ανάγκες στα ελληνικά νησιά υπερβαίνουν τη διαθεσιμότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και των παρεμβάσεων των Γιατρών Χωρίς Σύνορα. Κατά συνέπεια, τα δεδομένα σε αυτή την έκθεση δεν αντιπροσωπεύουν τη συνολική κλίμακα των αναγκών υγείας στη Λέσβο, τη Σάμο και τη Χίο. Ωστόσο, παρέχουν μια ανησυχητική εικόνα της σοβαρότητας και του εύρους των πιο ορατών και κρίσιμων προβλημάτων υγείας στα νησιά.

## Τα hotspot της ΕΕ: η στρατηγική περιορισμού στα ελληνικά νησιά

Η «προσέγγιση των hotspot» διατυπώθηκε για πρώτη φορά τον Ιούνιο του 2015 από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στο Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Δράσης για τη Μετανάστευση και παρουσιάστηκε ως ένα προσωρινό μέτρο για την αντιμετώπιση του μεγάλου αριθμού ανθρώπων που αναζητούν προστασία στην Ευρώπη, τη διευκόλυνση της μετεγκατάστασης των αναγνωρισμένων αιτούντων άσυλο και την αποτροπή των δευτερογενών μετακινήσεων σε άλλες χώρες της ΕΕ<sup>5</sup>. Παρουσιάστηκε ως λύση στη μεταναστευτική κρίση, ενώ δημιουργήθηκαν πέντε hotspot στα ελληνικά νησιά, με το μεγαλύτερο να είναι το Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) της Μόριας στη Λέσβο.

**Μετά την Κοινή Δήλωση ΕΕ-Τουρκίας τον Μάρτιο του 2016 τα hotspot μετατράπηκαν σε κέντρα περιορισμού στα ελληνικά νησιά, για να υλοποιηθούν οι fast-track διαδικασίες ασύλου και επιστροφής και να περιοριστεί η μετακίνηση των νεοαφιχθέντων από τα ελληνικά νησιά.** Η εξαιρετικά ταχεία διαδικασία ασύλου στα hotspot εξετάζει το παραδεκτό και την ουσία των αιτημάτων σύμφωνα με τις έννοιες της «ασφαλούς τρίτης χώρας» και της «ασφαλούς χώρας προέλευσης», χωρίς να χρειάζεται να αξιολογείται πλήρως κάθε μεμονωμένη αίτηση διεθνούς προστασίας, και είναι σχεδιασμένη

να ολοκληρώνεται σε λίγες μόλις μέρες. Στην πράξη, η προσέγγιση αυτή έχει παρουσιάσει διάφορα προβλήματα όσον αφορά την πρόσβαση σε μια δίκαιη, διαφανή και αξιοπρεπή διαδικασία ασύλου.

Όλα αυτά τα χρόνια παρατηρούνται συστημικές ελλείψεις όσον αφορά την προστασία και την πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες, όπως τρεχούμενο νερό, στέγη και βασικές υπηρεσίες υγείας, παρά την πλήρη επιχειρησιακή υποστήριξη της ΕΕ και των υπηρεσιών της, όπως της FRONTEX (Ευρωπαϊκός Οργανισμός Συνοριοφυλακής και Ακτοφυλακής) και της Ευρωπαϊκής Υπηρεσίας Υποστήριξης για το Άσυλο (EASO). Οι υπηρεσίες της ΕΕ συνεργάζονται στενά με τις εθνικές αρχές για να πραγματοποιούν συνοριακές περιπολίες, αξιολογήσεις καταγραφής και εθνικότητας, λήψη δακτυλικών αποτυπωμάτων και έλεγχος ασφάλειας, συνεντεύξεις επί της ουσίας και για το παραδεκτό στο πλαίσιο της fast-track διαδικασίας στα σύνορα, και παρέχουν συνδρομή και στην διενέργεια των απελάσεων. Παρόλο που ο ρόλος των υπηρεσιών περιγράφεται στις επιχειρησιακές συμφωνίες, στην πράξη υπάρχει συχνά ασάφεια όσον αφορά τη λογοδοσία και τα καθήκοντα μεταξύ των αρχών της ΕΕ και της Ελλάδας, με αποτέλεσμα την απουσία διαφάνειας.



Το ΚΥΤ στη Μόρια. Λέσβος, Μάρτιος 2017 © MSF





Συνθήκες διαβίωσης στην περιοχή γύρω από το ΚΥΤ στο Βαθύ της Σάμου. Φεβρουάριος 2019 ©: ANNA PANTELIA/MSF

Εν τω μεταξύ, οι λεγόμενοι μηχανισμοί αλληλεγγύης μεταξύ των κρατών-μελών της ΕΕ, όπως το πρόγραμμα μετεγκατάστασης, που είχε στόχο την μετεγκατάσταση 160.000 αιτούντων άσυλο από την Ιταλία και την Ελλάδα σε άλλα κράτη της ΕΕ, δεν ανταποκρίθηκαν στις προσδοκίες. Όταν το πρόγραμμα μετεγκατάστασης εγκαταλείφθηκε τον Σεπτέμβριο του 2017, είχε επιτευχθεί λιγότερο από το 20% του αρχικού στόχου.<sup>6</sup> Οι αναγνωρισμένοι πρόσφυγες και τα άτομα που αναγνωρίζονται ως ευάλωτα μεταφέρονταν στην ηπειρωτική χώρα της Ελλάδας, όπου υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις όσον αφορά την πρόσβαση σε ασφαλή στέγη και φροντίδα υγείας. Παρόλο που έχουν συναφθεί *ad hoc* συμφωνίες για μετεγκατάσταση από το 2017, αυτές παραμένουν σε εθελοντική βάση, είναι ανεπαρκείς και αποτελούν αντικείμενο διαμάχης μεταξύ των κρατών της ΕΕ. Από τις αρχές του 2020 έως τον Ιανουάριο του 2021 2.296 άνθρωποι, μεταξύ αυτών ασυνόδευτοι ανήλικοι και άρρωστα παιδιά με την οικογένειά τους, μεταφέρθηκαν

από τα ελληνικά νησιά και την ηπειρωτική χώρα σε άλλες χώρες της ΕΕ.<sup>7</sup> Ωστόσο, εξαιτίας της απουσίας συμφωνίας μεταξύ των κρατών-μελών της ΕΕ, η ύπαρξη πιο ολοκληρωμένων μηχανισμών μετεγκατάστασης και προστασίας εξαρτάται όλο και περισσότερο από τον αυξανόμενο έλεγχο, τους περιορισμούς στα σύνορα και την απέλαση των μεταναστών.

### Νέα κέντρα, ίδια προσέγγιση: ΚΥΤ πολλαπλών χρήσεων

Τα σχέδια της ΕΕ για τη δημιουργία πέντε κέντρων υποδοχής και ταυτοποίησης πολλαπλών χρήσεων (MPRIC) στα hotspots των ελληνικών νησιών προχωρούν. Τα κέντρα αυτά αναφέρονται ως κλειστές ελεγχόμενες δομές (ΚΕΔ) από τις ελληνικές αρχές. Στις 29 Απριλίου 2021 η Επίτροπος Γιόχανσον (Johansson) επισκέφθηκε τη Λέσβο και τη Σάμο, για να προωθήσει αυτά τα νέα κέντρα πολλαπλών χρήσεων. Ξεναγήθηκε στο νέο ΚΕΔ στη Σάμο, που κατασκευάστηκε με χρηματοδότηση της ΕΕ και μπορεί να αρχίσει να λειτουργεί τον Ιούνιο του 2021, το οποίο θα έχει χωρητικότητα περίπου 3.000 ατόμων και θα το διαχειρίζονται από κοινού οι φορείς της ΕΕ και οι ελληνικές αρχές. Παράλληλα, βρίσκεται σε εξέλιξη πιλοτικό πρόγραμμα στη Λέσβο, υπό την επίβλεψη μιας ειδικής ομάδας της Γενικής Διεύθυνσης Εσωτερικών Υποθέσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (DG-Home) σε συνεργασία με τις ελληνικές αρχές, για τη δημιουργία και τη λειτουργία ενός νέου ΚΕΔ στο νησί. Σύμφωνα με το Μνημόνιο Συνεργασίας μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των ελληνικών αρχών το ΚΕΔ θα έχει χωρητικότητα 5.000 ατόμων, ενώ προβλέπεται να είναι έτοιμο τον Σεπτέμβριο του 2021.<sup>8</sup>



Τοποθεσία <sup>9</sup>	Όνομα Κέντρου Υποδοχής και Ταυτοποίησης	Χωρητικότητα	Χωρητικότητα κράτησης εντός του ΚΥΤ
<b>Λέσβος</b>	Μόρια	2.757	210
<b>Χίος</b>	ΒΙΑΛ	1.014	0
<b>Σάμος</b>	Βαθύ	648	0
<b>Λέρος</b>	Λέρος	860	0
<b>Κως</b>	Πυλί	816	474
	-	6.095	684



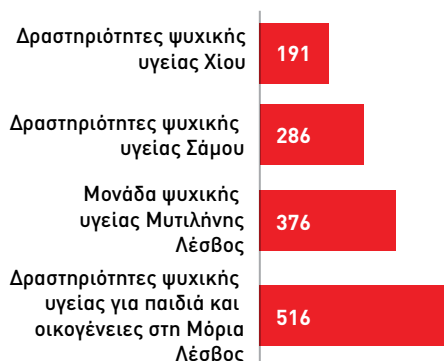
# Το ανθρώπινο κόστος του περιορισμού στα νησιά

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα παρέχουν ιατρική και ανθρωπιστική βοήθεια στην Λέσβο και τη Σάμο. Στο παρελθόν είχαμε υλοποιήσει επίσης ένα πρόγραμμα στη Χίο, το οποίο ολοκληρώθηκε τον Δεκέμβριο του 2019.

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα προσφέρουν ολιστική ιατρική φροντίδα, που περιλαμβάνει υπηρεσίες ψυχικής υγείας, σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, εμβολιασμούς, καθώς και κοινωνική και νομική υποστήριξη για τους ανθρώπους που βρίσκονται εγκλωβισμένοι στα hotspot. Τα προγράμματα ψυχικής υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο εστιάζουν στα παιδιά και τα θύματα βίας, βασανιστηρίων και άλλων μορφών κακοποίησης. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα δέχονται παραπομπές από ιατρικές οργανώσεις που εργάζονται στα ΚΥΤ, οι οποίες έχουν περιορισμένες δυνατότητες παροχής φροντίδας ψυχικής υγείας και ιατρικής βοήθειας σε ανθρώπους με σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας.

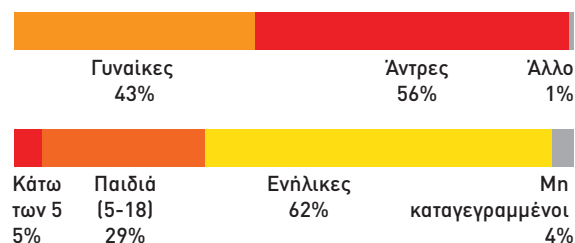
Επίσης, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα καλύπτουν το κόστος των επισκέψεων σε ιδιώτες γιατρούς και των φαρμάκων για τους ασθενείς που δεν έχουν επίσημη πρόσβαση στο σύστημα υγείας. Τον Ιούλιο του 2019 η ελληνική κυβέρνηση ανακάλεσε την πρόσβαση των αιτούντων άσυλο στην δημόσια υγεία, αφήνοντας χιλιάδες ανθρώπους χωρίς τακτική πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη, έως ότου αυτή αποκαταστάθηκε εν μέρει τον Νοέμβριο του 2019 με έναν νέο αριθμό μητρώου που ονομάζεται Προσωρινός Αριθμός Ασφάλισης και Υγειονομικής Προστασίας Αλλοδαπού (ΠΑΑΥΠΑ). Ωστόσο, πολλοί αιτούντες άσυλο παραμένουν μη καταγεγραμμένοι εξαιτίας γραφειοκρατικών και άλλων καθυστερήσεων.

**Γράφημα 1: Κατανομή των ασθενών ανά πρόγραμμα ψυχικής υγείας (2019-2020)**



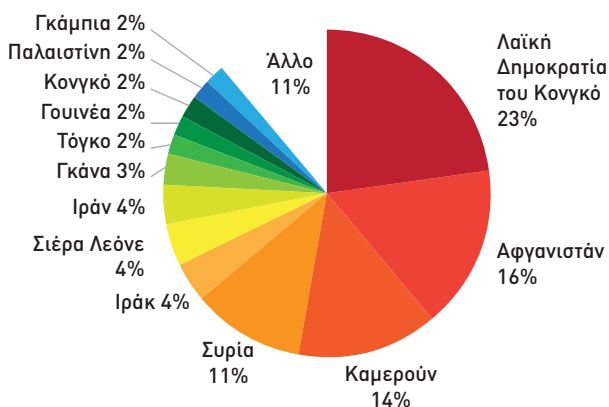
**Οι ομάδες των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στα ελληνικά νησιά ανταποκρίνονται σε ένα υψηλό επίπεδο προβλημάτων ψυχικής υγείας, που επιδεινώνονται από τον περιορισμό και την καθημερινή συστημική βία των hotspot.** Το διάστημα 2019-2020 τα προγράμματα ψυχικής υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Χίο, τη Λέσβο και τη Σάμο παρείχαν υπηρεσίες ψυχικής υγείας σε 1.369 ασθενείς, από τους οποίους πάνω από το 40% ήταν γυναίκες και το ένα τρίτο (465) ήταν παιδιά, εκ των οποίων το 5% ήταν κάτω των πέντε ετών, ενώ το μικρότερο ήταν μόλις ενός έτους. Οι περισσότεροι ασθενείς που αναζήτησαν τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα προέρχονταν από το Αφγανιστάν, τη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, το Καμερούν και τη Συρία.

**Γράφημα 2: Κατανομή ηλικίας και φύλου του συνολικού αριθμού των ασθενών στα προγράμματα ψυχικής υγείας (2019-2020)**



Στους ασθενείς των Γιατρών Χωρίς Σύνορα περιλαμβάνονται πολλοί άνθρωποι που έχουν υποστεί βασανιστηρία ή άλλες μορφές σοβαρής βίας από χώρες όπως η Γκάνα, το Τόγκο, η Σενεγάλη και η Γκάμπια. Από το 2020 οι χώρες αυτές περιλαμβάνονται σε μια λίστα 12 χωρών που χαρακτηρίζονται «ασφαλείς» και περιλαμβάνονται στη «λίστα ασφαλών χωρών καταγωγής».<sup>10</sup> Σύμφωνα με την πρόσφατη νομική μεταρρύθμιση με τον Νόμο περί Διεθνούς Προστασίας όλοι οι αιτούντες που προέρχονται από ασφαλή τρίτη χώρα ή και ασφαλή χώρα προέλευσης υποβάλλονται στη fast-track διαδικασία στα σύνορα, η οποία περιστελλεί σημαντικά τις διαδικαστικές εγγυήσεις και άλλες μορφές προστασίας<sup>11</sup>.

### Γράφημα 3: Κατανομή εθνικοτήτων των ασθενών των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στα προγράμματα ψυχικής υγείας (2019-2020)



Οι άνθρωποι που φτάνουν στις ακτές της Ευρώπης αναζητώντας προστασία έχουν ήδη υποστεί βία. Οι περισσότεροι άνθρωποι που υποστηρίχθηκαν από τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα ανέφεραν ένα ή περισσότερα τραυματικά γεγονότα στη χώρα προέλευσής τους ή και στη διάρκεια της μετανάστευσης. Πολλοί ασθενείς των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στα προγράμματα ψυχικής υγείας αναφέρουν ότι έχουν υποστεί βασανιστήρια, βία και κακοποίηση, συμπεριλαμβανομένων διαφόρων μορφών ψυχολογικής βίας, όπως απειλές, παρενοχλήσεις και εξευτελισμό, βομβαρδισμό, φυλάκιση, ναυάγια και βίαιες επαναπροωθήσεις, καθώς και διώξεις λόγω φυλής, εθνοτικής καταγωγής, σεξουαλικού προσανατολισμού ή και της ταυτότητας φύλου τους.

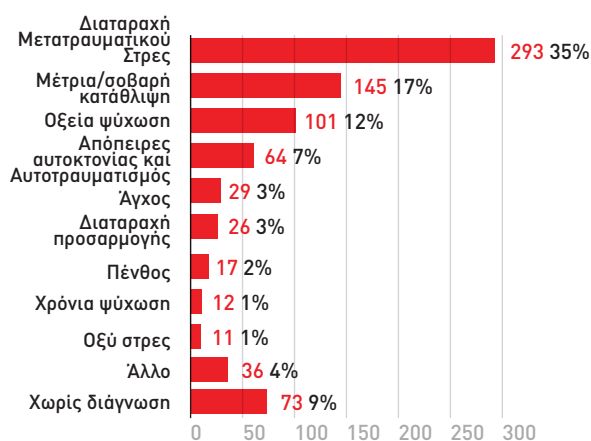
Τα hotspot δεν είναι ασφαλή μέρη για τους ανθρώπους που αναζητούν άσυλο. Οι ασθενείς ανέφεραν ότι είχαν αντιμετωπίσει δύσκολες καταστάσεις στην Ελλάδα που πιθανότατα επιδεινώναν την ευαλωτότητα και την ψυχική τους υγεία. Οι καταστάσεις αυτές περιλάμβαναν σεξουαλική βία, κράτηση, σωματική βία και κακοποίηση από μέλη της κοινότητας και τις κρατικές αρχές, και ρατσιστικές επιθέσεις. Ένα επαναλαμβανόμενο μοτίβο που αναδυόταν στις συνεδρίες ψυχικής υγείας ήταν το αίσθημα απελπισίας που ένιωθαν οι άνθρωποι, επειδή δεν είχαν κανέναν έλεγχο πάνω στη ζωή τους ή στο μέλλον τους.

### Επιδείνωση ψυχικής υγείας στους ενήλικες

Από τους 845 ενήλικες ασθενείς που υποστηρίχθηκαν από τις μονάδες ψυχικής υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Χίο, τη Λέσβο και τη Σάμο, πάνω από το 35% του συνόλου των ασθενών διαγνώστηκε με διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD), μια ψυχολογική αντίδραση που προκαλείται όταν το άτομο βιώνει ένα ιδιαίτερα τραυματικό γεγονός, όπως σοβαρή βία ή απειλές βίας, πόλεμο, φυσική καταστροφή ή σοβαρό τραυματισμό ή γίνεται μάρτυρας ενός τέτοιου γεγονότος. Τα συμπτώματα του PTSD περιλαμβάνουν αναβίωση, εφιάλτες, ευερεθιστότητα και συμπτώματα υπερεγρήγορης που μπορούν να επηρεάσουν δυσμενώς τη συγκέντρωση, τη μνήμη αλλά και την καθημερινή λειτουργία ενός ατόμου. Η δεύτερη συχνότερη διάγνωση

ήταν μέτρια έως σοβαρή κατάθλιψη (17%), την οποία ακολουθούσε η οξεία ψύχωση (12%) και το άγχος (3%). Τα πιο συχνά συμπτώματα ήταν επαναλαμβανόμενοι εφιάλτες και διαταραχές ύπνου, κρίσεις πανικού, σοβαρά καταθλιπτικά και ψυχωτικά συμπτώματα, όπως ψευδαισθήσεις, παραληρηματικές ιδέες, απόσυρση και βωβότητα. Οι ασθενείς παρουσίαζαν επίσης σωματικά συμπτώματα, όπως χρόνιους πονοκεφάλους, προβλήματα πέψης και χρόνια άλγος, ιδίως στη σπονδυλική στήλη. Όλα τα προβλήματα ψυχικής υγείας για τα οποία παρείχαν υποστήριξη οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα αποτελούν σοβαρές καταστάσεις που μπορεί να χρήζουν μακροχρόνια και εξειδικευμένη φροντίδα. Ωστόσο, τέτοια φροντίδα δεν είναι διαθέσιμη για τους ανθρώπους που βρίσκονται υπό περιορισμό στα ελληνικά νησιά.

### Γράφημα 4: Διαγνώσεις ψυχικής υγείας σε ενήλικες ασθενείς στην μονάδα ψυχικής υγείας της Μυτιλήνης και στα προγράμματα ψυχικής υγείας στη Σάμο και τη Χίο (2019-2020)



Οι ομάδες των Γιατρών Χωρίς Σύνορα παρείχαν υποστήριξη σε περισσότερους από 50 ενήλικες που είχαν προβεί σε απόπειρα αυτοκτονίας ενώ βρίσκονταν στα ελληνικά νησιά. Περισσότεροι από τα δύο τρίτα των ασθενών που είχαν αποπειραθεί να αυτοκτονήσουν παρουσίαζαν συμπτώματα PTSD. Έρευνες δείχνουν ότι το PTSD και η κατάθλιψη συνδέονται με αυξημένα ποσοστά ενεργού αυτοκτονικού ιδεασμού και αποπειρών αυτοκτονίας, ιδίως σε αιτούντες άσυλο και πρόσφυγες<sup>12</sup>.

### Κύρια ζητήματα που επηρεάζουν τους ασθενείς ψυχικής υγείας:

- Άγχος και ανασφάλεια εξαιτίας των συνθηκών διαβίωσης στο ΚΥΤ
- Προηγούμενες τραυματικές εμπειρίες, ιδίως όσες σχετίζονται με βία
- Αγωνία και φόβος σε σχέση με τη διαδικασία ασύλου, την κράτηση ή την απέλαση
- Ιατρικά προβλήματα που δεν αντιμετωπίζονται
- Θάνατος μέλους της οικογένειας ή χωρισμός από την οικογένεια





Προσωπικό των Γιατρών Χωρίς Σύνορα προσφέρει τις πρώτες βοήθειες σε μια γυναίκα η οποία τραυματίστηκε τις ημέρες μετά την φωτιά που έκαψε το ΚΥΤ στη Μόρια. Λέσβος, Σεπτέμβρης 2020 © MSF

Ο περιορισμός στα hotspots συχνά επιδεινώνει ακόμη περισσότερο την ψυχική υγεία των ανθρώπων που βρίσκονται εγκλωβισμένοι στα ελληνικά νησιά. Το συνεχές τραυματικό στρες (CTS) αναφέρεται στις ψυχολογικές επιπτώσεις της διαβίωσης σε συνθήκες στις οποίες υπάρχει μια ρεαλιστική απειλή παρόντος και μελλοντικού κινδύνου. Οι έρευνες πάνω στο συνεχές τραυματικό στρες δείχνουν ότι η παρατεταμένη έκθεση σε τραύμα μπορεί να αυξήσει τη σοβαρότητα των ψυχολογικών διαταραχών, ιδίως μακροπρόθεσμα<sup>13</sup>. Οι ασθενείς των Γιατρών Χωρίς Σύνορα ανέφεραν πως το καθημερινό στρες και ο διαρκής φόβος αποτελούν σημαντικούς παράγοντες που επηρέαζαν την ψυχολογική κατάσταση και την ψυχική τους υγεία. Σε αυτό περιλαμβανόταν η καθημερινή ζωή στις κακές συνθήκες διαβίωσης των ΚΥΤ και οι πολύπλοκες γραφειοκρατικές διαδικασίες, η έκθεση σε βία και ανασφάλεια, ο χωρισμός από την οικογένεια, η μη κάλυψη των ιατρικών αναγκών και ο φόβος της απέλασης. Η υποβολή σε συνεχές στρες εμποδίζει τους ανθρώπους να αναπτύξουν μηχανισμούς αντιμετώπισης ή ψυχικής ανθεκτικότητας.

*«Αυτό το μέρος με κατέστρεψε μέσα μου. Φοβάμαι κι έχω πολύ άγχος. Τη νύχτα έρχεται να με βρει μια σκιά. Έχω διαλυθεί. Ο καλύτερος τρόπος να περιγράψω την κατάσταση εδώ στη Λέσβο είναι “πεθαίνοντας δίχως τέλος”.»*

*Μοχάμεντ (Mohammed), 30 ετών, Λέσβος, από το Αφγανιστάν*

### **Η Ελλάδα περιορίζει την αναγνώριση των ευάλωτων ατόμων: Ο αποκλεισμός του PTSD από τον Νόμο περί Διεθνούς Προστασίας**

Ο Νόμος περί Διεθνούς Προστασίας που ψηφίστηκε το 2019 περιόρισε ακόμη περισσότερο τις ευαλωτότητες για τις οποίες το ελληνικό κράτος πρέπει να παρέχει πρόσθετη προστασία και υποστήριξη κατά τις διαδικασίες ασύλου. Ο νέος νόμος αφαίρεσε το PTSD και τα θύματα ναυαγίων από τον κατάλογο ευαλωτοτήτων (άρθρο 58).<sup>14</sup> Αυτή η αλλαγή στη νομοθεσία ήρθε μετά από σειρά προσπαθειών των αρχών να μειωθεί ο αριθμός των ευάλωτων ατόμων που αναγνωρίζονται στα ΚΥΤ.<sup>15</sup> Η αυθαίρετη αφαίρεση του PTSD παραβλέπει τη σοβαρότητα αυτού του προβλήματος ψυχικής υγείας και μειώνει την πιθανότητα έγκαιρης παρέμβασης και προστασίας για τα ευάλωτα άτομα με ψυχολογικό τραύμα. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι συνεντεύξεις ασύλου μπορούν να επιδεινώσουν τα μετατραυματικά συμπτώματα, ιδίως στους αιτούντες άσυλο για τους οποίους δεν έγινε κάποια προετοιμασία ή που δεν έλαβαν ψυχολογική υποστήριξη κατά τη διαδικασία<sup>16</sup>.

## Η ψυχική υγεία των παιδιών σε κίνδυνο

Στα παιδιατρικά προγράμματα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο έχουμε περιθάλψει έναν ανησυχητικά μεγάλο αριθμό παιδιών με επιδεινούμενη ψυχική υγεία. Το διάστημα 2019-2020 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα παρείχαν υπηρεσίες σε 456 παιδιά στη Λέσβο με προβλήματα ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων 32 ασυνόδευτων ανηλίκων.

Τα παιδιά αυτά παρουσίαζαν συμπτώματα που σχετίζονται με τραυματικές εμπειρίες και τον φόβο και συχνά πυροδοτούνταν από τη διαβίωσή τους στο hotspot. Τα κύρια συμπτώματα ήταν διαταραχές ύπνου και εφιάλτες (39%), γενικευμένος φόβος (24%), παλινδρόμηση σε προγενέστερο στάδιο ανάπτυξης και γενική νοητική δυσλειτουργία (30%), αίσθημα αδυναμίας και αποστασιοποίηση (25%) και ψυχοσωματικά προβλήματα, όπως πονοκέφαλοι, στομαχικό άλγος και ζάλη (10%). Τα συμπτώματα αυτά προκαλούσαν συχνά δυσκολία στη συγκέντρωση, τη μάθηση, την αλληλεπίδραση και το παιχνίδι, απουσία λόγου ή ροπή για ατυχήματα, νυχτερινή ενούρηση και αδυναμία ελέγχου των αρνητικών συναισθημάτων.

Καταγράφηκαν ανησυχητικά υψηλά ποσοστά αυτοτραυματισμού και ενεργού αυτοκτονικού ιδεασμού στα παιδιά. Από τους 180 ασθενείς των Γιατρών Χωρίς Σύνορα με περιστατικά αυτοτραυματισμού, αυτοκτονικό ιδεασμό ή απόπειρα αυτοκτονίας, πάνω από τα δύο τρίτα ήταν παιδιά. Το μικρότερο ήταν έξι ετών. Από τους 32 ασυνόδευτους ανηλίκους που έλαβαν υπηρεσίες στην μονάδα, το 20% είχε αναφέρει περιστατικό αυτοτραυματισμού και το 15% αυτοκτονικό ιδεασμό. Το προσωπικό των Γιατρών Χωρίς Σύνορα διαπίστωσε ότι τα σημαντικά ποσοστά αυτοτραυματισμού, αποπειρών αυτοκτονίας και σκέψεων αυτοκτονίας ήταν αρνητικές επιπτώσεις της παραμονής σε επισφαλές περιβάλλον και του παρατεταμένου τέλματος και της αβεβαιότητας στα οποία υποβάλλονταν οι νεαροί ασθενείς. Καθώς το αίσθημα απελπισίας των ανθρώπων αυξάνεται, η ψυχική υγεία τους επιδεινώνεται. Έχουν παρατηρηθεί παρόμοιες ανησυχητικές τάσεις όσον αφορά την αυτοκτονία και τον αυτοτραυματισμό σε προγράμματα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα σε άλλες δομές κράτησης και περιορισμού, όπως για παράδειγμα στο νησί του Ναουρού<sup>17</sup>.



Ένα μικρό κορίτσι παίζει στον «ελαιώνα» γύρω από το ΚΥΤ στη Μόρια. Λέσβος, Φεβρουάριος 2019 © ANNA PANTELIA/MSF

## Γράφημα 7: Πιο συχνά συμπτώματα ψυχικής υγείας σε παιδιά ασθενείς στην παιδιατρική μονάδα ψυχικής υγείας της Μόριας (2019-2020)



«Ο κύριος λόγος για τον οποίο τα παιδιά εμφανίζουν προβλήματα είναι επειδή τα περισσότερα έχουν ήδη υποστεί ψυχολογικό τραύμα. Έχουν υποστεί τραύμα στη χώρα προέλευσής τους, έπειτα στο ταξίδι τους για να έρθουν εδώ και στη συνέχεια στη Μόρια. Αυτά μπορεί να να προκλήθηκαν από συμπλοκές, μαχαϊρώματα ή αστυνομική βία και φυσικά η φωτιά επίσης τους προκάλεσε σοβαρό τραύμα. Ο εγκέφαλος χρειάζεται σταθερότητα, ασφάλεια και προβλεψιμότητα, και τίποτα από αυτά δεν υπάρχει. Τα χαρακτηριστικά αυτά δεν υπήρχαν στην παλιά Μόρια και δεν υπάρχουν ούτε στον νέο καταυλισμό.»

Κάτριν Μπρούμπακ (Katrin Brubakk), παιδοψυχολόγος των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο

Συχνά παρατηρούνταν εξάρσεις στα παιδιά μετά από καταστάσεις έκτακτης ανάγκης ή βίαια περιστατικά στο hotspot. Για παράδειγμα, μετά το μαχαϊρώμα ενός αγοριού 15 ετών στην ασφαλή πτέρυγα (safe zone) για ασυνόδευτους ανηλίκους στο ΚΥΤ της Μόριας τον Αύγουστο του 2019, οι ομάδες των Γιατρών Χωρίς Σύνορα χρειάστηκε να παρέμβουν σε έξι οξεία περιστατικά ψυχικής υγείας σε παιδιά που ζούσαν στην πτέρυγα μέσα σε τέσσερις μέρες. Τα περιστατικά αυτά αφορούσαν αυτοτραυματισμό, σοβαρές κρίσεις άγχους και αναβιώσεις, βωβότητα και ριψοκίνδυνη συμπεριφορά.

Σύμφωνα με τις παρατηρήσεις του προσωπικού των ΓΧΣ, η ψυχική υγεία των παιδιών επιδεινώνεται όσο παραμένουν στους καταυλισμούς με σημαντικό



αντίκτυπο σε όλη την οικογένεια και στην ευρύτερη κοινότητα των ανθρώπων που βρίσκονται εγκλωβισμένοι στα ΚΥΤ. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα πραγματοποιούν ομαδικές συνεδρίες με γονείς και οικογένειες, για να αντιμετωπίσουν τους φόβους και το άγχος των παιδιών, να τους βοηθήσουν να υποστηρίξουν την ψυχολογική κατάσταση των παιδιών τους και να αναπτύξουν την ψυχική ανθεκτικότητά τους.

*«Η κόρη μου λέει ότι δεν αισθάνεται ασφαλής. Όταν έπιασε φωτιά ο καταυλισμός, έπαθε μεγάλο τραύμα. Είναι έξι ετών τώρα. Όταν φτάσαμε εδώ ήταν 24 κιλά, τώρα είναι 16. Δεν τρώει και δεν έχει καθόλου όρεξη. Έχει αλλάξει πάρα πολύ. Ήταν ένα ήρεμο κορίτσι, τώρα όμως είναι συνέχεια πολύ νευρική. Φοβάται τα πάντα. Φοβάται ακόμη και τις σταγόνες της βροχής, όταν είναι μέσα στη σκηνή. Το πιο δύσκολο για μένα είναι να βλέπω το κορίτσι μου να χειροτερεύει κάθε μέρα και να μην μπορώ να κάνω τίποτα. Το μόνο που θέλω είναι ένα ασφαλές μέρος για το παιδί μου, για να έχει ένα μέλλον όπως τα άλλα παιδιά.»*

*Φατιμά, 33 ετών, Σάμος, από το Αφγανιστάν*

## Παιδιά σε κίνδυνο: σωματική υγεία

Οι συνθήκες διαβίωσης στα ΚΥΤ έχουν επηρεάσει σοβαρά και τη σωματική υγεία των παιδιών. Το διάστημα 2018-2020, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα πραγματοποίησαν περισσότερες από 42.000 παιδιατρικές συνεδρίες στην μονάδα υγείας της οργάνωσης κοντά στο ΚΥΤ της Μόριας. Περισσότερες από 20.400 αφορούσαν παιδιά κάτω των πέντε ετών, ενώ 850 αφορούσαν ασυνόδευτους ανήλικους. Τα πιο συχνά προβλήματα ήταν λοιμώξεις του ανώτερου και του κατώτερου αναπνευστικού (33%), δερματικές παθήσεις, όπως ψώρα, ψείρες και ανεμοβλογιά (20%), και γαστρεντερικά προβλήματα (19%), όπως υδαρής και αιματηρή διάρροια. Τα προβλήματα αυτά συχνά συνδέονται με την έλλειψη εγκαταστάσεων υγιεινής και την έκθεση στο κρύο. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα περιέθαλψαν παιδιά για τραύματα και εγκαύματα (5% των συνεδριών), που συχνά προκαλούνταν από ατυχήματα και τους κινδύνους γύρω από το ΚΥΤ αλλά και από σωματική και σεξουαλική βία.

Από τον Μάρτιο του 2019 έως τον Νοέμβριο του 2020 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα περιέθαλψαν 320 παιδιά και εφήβους με χρόνια και σύνθετα νοσήματα, όπως καρδιοπάθεια, διαβήτη, επιληψία, σύνδρομο Down και άσθμα. Τα παιδιά που ζουν στα hotspots συχνά δεν έχουν πρόσβαση σε έγκαιρη θεραπεία, φαρμακευτική αγωγή, εξετάσεις και παρακολούθηση. Η απουσία πρόσβασης σε φροντίδα, σε συνδυασμό με τις επικίνδυνες συνθήκες διαβίωσης, μπορεί να οδηγήσει σε μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στη σωματική υγεία αυτών των παιδιών. Χάρη στις επιτυχείς ενέργειες συνηγορίας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα και άλλων ΜΚΟ τα περισσότερα από αυτά

τα παιδιά έχουν μετεγκατασταθεί πλέον σε άλλα κράτη-μέλη της ΕΕ.

## Σεξουαλική βία και χρόνια απουσία προστασίας

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα λαμβάνουν υψηλό αριθμό αναφορών σεξουαλικής βίας και παρενόχλησης στα hotspots, όπου τα μέτρα μείωσης του κινδύνου και αντιμετώπισης παραμένουν εξαιρετικά ανεπαρκή. Τα περιστατικά σεξουαλικής και έμφυλης βίας είναι γνωστό ότι αυξάνονται σε ένα πιο στρεσογόνο περιβάλλον. Η βία μέσα και γύρω από τα ΚΥΤ επιδεινώνεται από την απουσία ασφάλειας και μέτρων προστασίας. Οι άνθρωποι αναφέρουν στους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα ότι φοβούνται να φύγουν από το κατάλυμά τους ή να περιμένουν στην ουρά για το συσσίτιο. Ο φωτισμός στις τουαλέτες και τα ντους παραμένει ανεπαρκής, με αποτέλεσμα οι άνθρωποι να φοβούνται να πάνε στην τουαλέτα ή να κάνουν ντους το βράδυ και τις πρώτες πρωινές ώρες. Οι γυναίκες ασθενείς αναφέρουν ότι κάνουν μπάνιο μέσα στη σκηνή τους και ότι αποφεύγουν να πίνουν νερό μετά το απόγευμα για να μην χρειαστεί να βγουν από το κατάλυμά τους τη νύχτα. Ωστόσο, το φως της μέρας δεν προσφέρει κατ' ανάγκη περισσότερη προστασία. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν περιθάλψει ένα παιδί που κακοποιήθηκε σεξουαλικά σε τουαλέτα στη διάρκεια της μέρας. Επιπλέον, οι έγκλειστοι πρέπει να περιμένουν για ώρες στην ουρά για το συσσίτιο, γεγονός το οποίο σημαίνει ότι τα ευάλωτα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειας μένουν μόνα τους στα καταλύματα και είναι εκτεθειμένα σε πιθανές επιθέσεις.

Από το 2019 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν περιθάλψει 325 θύματα σεξουαλικής βίας στη Σάμο, τη Λέσβο και τη Χίο<sup>III</sup>. Στα θύματα αυτά περιλαμβάνονται γυναίκες μόνες, έγκυες, άτομα που αυτοπροσδιορίζονται ως ΛΟΑΤΚΙ+, ασυνόδευτοι ανήλικοι και άτομα με αναπηρίες.

Στη Λέσβο, το ένα τέταρτο από τους 186 ασθενείς που έλαβαν φροντίδα είχε υποστεί σεξουαλική βία μέσα στο ΚΥΤ της Μόριας. Τα θύματα συχνά φοβούνται να καταγγείλουν τη σεξουαλική βία στις αρχές και συνήθως όταν το κάνουν, στέλνονται πίσω στο hotspot όπου συνέβη το περιστατικό. Στην πραγματικότητα, τα θύματα σεξουαλικής βίας συχνά εξαναγκάζονται να καταγγείλουν το περιστατικό στην αστυνομία, για να αποκτήσουν πρόσβαση σε επείγουσα ιατρική περίθαλψη και προστασία. Κατά συνέπεια, ορισμένα περιστατικά χάνουν το όριο των 72 ωρών που απαιτείται για την παροχή επείγουσας φροντίδας, δηλαδή προφύλαξη αμέσως μετά την έκθεση, που προσφέρει προστασία από τον HIV και την εγκυμοσύνη. Όσον αφορά τα θύματα που αποφασίζουν να προβούν σε καταγγελία, οι ομάδες μας έχουν διαπιστώσει σοβαρές ελλείψεις προστασίας και πρόκληση επανατραυματισμού κατά τη διαδικασία.

<sup>III</sup> Αυτός είναι ο αριθμός των ανθρώπων που έχουν αναζητήσει φροντίδα από τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα και δεν είναι αντιπροσωπευτικός του συνολικού αριθμού των ανθρώπων που έχουν υποστεί σεξουαλική και έμφυλη βία, καθώς είναι γνωστό ότι δεν καταγγέλλονται όλα τα περιστατικά.

*«Είχα μια φίλη, ερχόταν στη σκηνή μου να με δει. Μια μέρα μπήκε κάποιος στη σκηνή και μας έδειρε. Φοβόμασταν πολύ να μας δουν μαζί. Μια μέρα αποφασίσαμε να συναντηθούμε κοντά στο αστυνομικό τμήμα, ώστε, αν συνέβαινε κάτι, να ερχόταν η αστυνομία. Καθώς όμως πηγαίναμε εκεί, κάποιος με άρπάξε από τον λαιμό και μου έριξε μπουλιά στο πρόσωπο. Γύρισα και είδα έναν άλλον να χτυπάει τη φίλη μου.»*

*Νέτα, γυναίκα 25 ετών, Σάμος, από τη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό*

Στα νησιά υπάρχουν περιορισμένες επιλογές ασφαλών και κατάλληλων εναλλακτικών δομών φιλοξενίας για ευάλωτα άτομα. Από τον Φεβρουάριο έως τον Ιούλιο του 2020 μόνο τα 11 από τα 26 θύματα σεξουαλικής και έμφυλης βίας που παρέπεμψαν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα για ασφαλή στέγη στη Σάμο μετακινήθηκαν σε ασφαλή χώρο, ενώ τον Δεκέμβριο του 2020 το πρόγραμμα στέγασης ESTIA στη Σάμο σταμάτησε. Αντίστοιχα, στη Λέσβο η ελληνική κυβέρνηση έχει κλείσει αξιοπρεπείς δομές φιλοξενίας, όπως το ΠΙΚΠΑ και τον Καρά Τεπέ, οι οποίες πρόσφεραν ασφαλή στέγη, και μετέφερε τα ευάλωτα άτομα που διέμεναν εκεί στον καταυλισμό στο Μαυροβούνι, όπου στερούνται της απαραίτητης υποστήριξης και προστασίας.

## Συστημικά κενά στις υπηρεσίες υγείας

Υπάρχουν σημαντικά συστημικά και δομικά κενά στην παροχή βασικής και επείγουσας φροντίδας υγείας για τους αιτούντες άσυλο, πρόσφυγες και μετανάστες στα ελληνικά νησιά. Από την εφαρμογή της Κοινής Δήλωσης ΕΕ-Τουρκίας η παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στην υποστήριξη που παρέχουν ΜΚΟ και εθελοντικές ιατρικές οργανώσεις. Την ίδια στιγμή, το ιατρικό κλιμάκιο του ΚΥΤ, που σήμερα διαχειρίζεται ο ΕΟΔΥ (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας) εστιάζει κυρίως στον έλεγχο ευαλωτότητας<sup>IV</sup>, διαδικασίας άρρηκτα συνδεδεμένης με την διαδικασία των συνόρων. Η μετατόπιση αυτή των φορέων υγείας στην εφαρμογή της διαδικασίας στα σύνορα σε συνδυασμό με διαρκείς ελλείψεις σε επαρκές προσωπικό και πόρους έχει ως αποτέλεσμα συστημικές ανεπάρκειες στην παροχή υπηρεσιών υγείας. Αυτό φαίνεται καθαρά από τις σοβαρές ελλείψεις στην παροχή προληπτικής φροντίδας, όπως είναι οι τακτικοί εμβολιασμοί, η ενσωμάτωση πολιτισμικά αποδεκτών μεθόδων οικογενειακού προγραμματισμού και η αντιμετώπιση επιδημιών.

Για να καλύψουν αυτό το κενό, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα πραγματοποίησαν εκστρατείες μαζικού εμβολιασμού στη Χίο, τη Σάμο, τη Λέσβο, τη Λέρο και την Κω το διάστημα 2017-2019 για να διασφαλίσουν την προστασία των παιδιών από επικίνδυνες ασθένειες που μπορούν να

προληφθούν, όπως τέτανο, ιλαρά και διφθερίτιδα, ενώ συνεχίζουμε να παρέχουμε τακτικούς εμβολιασμούς για παιδιά και νεογνά στα προγράμματά μας στη Λέσβο και τη Σάμο. Από τις αρχές του 2018 έως τον Μάρτιο του 2021 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν χορηγήσει περισσότερες από 25.000 δόσεις εμβολίων στη Λέσβο και τη Σάμο. Λόγω των κενών στην παροχή φροντίδας σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες για τους ανθρώπους που ζουν στα hotspots. Στη Λέσβο, τη Σάμο και τη Χίο το διάστημα 2018-2020 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα πραγματοποίησαν 5.050 συνεδρίες προγεννητικής φροντίδας, 815 συνεδρίες μεταγεννητικής φροντίδας, 1.495 συνεδρίες οικογενειακού προγραμματισμού και 2.217 γυναικολογικές συνεδρίες, με παραπομπές στο νοσοκομείο για επείγουσα ή δευτεροβάθμια περίθαλψη.

Οι τοπικές υπηρεσίες υγείας και τα νοσοκομεία στα νησιά δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν στην πρόσθετη πίεση των hotspots και συχνά στερούνται ειδικοτήτων που απαιτούνται για την αντιμετώπιση πιο σύνθετων προβλημάτων υγείας που έχουν οι αιτούντες άσυλο ούτε διαθέτουν διαπολιτισμικούς διαμεσολαβητές, για να υποστηρίξουν την πρόσβαση σε υπηρεσίες. Αυτό το κενό είναι ιδιαίτερα προβληματικό για τα άτομα με ψυχιατρικές διαταραχές που χρήζουν εξειδικευμένης θεραπείας και κατάλληλης στέγασης. Τον Μάρτιο του 2021 η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές του Υπουργείου Υγείας επεσήμανε τις σοβαρές ελλείψεις στην παροχή κατάλληλης φροντίδας ψυχικής υγείας για άτομα με σοβαρά συμπτώματα ψυχικής υγείας στα hotspots. Το πρόγραμμα εναλλακτικής στέγασης ESTIA για ευάλωτους αιτούντες άσυλο συχνά δεν έχει τη δυνατότητα φιλοξενίας ανθρώπων με οξεία ψυχιατρικά συμπτώματα, λόγω της εξειδικευμένης φροντίδας και προστασίας που απαιτούνται. Αυτό καταδεικνύει περαιτέρω την ανάγκη για εναλλακτικές και εξειδικευμένες δομές φιλοξενίας βάσει της υποδοχής, από τη στιγμή μάλιστα που η ελληνική κυβέρνηση φαίνεται αποφασισμένη να δώσει προτεραιότητα στο κλείσιμο των υφιστάμενων αξιοπρεπών δομών<sup>18</sup>.

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα συνεχίζουν να ζητούν την απομάκρυνση όλων των ατόμων με προβλήματα υγείας που χρειάζονται ιατρική φροντίδα η οποία δεν είναι διαθέσιμη στα νησιά.

<sup>IV</sup> Ο όρος «ευαλωτότητα» στην ελληνική και την κοινοτική νομοθεσία εστιάζει σε συγκεκριμένες κατηγορίες, όπως θύματα βασανιστηρίων, παιδιά, έγκυες γυναίκες, ηλικιωμένους, θύματα εμπορίας κλπ., για να τονίσει την ανάγκη για ειδικές προστασίες (δικαστικές εγγυήσεις και ειδικές συνθήκες υποδοχής). Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα υποστηρίζουν ότι οι μετανάστες δεν είναι εγγενώς ευάλωτοι ούτε στερούνται εμπρόθετης δράσης (agency), αλλά η ευαλωτότητα των μεταναστών προκύπτει από πολλαπλές και τεμνόμενες μορφές διακρίσεων, ανισότητας και δυναμικών που οδηγούν σε περιτολή των δικαιωμάτων και θέτουν τους ανθρώπους σε κίνδυνο. Οι μετανάστες ενδέχεται να βρεθούν σε ευάλωτες καταστάσεις εξαιτίας των λόγων αναχώρησης από την χώρα προέλευσης, τις συνθήκες της μετανάστευσης αλλά και τις συνθήκες που αντιμετωπίζουν κατά την άφιξη ή λόγω άλλων ταυτοτικών αυτοπροσδιορισμών.



## COVID-19: σύγχυση της προστασίας της δημόσιας υγείας με τον έλεγχο της μετανάστευσης

Η πανδημία COVID-19 έχει επιτείνει το μαρτύριο των μεταναστών και έχει αναδείξει τον συστημικό αποκλεισμό τους. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν ζητήσει να συμπεριληφθούν οι αιτούντες άσυλο, οι πρόσφυγες και οι μετανάστες στην παρέμβαση κατά της πανδημίας COVID-19 και έχουν προσφέρει υποστήριξη. Ελλείψει κατάλληλης παρέμβασης για την προστασία της δημόσιας υγείας, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα παρείχαν προαγωγή υγείας, εκπαίδευση πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων και αξιοπρεπή απομόνωση για πιθανά ή επιβεβαιωμένα περιστατικά COVID-19 στη Λέσβο<sup>V</sup>, ενώ στη Σάμο παρείχαμε έγκαιρο εντοπισμό περιστατικών και ενημέρωση.

Το lockdown και τα μέτρα για τον περιορισμό των μετακινήσεων που επιβλήθηκαν για τους ανθρώπους στους καταυλισμούς και στις δομές προσφύγων τόσο στα νησιά όσο και στην ηπειρωτική χώρα ήταν αυστηρότερα και παρατάθηκαν για μεγαλύτερο διάστημα από τα αντίστοιχα μέτρα που εφαρμόστηκαν για τον γενικό πληθυσμό. Οι άνθρωποι στα hotspot υποβλήθηκαν σε lockdown επί μήνες σε κακές συνθήκες διαβίωσης, που χαρακτηρίζονταν από συνωστισμό, ελάχιστη πρόσβαση σε νερό και τουαλέτες, περιορισμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και ανεπαρκή αντιμετώπιση της επιδημίας COVID-19. Οι διαδικασίες ασύλου αναστάλησαν κατά την διάρκεια του lockdown, αφήνοντας τους ανθρώπους αυτούς μετέωρους. Όλα αυτά οδήγησαν σε μια επιδείνωση της ψυχικής υγείας στα ΚΥΤ και συχνά έθεταν τους έγκλειστους σε μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν με COVID-19 ή άλλη ασθένεια.

Τα μέτρα αυτά συνέχισαν τη δημόσια υγεία με τον έλεγχο της μετανάστευσης. Οι περιορισμοί λόγω της πανδημίας ανέδειξαν πώς τα ΚΕΔ μπορούν να οδηγήσουν στην πλήρη και αυθαίρετη περιστολή της μετακίνησης των πληθυσμών των καταυλισμών.

*«Μετά την πανδημία [το πρώτο lockdown], η κατάσταση έγινε χειρότερη. Η αστυνομία έγινε πολύ αυστηρή: σταματούσε τους ανθρώπους στον καταυλισμό και δεν άφηνε κανέναν να βγει έξω. Υποφέραμε ήδη στον καταυλισμό... και μας επηρέασε πολύ το ότι ήμασταν αναγκασμένοι να μένουμε μέσα στον καταυλισμό. [...] Υπάρχει τεράστια διαφορά ανάμεσα στην πανδημία για τους πρόσφυγες και την πανδημία για τους ντόπιους, επειδή οι πρόσφυγες είχαν μεγαλύτερη πίεση και περισσότερους περιορισμούς από τους ντόπιους.»*

*Αλί (Ali), 32 ετών, Σάμος, από τη Συρία*

Οι καθορισμένες δομές καραντίνας για τους νεοαφιχθέντες έχουν γίνει εκ των πραγμάτων κέντρα κράτησης. Έως τα μέσα Ιανουαρίου του 2021 περισσότεροι από 500 άνθρωποι που είχαν φτάσει στη βόρεια ακτή της Λέσβου

είχαν τεθεί υπό περιορισμό στη δομή καραντίνας στα Μεγάλα Θέρμα, συχνά για εβδομάδες, σε απαράδεκτες και απάνθρωπες συνθήκες. Οι ομάδες μας παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης στην δομή μία φορά την εβδομάδα και έχουν διαπιστώσει πολύ σοβαρή και συστηματική παραμέληση όσον αφορά την παροχή βασικών υπηρεσιών, προστασίας και ικανοποιητικής πρόσβασης σε εξειδικευμένη φροντίδα υγείας. Έχουν υπάρξει επίσης ιδιαίτερα ανησυχητικές καταγγελίες για αιτούντες άσυλο που απομακρύνθηκαν από τα Μεγάλα Θέρμα και επιστράφηκαν στην Τουρκία<sup>19</sup>.

*«Για έναν μήνα δεν είχαμε τουαλέτες, δεν είχαμε ρεύμα, δεν είχαμε τίποτα [...]. Δεν μας εξήγησαν γιατί ήμασταν εκεί. Απλώς μας είπαν ότι πρέπει να μείνουμε εκεί και ότι θα έρθουν να μας κάνουν τεστ για κορωνοϊό. Αυτό ήταν όλο. Μας είπαν ότι θα μείνουμε εκεί δύο εβδομάδες, αφού κάνουν το πρώτο τεστ. Μετά από δύο εβδομάδες ήρθαν πάλι να κάνουν το τεστ και μετά μείναμε άλλες δύο εβδομάδες.»*

*Αμπντουλάχ (Abdullah), 30 ετών, Λέσβος, από το Τόγκο*

Από τον Ιανουάριο του 2021 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα ζήτησαν την άμεση μεταφορά 25 ασθενών από τη δομή, στους οποίους περιλαμβάνονταν βρέφη με σοβαρά ιατρικά προβλήματα, γυναίκες σε προχωρημένη εγκυμοσύνη που έχρηζαν προγεννητικού ελέγχου, θύματα βασανιστηρίων και κακοποίησης με σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως PTSD και αυτοκτονικό ιδεασμό, άτομα με αναπηρίες ή άλλα σοβαρά ιατρικά προβλήματα, και ασυνόδευτα παιδιά που χρειάζονταν επείγοντως παρακολούθηση και θεραπεία. Μόνο επτά εξ αυτών απομακρύνθηκαν από τη δομή εγκαίρως.



Προσωπικό των Γιατρών Χωρίς Σύνορα εξετάζει ένα μικρό κορίτσι ενώ φοράει ειδική στολή ατομικής προστασίας κατά του COVID-19. Λέσβος, Μάιος 2020 © ANNA PANTELIA/MSF

<sup>V</sup> Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα αναγκάστηκαν να κλείσουν το κέντρο απομόνωσης περιστατικών COVID-19 που είχαν δημιουργήσει στη Λέσβο στις 31 Ιουλίου 2020 λόγω απειλών επιβολής διοικητικών προστίμων και πιθανής ποινικής δίωξης για πολεοδομικές παραβάσεις.

# Η «ασπίδα» της Ευρώπης: η κανονικοποίηση των επαναπροωθήσεων και της βίας στα σύνορα της Ευρώπης

Προκειμένου να ελεγχθεί αυστηρά ο αριθμός των μεταναστών που φτάνουν στην Ευρώπη, η Ευρωπαϊκή Ένωση και τα κράτη-μέλη της έχουν ενισχύσει την στρατιωτικοποίηση των χερσαίων και των θαλάσσιων συνόρων τους. Αυτό έχει οδηγήσει στην εκτεταμένη χρήση βίαιων τακτικών, αποτροπής και παράνομης αναγκαστικής επιστροφής των αιτούντων άσυλο σε μη ασφαλείς χώρες (γνωστής ως «επαναπροώθησης»), στις οποίες εμπλέκονται, σύμφωνα με τις καταγγελίες, συνοριοφύλακες και λιμενικοί της ΕΕ και δυνάμεις της FRONTEX.

Σύμφωνα με πρόσφατες εκθέσεις, τα κράτη-μέλη της ΕΕ έχουν καταφύγει σε παράνομες ενέργειες για να απωθήσουν τουλάχιστον 40.000 αιτούντες άσυλο από τα σύνορα της Ευρώπης στη διάρκεια της πανδημίας, χρησιμοποιώντας μεθόδους που συνδέονται με τον θάνατο περισσότερων από 2.000 ανθρώπων<sup>20</sup>. Το διάστημα 2016-2020, τα προγράμματα των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Σερβία και τη Βοσνία-Ερζεγοβίνη περιέθαλψαν τουλάχιστον 940 ανθρώπους που είχαν υποστεί βία στα σύνορα της ΕΕ κατά μήκος της βαλκανικής οδού. Πάνω από το 60% των ασθενών ανέφεραν ως δράστες τις συνοριακές αρχές κρατών-μελών της ΕΕ, όπως της Κροατίας, της Ουγγαρίας και της Ρουμανίας.<sup>21</sup>

Στις αρχές Μαρτίου του 2020, η Πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν εξήρε την Ελλάδα ως την «ασπίδα» της Ευρώπης, έπειτα από έναν ανησυχητικό αριθμό αναφορών και καταγγελιών σχετικά με παράνομες επαναπροωθήσεις από τα χερσαία και τα θαλάσσια σύνορα της Ελλάδας, στις οποίες εμπλέκονταν η FRONTEX, ο ελληνικός στρατός και η ελληνική ακτοφυλακή<sup>22</sup>. Ευρωβουλευτές μέλη της Επιτροπής Πολιτικών Ελευθεριών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου<sup>23</sup> και η Επίτροπος Γιόχανσον<sup>24</sup> έχουν ζητήσει να διερευνηθούν οι καταγγελίες για απωθήσεις στα ελληνοτουρκικά σύνορα. Τον Ιανουάριο του 2021, η Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Καταπολέμησης της Απάτης ξεκίνησε έρευνα για τη FRONTEX<sup>25</sup> σχετικά με καταγγελίες σε βάρος της υπηρεσίας για παρενόχληση, ανάρμοστη συμπεριφορά και παράνομες ενέργειες για να εμποδιστούν μετανάστες να φτάσουν στα σύνορα της ΕΕ.

Τους τελευταίους μήνες, οι άνθρωποι που φτάνουν στα ελληνικά νησιά αναφέρουν στους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα τις βίαιες πρακτικές που χρησιμοποιούνται στα θαλάσσια σύνορα, όπως η δημιουργία κυμάτων γύρω από τις φουσκωτές βάρκες, επιθέσεις από ομάδες αντρών με καλυμμένα πρόσωπα, χρήση όπλων και άλλες μορφές βίας. Κανείς δεν γλιτώνει: μεταξύ άλλων έχουν δεχτεί επίθεση έγκυες γυναίκες, παιδιά και άνθρωποι με αναπηρίες.

*«Ήμουν έγκυος, αλλά απέβαλα επειδή ήταν πολύ δύσκολα τα πράγματα και είχα πιεστεί πολύ. [...] Κάθε φορά που προσπαθούσαμε να διασχίσουμε τη θάλασσα για να φτάσουμε στη Σάμο, τα σκάφη της ακτοφυλακής έκαναν μεγάλα κύματα και προσπαθούσαν να μας τραβήξουν πίσω στην Τουρκία... Ήταν δύσκολο για τα παιδιά, δύσκολο για εμάς και δυσκολότερο για τα παιδιά μου.»*  
Φατιμά (Fatima), 33 ετών, Σάμος, από το Αφγανιστάν

*«Σε πιάνουν με τα σκάφη τους και μετά σε αφήνουν μεσοπέλαγα. Είσαι απροστάτευτος. Παίρνουν τα πάντα, ακόμα και το μπουφάν που φοράς. Παίρνουν τα χρήματά σου, το τηλέφωνό σου. Αν έχεις οτιδήποτε αξίας, σου το παίρνουν. Σου παίρνουν τα πράγματά σου και σε αφήνουν μεσοπέλαγα.»*  
Αμπντουλραχίμ, Λέσβος





Μια φουσκωτή βάρκα μεταφέρει 45 αιτούντες άσυλο στα ανοιχτά της Λέσβου. Δεκέμβριος 2015 © WILL ROSE

Από τον Μάρτιο του 2020, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν καταγράψει πολλές μαρτυρίες ασθενών που περιγράφουν εντεινόμενες επαναπροωθήσεις. Μία από τις καταγγελίες αυτές αφορά σε δύο ανηλίκους που έφτασαν στο ΚΥΤ της Σάμου τον Σεπτέμβριο του 2020. Έλληνες αξιωματικοί τους πήραν από τον καταυλισμό, τους έβαλαν σε μια βάρκα και τους άφησαν να πλέουν ακυβέρνητοι στη θάλασσα<sup>26</sup>. Μια άλλη καταγγελία αφορά μια οικογένεια με δύο μικρά παιδιά που έφτασε στη Λέσβο τον Μάρτιο του 2021. Άντρες με καλυμμένα πρόσωπα τους μετέφεραν με βαν στην ακτή, τους χτύπησαν, τους έβαλαν μέσα σε μια λέμβο<sup>27</sup> και τους άφησαν να πλέουν ακυβέρνητοι. Έχουμε ακούσει και άλλα παρόμοια περιστατικά, όπως την αφήγηση της 18χρονης Αϊσά (Aisha):

«Ένας από τους άντρες δεν φορούσε στολή αστυνομικού αλλά κανονικά ρούχα. Μας είπε να κατεβάσουμε τα παντελόνια μας. Φορούσε γάντια και με έψαξε, γύρω από το στήθος, στα γεννητικά μου όργανα. Πήρε το τηλέφωνό μου. [...] Στις 10 το βράδυ μας πήγαν σε ένα βαν. Μας έβαλαν όλους εκεί. Ήμασταν 19 άνθρωποι. Μας πήγαν κάπου πολύ μακριά. Εκεί μας είπαν «Μην ανησυχείτε, θα σας πάμε στην Αθήνα για να κάνετε τεστ για κορωνοϊό». «Όχι» είπα κλαίγοντας, «δεν θα μας πάτε στην Αθήνα, θέλετε να μας πάτε πίσω». Μου είπαν «Σκάσε και προχώρα γρήγορα» [...].

*Μας πήραν έναν-έναν και μας έβαλαν στη μικρή σωσίβια λέμβο. Και τους 19 σε μία λέμβο. Μας έσπρωξαν στ' ανοιχτά. [...] Στις 11 το πρωί μάς είδε η τουρκική ακτοφυλακή... Δύο άνθρωποι κόντεψαν να πεθάνουν. Δεν είχαν τις αισθήσεις τους. Μας διέσωσαν και μας έδωσαν κουβέρτες. Δεν ένιωθα το σώμα μου. Δεν ένιωθα πόνο. Τα πάντα στο σώμα μου είχαν πεθάνει. Ήμασταν ο ένας πάνω στον άλλον, γι' αυτό δεν ένιωθα πόνο.»*

*Αϊσά, 18 ετών, Λέσβος*

# Το επικίνδυνο πείραμα των hotspot της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Τα ιατρικά δεδομένα και η ανάλυση από τρία χρόνια προγραμμάτων υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Χίο, τη Λέσβο και τη Σάμο δείχνουν τις σοβαρές επιπτώσεις της πολιτικής των hotspot στην ψυχική υγεία και την προστασία των ανθρώπων που αναζητούν ασφάλεια στην Ευρώπη. Οι συνέπειες αυτές δεν είναι ακούσιες: τα hotspot έχουν σχεδιαστεί όχι μόνο ως δομές για τη διαχείριση των αιτούντων άσυλο αλλά και ως αποτρεπτικός παράγοντας για όσους τολμούν να αναζητούν ασφάλεια στην Ευρώπη. Αυτή η ενόχληση περιγράφει ενδελεχώς με ποιους τρόπους η προσέγγιση των hotspot, που περιλαμβάνει τον περιορισμό, την επέκταση της διοικητικής κράτησης, τον βίαιο έλεγχο των συνόρων και τις fast-track διαδικασίες στα σύνορα, λειτουργεί ως ένα σύστημα που προξενεί δυστυχία και θέτει τις ζωές των ανθρώπων που βρίσκονται εγκλωβισμένοι σε αυτά σε κίνδυνο.

## Η καθημερινή βία του περιορισμού

*«Για τους ασθενείς στα hotspot, τα πάντα είναι πολύ πιο έντονα. Πυροδοτούνται διαρκώς οξεία συμπτώματα εξαιτίας του περιβάλλοντος στο οποίο ζουν και των τραυματικών εμπειριών τους. Οι άνθρωποι πρέπει να καταβάλλουν τεράστια προσπάθεια μόνο και μόνο για να υπάρχουν σε ένα τόσο κακοποιητικό πλαίσιο. Πολλά πράγματα μπορούν να είναι κακοποίηση. Δεν είναι μόνο η βία στον καταυλισμό, αλλά και ότι εδώ πρέπει να μάθεις να ζεις με άλλον τρόπο. Χάνεις την ταυτότητά σου. Ξαφνικά γίνεσαι κάποιος που περιμένει σε ουρές όλη μέρα και ζητάει βασικά πράγματα, όπως φαγητό, νερό, στέγη και ασφάλεια, τα οποία συχνά τα στερείται. Στις συνεδρίες μας, οι άνθρωποι συχνά μου λένε ότι απλώς είναι εκεί, ότι δεν έχει μείνει τίποτα να φανταστούν ή να ονειρευτούν. Ζουν με ένα διαρκές αίσθημα έντονου φόβου. Είτε είναι στη Μόρια είτε στον νέο καταυλισμό, τίποτα δεν έχει αλλάξει.»*

*Ζωή Μαρμούρη, ψυχολόγος των Γιατρών Χωρίς Σύνορα, Λέσβος*

Οι επιπτώσεις της πολιτικής περιορισμού στα hotspot στη σωματική και την ψυχική υγεία των ανθρώπων συνιστούν ανθρωπιστική κρίση με ολέθριες συνέπειες. Από το 2016, ο χρόνιος συνωστισμός, η έλλειψη ασφάλειας και η ανεπαρκής παροχή φροντίδας υγείας,

εγκαταστάσεων υγιεινής και σίτισης έχουν συμβάλει σε τουλάχιστον 21 θανάτους<sup>28</sup>, μεταξύ αυτών και ενός βρέφους έξι μηνών που πέθανε από αφυδάτωση.

Πριν από τον Σεπτέμβριο του 2020 και την φωτιά που κατέστρεψε το ΚΥΤ της Μόριας, οι άνθρωποι που ζούσαν εκεί ήταν πενταπλάσιοι της προβλεπόμενης χωρητικότητας. Περισσότεροι από 13.000 άνθρωποι ζούσαν σε μια δομή που είχε κατασκευαστεί για 2.757. Το αποτέλεσμα ήταν ότι οι περισσότεροι άνθρωποι ζούσαν σε συνθήκες που έμοιαζαν με παραγκούπολη στην άτυπη επέκταση του ΚΥΤ που ήταν γνωστή ως ελαιώνας, χωρίς τουαλέτες, ντους, ρεύμα ή αποχέτευση. Σε συνεργασία με την οργάνωση Watershed, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα εγκατέστησαν στον ελαιώνα χημικές τουαλέτες, ντους και βρύσες με ηλιακά φωτιστικά και θερμοσίφωνες. Αυτές οι ανάγκες προϋπήρχαν για πάνω από πέντε χρόνια από τη δημιουργία του hotspot.

Η κατάσταση στη Σάμο είναι εξίσου άθλια όσον αφορά τον συνωστισμό και την υγιεινή. Τον Σεπτέμβριο του 2020, περίπου 4.300 άνθρωποι ζούσαν μέσα και γύρω από το ΚΥΤ στο Βαθύ, που έχει σχεδιαστεί για 648, δηλαδή περίπου 7 φορές περαν της αρχικής του χωρητικότητας.<sup>29</sup> Το νερό μέσα στο ΚΥΤ στο Βαθύ δεν είναι πόσιμο. Από τις αρχές του 2019 έως τον Μάιο του 2021, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα παρείχαν πάνω από 43 εκατομμύρια λίτρα νερού στον πληθυσμό του καταυλισμού στο Βαθύ. Επίσης, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα εγκαθιστούσαν και συντηρούσαν 80 τουαλέτες κάθε χρόνο (το διάστημα 2019-2020), ενώ από τις αρχές του 2021 έχουν εγκαταστήσει 68 τουαλέτες, 30 ντους και 200 ποντικοπαγίδες.

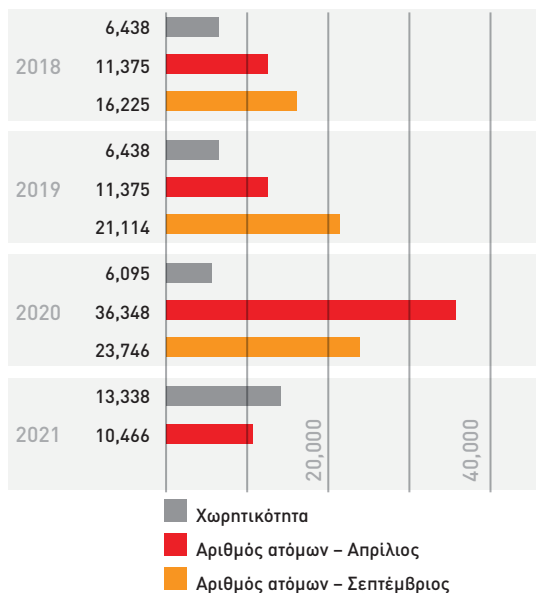
Η προσωρινή δομή στο Μαυροβούνι, που δημιουργήθηκε μετά την καταστροφή της Μόριας, παραμένει υποτυπώδης. Οι άνθρωποι συνεχίζουν να ζουν σε έναν αυτοσχέδιο καταυλισμό, εκτεθειμένοι στις άσχημες καιρικές συνθήκες, σε έναν χώρο όπου υπάρχουν αναφορές για ρύπανση του εδάφους από μόλυβδο<sup>30</sup>. Όπως και στο ΚΥΤ της Μόριας, η συνθήκες υγιεινής στο Μαυροβούνι είναι εξαιρετικά ανεπαρκείς, καθώς και τα μέτρα προστασίας.





Το ΚΥΤ στο Βαθύ της Σάμου. Μάρτιος 2016 © GUILLAUME BINET/MYOP

### Γράφημα 8: Υπερουνωσιτισμός στα 5 hotspot (2018-2021)



Οι μόνιμες ανεπάρκειες στην παροχή βασικών συνθηκών υποδοχής, σε συνδυασμό με τις διαδικασίες για την εφαρμογή της Κοινής Δήλωσης ΕΕ-Τουρκίας, βλάπτουν εμφανώς τους ανθρώπους που αναζητούν προστασία στην Ευρώπη. Σύμφωνα με τον Οργανισμό Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, «η επεξεργασία των αιτήσεων ασύλου σε δομές στα σύνορα, ιδιαίτερα όταν οι δομές αυτές βρίσκονται σε σχετικά απομακρυσμένες περιοχές, συνοδεύεται από εγγενείς ανεπάρκειες, και η εμπειρία στην Ελλάδα δείχνει ότι αυτή η προσέγγιση δημιουργεί ζητήματα θεμελιωδών δικαιωμάτων που φαίνονται σχεδόν αξεπέραστα».<sup>31</sup>

Οι συνθήκες υψηλής επιτήρησης που μοιάζουν με κράτηση στα ΚΥΤ δεν μπορούν να προσφέρουν στους αιτούντες άσυλο ένα ασφαλές περιβάλλον. Η ιδιαίτερα εμφανής παρουσία της αστυνομίας, οι επίσημες ανακοινώσεις από τα μεγάφωνα, τα συρματοπλέγματα και το αγκαθωτό σύρμα, όλα αυτά επιτείνουν το διάχυτο αίσθημα του φόβου και επιδεινώνουν τις υπάρχουσες ευαλωτότητες. Οι άνθρωποι δεν έχουν ιδιωτικότητα, σεβασμό, φροντίδα ή αξιοπρέπεια, με μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική τους υγεία.

«Όταν είδαμε τον καταυλισμό, σοκαριστήκαμε. Δεν έμοιαζε με καταυλισμό αλλά με φυλακή.»

Αλί, 32 ετών, Σάμος, από τη Συρία

Δεν έχουν όμως μόνο οι συνθήκες διαβίωσης επίπτωση στην ψυχική υγεία των ανθρώπων. Η απώλεια της αίσθησης του εαυτού, η αβεβαιότητα για την ασφάλεια και το μέλλον τους και η στέρηση εμπρόθετης δράσης (agency) δημιουργούν στους ανθρώπους ένα αίσθημα απελπισίας. Η κατάσταση αυτή, που επιδεινώνεται από τη διαρκή απειλή της απέλασης, έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία τους.

«Είναι ένας εφιάλτης, είναι χειρότερο από εφιάλτη... Το να φας, να κοιμηθείς, να κάνεις ντους, να καταλάβεις τι γίνεται με τη γραφειοκρατία και τη διαδικασία άσυλου. Οι σκύλοι και οι γάτες προστατεύονται περισσότερο από εμάς... Οι ζωές μας έχουν παγώσει εδώ. Ξέρουμε μόνο την ημερομηνία που μπαίνουμε. Ποτέ δεν ξέρουμε την ημερομηνία που θα φύγουμε. Έχουμε κουραστεί πολύ. Έχω κουραστεί πολύ να περιμένω εδώ... Ήρθαμε εδώ για να ζητήσουμε άσυλο. Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να μας μεταχειρίζονται σαν ζώα. Θα πρέπει να μας μεταχειρίζονται σαν... είμαστε κι εμείς άνθρωποι.»

Νέτα, 25 ετών, Σάμος, από τη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό

Η εχθρικήτητα και η αυξημένη ξενοφοβία από τις αρχές και από μια μερίδα των τοπικών κοινωνιών έχουν ενταθεί τα τελευταία χρόνια. Η ελληνική κυβέρνηση έχει θεσπίσει επιπλέον διοικητικά μέτρα για να περιορίσει τον ανθρωπιστικό χώρο. Τον Οκτώβριο του 2020, η τοπική οργάνωση Αλληλεγγύη Λέσβου αναγκάστηκε να κλείσει το ΠΙΚΠΑ, μια εναλλακτική δομή φιλοξενίας που πρόσφερε αξιοπρεπή στέγη σε ευάλωτους ανθρώπους την οποία διαχειρίζονταν εθελοντές, εξαιτίας διοικητικών προστίμων και της ποινικοποίησης των δραστηριοτήτων της<sup>32</sup>. Πέρυσι τον Φεβρουάριο, οι εντάσεις στο νησί κορυφώθηκαν όταν οι αρχές ανακοίνωσαν την κατασκευή «κλειστών κέντρων» στα ελληνικά νησιά, με αποτέλεσμα επεισόδια, αποκλεισμούς δρόμων, εμπρησμό και ξενοφοβικές επιθέσεις σε αιτούντες άσυλο και σε ανθρώπους που τους παρείχαν βοήθεια.

Παρ' όλα τα στοιχεία που συνηγορούν κατά του μοντέλου αυτού εδώ και χρόνια, ο Νόμος περί Διεθνούς Προστασίας και η πρόταση για την διαλογή (pre-screening regulation) στο Σύμφωνο για τη Μετανάστευση και το Άσυλο της ΕΕ εντείνουν τον περιορισμό των ανθρώπων στα νησιά και την εφαρμογή της διαδικασίας των συνόρων για όλους τους ανθρώπους, συμπεριλαμβανομένων των ευάλωτων που αιτούνται διεθνούς προστασίας, στα σύνορα της ΕΕ. Τα ΚΕΔ πιθανότατα θα επιδεινώσουν τη συστημική βία που εμπεριέχει το υπάρχον μοντέλο των hotspot. Τα νέα κέντρα έχουν υψηλότερη επιτήρηση από τους υπάρχοντες καταυλισμούς και βρίσκονται σε πιο απομονωμένες περιοχές των νησιών. Αυτό δεν μπορεί να παρουσιαστεί ως βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης.

## Αποτυχία αναγνώρισης και προστασίας των ευάλωτων ανθρώπων

Σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, οι άνθρωποι που αναγνωρίζονται ως ευάλωτοι δικαιούνται ειδικής προστασίας, που περιλαμβάνει την πρόσβαση σε κατάλληλες υπηρεσίες, ειδικές συνθήκες υποδοχής και επαρκή υποστήριξη. Οι αξιολογήσεις ευαλωτότητας θα πρέπει να πραγματοποιούνται στο πλαίσιο της διαδικασίας ταυτοποίησης κατά την άφιξη από ιατρικό και ψυχοκοινωνικό κλιμάκιο στο ΚΥΤ<sup>33</sup>. Ωστόσο, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν τεκμηριώσει επανειλημμένα την αποτυχία των αρχών να αναγνωρίσουν σωστά τα ευάλωτα άτομα. Η «ταχεία» διαδικασία που χρησιμοποιείται στο πλαίσιο του μοντέλου των hotspot μειώνει τις πιθανότητες αναγνώρισης των ευάλωτων ατόμων ή εκείνων που έχουν ειδικές ανάγκες, ιδίως όταν δεν είναι εμφανείς, όπως στην περίπτωση ανθρώπων με προβλήματα ψυχικής υγείας ή των θυμάτων βασανιστηρίων. Η αποκάλυψη τραυματικών περιστατικών είναι μια μακρά διαδικασία που θα πρέπει να πραγματοποιείται από εξειδικευμένο προσωπικό και απαιτεί την ανάπτυξη εμπιστοσύνης σε συνδυασμό με τη εξασφάλιση ενός ασφαλούς περιβάλλοντος.

«Ο ιατρικός έλεγχος απέχει πολύ από το να είναι επαρκής. Συχνά γίνεται βιαστικά, με τον γιατρό να αφιερώνει μισή ώρα μόνο σε κάθε ασθενή [...]. Για να γίνει σωστά μια ψυχιατρική διάγνωση, ο ψυχίατρος πρέπει να παρατηρήσει τον ασθενή στη διάρκεια αρκετών συνεδριών, να αναπτύξει εμπιστοσύνη και να δημιουργήσει ένα ασφαλές περιβάλλον. Εδώ, αφιερώνεται στον καθένα μισή ώρα, οι αιτούντες άσυλο περιμένουν για ώρες έξω, και υπάρχουν πολλοί άνθρωποι γύρω. Είναι ένα περιβάλλον ακατάλληλο για την αναγνώριση ευαλωτότητων.»

Γρηγόρης Καβαρνός, υπεύθυνος ψυχικής υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο

Η διαδικασία διαπίστωσης της ευαλωτότητας δεν είναι κατάλληλα σχεδιασμένη για την αναγνώριση των ευάλωτων ατόμων που χρήζουν προστασίας ή ιατρικής παρακολούθησης. Αντιθέτως, δίνεται προτεραιότητα στην διαπίστωση των μη ευάλωτων ατόμων προς απέλαση και κράτηση. Οι υγειονομικές αρχές βλέπουν τους ανθρώπους με καχυποψία και δυσπιστία όταν αναζητούν βοήθεια, φροντίδα και πιστοποίηση της ασθένειας ή της ευαλωτότητάς τους. Οι πρόσφατες αλλαγές στη νομοθεσία έχουν περιορίσει κι άλλο τον ορισμό της ευαλωτότητας και κατάργησαν την προστασία για τα άτομα που αναγνωρίζονται ως ευάλωτα. Πριν ψηφιστεί ο Νόμος περί Διεθνούς Προστασίας, τα ευάλωτα άτομα εξαιρούνταν αυτόματα από τη fast-track διαδικασία των συνόρων και υπήρχε η δυνατότητα να αξιολογηθεί η αίτηση άσυλου τους σύμφωνα με την κανονική διαδικασία στην ηπειρωτική χώρα, πρόβλεψη η οποία έχει πλέον καταργηθεί<sup>34</sup>.

Όταν οι αιτούντες άσυλο φτάνουν σε κάποιο από τα ελληνικά νησιά, υποβάλλονται σε έλεγχο και καταγραφή





Μία νεαρή μητέρα και το παιδί της κοιτούν έξω από ένα συρματοπλέγμα στο ΚΥΤ στη Μόρια. Λέσβος, Μάιος 2018  
© ROBIN HAMMOND/WITNESS CHANGE

από την ελληνική αστυνομία, με την υποστήριξη της FRONTEX. Σύμφωνα με μαρτυρίες ασθενών, οι νεοαφιχθέντες δεν ενημερώνονται για τα δικαιώματά τους και την προστασία που δικαιούνται. Οι αρχές δεν αφιερώνουν πολύ χρόνο στην αποτελεσματική αναγνώριση των ευάλωτων ατόμων και την παραπομπή τους σε κατάλληλες υπηρεσίες και οργανώσεις. Ορισμένοι ασθενείς ανέφεραν πρακτικές που προσέβαλλαν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, για παράδειγμα υποχρεώθηκαν να καθίσουν σε κρύο δάπεδο ενώ ήταν βρεγμένοι, δεν τους δόθηκε φαγητό ή κουβέρτες και η αστυνομία χρησιμοποιούσε εκφοβιστικές και εξευτελιστικές τακτικές.

*«Όταν φτάσαμε, μας πήγαν στο αστυνομικό τμήμα στον καταυλισμό. Δεν μας είπαν τίποτα για το ότι δεν μπορούσαμε να φύγουμε από το νησί. Μας ρώτησαν πώς ήρθαμε εδώ. Πήραν όλα μας τα έγγραφα, τα διαβατήρια, ό,τι είχαμε, κι ύστερα μας ρώτησαν ποιος ήταν ο καπετάνιος της βάρκας. Κατέγραψαν τα ονόματά μας. Κανείς δεν μας είπε για τον ιατρικό έλεγχο, τη διαδικασία ασύλου ή πώς να πάμε στο νοσοκομείο. Πολλοί άνθρωποι που ήταν τραυματισμένοι ζητούσαν γιατρό, αλλά εκείνοι δεν έκαναν τίποτα.»*

*Αμπντούλ-Αζίζ, 32 ετών, Σάμος, από το Αφγανιστάν*

Τα νεαρά άτομα συχνά καταγράφονται ως ενήλικες χωρίς κατάλληλη εκτίμηση ηλικίας, παραβιάζοντας έτσι το τεκμήριο της ανηλικότητας που κατοχυρώνεται στα άρθρα 3 και 12 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού.

*«Όταν έφτασα, ήμουν 17 ετών και είχα ήδη περάσει πολλά. Δεν είχα το διαβατήριό μου, και δεν με πίστεψαν ότι ήμουν 17. Όταν τους είπα την ημερομηνία γέννησής μου, είπαν όχι, επειδή δεν είχα διαβατήριο [...]. Όταν πήγα αργότερα στη συνέντευξη ασύλου, τους είπα την ημερομηνία γέννησής μου. Μου είπαν ότι αφού καταγράφηκα ως ενήλικας αρχικά, δεν μπορούν να την αλλάξουν.»*

*Τζέρεμι, 18 ετών, Λέσβος, από τη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό*

Λόγω του μεγάλου αριθμού νεοαφιχθέντων και των ελλείψεων βασικού προσωπικού, όπως γιατρών, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και διερμηνέων, η διαδικασία ιατρικού ελέγχου και διαπίστωσης ευαλωτότητας έχει πολλές ελλείψεις. Οι ιατρικές αξιολογήσεις συχνά καθυστερούν, και ορισμένοι ασθενείς αναφέρουν ότι έκαναν την πρώτη τους συνέντευξη ασύλου πριν να τους δει γιατρός.

Η απουσία πρόσβασης σε αξιόπιστες πληροφορίες και νομική υποστήριξη σε αυτό το στάδιο της διαδικασίας

δημιουργεί περαιτέρω σύγχυση και αβεβαιότητα. Οι αιτούντες άσυλο δεν παίρνουν κάποιο έγγραφο που να πιστοποιεί την ευαλωτότητά τους, ούτε ενημερώνονται σχετικά με την κοινοποίηση στοιχείων μεταξύ των υπαλλήλων της υπηρεσίας υποδοχής και της υπηρεσίας ασύλου που διεξάγουν τη διαδικασία των συνόρων. Το 2019 και το 2020, ο νομικός εταίρος των Γιατρών Χωρίς Σύνορα PRO ASYL / RSA αντιπροσώπευσε 56 ασθενείς των Γιατρών Χωρίς Σύνορα και τις οικογένειές τους, αποσκοπώντας στην αναγνώριση της ευαλωτότητάς τους την εξασφάλιση πρόσβασης σε κατάλληλη θεραπεία υγείας και την διασφάλιση διαδικαστικών εγγυήσεων κατά την διαδικασία εξέτασης του αιτήματος διεθνούς προστασίας.

*«Έχουμε πάρα πολλούς ασθενείς που χρειάζονται φροντίδα η οποία δεν είναι διαθέσιμη στα νησιά. Κάθε φορά, οι διαδικασίες για να αναγνωριστεί η ευαλωτότητά τους και να αρθούν οι γεωγραφικοί περιορισμοί παίρνουν μήνες. Έχει φτιαχτεί ένα απάνθρωπο γραφειοκρατικό σύστημα [...], το οποίο επιβαρύνει το ήδη υπερφορτωμένο σύστημα υγείας. Για να μετακινηθεί ένας άνθρωπος, πρέπει να πειστούν πολλές διαφορετικές αρχές: η διοίκηση του ΚΥΤ, η αστυνομία, ο ΕΟΔΥ και η Ύπατη Αρμοστεία. Είναι πρακτικά αδύνατο να το κάνουν αυτό οι ίδιοι οι αιτούντες άσυλο.»*

*Αννα Παυλίδη, υπεύθυνη διαχείρισης περιστατικών των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο (2019-2020)*

## Υπονόμευση του ασύλου: fast-track διαδικασίες και επιστροφή

Οι πολύπλοκες και διαρκώς μεταβαλλόμενες διαδικασίες στα σύνορα συχνά αποτελούν εφιάλη για τους ανθρώπους που αναζητούν ασφάλεια στην Ευρώπη. Η αβεβαιότητα, ο φόβος και η σύγχυση όσον αφορά τις διαδικασίες ήταν από τις κύριες αιτίες άγχους για τους ανθρώπους που περιέθαλψαν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα. Οι διαδικασίες fast-track που εφαρμόζονται στα ελληνικά νησιά αποσκοπούν στο να διαπιστώνεται γρήγορα εάν ένα άτομο μπορεί να συνεχίσει τη διαδικασία ασύλου ή πρέπει να παραπεμφθεί αμέσως για επιστροφή, συχνά με βάση τη χώρα προέλευσης και όχι τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του αιτήματός του για προστασία. Η διαδικασία αυτή έχει αλλάξει πολλές φορές στη διάρκεια των ετών, ενώ έχουν υπάρξει περίοδοι μεγάλων καθυστερήσεων και περίοδοι επιτάχυνσης. Παρόλο που είναι ευπρόσδεκτη μια γρήγορη διαδικασία που δεν αφήνει τους ανθρώπους μετέωρους για μεγάλο χρονικό διάστημα η διαδικασία αυτή δεν έχει αποδειχτεί δίκαιη, αξιοπρεπής, διαφανής ή ότι συνοδεύεται από την κατάλληλη υποστήριξη<sup>35</sup>.

*«Δύο εβδομάδες μετά είχα τη μεγάλη συνέντευξη... Δεν ήμουν καλά. Δεν με ρώτησαν για τον πόνο που αισθανόμουν. Μόλις είχα φτάσει. Δεν σκεφτόμουν καθαρά. Δεν μπορούσα να κοιμηθώ, και έβλεπα πολλούς εφιάλτες εκείνη την περίοδο. Ο φίλος μου με πήγε στην EASO... Τους έδειξα τη συνταγή του γιατρού. Τους είπα ότι δεν αισθανόμουν καλά. Με ρώτησαν αν μπορώ να εκφραστώ, και τους είπα ότι θα προσπαθήσω. Μόλις έλαβα το αποτέλεσμα: αρνητικό.»*

*Ανταμ, 35 ετών, Λέσβος, από το Τόγκο*

Οι αιτούντες άσυλο υποβάλλονται στην πολύπλοκη διαδικασία ασύλου χωρίς τη συνδρομή δικηγόρου και με λιγοστές πληροφορίες, ενώ ταυτόχρονα είναι εκτεθειμένοι σε άλλους στρεσογόνους παράγοντες, όπως οι επικίνδυνες συνθήκες διαβίωσης. Μόνο το ένα τρίτο των ασθενών των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο είχαν πρόσβαση σε νομική υποστήριξη κατά τη συνέντευξη ασύλου τους. Χωρίς κατάλληλη νομική υποστήριξη, είναι αδύνατον για πολλούς ανθρώπους να κατανοήσουν πλήρως τη διαδικασία και να απολαύσουν την προστασία που δικαιούνται. Αυτό είναι βασανιστικό για όλους τους αιτούντες άσυλο, ιδιαίτερα για όσους έχουν προβλήματα ψυχικής υγείας ή είναι θύματα βίας. Πέραν του επανατραυματισμού αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο αναγκαστικής επιστροφής σε μέρη όπου μπορεί να υποστούν περισσότερη βία ή να μην έχουν πρόσβαση σε κατάλληλη φροντίδα.

Η fast track διαδικασία συνόρων στα ελληνικά νησιά συνεχίζει να παραβιάζει τις εγγυήσεις που έχουν σκοπό να παρέχουν πρόσθετες προστασίες για τους ευάλωτους αιτούντες άσυλο. Αφότου ξεκίνησε να εφαρμόζεται, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα και η PRO ASYL / RSA έχουν παρατηρήσει ότι οι αιτήσεις ασύλου των ευάλωτων ατόμων διοχετεύονται συστηματικά στη διαδικασία των συνόρων χωρίς πρόσβαση σε επαρκή υποστήριξη ή προστασία.<sup>36</sup> Το 2020, οι ελληνικές αρχές άρχισαν να εφαρμόζουν τον Νόμο περί Διεθνούς Προστασίας, ο οποίος έχει σκοπό να επιταχύνει τις διαδικασίες ασύλου, να διευρύνει την διοικητική κράτηση και να αυξήσει το ποσοστό των επιστροφών. Έχει επικριθεί από πολλούς φορείς ως μια προσπάθεια να μειωθούν οι προδιαγραφές προστασίας και να δημιουργηθούν εμπόδια για τους ανθρώπους που αναζητούν προστασία.<sup>37</sup>

Σε πολλές περιπτώσεις, η υπηρεσία ασύλου έχει δείξει πλήρη αδιαφορία για την υγεία των αιτούντων. Πρόσφατα, -ασθενής των Γιατρών Χωρίς Σύνορα που είχε αναγνωριστεί ως θύμα βασανιστηρίων από την υπηρεσία υποδοχής κλήθηκε επανειλημμένα σε συνεντεύξεις ασύλου, με αποτέλεσμα να υποβάλλεται σε επανατραυματισμό ξανά και ξανά. Αυτό επιδείνωσε σημαντικά την ψυχολογική του κατάσταση, με αποτέλεσμα να νοσηλευτεί τέσσερις φορές. Ο ασθενής, χρειάστηκε να μεταφερθεί από τα γραφεία της υπηρεσίας ασύλου στα επείγοντα του νοσοκομείου. Μεταξύ άλλων, η υπηρεσία ασύλου επιχείρησε να του επιδώσει κλήση για νέα συνέντευξη ενώ ο αιτών βρισκόταν μέσα σε ασθενοφόρο.



## Η επέκταση της κράτησης

Η χρήση της διοικητικής κράτησης πριν την απέλαση έχει αυξηθεί στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια. Η κατάσταση στα προαναχωρησιακά κέντρα είναι άθλια. Το 2014, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα κατήγγειλαν ότι οι συνθήκες στα ελληνικά κέντρα κράτησης θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και την ασφάλεια των κρατουμένων<sup>38</sup>. Η επέκταση της χρήσης της κράτησης κατά την άφιξη που υπαγορεύει το μοντέλο των hotspot θέτει τους ανθρώπους σε ακόμη μεγαλύτερο κίνδυνο, στερώνοντας τους την ελευθερία και αποκλειοντάς τους.

Αρχικά, μόνο τα hotspot στη Λέσβο και την Κω είχαν προαναχωρησιακά κέντρα. Ωστόσο, όλα τα νέα ΚΕΔ θα έχουν ένα διευρυμένο προαναχωρησιακό κέντρο. Το 2016, οι ελληνικές αρχές ξεκίνησαν ένα πιλοτικό πρόγραμμα στη Λέσβο και την Κω, όπου έθεται υπό κράτηση κατά την άφιξη τους ανθρώπους από χώρες με ποσοστό αναγνώρισης κάτω από 25%. Οι άνθρωποι αυτοί παρέμεναν υπό κράτηση για όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εξέτασης του αιτήματος διεθνούς προστασίας. Αυτή η πρακτική παραπέμπει σε διακριτική μεταχείριση με βάση την εθνικότητα.

Σύμφωνα με μια έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Πρόληψη των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης ή Ταπεινωτικής Μεταχείρισης ή Τιμωρίας το 2018, οι συνθήκες κράτησης των μεταναστών έμοιαζαν με φυλακή και χαρακτηρίζονταν από έλλειψη καθαριότητας, κακή υγιεινή και κακό αερισμό. Η επιτροπή διαπίστωσε ότι δεν πραγματοποιούνταν συστηματικά ιατρικοί έλεγχοι για τον εντοπισμό όσων είχαν προβλήματα υγείας ή ανήκαν σε ευάλωτες ομάδες, όπως οι ασυνόδευτοι ανήλικοι<sup>39</sup>. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα επισκέπτονταν συχνά το προαναχωρησιακό κέντρο στο ΚΥΤ της Μόριας για να παράσχουν ιατρική βοήθεια σε ασθενείς που βίσκονταν υπο διοικητική κράτηση. Οι κρατούμενοι συχνά είχαν περιορισμένη πρόσβαση σε γιατρούς και ψυχοκοινωνική υποστήριξη. Για παράδειγμα, στο ΚΥΤ της Μόριας δεν υπήρχαν γιατροί στο προαναχωρησιακό κέντρο και οι κρατούμενοι δεν είχαν πρόσβαση σε έγκαιρη ιατρική βοήθεια, παρόλο που ορισμένοι είχαν υψηλό πυρετό ή περνούσαν ψυχωτική κρίση.

*«Το 2019, ενημερωθήκαμε ότι ένας ασθενής μας, που είχε σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας εξαιτίας της ακραίας βίας που είχε υποστεί, κρατούνταν στο προαναχωρησιακό κέντρο του ΚΥΤ της Μόριας και έχρηζε ιατρικής βοήθειας [...]. Η αστυνομία επέτρεψε στον ψυχολόγο, τον ψυχίατρο, τον διαπολιτισμικό διαμεσολαβητή μας και σε εμένα να μπούμε στο προαναχωρησιακό κέντρο και να δούμε τον ασθενή μας. Όταν μας τον έφεραν, δεν μας αναγνώριζε, δεν μπορούσε να μας πει πού βρισκόταν, από πού ήταν ή τι εποχή του χρόνου ήταν. Ήταν εντελώς καταρρακωμένος.»*

*Λίτζα Παπαδημητρίου, υπεύθυνη περιστατικών των Γιατρών Χωρίς Σύνορα, Λέσβος (2019)*

Εδώ και χρόνια, οι ομάδες μας στη Λέσβο διαπιστώνουν ότι η διοικητική κράτηση αποτελεί μάλλον τον κανόνα παρά την εξαίρεση. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν παρέμβει επανειλημμένα στο προαναχωρησιακό κέντρο στο ΚΥΤ της Μόριας για να παρακολουθήσουν και να υποστηρίξουν ασθενείς με προβλήματα ψυχικής και σωματικής υγείας. Δύο τέτοιοι ασθενείς τέθηκαν υπό διοικητική κράτηση στο προαναχωρησιακό κέντρο της Λέσβου το 2020, και χρειάστηκε η παρέμβαση του Συνηγόρου του Πολίτη και του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, μεταξύ άλλων, για να ανακληθούν οι εντολές κράτησης και απέλασης.

Παρ' όλα αυτά, σκοπός των νέων ΚΕΔ είναι να διευρυνθεί η δυνατότητα των ελληνικών αρχών να θέτουν υπό κράτηση τους ανθρώπους κατά την άφιξή τους και να ενισχυθούν τα πιο επικίνδυνα στοιχεία της πολιτικής των hotspot.



Η ομάδα προαγωγής υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στο ΚΥΤ στο Βαθύ. Σάμος, Μάρτιος 2020 © ENRI CANAJ / MAGNUM PHOTOS FOR MSF

# Μελλοντικά βήματα: η ΕΕ ανακυκλώνει μια επικίνδυνη προσέγγιση



Γενική εικόνα από την καινούρια κλειστή ελεγχόμενη δομή στη Σάμο. Μάιος 2021 © DORA VANGI/MSF

*«Η Ευρώπη είναι μια χώρα ελευθερίας, γιατί όμως μας στερείτε την ελευθερία μας; Θέλετε να είμαστε φυλακισμένοι. Σε αυτόν τον νέο καταυλισμό, δεν θα θεωρούμαστε πρόσφυγες αλλά κάποιιοι που έχουν διαπράξει έγκλημα. Εάν έκανα κάποιο έγκλημα, να πάω φυλακή, όμως δεν έκανα τίποτα, είμαι απλώς ένας πρόσφυγας.»*

*Αλί, 32 ετών, Σάμος, από τη Συρία*

## Η ανανεωμένη και ενισχυμένη προσέγγιση των hotspot: οι ανησυχίες για τις Κλειστές-Ελεγχόμενες Δομές (ΚΕΔ).

Παρά τη δέσμευση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Γιόχανσον για «όχι άλλες Μόριες» μετά την καταστροφή του διαβόητου καταυλισμού της Μόριας στη Λέσβο από την φωτιά, η ΕΕ ενισχύει και επισημοποιεί αυτή την προσέγγιση με το προτεινόμενο Σύμφωνο για τη Μετανάστευση και τα ΚΕΔ. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα είναι εξαιρετικά ανήσυχοι για το ανθρώπινο κόστος των νέων «κλειστών κέντρων» και τις επιπτώσεις που θα έχουν στην σωματική και ψυχική υγεία των ανθρώπων που θα τίθενται υπό περιορισμό.

Οι πέντε κύριες ανησυχίες των Γιατρών Χωρίς Σύνορα σχετικά με τα ΚΕΔ περιγράφονται παρακάτω. Βασίζονται



στα όσα έχουν δει και ακούσει οι ομάδες μας, σε συνδυασμό με την εμπειρία που έχουμε αποκτήσει κατά την δράση μας στα νησιά και την υποστήριξη ανθρώπων που έχουν υποφέρει εξαιτίας των μεταναστευτικών πολιτικών της ΕΕ. Από το 2016, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα θέτουν σταθερά υπό αμφισβήτηση την πολιτική του περιορισμού στα ελληνικά νησιά. Σήμερα, βλέπουμε τις εντεινόμενες προσπάθειες της ΕΕ να κανονικοποιήσει τη συστημική βία, τον ρατσισμό και τις πολιτικές που εστιάζουν στην επιτήρηση, τον έλεγχο των συνόρων και την αποτροπή αντί της προστασίας της υγείας των ανθρώπων και τον σεβασμό των θεμελιωδών δικαιωμάτων τους. Τα ΚΕΔ, έχοντας ως πρότυπο τον καταυλισμό της Μόριας, αναπαράγουν την προσέγγιση των hotspot και ενισχύουν τις καταστροφικές πολιτικές περιορισμού της ΕΕ, που είναι αδικαιολόγητες και ανεπαρκείς, βλάπτουν την υγεία των ανθρώπων και καταπατούν τα δικαιώματά τους.

## 1. Συστημική βία που προκαλεί κρίση ψυχικής υγείας και προστασίας

*«Θα έχουν μεγάλα προβλήματα σε αυτόν τον νέο καταυλισμό, επειδή θα τους βάλουν όλους μαζί σε έναν κλειστό καταυλισμό. [...] Ελπίζω να μην πάει κανείς σε αυτόν τον καταυλισμό. Αν πάνε άνθρωποι εκεί, πολλοί από αυτούς θα χάσουν τον εαυτό τους. Στον νέο κλειστό καταυλισμό, θα υπάρχει πολλή βία και κλοπές, πολλές διαμαρτυρίες. Θα είναι ένα ατελείωτο πρόβλημα, κάθε μέρα.»*

*Αλί, 32 ετών, Σάμος, από τη Συρία*

Στα ΚΕΔ, που περιγράφονται ως «υπερσύγχρονα»<sup>40</sup> από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή οι άνθρωποι θα μένουν σε κοντέινερ και θα περιβάλλονται από συρματοπλέγματα με αγκαθωτό σύρμα. Είναι αδύνατον να παρουσιαστούν αυτές οι δομές ως βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των ανθρώπων. Παρόλο που η προβλεπόμενη χωρητικότητα τους θα είναι μεγαλύτερη από εκείνη των ΚΥΤ, τα ΚΕΔ δεν χωρούν τους αιτούντες άσυλο που βρίσκονται στα νησιά αυτή τη στιγμή. Αυτό σημαίνει ότι ο συνωστισμός θα εξακολουθήσει να συντελεί σε κακές συνθήκες διαβίωσης και σε ζητήματα υγείας και προστασίας για τους ανθρώπους. Η συστημική βία σε τέτοια κλίμακα θα επιδεινώσει την τρέχουσα κατάσταση έκτακτης ανάγκης όσον αφορά τη δημόσια υγεία και την προστασία.

*«Είναι ένα σύστημα φτιαγμένο για να τους περιορίζει και να τους διαλύει. Δεν είναι λύση, ακόμη κι αν το κάνεις λίγο καλύτερο με στρώματα και κουβέρτες, ή κάνεις την ουρά για το συσσίτιο λίγο μικρότερη, ή τους δίνεις δύο μήλα αντί για ένα. Εξακολουθεί να προσβάλλει την αξιοπρέπεια. Αυτός δεν είναι τρόπος να μεταχειρίζεται έναν άνθρωπο. Αν δούμε τη συνολική εικόνα, πρέπει να αλλάξει ολόκληρο το σύστημα.»*

*Κάτριν Μπρούμπακ, παιδοψυχολόγος των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο*

Ο περιορισμός στα ΚΕΔ θα προξενήσει άμεση και μακροπρόθεσμη βλάβη. Θα στερήσει από τους ανθρώπους

τα θεμελιώδη δικαιώματά τους για αξιοπρέπεια και σεβασμό της σωματικής και ψυχικής τους υγείας.<sup>41</sup> Οι περισσότεροι ασθενείς που υποστηρίζουν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα στα ελληνικά νησιά είχαν ήδη κάποιο ψυχολογικό τραύμα όταν έφτασαν. Δεδομένων των αναγκών ψυχικής υγείας που βλέπουμε τα τελευταία πέντε χρόνια, αναμένουμε να επιδεινωθεί η κρίση όταν οι άνθρωποι μεταφερθούν στα νέα ΚΕΔ.

Οι επιπτώσεις δεν είναι μόνο ψυχολογικές. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν σοβαρές ανησυχίες για την έλλειψη ασφάλειας και την πιθανότητα σωματικής βλάβης στα ΚΕΔ, ιδίως για γυναίκες, παιδιά και άτομα που αυτοπροσδιορίζονται ως ΛΟΑΤΚΙ+. Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, τα ΚΕΔ θα έχουν «ασφαλείς ζώνες» για ασυνόδευτους ανηλίκους και ευάλωτα άτομα.<sup>42</sup> Ωστόσο, με βάση τα όσα έχουν δει οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα στα hotspot έως τώρα, είναι δύσκολο να φανταστεί κανείς ότι οποιαδήποτε ζώνη μέσα στα ΚΕΔ μπορεί να είναι πραγματικά ασφαλής.

## 2. Μια βιαστική και επιβλαβής διαδικασία που απειλεί το δικαίωμα πρόσβασης στο άσυλο.

Το Μνημόνιο Συνεργασίας μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της ελληνικής κυβέρνησης σχετικά με το ΚΕΔ στη Λέσβο ορίζει ότι οι άνθρωποι που φτάνουν στο νησί θα υποβάλλονται σε διαλογή (screening) κατά την άφιξη με ελέγχους υγείας και ελέγχους ασφάλειας και θα ενημερώνονται επαρκώς για αυτές τις διαδικασίες.<sup>43</sup> Ωστόσο, η εμπειρία πέντε χρόνων έχει δείξει ότι οι διαδικασίες αυτές είναι αδιαφανείς, χαρακτηρίζονται από αυθαιρεσία και είναι επιβλαβείς.

Η προτεινόμενη διαδικασία του ελέγχου διαλογής, η οποία θα καθορίζει εάν ένα άτομο μπορεί να ενταχθεί στην διαδικασία ασύλου ή πρέπει να παραπεμφθεί αμέσως για επιστροφή, δεν θα διαρκεί περισσότερο από πέντε ημέρες. Αυτή η διαδικασία fast-track θα έχει λιγότερες προστασίες και πιθανότητα θα έχει ως αποτέλεσμα να παραβλέπονται περισσότεροι ευάλωτοι άνθρωποι. Σύμφωνα με το προτεινόμενο Σύμφωνο για τη Μετανάστευση, αφού υποβληθεί σε έλεγχο διαλογής κάποιος αιτών άσυλο, η υπόθεσή του θα εξετάζεται σύμφωνα με την διαδικασία των συνόρων μέγιστης διάρκειας 12 εβδομάδων, εάν προέρχεται από χώρα με χαμηλό ποσοστό αναγνώρισης για διεθνή προστασία.<sup>44</sup> Αυτό υπονομεύει το δικαίωμα στο άσυλο, καθώς δεν αναγνωρίζει το γεγονός ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα να αιτηθούν διεθνούς προστασίας, εάν έχουν βάσιμους φόβους ότι θα υποστούν δίωξη. Για όσους πληρούν τις προϋποθέσεις για την κανονική διαδικασία ασύλου, αυτή επίσης θα είναι «γρήγορη και αποτελεσματική». Αυτό είναι ευπρόσδεκτο, ωστόσο η διαδικασία πρέπει επίσης να είναι δίκαιη, αξιοπρεπής, διαφανής και με την κατάλληλη υποστήριξη, κάτι που δεν ισχύει μέχρι σήμερα.

Η πιθανότητα αναγκαστικών επιστροφών σε μια μη ασφαλή χώρα αυξάνεται από την έμφαση του προτεινόμενου Συμφώνου στις επιστροφές, με την

πρόβλεψη συντονιστή επιστροφών και τη δυνατότητα για τις χώρες της ΕΕ να γίνουν χορηγοί επιστροφών, το οποίο χαρακτηρίζεται ως πράξη «αλληλεγγύης» μεταξύ των κρατών.<sup>45</sup> Το Σύμφωνο και τα ΚΕΔ θα επιτρέψουν την επέκταση της κράτησης και περισσότερες μαζικές απελάσεις. Αυτό είναι ένα σημαντικό βήμα πίσω στην προστασία του δικαιώματος στο άσυλο, το οποίο κανονικοποιεί και επιτείνει πιθανές παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

### 3. Αυξημένη επιτήρηση και μεγαλύτερος διαχωρισμός από την υπόλοιπη κοινωνία και τις υπηρεσίες

*«Είδα μερικά βίντεο για τον νέο καταυλισμό. Θα είναι σαν στρατόπεδο, είναι ένας κλειστός καταυλισμός. Θα μας πάνε στον νέο καταυλισμό. Δεν θέλω να το σκέφτομαι.»*

*Μουμπάρακ (Mubarak), 25 ετών, Σάμος, από τη Συρία*

Το νέο ΚΕΔ στη θέση 'Ζερβού' της Σάμου έχει κατασκευαστεί στην πλαγιά ενός απομακρυσμένου λόφου μακριά από οικισμούς και εντελώς απομονωμένο από τις δημόσιες υπηρεσίες. Έχει δοθεί μεγάλη έμφαση στην επιτήρηση, με διπλή περιφράξη, χώρο για αστυνομικές περιπολίες και περιφραγμένες περιοχές στο εσωτερικό που οριοθετούν τις διαφορετικές ζώνες. Το σύστημα ψηφιακής επιτήρησης της δομής θα περιλαμβάνει κάμερες παρακολούθησης και πύλες ασφαλείας με σύστημα δακτυλικών αποτυπωμάτων για ελεγχόμενη είσοδο και έξοδο. Το ΚΕΔ είναι η επιτομή του απόλυτου ελέγχου και της διαχείρισης της μετανάστευσης με γνώμονα την επιτήρηση, αφαιρώντας κάθε αυτενέργεια από τους ανθρώπους που είναι υπό περιορισμό. Όπως έχουν διαπιστώσει οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα αμέτρητες φορές στο παρελθόν, η στέρηση εμπρόθετης δράσης (agency) και ελέγχου είναι βασικός παράγοντας επιδείνωσης της ψυχικής υγείας των έγκλειστων ανθρώπων.

Παρά τις υφιστάμενες ελλείψεις σε υπηρεσίες υγείας, φαίνεται ότι θα υπάρχουν ιατρικές και άλλες υπηρεσίες μέσα στα ΚΕΔ. Είναι απίθανο να έχουν οι άνθρωποι εύκολη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και άλλες υπηρεσίες ή σε ασφαλείς χώρους εκτός της δομής. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν δει την παιδική χαρά να περιβάλλεται από ψηλό συρματόπλεγμα με αγκαθωτό σύρμα μέσα στο ΚΕΔ της Σάμου. Συμφωνώντας με την άποψη των παιδοψυχολόγων των Γιατρών Χωρίς Σύνορα, ο Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχει δηλώσει ότι «τα παιδιά δεν πρέπει ποτέ να εκτίθενται σε περιβάλλον που μοιάζει με φυλακή, με συρματόπλεγμα και αγκαθωτό σύρμα, και δεν πρέπει να τίθενται υπό κράτηση για λόγους που σχετίζονται με τη μετανάστευση».<sup>46</sup>

*«Το καλό όταν εργάζεσαι έξω από τον καταυλισμό είναι ότι μπορείς να δημιουργήσεις έναν ασφαλή χώρο. Είναι πολύ διαφορετικό. Είναι σαφές ότι πρόκειται για έναν χώρο που είναι ασφαλής, όπου δεν μπορεί να σε βλάψει κανείς, όπου η αστυνομία δεν μπορεί να σου χτυπήσει την πόρτα και να σου πει «βγες έξω». [...] Θέλω να πω ότι αν μιλάμε για ασφαλές περιβάλλον για ένα παιδί, αυτό δεν υπάρχει όταν αυτό βρίσκεται σε μια φυλακή.»*

*Κάτριν Μπρούμπακ, παιδοψυχολόγος των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο*

Ο διαχωρισμός των ανθρώπων από το υπόλοιπο νησί σε μια δομή με τέτοια έμφαση στην επιτήρηση είναι ταπεινωτικός, προσβάλλει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και τους παρουσιάζει ως εγκληματίες, όταν απλώς ασκούν το δικαίωμά τους να ζητήσουν άσυλο. Αντί για τον διαχωρισμό, θα πρέπει να δίνεται έμφαση στην ένταξη και την προστασία.

### 4. Διευρυμένη κράτηση που στερεί από τους ανθρώπους την ελευθερία τους

*«Άκουσα ότι υπάρχει ένας νέος κλειστός καταυλισμός. Οι άνθρωποι δεν μπορούν να βγουν έξω, είναι σαν φυλακή. Εδώ είναι ανοιχτά, μπορούμε να βγούμε έξω, αλλά και πάλι νιώθω ότι είμαι σε φυλακή.»*

*Αμπντούλ-Αζίζ, 32 ετών, Σάμος, από το Αφγανιστάν*

Η κράτηση γίνεται ο κανόνας αντί για έσχατο μέτρο. Ο γεωγραφικός περιορισμός που καθλώνει τους αιτούντες άσυλο στα ελληνικά νησιά όσο διαρκεί η διαδικασία ασύλου τους θα συνεχιστεί. Ωστόσο, τα ΚΕΔ θα περιορίσουν επιπλέον τη μετακίνηση εντός των δόμων αποκλειστικά. Οι νεοαφιχθέντες θα είναι υπό κράτηση εκ των πραγμάτων και δεν θα μπορούν να βγουν καθόλου από το ΚΕΔ μέχρι και 25 ημέρες.

*«Φανταστείτε ότι είστε θύμα βασανιστηρίων και έχετε φυλακιστεί στη χώρα προέλευσής σας. Στη συνέχεια έρχεστε στην Ελλάδα και περιμένετε να βρείτε ελευθερία ή υποστήριξη. Αντί γι' αυτό, βρίσκεστε σε μια φυλακή... Αν μάθαμε κάτι με την πανδημία COVID-19, είναι πόσο δύσκολο είναι να ζεις σε συνθήκες όπου δεν έχεις ελευθερία μετακίνησης.»*

*Γρηγόρης Καβαρνός, ψυχολόγος των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Λέσβο*

Το νέο ΚΕΔ στη Σάμο έχει σχεδιαστεί για να επιτρέπει τον έλεγχο της εισόδου και της εξόδου από τον καταυλισμό περισσότερων από 2.000 ανθρώπων που περιμένουν το αποτέλεσμα της αίτησης ασύλου τους. Αυτό δημιουργεί τη δυνατότητα για αυθαίρετους και μεροληπτικούς περιορισμούς στην ελευθερία μετακίνησης. Η έλευση της πανδημίας COVID-19 στα ελληνικά νησιά ανέδειξε πόσο εύκολα μπορούν να επιβληθούν μεροληπτικοί περιορισμοί στους αιτούντες άσυλο και τους πρόσφυγες.





Γενική εικόνα από την καινούρια κλειστή ελεγχόμενη δομή στη Σάμο. Μάιος 2021 © DORA VANGI/MSF

Όλα τα νέα ΚΕΔ θα έχουν προαναχωρησιακά κέντρα κράτησης όπως είχαν τα ΚΥΤ της Μόριας και της Κω. Το ΚΕΔ της Σάμου φαίνεται ότι θα περιλαμβάνει ένα ξεχωριστό προαναχωρησιακό κέντρο, με χώρο για την κράτηση 900 ατόμων πριν απελαθούν. Αυτό είναι κάτι νέο για τη Σάμο. Σε συνδυασμό με τον νέο κανονισμό ελέγχου διαλογής στα σύνορα πριν από την είσοδο, τα προαναχωρησιακά κέντρα θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην εκτεταμένη κράτηση των ανθρώπων που ζητούν διεθνή προστασία. Υπάρχει κίνδυνος να γίνουν τα ΚΕΔ στρατόπεδα μαζικής κράτησης στα σύνορα της ΕΕ στερώντας από τους ανθρώπους την ελευθερία τους.

### 5. Μειωμένη ανθρωπιστική βοήθεια και αόρατος πόνος

*«Είμαι αυτός που έχει το προνόμιο να μιλήσει σε εσάς. Μιλώ εκ μέρους των ανθρώπων που παλεύουν εκεί, που χρειάζονται μια καλύτερη ζωή. Χρειάζονται προστασία. Χρειάζονται ανθρωπιστική βοήθεια. Χρειάζονται σωτηρία.»*

*Αμπντουλραχίμ, Λέσβος*

Τα κλειστά κέντρα θα κάνουν τον πόνο των ανθρώπων πιο αόρατο και θα απομονώσουν ακόμη περισσότερο τους πιο ευάλωτους. Στην Ελλάδα δημιουργείται ένα πιο περιοριστικό περιβάλλον για την ανθρωπιστική βοήθεια, με την ποινικοποίηση της παροχής βοήθειας στη στεριά και τη θάλασσα<sup>47</sup> και έναν νέο μεροληπτικό νόμο για την καταγραφή των ΜΚΟ που αφορά όσες οργανώσεις επιθυμούν να βοηθήσουν τους αιτούντες

άσυλο και τους πρόσφυγες.<sup>48</sup> Αυτό ενισχύεται από τον εντεινόμενο ξενοφοβικό λόγο και την ποινικοποίηση όσων αιτούνται διεθνούς προστασίας. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του πατέρα στον οποίο ασκήθηκε δίωξη όταν πνίγηκε ο γιος του στην προσπάθειά τους να φτάσουν στη Σάμο.<sup>49</sup>

Το ερώτημα εάν οι ανθρωπιστικοί φορείς μπορούν να ανταποκρίνονται επαρκώς στις ανάγκες του πληθυσμού τηρώντας τους κανόνες είναι πιο κρίσιμο από ποτέ. Οι επιβλαβείς επιπτώσεις του συρρικνούμενου ανθρωπιστικού χώρου έχουν ως αποτέλεσμα την απουσία αλληλεγγύης, ασφαλών χώρων, προστασίας και υπηρεσιών υψηλής ποιότητας για τους ανθρώπους. Ο έλεγχος των περιοχών στις οποίες μπορούν να δραστηριοποιηθούν οι ανθρωπιστικές οργανώσεις τις εμποδίζει να διαπιστώνουν πιθανά περιστατικά κακοποίησης περιορίζοντας έτσι τη λογοδοσία. Οι ανεξάρτητοι φορείς δεν έχουν τη δυνατότητα να αποκαλύπτουν μη αποδεκτές καταστάσεις και να καλούν τις αρχές να λογοδοτήσουν.

# Συμπέρασμα

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα είναι εξοργισμένοι με την κρίση που συνεχίζουν να διαπιστώνουν στα ελληνικά νησιά. Έχουμε δημοσιεύσει πλήθος εκθέσεων, δελτίων τύπου και ενημερωτικών εγγράφων με τα οποία κάναμε έκκληση για δράση και ζητούσαμε να αλλάξει εντελώς η προσέγγιση της ΕΕ όσον αφορά τη μετανάστευση. Ωστόσο, οι εκκλήσεις αυτές δεν έχουν εισακουστεί.

Η έκθεση αυτή περιγράφει διεξοδικά τις φοβερές επιπτώσεις της πολιτικής των hotspots της ΕΕ στην ψυχική και σωματική υγεία και την ασφάλεια των ανθρώπων που είναι εγκλωβισμένοι στα νησιά και έχουν αναζητήσει φροντίδα και υποστήριξη στις μονάδες υγείας των Γιατρών Χωρίς Σύνορα τα τελευταία πέντε χρόνια. Είναι αδιανόητο το ότι προχωρούν τα σχέδια της ΕΕ και των ελληνικών αρχών για τη δημιουργία

νέων κλειστών καταυλισμών στα πέντε ελληνικά νησιά, ενώ προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή σκοπεύει να επισημοποιήσει την προσέγγιση των hotspots με το νέο Σύμφωνο για τη Μετανάστευση της ΕΕ. Χρειάζεται επείγοντως πλήρης αλλαγή. Δεν είναι πολύ αργά για τους Ευρωπαίους ηγέτες να ενεργήσουν με συμπόνια και κοινή λογική. Οι άνθρωποι που αναζητούν ασφάλεια στην Ευρώπη πρέπει να αντιμετωπίζονται με αξιοπρέπεια, χωρίς να τίθεται άλλο σε κίνδυνο η ζωή, η ψυχική και σωματική τους υγεία.

Για άλλη μια φορά οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα ζητούν από τους Ευρωπαίους ηγέτες και την ελληνική κυβέρνηση να λογοδοτήσουν, να αναγνωρίσουν τη βλάβη που προξενείται και να δώσουν τέλος στη θανάσιμη και επικίνδυνη πολιτική τους.



Ζωγραφιά σε τοίχο κάτω από το συρματοπλέγμα στο ΚΥΤ στο Βαθύ. Σάμος, Σεπτέμβριος 2017 © TIZIANA CAULI/MSF





# Παραπομπές

- 1 Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη (6 Μαΐου 2021), Εθνική εικόνα κατάστασης σχετικά με το Ανατολικό Αιγαίο, <https://infocrisis.gov.gr/13156/apotyposi-tis-ethnikis-eikonas-katastasis-gia-to-prosfygiko-metanasteftiko-zitima-tin-6-5-2021/>
- 2 Médecins Sans Frontières (2016), *Greece: Vulnerable People Left Behind*, <https://www.msf.org/greece-2016-vulnerable-people-left-behind>. Médecins Sans Frontières (2017), *Confronting a Mental Health Emergency on Lesbos and Samos*, <https://www.msf.org/greece-eu-border-policies-fuel-mental-health-crisis-asylum-seekers>
- 3 Υπουργείο Εθνικής Άμυνας (20 Νοεμβρίου 2019), Σχέδιο πέντε δράσεων για το μεταναστευτικό [συνέντευξη τύπου], <https://www.amna.gr/home/article/409666/Pente-sun-mia-drasis-tis-kubernisis-gia-to-metanasteutiko>
- 4 Médecins Sans Frontières (2018), *Nauru: Indefinite Despair*, <https://www.msf.org/indefinite-despair-report-and-executive-summary-nauru>
- 5 Luyten, K. & Orav, A. (2020), *Hotspots at EU External Borders: State of Play* [ενημερωτικό σημείωμα], European Parliamentary Research Service, [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/652090/EPRS\\_BRI\(2020\)652090\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/652090/EPRS_BRI(2020)652090_EN.pdf)
- 6 Ό.π., σ. 3
- 7 Ευρωπαϊκή Επιτροπή (27 Ιανουαρίου 2021), καταληκτική παρουσίαση της Μπιάτε Γκμίντερ [Beate Gminder] στην Επιτροπή LIBE: ανταλλαγή απόψεων πάνω στην τρέχουσα κατάσταση στα ελληνικά νησιά [παρουσίαση PowerPoint].
- 8 Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2 Δεκεμβρίου 2020), *Memorandum of Understanding between the European Commission, European Asylum Support Office, the European Border and Coast Guard Agency, Europol and the Fundamental Rights Agency, of the one part, and the Government of Hellenic Republic, of the other part, on a Joint Pilot for the establishment of a new Multi-Purpose Reception and Identification Centre in Lesbos*, [https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/default/files/pdf/03122020\\_memorandum\\_of\\_understanding\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/default/files/pdf/03122020_memorandum_of_understanding_en.pdf), σ. 2
- 9 Ό.π., σ. 5
- 10 Lawspot (2020), Ο κατάλογος με τις ασφαλείς χώρες καταγωγής των αιτούντων άσυλο, <https://www.lawspot.gr/nomika-nea/o-katalogos-me-tis-asfaleis-hores-katagogiston-aitoynton-asylo-kya>
- 11 Νόμος περί Διεθνούς Προστασίας (2019), Άρθρο 83, ν. 4636/2019
- 12 Leiler, A., Hollifield, M., Wasteson, E. & Bjärtå, A. (2019). Suicidal Ideation and Severity of Distress among Refugees Residing in Asylum Accommodations in Sweden. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15), 2751, <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/15/2751>
- 13 Eagle, G. & Kaminer, D. (2013), Continuous traumatic stress: Expanding the lexicon of traumatic stress, *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19(2), σ. 85
- 14 Νόμος περί Διεθνούς Προστασίας (2019), Άρθρο 54, ν. 4636/2019
- 15 HRW (Ιούνιος 2017), EU/Greece: Pressure to Minimize Numbers of Migrants Identified As 'Vulnerable', <https://www.hrw.org/news/2017/06/01/eu/greece-pressure-minimize-numbers-migrants-identified-vulnerable>
- 16 Schock, K., Rosner, R. & Knaevelsrud, C. (2015), Impact of asylum interviews on the mental health of traumatized asylum seekers, *European Journal of Psychotraumatology*, 6, 26286, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/ejpt.v6.26286>
- 17 Médecins Sans Frontières (2018), *Nauru: Indefinite Despair*, <https://www.msf.org/indefinite-despair-report-and-executive-summary-nauru>
- 18 Υπουργείο Υγείας, Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές (Μάρτιος 2021), Αλλοδαπός ασθενής κατάλληλη φροντίδα ψυχικής υγείας: <https://www.moh.gov.gr/articles/citizen/dikaiwmata-lhptwn-yphresiwn-ygeias/eidikh-epitroph-elegchoy-prostiasias-twn-dikaiwmatwn-twn-atomwn-me-psyxikes-diataraxes/5868-ektheseis-porismata>
- 19 Fallon, K. (19 Μαρτίου 2021), 'We were left in the sea': asylum seekers forced off Lesbos, <https://www.theguardian.com/global-development/2021/mar/19/asylum-seekers-forced-off-lesbos-pushback-crisis-europe-borders>, The Guardian [ανακτήθηκε στις 23 Απριλίου 2021]
- 20 Tondo, L. (5 Μαΐου 2021), *Revealed: 2,000 refugee deaths linked to illegal EU pushbacks*, <https://www.theguardian.com/global-development/2021/may/05/revealed-2000-refugee-deaths-linked-to-eu-pushbacks>, The Guardian [ανακτήθηκε στις 6 Μαΐου 2021].
- 21 Médecins Sans Frontières (2020), *Summary of MSF Medical-Humanitarian Intervention on Border Violence in the Balkans: 2016-2020* [ενημερωτικό σημείωμα], Βρυξέλλες.
- 22 Ευρωπαϊκή Επιτροπή (3 Μαρτίου 2020), *Remarks by President von der Leyen at the joint press conference with Kyriakos Mitsotakis, Prime Minister of Greece, Andrej Plenković, Prime Minister of Croatia, President Sassoli and President Michel* [δήλωση], [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/statement\\_20\\_380](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/statement_20_380).
- 23 Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (6 Ιουλίου 2020), *Investigate alleged pushbacks of asylum-seekers at the Greek-Turkish border; MEPs demand*, <https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20200703IPR82627/investigate-pushbacks-of-asylum-seekers-at-the-greek-turkish-border-meps-demand>.
- 24 Ό.π.



- 25 Barigazzi, J. (11 Ιανουαρίου 2021), EU watchdog opens investigation into border agency Frontex, <https://www.politico.eu/article/olaf-opens-investigation-on-frontex-for-allegations-of-pushbacks-and-misconduct/>, Politico.
- 26 GLAN (Μάρτιος 2021), Drift-backs and torture on the Aegean, <https://www.glanlaw.org/aegean-push-backs>.
- 27 Fallon, K. (19 Μαρτίου 2021), 'We were left in the sea': asylum seekers forced off Lesbos, <https://www.theguardian.com/global-development/2021/mar/19/asylum-seekers-forced-off-lesbos-pushback-crisis-europe-borders>, The Guardian.
- 28 Βλ. Παράρτημα.
- 29 Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη (6 Μαΐου 2021), Αποτύπωση της εθνικής εικόνας κατάστασης για το προσφυγικό/μεταναστευτικό ζήτημα, <https://infocrisis.gov.gr/13156/apotyposi-tis-ethnikis-eikonas-katastasis-gia-to-prosfygiko-metanasteftiko-zitima-tin-6-5-2021/>.
- 30 HRW (Απρίλιος 2021), Greece: Lead Contamination Threat to Migrants Unresolved, <https://www.hrw.org/news/2021/04/01/greece-lead-contamination-threat-migrants-unresolved>.
- 31 Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2019), Update on the 2016 Opinion of the European Union Agency for Fundamental Rights on the fundamental rights in the 'hotspots' set up in Greece and Italy, [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2019-opinion-hotspots-update-03-2019\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2019-opinion-hotspots-update-03-2019_en.pdf), σ. 8.
- 32 ECRE (Νοέμβριος 2020), Greece: Well-run PIKPA Camp Evicted while Situation on Islands and Mainland Continue to Deteriorate, <https://www.ecre.org/greece-well-run-pikpa-camp-evicted-while-situation-on-islands-and-mainland-continue-to-deteriorate/>.
- 33 AIDA (Ιούνιος 2020), Country Report: Greece, [https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2020/07/report-download\\_aida\\_gr\\_2019update.pdf](https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2020/07/report-download_aida_gr_2019update.pdf).
- 34 Ό.π.
- 35 Ό.π.
- 36 MSF, PRO ASYL & RSA (2021), Κατάφωρες παραβιάσεις των ειδικών διαδικαστικών εγγυήσεων για τους εγκλωβισμένους στα νησιά αιτούντες διεθνούς προστασίας, [https://rsaegean.org/el/rsa\\_msf\\_proasyl\\_specialproceduralguarantees](https://rsaegean.org/el/rsa_msf_proasyl_specialproceduralguarantees).
- 37 Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες (2020), Σχόλια του ΕΣΠ επί του νέου σχεδίου νόμου για την τροποποίηση της νομοθεσίας για το άσυλο, [www.gcr.gr/el/news/press-releases-announcements/item/1434-sxolia-tou-esp-epi-tou-neou-sxediou-nomou-gia-tin-tropopoiisi-tis-nomothesias-gia-to-asylo](http://www.gcr.gr/el/news/press-releases-announcements/item/1434-sxolia-tou-esp-epi-tou-neou-sxediou-nomou-gia-tin-tropopoiisi-tis-nomothesias-gia-to-asylo).
- 38 Médecins Sans Frontières (2014), *Greece: Invisible Suffering Report*, <https://www.msf.org/invisible-suffering>.
- 39 Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την Πρόληψη των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης ή Ταπεινωτικής Μεταχείρισης ή Τιμωρίας (2019), *Report to the Greek Government on the visit to Greece*, <https://rm.coe.int/1680930c9a>.
- 40 Ευρωπαϊκή Επιτροπή (27 Ιανουαρίου 2021), *Exchange of views on the current situation in Greek islands and Memorandum of Understanding in LIBE Committee* [παρουσίαση], [https://multimedia.europarl.europa.eu/en/exchange-of-views-on-the-current-situation-in-greek-islands-and-memorandum-of-understanding-in-libe-committee\\_1201634-v\\_v](https://multimedia.europarl.europa.eu/en/exchange-of-views-on-the-current-situation-in-greek-islands-and-memorandum-of-understanding-in-libe-committee_1201634-v_v).
- 41 Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2012), *Charter of Fundamental Rights of the European Union*, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:12012P/TXT>.
- 42 Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2 Δεκεμβρίου 2020), *Memorandum of Understanding between the European Commission, European Asylum Support Office, the European Border and Coast Guard Agency, Europol and the Fundamental Rights Agency, of the one part, and the Government of Hellenic Republic, of the other part, on a Joint Pilot for the establishment of a new Multi-Purpose Reception and Identification Centre in Lesbos*, [https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/default/files/pdf/03122020\\_memorandum\\_of\\_understanding\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/default/files/pdf/03122020_memorandum_of_understanding_en.pdf).
- 43 Ό.π.
- 44 Ευρωπαϊκή Επιτροπή (23 Σεπτεμβρίου 2020), Νέο σύμφωνο για τη μετανάστευση και το άσυλο: Ερωτήσεις και απαντήσεις, [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/qanda\\_20\\_1707](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/qanda_20_1707).
- 45 Ό.π.
- 46 Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (26 Μαρτίου 2021), *Initial Reception Facilities at External Borders; 12 points for guidance*, <https://fra.europa.eu/en/publication/2021/initial-reception-facilities-external-borders#TabPubTwelvepointsforguidance1>.
- 47 Keep Talking Greece (28 Σεπτεμβρίου 2020) *Greece files against 33 NGO members for assisting human traffickers*, <https://www.keeptalkinggreece.com/2020/09/28/greece-ngo-members-human-traffickers-lesvos-turkey/> [ανακτήθηκε στις 21 Μαΐου 2021].
- 48 Συμβούλιο της Ευρώπης (Νοέμβριος 2020), *Expert Council on NGO Law calls Greece to revoke restrictions on the registration and certification of NGOs*, <https://www.coe.int/en/web/special-representative-secretary-general-migration-refugees/newsletter-november-2020/>.
- 49 Fallon K., (16 Νοεμβρίου 2020), *Father faces criminal charge over son's death in migrant boat tragedy*, <https://www.theguardian.com/global-development/2020/nov/16/father-faces-criminal-charge-over-sons-death-in-migrant-boat-tragedy#img>, The Guardian [ανακτήθηκε στις 21 Μαΐου 2021].

## ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ

Αντρέα Κοντέντα, Έμιλυ Μεί, Ρεϊμ Μούσσα, Ελισάβετ Παπαδημητρίου

Θερμές ευχαριστίες σε όλους όσους βρίσκονται στο πεδίο, στις επιχειρήσεις και στο τμήμα επικοινωνίας και που παρέιχαν και έκαναν την επιμέλεια του υλικού της έκθεσης αυτής.

# Παράρτημα: Αναφερόμενοι θάνατοι στα hotspot

Ημερομηνία	Τοποθεσία	Περιγραφή	Πηγή
23-6-2016	Χίος	Αιγύπτιος τραυματίστηκε θανάσιμα σε συμπλοκή και πέθανε στο νοσοκομείο	<a href="https://rsaegean.org/en/greek-hotspots-deaths-not-to-be-forgotten/">https://rsaegean.org/en/greek-hotspots-deaths-not-to-be-forgotten/</a>
24-11-2016	Λέσβος	66χρονη γυναίκα και παιδί 6 ετών πέθαναν όταν εξερράγη φιάλη υγραερίου μέσα σε σκηνή, προκαλώντας φωτιά σε τμήμα του ΚΥΤ της Μόριας. Μια 30χρονη γυναίκα και ένα παιδί 4 ετών τραυματίστηκαν σοβαρά.	<a href="https://www.euronews.com/2016/11/25/greece-explosion-and-fire-reported-at-moria-refugee-camp-on-lesbos-at-least-2">https://www.euronews.com/2016/11/25/greece-explosion-and-fire-reported-at-moria-refugee-camp-on-lesbos-at-least-2</a>
24-1-2017 28-1-2017 30-1-2017	Λέσβος	Τρεις πρόσφυγες –ένας Αιγύπτιος, ένας Σύρος και ένας Πακιστανός– πέθαναν στο ΚΥΤ της Μόριας. Σύμφωνα με αναφορές, οι πρόσφυγες δηλητηριάστηκαν από αναθυμιάσεις από αυτοσχέδιο μαγκάλι.	<a href="https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2017-004100_EN.html">https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2017-004100_EN.html</a>
24-1-2017	Σάμος	Ένας 42χρονος Κούρδος πέθανε στο νοσοκομείο	<a href="http://moving-europe.org/death-in-greek-camps/">http://moving-europe.org/death-in-greek-camps/</a>
31-3-2017	Χίος	Ένας 29χρονος Σύρος αυτοπυρπολήθηκε στο hotspot της ΒΙΑΑ	<a href="https://rsaegean.org/en/greek-hotspots-deaths-not-to-be-forgotten/">https://rsaegean.org/en/greek-hotspots-deaths-not-to-be-forgotten/</a>
24-8-2019	Λέσβος	Ένας 15χρονος ασυνόδευτος ανήλικος μαχαιρώθηκε στην ασφαλή ζώνη του ΚΥΤ της Μόριας	<a href="https://rm.coe.int/cc173casedoc7-en-response-to-the-gvt-s-submissions/1680995335">https://rm.coe.int/cc173casedoc7-en-response-to-the-gvt-s-submissions/1680995335</a>
24-9-2019	Λέσβος	Ένα παιδί 5 ετών χτυπήθηκε από φορτηγό ενώ έπαιζε	<a href="https://www.in.gr/2019/09/24/greece/thanatos-sti-moria-o-5xronos-thyma-tou-diarkous-egklimatos-kai-tis-ypokrisias-sto-prosfygiko/">https://www.in.gr/2019/09/24/greece/thanatos-sti-moria-o-5xronos-thyma-tou-diarkous-egklimatos-kai-tis-ypokrisias-sto-prosfygiko/</a>
30-9-2019	Λέσβος	Γυναίκα και παιδί πέθαναν σε πυρκαγιά σε κοντέινερ μετά από επεισόδια	<a href="https://www.kathimerini.gr/society/1044951/dyo-nekroi-apo-tin-pyrkagia-sti-moria-leei-o-perifereiarchis-voreioy-aigaioy-vinteo-fotografies/">https://www.kathimerini.gr/society/1044951/dyo-nekroi-apo-tin-pyrkagia-sti-moria-leei-o-perifereiarchis-voreioy-aigaioy-vinteo-fotografies/</a>
17-11-2019	Λέσβος	Βρέφος 9 μηνών πέθανε από αφυδάτωση στο ΚΥΤ της Μόριας	<a href="https://www.euronews.com/2019/11/17/baby-dies-in-moria-migrant-camp-msf-reveals">https://www.euronews.com/2019/11/17/baby-dies-in-moria-migrant-camp-msf-reveals</a>
15-1-2020	Λέσβος	Κονγκολέζος αιτών άσυλο μαχαιρώθηκε στο ΚΥΤ της Μόριας	<a href="https://www.infomigrants.net/en/post/22268/life-in-the-moria-camp-on-lesbos-every-day-someone-is-injured">https://www.infomigrants.net/en/post/22268/life-in-the-moria-camp-on-lesbos-every-day-someone-is-injured</a>

1-6-2020	Λέσβος	31χρονος Ιρανός βρέθηκε κρεμασμένος στο προαναχωρησιακό κέντρο της Μόριας	<a href="https://legalcentrelesvos.org/2020/02/07/press-release-a-criminal-complaint-filed-regarding-the-death-of-a-31-year-old-iranian-national-at-the-pre-removal-detention-centre-of-moria/">https://legalcentrelesvos.org/2020/02/07/press-release-a-criminal-complaint-filed-regarding-the-death-of-a-31-year-old-iranian-national-at-the-pre-removal-detention-centre-of-moria/</a>
16-1-2020	Λέσβος	20χρονος Υεμέσιος μαχαιρώθηκε στο ΚΥΤ της Μόριας	<a href="https://www.infomigrants.net/en/post/22268/life-in-the-moria-camp-on-lesbos-every-day-someone-is-injured">https://www.infomigrants.net/en/post/22268/life-in-the-moria-camp-on-lesbos-every-day-someone-is-injured</a>
16-3-2020	Λέσβος	Παιδί 6 ετών πέθανε μετά από φωτιά	<a href="https://www.cnn.gr/ellada/story/211435/nekro-exaxrono-paidi-sti-moria-meta-apo-fotia">https://www.cnn.gr/ellada/story/211435/nekro-exaxrono-paidi-sti-moria-meta-apo-fotia</a>
24-6-2020	Σάμος	31χρονος από την Γκάνα πέθανε	<a href="https://www.efsyn.gr/ellada/dikaiomata/249424_o-samiyel-pethane-kathos-den-eihe-parapemptiko-sta-epeigonta">https://www.efsyn.gr/ellada/dikaiomata/249424_o-samiyel-pethane-kathos-den-eihe-parapemptiko-sta-epeigonta</a>
24-3-2021	Κως	44χρονος από τη Γουινέα πέθανε από περιτονίτιδα μέσα στο προαναχωρησιακό κέντρο του ΚΥΤ της Κω	<a href="https://dm-aegean.bordermonitoring.eu/2021/03/26/another-death-in-prison-outrage-in-kos-detention-centre-after-medical-attention-withheld/">https://dm-aegean.bordermonitoring.eu/2021/03/26/another-death-in-prison-outrage-in-kos-detention-centre-after-medical-attention-withheld/</a>
3-5-2021	Χίος	28χρονος Σομαλός βρέθηκε νεκρός στη σκηνή του καλυμμένος από ποντίκια	<a href="https://www.theguardian.com/global-development/2021/may/07/a-scene-out-of-the-middle-ages-dead-refugee-found-surrounded-by-rats-at-greek-camp">https://www.theguardian.com/global-development/2021/may/07/a-scene-out-of-the-middle-ages-dead-refugee-found-surrounded-by-rats-at-greek-camp</a>
9-5-2021	Χίος	51χρονος Ιρακινός βρέθηκε νεκρός εξαιτίας συνεχιζόμενων προβλημάτων υγείας	<a href="https://greekreporter.com/2021/05/10/second-asylum-seeker-found-dead-greece-chios-camp/">https://greekreporter.com/2021/05/10/second-asylum-seeker-found-dead-greece-chios-camp/</a>



# Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα στην Ελλάδα

**Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα / Médecins Sans Frontières (MSF) παρέχουν ιατρική και ανθρωπιστική βοήθεια σε αιτούντες άσυλο, πρόσφυγες και μετανάστες στην Ελλάδα από το 1996.**

Το 2015, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα διεύρυναν τις δραστηριότητές τους στην Ελλάδα για να καλύψουν τις ανθρωπιστικές ανάγκες των ανθρώπων που μετακινούνταν και έφταναν στην Ελλάδα. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα πραγματοποίησαν επείγουσες παρεμβάσεις στη Λέσβο, τη Σάμο και τη Χίο καθώς και στα Δωδεκάνησα, στην Αθήνα και την Ειδομένη παρέχοντας ιατρική φροντίδα και υπηρεσίες ψυχικής υγείας, στέγη, νερό και εγκαταστάσεις υγιεινής και διανέμοντας είδη πρώτης ανάγκης σε πρόσφυγες και μετανάστες. Από τον Δεκέμβριο του 2015 έως τον Μάρτιο του 2016 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα πραγματοποιούσαν σωτήριες επιχειρήσεις διάσωσης στο Αιγαίο και στα ανοιχτά της Μυτιλήνης, ενώ παρείχαν ιατρική βοήθεια στα σημεία αποβίβασης. Τον Μάρτιο του 2016, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα αποφάσισαν να αναστείλουν όλες τις δραστηριότητές τους εντός του hotspot της Μόριας έπειτα από την συμφωνία ΕΕ-Τουρκίας.

Από το 2016 οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έχουν παραμείνει στα ελληνικά νησιά για να προσφέρουν ιατρική φροντίδα και φροντίδα ψυχικής υγείας σε μετανάστες στη Λέσβο, τη Σάμο και τη Χίο (το τοπικό πρόγραμμα σταμάτησε το 2019). Οι δραστηριότητές μας περιλαμβάνουν την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε παιδιά και ενήλικες, τον εμβολιασμό των παιδιών μεταναστών κατά των κοινών παιδικών ασθενειών, την παροχή φροντίδας σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, τη θεραπεία χρόνιων νοσημάτων και την παροχή υπηρεσιών ύδρευσης και υγιεινής. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα λειτουργούν δύο μονάδες στην Αθήνα: ένα κέντρο φροντίδας ημέρας που παρέχει υπηρεσίες ιατρικής και ψυχολογικής υποστήριξης, και μια εξειδικευμένη μονάδα για θύματα βασανιστηρίων και βίας.

**Médecins Sans Frontières | Γιατροί Χωρίς Σύνορα**

 <https://www.facebook.com/msf.greece>

 <https://twitter.com/MSFgreece>

 [www.msf.gr](http://www.msf.gr)

