

## Rapport Frontière Menton-Vintimille / 22 au 28 septembre 2019

*RAPPEL : Les rapports de veilles à la frontière franco-italienne sud, en particulier ceux concernant le pont Saint-Louis à Menton, retranscrivent des témoignages oraux terribles de réfugiés renvoyés par la Police Aux Frontières française. Ces témoignages sont recueillis par les bénévoles de l'association solidaire Keshaniya Kitchen.*

Bonjour à tou.te.s,

Cette semaine à été un peu plus calme que les précédentes, nous avons rencontré 307 personnes dont 12 femmes et plus de 11 mineurs isolés. Nous ne sommes pas sûrs du nombre de mineurs présents car à certains moments, l'endroit était vraiment bondé et il était impossible de parler à tout le monde. Mais nous sommes sûrs qu'il y a avait plus de 11 mineurs. Une femme accompagnée d'un enfant d'environ deux ans a été conduite directement de la frontière au camp par la croix rouge.

Les chiffres par jour sont à nouveau très changeants (31, 11, 37, 52, 76, 73, 37).

Mardi un bus est parti vers Taranto avec une vingtaine de personnes à bord, certaines refoulées par la France et d'autres arrêtées à Ventimiglia et amenées à la frontière.

Les nationalités et parcours des personnes rencontrées étaient aussi plus divers cette semaine. Comme toujours, beaucoup arrivent à pieds par la Slovénie en venant du Maghreb ou du moyen orient (Turquie, Afghanistan, Pakistan, Bangladesh, Iran, Kurdistan).

D'autres arrivent en bateau : principalement des soudanais, ivoiriens (dont beaucoup de femmes) et algériens. Nous avons aussi rencontré des personnes du Niger pour le première fois. Et cette semaine contrairement aux dernières il y a avait aussi pas mal de personnes installées en Italie depuis un bout de temps mais qui veulent quitter le pays en raison des conditions de vie.

Nous observons en ce moment des changements de pratique de la police italienne :

- Plusieurs mineurs rencontrés cette semaine ont dit n'avoir jamais donné d'empreinte en Europe. Il se sont déclarés mineurs à la PAF mais ont été refoulés en Italie avec une fausse date écrite sur le refus d'entrée. Ce qui change, c'est que maintenant la police italienne les enregistrent en Italie avec 4 empreintes digitales en tant que majeur, en se basant sur la date écrite sur le refus d'entrée... Il est éventuellement possible pour eux ensuite de changer la date enregistrée en commençant une longue procédure d'environ 6 mois en Italie. C'est seulement possible s'ils ont des documents de leur pays d'origine prouvant leur âge, ce qui n'était pas le cas de certains mineurs rencontrés, et ce n'est de toute façon pas sûr. Ce changement de pratique est un nouvel obstacle à la liberté de mouvement de ces jeunes et à leur prise en charge en France puisque après cet enregistrement ils seront à chaque fois refoulés en Italie s'ils sont contrôlés par la PAF. C'est aussi assez incompréhensible pour nous car la police italienne serait au courant que la PAF écrirait de fausses dates de naissance sur le refus d'entrée des mineurs.

- Maintenant la police italienne donne rarement le papier d'invitation à la questura qui était très utile pour pouvoir comparer l'heure d'arrestation du côté français et l'heure de passage au poste italien. En faisant la soustraction on pouvait en déduire la durée de détention du côté français. En ce moment les détentions sont parfois très longues (de 19h45 à 14h, de 7h à 16h, de 20h45 à 15h15) mais sont plus dures à prouver sans le papier italien.

- Après 19h, les refus d'entrée sont collectés par les militaires stationnés devant le poste italien et les personnes ne sont pas contrôlées du tout. Ce qui a plusieurs fois posé problème cette semaine par

exemple pour des mineurs enregistrés en Italie : ils n'auraient pas été contrôlés par la police italienne et ne peuvent pas être raccompagnés en France. Aussi des personnes souhaitent faire un recours contre leur refus d'entrée mais ne pouvaient pas car elles n'avaient plus le papier en leur possession et les militaires auraient refusé d'en donner une copie.

- La police italienne a aussi identifié plusieurs personnes en prenant leurs 10 empreintes palmaires et photo du visage ce qui normalement n'arrivait pas. Ils ont demandé à ces personnes si elles souhaitent demander l'asile en Italie. Ces personnes ayant répondu non ont reçu une expulsion du territoire et doivent avoir quitté le pays dans les 7 prochains jours (mais seront quand même *dublinés* en Italie en raison de cette identification complète).

Cas de violences et vols commis par la police française rapportés cette semaine:

- un homme dit s'être fait voler son téléphone.

- Un homme dit s'être fait prendre son permis de séjour italien.

- une vingtaine de personnes ont dit s'être fait gazer en sortant des algecos. Elles sont toutes arrivées à la suite avec, pour certaines, encore les yeux rouges, des douleurs et des gênes respiratoires.

- un homme dit s'être fait casser son téléphone et avoir reçu des coups dans les côtes lors de son arrestation dans le train.

- une femme dit s'être fait violemment sortir du train par des policiers car elle refusait d'en descendre. Elle présente plusieurs contusions à la jambe droite, au poignet gauche et derrière le bras droit.

- Un jeune de 20 ans raconte qu'il vit à Nice depuis 5 ans ; qu'il a été arrêté "au quartier" avec de la drogue dans sa sacoche, frappé par la police et amené en garde à vue à Vauban. Il dit y être resté 48h dans une cellule avec une importante lésion au genou droit. Il dit avoir demandé un médecin plusieurs fois sans réponse. Après ces 48h, il rapporte s'être fait remettre son procès verbal et conduire à la PAF puis envoyer en Italie. Lorsqu'il a demandé à la PAF à récupérer son PV (qu'ils avaient consulté), ils auraient répondu qu'ils ne savaient pas où se trouvait ce document. Lorsque nous l'avons rencontré il présentait une assez grosse plaie infectée au genou droit.

- plusieurs personnes ont rapporté s'être fait gazer dans les algecos après avoir frappé sur la porte pour demander à manger.

- 4 femmes dont 3 enceintes ont passé la nuit dans les algecos. Une a raconté en pleurs avoir passé la nuit seule dans une cellule, sans eau ni nourriture. Elle est enceinte de 4 mois et dit avoir vomi toute la nuit à cause de la grossesse. Elle rapporte avoir frappé à la porte plusieurs fois en demandant de l'aide, de l'eau et de la nourriture sans que personne ne lui réponde...

Refoulements problématiques:

- un homme a le statut de réfugié en Angleterre mais a perdu ses papiers, il a demandé à la PAF de vérifier avec ses empreintes digitales mais ils ne l'auraient pas fait et l'ont renvoyé en Italie.

- un homme étant demandeur d'asile à Nice et voyageant avec son récépissé original s'est fait refoulé le 26 au soir. Il n'était pas en possession de son refus d'entrée car les militaires italiens l'avaient gardé et son récépissé expirait le lendemain.

- une jeune femme ayant été prise en charge en France en tant que mineure et maintenant majeure était censée retourner en France après des vacances en Italie car elle venait de recevoir la notification de l'OFPRA lui accordant le statut de réfugiée. Elle voyage avec une lettre de son avocat expliquant la situation, une copie de son ancien récépissé et une copie de son acte de naissance. Elle a été refoulée à Bardonnecchia et à Menton. Elle a réessayé avec en plus une copie de la lettre de l'OFPRA lui accordant le statut de réfugiée. La PAF l'a quand même refoulée. Elle n'était pas en possession de son refus d'entrée car c'était dans la soirée et les militaires l'avait collecté. Il était donc impossible de contester le refus d'entrée. Nous sommes descendues ensemble pour demander une copie du refus d'entrée aux italiens mais les militaires présents nous ont juste dit qu'ils ne savaient pas où il était car l'équipe l'ayant collecté était déjà partie...

On a toujours pas mal de besoins en matériel et savoir médical. Cette semaine c'était surtout pour des personnes souffrant des effets du gaz et toujours pour d'impressionnantes blessures infectées à cause du chemin à travers les Balkans, il y avait aussi certains cas avancés de gale.

Beaucoup de personnes se sont plaintes des conditions d'hygiène dans la algecos: déjections humaines, impressionnante saleté en général, plusieurs personnes ont dit que c'était un endroit pour garder des animaux et encore, d'autres avaient peur d'avoir attrapé des maladies comme la gale où la tuberculose.

A la distribution du soir nous avons de plus en plus de personnes. En général autour de 70-80 mais ces deux derniers jours nous avons compté 100 et 120 personnes. Ce n'était pas le cas depuis des mois.

Je joins ici (cf pages suivantes) des docs d'un hôpital au Luxembourg où un homme a été amené après une tentative de suicide dans un centre de rétention. Nous avons trouvé les propos écrits hallucinants, un témoignage faisant froid dans le dos est clairement mentionné et juste après la décision de le renvoyer au centre de rétention même s'il risque de faire une autre tentative de suicide. Il y a aussi une prescription de sortie dont le monsieur n'a jamais rien reçu + des conseils de suivi médical à plus long terme qui n'ont pas non plus été mis en application.

Un autre homme cette semaine nous a rapporté ne pas recevoir les soins prescrits par son chirurgien en Allemagne. Il a eu une opération du genou il y a 6 semaines, 4 semaines après l'opération il a été renvoyé en Italie. Il a maintenant besoin de suivi et de physiothérapie intensive. Il est actuellement logé au camp de la croix rouge à Vintimille. Il rapporte avoir demandé les soins prescrits, les personnes travaillant au camp lui auraient dit de s'allonger sur son lit et de s'étirer tout seul ce qui n'était clairement pas suffisant.

www.hkb.lu



### Pôle Psychiatrie

Direction du Pôle  
Dr Jean-Marc CLOOS  
Anne BELLAIGUE

### Service de Psychiatrie Aiguë

#### Hôpital Kirchberg

Accueil Psychiatrie  
9, rue Edward Steichen  
L - 2540 Luxembourg  
Tél.: 2468-6050 - Fax: 2468-6060

Unité 0C  
Dr Caroline EVAIN  
- Robert WAGENER

Unité 1C  
Dr Armelle BAY  
Dr Paul DAUBACH

Unité 2C  
Oliver KRONENBERGER  
Dr Christopher Y.S. LIM COW

#### ZithaKlinik

Consultation d'addictologie  
36, rue Ste Zithe  
L - 2763 Luxembourg  
Tél.: 2888-8893 - Fax: 2888-5948

Unité d'addictologie-hépatologie  
Dr Selika AMOUGHY  
Dr Jean-Marc CLOOS  
Dr Joëlle HAUPERT

Médecine psychosomatique  
Selika AMOUGHY

### Service National de Psychiatrie Juvenile (SNPJ)

#### Hôpital Kirchberg

Secrétariat  
9, rue Edward Steichen  
L - 2540 Luxembourg  
Tél.: 2468-4004 - Fax: 2468-4006

Unité d'hospitalisation  
Dr Christopher GOEPEL  
Dr Gerhard RISTOW

#### Clinique Ste Marie

Hôpital de Jour  
Dr Salima AARAB  
Centre Médical  
105-107, rue de Luxembourg  
L - 4220 Esch-sur-Alzette  
Tél.: 57123-8150 - Fax: 57123-8151

Centre de Rétention  
Service médical /psychiatrique  
10, beim Haff  
L-1751 FINDEL

COPIE

### RAPPORT D'HOSPITALISATION

Luxembourg, le 18/09/2019

Chère Consoeur, cher Confrère,

Par la présente nous souhaitons vous informer que votre patient, résidant actuellement au Centre de rétention a été admis du 13/09 au 19/09/2019 dans notre établissement (unité de psychiatrie 1C) pour une hospitalisation.

#### Motif et circonstances d'hospitalisation:

Patient hospitalisé sous le régime de l'hospitalisation libre par le service d'urgence vers lequel il a été adressé par le Centre de Rétention après une ingestion volontaire d'un produit caustique et une tentative (??) de strangulation avec des câbles.

À l'admission patient éveillé, mécontent, entretien impossible, le patient ne parlant qu'un anglais rudimentaire, compte tenu du contexte global, hospitalisation en psychiatrie (la possibilité de fermer l'unité a permis la dispense de la présence permanente de la police).

Le lendemain de l'admission examen gastroscopique, après l'injection de DORMICUM 5 MG en iv chute tensionnelle, nécessitant l'injection d'ANEXATE 3 M ainsi que la surveillance pendant 24 heures heures en réanimation.

Après le retour en psychiatrie patient fort isolé à l'unité, souvent alité, contact corré avec ses visiteurs, refus de la nourriture proposée par l'hôpital, par contre acceptation de la nourriture que ses visiteurs lui ont apportée.

Possibilité d'un entretien avec un interprète en tigrignia, langue maternelle du patient.

Originaire d'ERITREE, aurait fui son pays il y a 12 ans, aurait vécu en LIBYE, SOUDAN, SOUDAN DU SUD, ISRAEL, TURQUIE, OUGANDA, RWANDA, notion de torture en LIBYE, aurait été kidnappé, libéré contre une rançon de 30.000 dollar aurait dû passer plusieurs jours avec les cadavres des gens kidnappés qui n'ont pu être libérés contre rançon.

Paul DAURAN  
dent

Le patient explique son geste par la perspective de l'expulsion du territoire, ce qui le séparerait de sa femme, elle-même demandeur d'asile, résidant dans une structure spécialisée au pays, il s'agirait de la première tentative de suicide, le patient exprime des affects tristes, de la rumination, des cauchemars.

Dans ce contexte décision de renvoyer le patient au Centre de Retention, un nouveau geste automutilatoire, voire suicidaire reste évidemment possible.

**Examens complémentaires:**

**Biologie sanguine:** (13/09/2019, voir copie)  
Biologie banale.

**Biologie sanguine:** (14/09/2019, voir copie)  
Hypovitaminose D: 11,50 ng/mL (>30)  
substitution par délivrance unique de trois ampoules buvables D-cure 25 000 le 18/09/2019.  
Normes: Bilan thyroïdien, acide folique sérique, vitamine B12.

Sérologie hépatite A: immunité  
Sérologie hépatite B: infection ancienne guérie  
Sérologie hépatite C: négative  
Sérologie HIV: négative

**Biologie sanguine:** (15/09/2019, voir copie)  
leucopénie moyenne  
Biologie banale.  
Normes: Bilan thyroïdien  
Sérologie hépatite B: négative  
Sérologie HIV: négative

**Biologie sanguine:** (19/09/2019, voir copie)  
leucopénie faible  
neutropénie moyenne

**Radiographie Pulmonaire en Lit:** (13/09/2019)

Indication Clinique:

Ingestion de produit de lessive a vomit exclure fausse deglut l.

Résultats:

Image thoracique sans anomalie remarquable.

**Avis gastroscopie + test à l'uréase:** (14/09/2019, Dr BOURGEOI)

Motif:

Tentative de suicide par ingestion de caustique il y a 12 h

Appareil:

Video GIFH 180. Olympus vidéo.

Prémédication:

Dormicum 5 mg IV vu agitation. Anesthésie locale de la gorge par spray de xylocaïne. Anexate 3 ml en fin d'examen vu hypoTA persistante

Tolérance:

moyenne.

Hypopharynx:

Sans particularité.

Oesophage:

Intubation facile de la bouche oesophagienne.

Parois de l'oesophage élastiques.

Muqueuse desquamative de manière superficielle sans signe de nécrose ou d'hémorragie.

COPIE

Dr Paul DAUBACH  
Médecin Spécialiste en Psychiatrie  
consultations sur rendez-vous  
Hôpital St...

Le cardia est situé à 40 cm des arcades dentaires, coïncide avec la jonction des muqueuses oesogastriques

Estomac:

Bonne expansion de l'estomac sous insufflation d'air.  
La poche à air est sans particularité.  
La plicature fundique est bien développée.  
Le lac muqueux est peu abondant et limpide.  
On note une discrète antrite avec une érosion superficielle sur la face postérieure.  
Le pylore est symétrique et aisément franchi.

Duodénum:

Le bulbe, le 2e et le 3e duodénum sont normaux.

Conclusion:

Oesophagite caustique desquamative de grade 1.

Attitude proposée:

IPP 1 mois, antiémétiques, Syngel 3x1 cas pour la douleur

**Avis pneumologique:** (16/09/2019, Dr WAGNER)

Indication QTF positif: signes d'une infection tuberculeuse latente ou active  
Ily a eu tout un bilan Ily a 1 mois, 2 radios thoraciques à 1 mois d'intervalle sans signes de TB active, CRP normales.

Erythreen, il est originaire d'un pays de forte endémie, donc TB latente très fréquente, sans signes de TB active.

Pas d'isolement nécessaire, mais haut risque de développer une TB active (immigré récent)

Indication à un traitement préventif: isoniazide 600, 1 le matin à jeun, pour 6 mois  
contrôle bilan hépatique dans 2 semaines, 6 semaines et 3 mois

RT dans 6 mois à la Ligue médico sociale.

**Traitement de sortie:**

EUTHYROX 75 MCG: 1-0-0-0  
NICOTIBINE 300 MG: 1-0-0-0  
REMERGON 15 MG: 0-0-0-1  
PANTOPRAZOL 40 MG: 3x1  
SYNGEL: 3 fois une cuillère à soupe  
MOTILIUM: 1 comprimé si nécessaire  
TEMESTA 1 MG: 1 - 2 comprimés si anxiété

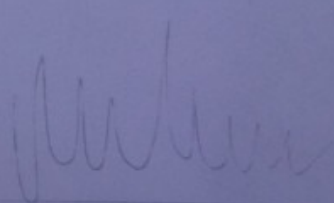
**Dispositions à la sortie:**

Retour aux Centre de Rétention.  
Bilan hépatique à prévoir dans deux semaines, six semaines, trois mois.  
Radiographie du thorax à prévoir dans six mois.

**Diagnostics et conclusions:**

Ingestion volontaire de produits caustiques  
Trouble d'adaptation avec symptômes dépressifs  
Oesophagite caustique desquamative de grade 1  
Hypovitaminose D

Sentiments confraternels

  
Dr Paul Daubach

Dr Paul DAUBACH  
 Médecin Spécialiste en Psychiatrie  
 consultations sur rendez-vous  
 Hôpital Kirchberg  
 9, rue Edward Steichen  
 L-2540 LUXEMBOURG  
 Tél.: 2468-4400  
 Fax: 2468-4401

Code médecin 90 1268-41  
 Dr Paul DAUBACH

M. \_\_\_\_\_  
 Matricule: \_\_\_\_\_  
 Nom patient: \_\_\_\_\_  
 Numéro accident: L -1240 Luxembourg  
 Date accident: \_\_\_\_\_

**COPIE**

**ORDONNANCE MEDICALE**

Date	19/09/2019	Date expiration	18/12/2019	Date	P. ord.	1	2	3	4	5	6
------	------------	-----------------	------------	------	---------	---	---	---	---	---	---

**EUTHYROX 75 MCG (pièce) :**  
 1-0-0-0 (pièce)  
 1 boîte  
*= 3x Euthyro 25mg*

**LORAZEPAM 1 MG CPR ORODISP (=TEMESTA EXPIDET)**  
 (pièce)  
 1 co si anxiété, max 5 co/jour  
 1 boîte

**MIRTAZAPINE 15 MG CPR ORODISP (=REMERGON SOLTAB) (cpr) :**  
 0-0-0-1 (cpr)  
 1 boîte

**PANTOPRAZOLE 40 MG CPR (=PANTOMED) (cpr) :** 1-1-1-0  
 (cpr)  
 pour 1 mois  
*→ Nexium 40mg.*

**ISONIAZIDE 300MG CPR (=NICOTIBINE) (cpr) :**  
 1-0-0-0 (cpr),  
 pour 6 mois

**SYNGEL**  
 3x1 cuiller à soupe si douleur  
 1 flacon  
*→ 1 fl  
 le 20/09/19*

Qte tot.						
Dét. 1						
Dét. 2						
Dét. 3						
Dét. 4						
Dét. 5						
Dét. 6						
Dét. 7						

Prestation délivrée / Date

*Remplace toutes  
 les prescriptions  
 antérieures.*

Estampille / Signature prestataire

Dr Paul Daubach  
 médecin-spécialiste en psychiatrie  
 code médecin 90 1268-41

*[Signature]*

*[Signature]*

Dr Martine HERTZEL  
 Médecin Généraliste  
 Code Méd. 90 1003-51