



World Health Organization



Joint United Nations Programme on HIV/AIDS  
UNAIDS  
UNICEF • UNDP • UNFPA • UNODC  
UNESCO • WHO • WORLD BANK



UNITED NATIONS  
Office on Drugs and Crime



## Argumente pentru prevenirea HIV/SIDA în rândul consumatorilor de droguri

# POLICY BRIEF: REDUCEREA TRANSMITERII HIV PRIN PROGRAMELE DE OUTREACH (PE TEREN)

## CONTEXT

În multe țări accesul la tratamentele pentru dependența de droguri și serviciile de prevenire și îngrijire HIV/SIDA este limitat pentru consumatorii de droguri injectabile. Mai mult, consumatorii de droguri ilicite sunt de cele mai multe ori marginalizați și de obicei tind să se ascundă de autorități, mai ales de agențiile care lucrează în combaterea consumului și traficului. De asemenea, ei nu accesează instituțiile de tratament sau alte servicii, fie din teama de a fi înregistrați ca și consumatori de droguri și pedepsiți, fie pentru că simt că tratamentele pentru dependența de droguri nu sunt adaptate nevoilor lor. În consecință, consumatorii de droguri care ar putea beneficia de cele mai multe dintre serviciile de prevenire HIV/SIDA și tratamentele pentru consumul de droguri, de cele mai multe ori sunt ultimii care accesează aceste servicii. Din acest motiv, programele de prevenire HIV/SIDA au suferit schimbări semnificative în ultimele două decenii: au început să ofere servicii acolo unde utilizatorii de droguri locuiesc și consumă droguri, fără să mai aștepte ca aceștia să acceseze serviciile sociale și medicale din instituții.

## DEFINIȚIA FILOZOFIEI „OUTREACH“

Scopul muncii pe teren este acela de a intra în contact cu consumatorii de droguri în comunitățile în care aceștia locuiesc, folosesc droguri și se întâlnesc și de a oferi acestor grupuri informații și modalități de reducere a riscurilor de transmitere HIV, riscuri asociate folosirii în comun a echipamentelor de injectare și contactelor sexuale. De asemenea, scopul acestor programe este de a preveni alte efecte negative ale consumului de droguri asupra sănătății și vieții sociale. De aceea, cei care lucrează în *outreach* oferă atât informații legate de reducerea riscurilor, cât și echipamente necesare pentru aceasta, cum sunt acele și seringile, cloramină și prezervative. De asemenea oferă, acolo unde este posibil, referiri pentru tratamentul dependenței de droguri, inclusiv tratamente de substituție, pentru alte servicii cum sunt colectarea echipamentelor de injectare nesterile, asistența medicală a abceselor, testare și consiliere HIV și tratament pentru infecțiile cu transmitere sexuală. Programele de *outreach* variază în funcție de componentele adoptate și de serviciile oferite. Iată câteva exemple:

În funcție de personalul care lucrează în *outreach*, exemplu: actuali sau foști consumatori de droguri, persoane care nu folosesc droguri, asistenți sociali și profesioniști din domeniul medical.

**Subgrupurile specifice de consumatori de droguri cu care se lucrează**, exemplu: consumatori de droguri injectabile, foști consumatori de droguri injectabile care nu se mai află în tratament pentru dependență, cei care folosesc anumite substanțe (cum ar fi heroină și alte opiacee, cocaină, amfetamine), rețele de consumatori de droguri, femei care folosesc droguri, deținuți și persoane care au fost eliberate de curând, persoane care practică sexul comercial și folosesc droguri, consumatori de droguri infectați cu HIV, copiii străzii implicați în multiple comportamente cu risc și consumatori de droguri care aparțin minorităților etnice.

**Locurile unde are loc munca de outreach**, de exemplu: stradă, baruri, spații în care are loc injectarea (*shooting galleries*), stații de metrou, autostrăzi, case în care se consumă droguri, în fața magazinelor, piețe, ghetouri, locații care aparțin consumatorilor cu istoric de consum îndelungat.

**Servicii oferite consumatorilor de droguri**, de exemplu informații de reducere a riscurilor (sesiuni oferite față în față, materiale informative scrise), prezervative, cloramină, ace și seringi sterile, apă distilată și tampoane dezinfectante, colectarea echipamentelor de injectare folosite, referiri către centrele de tratament pentru consumul de droguri,



asistența medicală a abceselor, testare și consiliere HIV, tratamentul pentru infecțiile cu transmitere sexuală, tratamentul pentru infecții oportuniste asociate infecției cu HIV/SIDA și uneori adăpost și hrană.

**Tipurile de organizații**, de exemplu agenții guvernamentale, organizații nonguvernamentale, organizații ale consumatorilor de droguri și grupuri de suport, inițiative legate de anumite instituții (cum ar fi serviciile de tratament), care pot fi mobile sau fixe.

Eficiența intervențiilor de *outreach* depinde în mare măsură de calitățile celor care lucrează în aceste programe și de adaptarea serviciilor oferite la nevoile beneficiarilor.

## DOVEZI

OMS a realizat o recenzie a literaturii de specialitate și programelor internaționale cu scopul de a vedea eficiența programelor de prevenire HIV pentru consumatorii de droguri injectabile ([www.who.int/hiv/pub/prev-care/idu/en](http://www.who.int/hiv/pub/prev-care/idu/en)).

Dovezile obținute în mai mult de 15 ani de cercetări și de evaluări care au implicat diverse tipuri de modele de cercetare în mai multe țări sugerează clar că intervențiile bazate pe *outreach* sunt eficiente în contactarea consumatorilor de droguri care se află în afara programelor de tratament, cât și în oferirea modalităților concrete care să determine schimbări comportamentale. Mai mult, programele de *outreach* pot întări serviciile de prevenire HIV oferite pentru consumatorii de droguri care se află în tratament. Specific, cercetările au arătat în mod constant efecte semnificative care apar după intervenție, cum sunt:

Creșterea întreruperii injectării, reducerea frecvenței de injectare și reducerea folosirii în comun a echipamentelor de injectare, deci reducerea riscurilor de transmitere HIV, chiar dacă programele nu oferă echipamente sterile de injectare;

Creșterea dezinfectării acelor și creșterea folosirii prezervativelor;

Creșterea adresabilității către centrele de tratament pentru dependența de droguri, inclusiv către centrele de substituție.

Astfel 10 din 11 studii au subliniat efectele pozitive ale programelor de *outreach* legate de întreruperea consumului de droguri prin injectare, 17 din 18 au arătat că aceste efecte sunt legate de reducerea frecvenței injectării, iar 18 din 22 subliniază efectele pozitive legate de reducerea folosirii în comun a acelor și seringilor. Dovezile legate de creșterea dezinfectării acelor, intrarea în tratament pentru dependență și de folosirea

prezervativelor au fost obținute în 11 din 17 studii, 7 din 8 studii și respectiv 18 din 21 de studii. Următoarele observații pot fi de asemenea făcute:

Servicii cum sunt testarea și consilierea HIV sau cele de tratament pentru dependența de droguri sunt cele mai strâns legate cu programele de *outreach*;

Programele care oferă și transportul CDI către diverse servicii cresc adresabilitatea. De exemplu, unitățile mobile care oferă și testare și consiliere HIV vor fi mult mai des accesate. În proiectele cu unități mobile, clienții sunt testați HIV în proporție de 86 de ori mai mult decât proiectele fără aceste unități. În proporție de 21 de ori mai mare proiectele care oferă testare HIV vor avea clienți testați, comparativ cu cele care referă clienții către alte servicii.

Atât intervențiile relizate de egali, cât și modelele de *outreach* tradiționale (de exemplu *outreach* realizat de asistenți sociali sau de profesioniști din domeniul medical) determină reduceri importante ale comportamentelor cu risc de infectare HIV. Consumatorii de droguri injectabile care au fost abordați de egali au raportat că ei au folosit în comun seringile și alte componente ale echipamentului de injectare și s-au injectat mai puțin decât atunci când erau abordați de programele tradiționale. Consumatorii de droguri activi sau liderii rețelilor de consumatori au intrat în contact cu o diversitate mai mare de grupuri de consumatori la risc și au determinat schimbări comportamentale mai importante decât programele tradiționale.

Intervențiile bazate pe *outreach* au fost ușor de implementat și au avut costuri scăzute chiar și în locațiile cu resurse limitate. *Outreach*-ul a fost de multe ori primul pas în stabilirea programelor de prevenire, îngrijire și tratament HIV/SIDA pentru consumatorii de droguri injectabile.

Dovezile susțin faptul că munca pe teren și contactele directe, față în față, dintre lucrătorii de teren și grupul de beneficiari sunt asociate cu comportamentele de reducere a riscurilor și cu expunerea redusă la HIV.

<sup>1</sup> Cozle SL, Needle RH, Normand J. Outreach based HIV prevention for injecting drug users: A review of published outcome data. În: Needle RH, Cozle S, Cesari H, editori. Prevenirea HIV în rândul populației care consuma droguri – statutul curent și perspective viitoare. *Public Health Reports* 1998; 113 (Suppl):19 -30.

<sup>2</sup> Tinsman PD, Bullman S, Chen X, Burgdorf K, Herrel JM. Factori care afectează răspunsul clientului la eforturile de prevenire HIV. *Journal of Substance Abuse* 2001;13:201-14.

## IMPLICAȚIILE POLITICILOR ȘI PROGRAMELOR

*Outreach*-ul organizat de comunitate ca și metodă de prevenire HIV/SIDA ar trebui considerat program esențial, mai ales în țări și locuri unde consumul de droguri reprezintă o cale semnificativă de transmitere HIV.

Programele existente de *outreach* ar trebui extinse astfel încât să intre în contact cu un număr tot mai mare de consumatori de droguri injectabile care sunt în afara sistemului de asistență și tratament.

Contactarea consumatorilor de droguri injectabile și oferirea de informații, servicii și referiri, mai degrabă decât așteptarea acestora la servicii medicale, necesită angajamentul/implicarea factorilor de decizie locali și naționali pentru a reorienta politicile legate de consumul de droguri și HIV/SIDA, cât și recrutarea personalului cu calitățile necesare și/sau ale educatorilor între egali sau formarea personalului existent.

Implementarea programelor de *outreach* eficiente necesită crearea unui mediu propice pentru stabilirea și menținerea acestor servicii,

inclusiv revizuirea legilor și prevederilor legate de consumul de droguri, a practicilor punitive din punct de vedere legislativ și a prevederilor legate de serviciile de sănătate.

Dozarea corectă a abordărilor și serviciilor adaptate consumatorilor de droguri injectabile în contexte specifice politice, legale și sociale reprezintă o adevărată provocare. Eficiența programelor va fi cu mult crescută prin implicarea consumatorilor de droguri injectabile și a persoanelor infectate cu HIV/SIDA în dezvoltarea și implementarea acestora.

Deosebit de importante în eficiența activităților de *outreach* sunt referirile către alte servicii și includerea acestor programe în sistemul integrat de servicii, care includ tratamentul pentru dependența de droguri, îngrijirile abceselor, testarea și consilierea HIV, tratamentul pentru infecții cu transmitere sexuală, pentru HIV/SIDA, tuberculoză și Hepatită C. Atunci când programele de *outreach* sunt stabilite și extinse, programele auxiliare ar trebui incluse și ele în mod corespunzător în dezvoltarea și implementarea programelor, iar personalul trebuie format în conformitate cu nevoile acestora.

Material publicat de Organizația Mondială a Sănătății în 2004  
cu titlul *Reduction of HIV Transmission through Outreach*  
© Organizația Mondială a Sănătății 2004

Directorul General al Organizației Mondiale a Sănătății a oferit drepturile  
de traducere în limba română Asociației Române Anti-SIDA, ARAS, care  
este deplin răspunzătoare pentru ediția în limba română.

Pentru informații suplimentare, contactați:  
Organizația Mondială a Sănătății  
Departamentul HIV/SIDA  
20, Avenue Appia CH – 1211 Geneva 27, Elveția  
E-mail: [hiv-aids@who.int](mailto:hiv-aids@who.int)  
<http://www.who.int/hiv/en>