



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



ASOCIATA ROMANA PSIHOLOGI

Argumente pentru prevenirea HIV/SIDA în rândul consumatorilor de droguri

POLICY BRIEF: ACCESUL LA ECHIPAMENTELE STERILE DE INJECTARE REDUCE TRANSMITEREA HIV

CONTEXT

Accesul la echipamentele sterile de injectare pentru consumatorii de droguri injectabile și încurajarea folosirii acestora sunt componente esențiale ale programelor de prevenire HIV/SIDA și ar trebui văzute ca și parte a strategiilor complexe, comprehensive de reducere a cererii de droguri ilicite. Echipamentul este oferit printr-o mare varietate de metode, generic numite „programe de schimb de ace și seringi”, al căror scop final este ca cei care consumă droguri să aibă propriul echipament de injectare și să nu îl folosească în comun cu alții, ca timpul în care seringile și acele folosite circulă să fie mai scurt, iar echipamentele folosite să fie recuperate.

FOLOSIREA ÎN COMUN A ECHIPAMENTELOR DE INJECTARE

Folosirea în comun a acelor și seringilor este recunoscută drept unul dintre factorii de transmitere HIV/SIDA în rândul consumatorilor de droguri injectabile încă de la începuturile pandemiei. Ceea ce numim în mod frecvent „folosirea în comun a acelor și seringilor” implică doi sau mai mulți consumatori de droguri care folosesc succesiv același ac și/sau seringă pentru a-și injecta o doză de drog lichid (heroină, cocaină, amfetamine, buprenorfină). Comportamentele care pot duce la folosirea în comun a acelor și seringilor includ împrumutul, vânzarea și cumpărarea și chiar folosirea acelor sau seringilor aruncate de un alt consumator. Lipsa înțelegerii riscurilor legate de HIV poate duce la folosirea în comun a acelor și seringilor. În plus, practica folosirii în comun poate fi mult influențată de contextul în care aceasta are loc, de normele și ritualurile grupului, de lipsa accesibilității echipamentelor de injectare, de imposibilitatea de a avea echipamentul determinată de mediul familial, social și legal. Acești factori explică de ce acele și seringile sunt folosite în comun chiar și atunci când echipamentul steril este accesibil. Există de asemenea alte căi de transmitere HIV, determinate în general de situații sociale în care consumatorii de droguri își prepară substanțele și le folosesc împreună. De exemplu, consumatorii de droguri injectabile de multe ori folosesc în comun și alte componente ale echipamentului în timp ce își prepară drogul recipientii de fierbere, filtrele, lingurile, tampoanele dezinfectante, fiolele și alți recipienti folosiți pentru prepararea, depozitarea și transportul drogurilor.

PROGRAMELE DE SCHIMB DE ACE ȘI SERINGI

Există diferite modele de programe de schimb de ace și seringi, unele dintre ele fiind mai frecvent întâlnite. Unele programe condiționează schimbul de unu la unu, în timp ce altele tind să obțină o rată mai mare de schimb dar acceptă mai puțin de 100% recuperare. Unele programe încurajează schimbul secundar, în care consumatorii de droguri strâng un număr relativ mare de ace și seringi sterile și apoi le distribuie altor consumatori de droguri injectabile cu care sunt în contact, scopul fiind de a intra în contact cu cei care nu accesează servicii.

Unele programe vând ace și seringi. Altele le distribuie gratuit cerând sau nu recuperarea celor folosite. Cele mai multe programe oferă echipamente prin punctele de lucru pe teren, zone de încredere, unități mobile sau centre de zi. Programele derulate prin farmacii completează schemele comunitare, întrucât ele oferă acces unei categorii diferite de consumatori de droguri injectabile. Distribuitorii automate acoperă o arie geografică mai mare și sunt disponibile mai mult timp, dar au bine dezavantajul de a nu oferi informații, consiliere sau referiri la alte servicii.

Programele de creștere a accesului la echipamentele de injectare sunt de cele mai multe ori însoțite de activități informative ce au ca scop reducerea utilizării echipamentelor nesterile și creșterea ratei de recuperare sau distrugere a echipamentelor folosite. De asemenea, pot fi oferite informații legate de posibilitățile de reducere a consumului de droguri pe



termen lung. Stabilirea sistemelor eficiente de colectare a echipamentelor folosite este importantă pentru reducerea cantității de echipamente infectate din comunitate și limitarea atitudinii negative a comunității față de aceste programe. Aceste metode de educație pentru reducerea riscurilor au mare succes atunci când sunt utilizate de educatorii între egali, de consumatorii de droguri și de foștii consumatori. Alte activități includ:

Creșterea capacității, a numărului și a calității programelor de tratament pentru dependența de droguri, mai ales a tratamentului substitutiv;

Îmbunătățirea sistemului de referire către programele de tratament;

Îmbunătățirea metodelor de promovare a folosirii prezervativelor;

Îmbunătățirea accesului la testarea și consilierea HIV;

Îmbunătățirea serviciilor de tratament și sprijin pentru persoanele infectate cu HIV;

Îmbunătățirea prevenirii și a controlului infecțiilor cu transmitere sexuală.

DOVEZI

OMS a realizat o recenzie a peste 200 de studii. Concluziile sunt următoarele:

Există dovezi clare în favoarea teoriei conform căreia creșterea accesului și a utilizării echipamentelor de injectare atât pentru consumatorii de droguri injectabile ce se află în tratament, cât și pentru cei care nu primesc nici un fel de tratament contribuie la reducerea semnificativă a ratelor de transmitere HIV. De exemplu, un studiu publicat în 2002 ^[1] compara prevalența HIV în 103 orașe din 24 de țări. Rata infectării cu HIV a scăzut cu o medie de 18,6% anual în 36 de orașe care implementau programe de schimb de seringi, în timp ce în 67 de orașe care nu dezvoltau astfel de programe rata de infectare a crescut cu o medie de 8,1% anual. Aceste rezultate le-au confirmat pe cele revizuite anterior ^[2,3,4]. De exemplu, un studiu ^[5] din 1997 a comparat rata de infectare cu HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile în 52 de orașe care nu aveau programe de schimb de seringi și în 29 de orașe care aveau astfel de programe, orașe din America de Sud și de Nord, Europa, Asia și Pacificul de Sud. În medie, rata infecției cu HIV a crescut cu 5,9% pe an în primele și a scăzut cu 5,8% în orașele cu programe de schimb de ace și seringi.

Nu există nici o dovadă a unor efecte negative majore ale programelor care oferă consumatorilor de droguri echipamente sterile de injectare, cum ar fi inițierea în injectare a unor persoane care nu s-au injectat niciodată înainte,

creșterea duratei sau a frecvenței consumului ilicit de droguri, injectarea drogurilor.

Doar programele de ace și seringi nu sunt de ajuns pentru a controla infecția cu HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile. Ele ar trebui susținute de o gamă largă de activități complementare, cum sunt educația de reducere a riscurilor și referirea către centrele de tratament pentru dependența de droguri și servicii de prim ajutor.

Programele derulate prin farmacii și distribuitoarele automate cresc atât accesibilitatea echipamentelor sterile de injectare pentru consumatori, cât și rata de folosire a acestora. Totuși, programele de schimb de ace și seringi implică și contactul direct, față în față, cu consumatorul, care are beneficii suplimentare pe lângă reducerea ratei de infectare cu HIV: creșterea numărului celor care cer tratament pentru dependența de droguri și a celor care accesează servicii de prim ajutor. Farmaciștii nu au, de cele mai multe ori, formarea necesară pentru a oferi informații suplimentare și servicii de prevenire HIV/SIDA.

Legislația legată de ace și seringi, de pildă legile care pedepsesc consumatorii de droguri și persoanele dependente de droguri care au asupra lor echipamentele de injectare, ca și cele care incriminează lucrătorii medicali și de teren care oferă echipamente sterile pot fi bariere importante în controlarea infecției cu HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile.

Există puține dovezi care susțin eficiența programelor care promovează cloramina și alți dezinfecțanți în prevenirea HIV/SIDA în comunitățile care consumă droguri. Aceste programe totuși pot fi ultima soluție în situații și locuri unde programele de schimb de ace și seringi nu pot fi aplicate.

¹ Health Outcomes International. *Return on investment in needle and syringe programs in Australia*. Canberra: Commonwealth Department of Health and Ageing; 2002. Disponibil la:

<http://www.health.gov.au/publth/publicat/document/roireport.pdf>

² General Accounting Office. *Needle exchange programs: research suggests promise as an AIDS prevention strategy*. Washington DC: US Government Printing office; 1993.

³ National Commission on AIDS. *The twin epidemics of substance use and HIV*. Washington DC: National Commission on AIDS; 1991.

⁴ Lurie P, Reingold AL, editors. *The public health impact of needle exchange programs in the United States and abroad*, vol 1. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 1993.

⁵ Hurley SF, Jolley DJ, Kaldor JM. *Effectiveness of needle-exchange programs for prevention of HIV infection*. *Lancet* 1997; 349 (9068): 1797-800

IMPLICAȚII ALE POLITICILOR ȘI PROGRAMELOR

Comunitățile sau țările amenințate sau care au deja epidemie HIV declarată în rândul consumatorilor de droguri injectabile trebuie să adopte urgent măsuri de creștere a accesibilității și folosirii echipamentelor sterile de injectare și de colectare a echipamentelor folosite. Acestea trebuie să ofere educație în sensul reducerii riscurilor, referiri către tratamentele pentru dependența de droguri și tratarea abceselor, să promoveze folosirea prezervativului, consilierea și testarea HIV, să ofere tratament și sprijin pentru persoanele infectate cu HIV și tratament pentru infecțiile cu transmitere sexuală. Dacă este nevoie, legislația legată de dependența de droguri și de prevenirea consumului de droguri ar trebui revizuită și modificată astfel încât să permită și să promoveze implementarea programelor de schimb de ace și seringi.

Programele ar trebui implementate pe scară largă, astfel încât să oprească epidemia HIV/SIDA în rândul consumatorilor de droguri injectabile. Programele pilot ar putea avea rolul de a permite introducerea acestor programe și de a testa

anumite mecanisme în contexte diferite. Totuși, experiența internațională din anumite țări și regiuni este atât de convingătoare, încât nu mai există nici o justificare reală pentru programele la scară mică. Programele pilot pot întârzia faza de extindere necesară și pot duce la o acoperire inadecvată. Cu toate acestea, modalitățile exacte de desfășurare a programelor de schimb de seringi ca și opțiunile de implementare a acestor servicii trebuie să fie adaptate la condițiile specifice fiecărei locații.

Programele care au ca scop oferirea echipamentelor sterile de injectare ar trebui dezvoltate astfel încât să vină în întâmpinarea nevoilor grupurilor de consumatori de droguri cu care lucrează: femei, deținuți, bărbați și/sau femei care practică sexul comercial și minorități etnice. Deținuții din unitățile corecționale se află în mod special la risc mare de infectare cu HIV atâta timp cât ei continuă să își injecteze droguri în timpul cât sunt privați de libertate.

Există puține dovezi care să susțină eficiența schemelor de dezinfectare și decontaminare. Ele ar trebui promovate numai ca măsuri temporare, acolo unde nu pot fi implementate programe care oferă echipamente sterile de injectare.

Material publicat de Organizația Mondială a Sănătății în 2004
cu titlul *Provision of Sterile Injecting Equipment to Reduce HIV Transmission*
© 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
<http://www.who.int/hiv/en>