



World Health Organization



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 ÎN SISTEMUL PENITENCIAR

CONTEXT

În multe țări, rata infectării cu HIV în rândul deținuților din sistemul penitenciar și din alte centre de detenție este mult mai ridicată decât cea din populația generală. Exemplele includ țări din Europa de Vest și de Est, Africa, America Latină și Asia. Datele disponibile legate de rata infectărilor cu HIV în penitenciare se referă la acei deținuți care s-au infectat înaintea încarcerării și la persoane care s-au infectat în penitenciar prin folosirea în comun a echipamentelor de injectare sau prin sex neprotejat. Anumite grupuri extrem de vulnerabile la infecția cu HIV se află mai des în situații care pot provoca încarcerarea, din cauza implicării în comportamente cu risc cum ar fi consumul de droguri sau sexul comercial.

PROGRAMELE DE PREVENIRE ÎN PENITENCIARE

În 1993 OMS a lansat un ghid legat de infecția cu HIV și SIDA în penitenciare ^[1]. Acest ghid include următoarele paragrafe:

„Toți deținuții au dreptul să primească îngrijiri medicale, incluzând măsuri de prevenire, echivalente cu cele disponibile în comunitate, fără discriminare și cu respectarea statutului lor legal și a naționalității. Principiile generale adoptate de programele naționale SIDA trebuie să se aplice în mod egal deținuților și persoanelor din comunitate.”

„Deținuții dependenți de droguri ar trebui încurajați să se înscrie în programele de tratament pentru dependență din penitenciare, cu respectarea confidențialității. Aceste programe trebuie să includă informații legate de tratamentul dependenței și de riscurile asociate cu diversele metode de consum de droguri. Prizonierii care sunt deja în programe de menținere pe metadonă trebuie să poată continua acest tratament în timpul detenției. În țări în care tratamentul de menținere pe metadonă este disponibil în comunitate pentru persoanele dependente de opiacee, el ar trebui să fie disponibil și în penitenciare.”

„În țări în care cloramina este disponibilă în comunitate pentru consumatorii de droguri, cloramină diluată sau alt agent dezinfectant eficient însoțit de instrucțiuni specifice și detaliate legate de modul de curățare/dezinfectare

a echipamentelor de injectare ar trebui să fie disponibilă și în penitenciare, unde consumatorii de droguri își injectează droguri sau se tatuează. În țări unde seringi și ace sterile sunt disponibile în comunitate pentru consumatorii de droguri injectabile ar trebui luată în considerare posibilitatea de oferire a echipamentelor de injectare și pe peri-oada detenției sau la ieșirea din penitenciar.”

Încă de la începutul anilor 90, diferite țări au introdus programe de prevenire în penitenciare. Aceste programe includ de obicei educație legată de HIV/SIDA, testare și consiliere voluntară, distribuție de cloramină, ace și seringi și tratament de substituție pentru consumatorii de droguri injectabile. În 1991, 16 din cele 52 de sisteme europene de penitenciare ce au făcut parte dintr-un studiu puseseră la dispoziție cloramina, iar până în 1997 circa 50% realizaseră acest lucru. Diferite țări oferă deținuților ace și seringi sterile și implementează programe de tratament substitutiv. Totuși, multe dintre aceste programe sunt la scară mică și au loc doar în câteva penitenciare. Nici una dintre țările unde a avut loc această evaluare nu și-a schimbat politicile.

DOVEZI

Patru elemente ale programelor de prevenire în penitenciare au fost studiate în amănunt: oferirea de cloramină pentru dezinfectarea acelor și seringilor; programele de schimb de ace și seringi; programele de tratament prin menținere pe metadonă; distribuția de prezervative.

¹ Organizația Mondială a Sănătății. *HIV în penitenciare*. Lucrare cu relevanță specifică pentru Noile State Independente. În: *Ghidul OMS pentru infecția cu HIV și SIDA în penitenciare*, Copenhaga: Organizația Mondială a Sănătății; 2001, p.233-7.



Deși în multe țări **cloramina** este disponibilă în penitenciare, deținuții nu o folosesc în mod constant înainte de injectare. Studiile au arătat că între 4% și 85% dintre prizonieri folosesc întotdeauna cloramina pentru a-și dezinfecta echipamentul de injectare și că unii deținuți folosesc metode necorespunzătoare pentru a dezinfecta/curăța acele și seringile.

Programele care oferă ace și seringi sterile în penitenciare au avut rezultate satisfăcătoare în toate studiile raportate. De obicei, echipamentul steril de injectare este oferit de personalul medical din penitenciar sau cu ajutorul mașinilor automate de distribuție. Numărul de deținuți care participă la aceste programe este stabil sau descrește în timp. Numărul raportărilor legate de folosirea în comun a acelor și seringilor a scăzut semnificativ și practic era aproape zero la încheierea studiilor pilot. Nici un caz nou de infectare cu HIV, hepatită B sau C nu a fost raportat în nici unul dintre penitenciarele unde funcționează programe de schimb de ace și seringi. Nici un alt incident negativ serios nu a fost raportat și nici un caz de inițiere în injectare a deținuților care nu se injectau înainte de introducerea acestor programe. Folosirea acelor și seringilor ca și arme nu a fost raportată, deși cele mai mari temeri erau legate de acest lucru. Atitudinea personalului a fost/este în general una pozitivă, dar rata răspunsurilor din studii a variat [2].

Programele de tratament substitutiv din penitenciare sunt relativ ușor de organizat și par să fie cele mai eficiente pentru persoanele dependente din penitenciare. Până în 1992 mai mult de 10 țări au stabilit asemenea programe [3,4]. Ele au raportat o reducere a frecvenței consumului de droguri ilicite în penitenciare și reducerea implicării în traficul de droguri din penitenciar. Literatura de specialitate indică de asemenea faptul că menținerea pe metadonă reduce frecvența injectării în rândul deținuților dependenți de droguri. Un număr semnificativ scăzut de injectări pe săptămână au fost raportate comparativ cu numărul celor raportate de cei care nu participau la program. Folosirea în comun a seringilor a fost de asemenea mai redusă comparativ cu un grup de control, indicând o reducere semnificativă a riscurilor de transmitere HIV. Diverse alte modalități de tratament pentru dependența de droguri sunt implementate în sistemul penitenciar, inclusiv comunități terapeutice și consilierea de grup. Evaluările acestor programe au arătat de asemenea rezultate promițătoare legate de reducerea comportamentelor cu risc de infectare ale deținuților dependenți de droguri [5].

În penitenciarele unde **prezervativele sunt disponibile**, de cele mai multe ori acestea sunt distribuite prin mașini automate. Evaluarea acestor programe indică faptul că deținuții folosesc aceste mașini. Studiile arată că există un nivel scăzut de hărțuire a celor care folosesc mașinile și puține incidente legate de modalitatea de distribuție a prezervativelor. Numărul raportat al actelor sexuale protejate a fost ridicat și nu a existat nici o consecință negativă legată de faptul că prezervativele sunt disponibile.

Cele mai multe date legate de prevenire HIV în penitenciare au fost colectate în țările dezvoltate, și, strict vorbind, sunt valabile numai pentru aceste țări. Totuși, nu există nici o dovadă care să indice că

intervențiile implementate în țările dezvoltate vor avea rezultate diferite comparativ cu țările cu economie în tranziție. Intervențiile trebuie adaptate specificului cultural al fiecărei țări unde sunt implementate.

IMPLICAȚIILE POLITICILOR ȘI ALE PROGRAMELOR

Prevenirea transmiterii HIV în penitenciare este cel mai ades stânjenită și întârziată de faptul că guvernării neagă existența consumului de droguri injectabile și a actelor sexuale ca fapte reale ale vieții din penitenciare, mai degrabă decât de lipsa dovezilor despre eficiența intervențiilor. Există extrem de multe dovezi legate de existența consumului de droguri în general, existența injectării în special și a actelor sexuale dintre deținuți în aceste instituții. Mai mult, există date care indică faptul că riscul de infectare cu HIV în penitenciare este de obicei mult mai mare decât în populația generală: penitenciarele sunt medii cu risc extrem de mare pentru transmiterea infecției cu HIV. Odată ce acest fapt este acceptat, guvernele au la dispoziție o arie largă de programe care ajută la prevenirea HIV în sistemul penitenciar.

Dovezile arată că aceste programe ar trebui să includă toate măsurile de prevenire HIV care există și în comunitate, incluzând aici educație HIV/SIDA, testare și consilieri realizată pe bază voluntară, distribuție de ace și seringi sterile, prezervative, tratamente pentru dependența de droguri (substitutiv sau non-substitutiv). Toate aceste intervenții și-au dovedit eficiența în reducerea riscurilor de transmitere HIV în penitenciare. De asemenea, s-a arătat că ele nu au efecte negative. Datele științifice existente sugerează că aceste intervenții pot fi extinse cu succes de la proiecte pilot la programe naționale.

Material publicat de Organizația Mondială a Sănătății în 2004 cu titlul *Reduction of HIV Transmission in Prisons*

© 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>

² Dolan K, Rutter S, Wodak A. Programele de schimb de seringi din penitenciare: o revizuire a cercetărilor și dezvoltării internaționale. *Addiction* 2003; 98:153-158

³ Harding T, Schaller G. *HIV/AIDS and prisons: update and policy review*, iunie 1992. Geneva: Univeristz Institute of Legal Medicine; 1992

⁴ Jugens R. *HIV/AIDS in prisons: final report*. Montreal: Canadian HIV/AIDS Legal Network and Canadian AIDS Society; 1996

⁵ Dolan K, Wodak A, Hall W. Tratamentul de menținere pe metadonă reduce practicile de injectare a heroinei în penitenciarele din NSW. *Drug and Alcohol review* 1998; 17 (2): 153 - 158

© Organizația Mondială a Sănătății 2004

Organizația Mondială a Sănătății nu garantează exhaustivitatea și acuratețea informațiilor conținute în publicația de față și nu este răspunzătoare pentru daunele produse ca rezultat al folosirii acesteia.