

IMPLEMENTAREA
PROGRAMELOR DE PROFILAXIE A INFECȚIEI HIV
ÎN RÂNDURILE CONSUMATORILOR DE DROGURI
INJECTABILE ÎN BAZA STRATEGIEI REDUCEREA RISCURILOR
ASOCIATE CONSUMULUI DE DROGURI INJECTABILE ÎN MOLDOVA

Vitalie SLOBOZIAN,
Fundatia Soros-Moldova

Summary

Implementation of the hiv prevention programmes among injection drug users based on the harm reduction strategy in Moldova

The HIV/AIDS infection continues to be a priority problem in the public health system of the Republic of Moldova. From 1987 to 2007, 4131 new cases of the infection have been diagnosed. Until the year 2000 the epidemic process was determined by infection spread among IDU's. In the last years infection among IDU's has decreased from 72.8% in 2001 to 30.37% in 2007. The number of those infected sexually has increased from 20.3% in 2001 to 68.67% in 2007.

The provision of access to sterile injection equipment for injecting drug users and the encouragement of its use are essential components of HIV/AIDS prevention programmes, and should be seen as a part of overall comprehensive strategies to reduce the demand for illicit drugs.

A network of NGO's that actively work on HIV prophylaxis based on harm reduction strategy is established in the country. 15 NGOs are being implemented Harm Reduction projects for IDU's in 21 localities of RM. The following services are available for IDUs: syringe exchange, condom distribution, distribution of informational materials, voluntary counseling and testing, referral system for the necessary medical assistance. Information and education of target groups and their immediate social contacts, focused on avoiding high-risk behavior are available. Former drug users and peers are well involved in this process.

Key words: HIV prevention programmes, drug users, sterile injecting equipment, reducing the risk of infection.

Резюме

Внедрение программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков, основанных на стратегии «Снижение рисков связанных с потреблением инъекционных наркотиков в Молдове»

Эпидемия ВИЧ/СПИД-инфекции является одной из приоритетных проблем в системе общественного здравоохранения Республики Молдова. С 1987 по 2007 год, были диагностированы 4131 новых инфицированных. До 2000 года эпидемический процесс был обусловлен распространением инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИИ). В последние годы уровень инфекции среди ПИИ снизился с 72,8% в 2001 году до 30,37% в 2007 году. Число лиц, инфицированных половым путем, увеличилось с 20,3% в 2001 году до 68,67% в 2007 году.

Обеспечение доступа к стерильным инструментам для потребителей инъекционных наркотиков и поощрение их использования являются важными компонентами программ профилактики ВИЧ/СПИДа и их следует рассматривать как часть общей всеобъемлющей стратегии по сокращению спроса на незаконные наркотики.

НПО, которые активно работают в области профилактики ВИЧ инфекций, основываются на стратегии «Снижение рисков связанных с потреблением инъекционных наркотиков в Молдове». 15 НПО в настоящее время осуществляют проекты снижения рисков для ПИИ в 21 населенных пунктах РМ. Для ПИИ доступны следующие услуги: обмен шприцов, раздача презервативов, распространение информационных материалов, добровольное консультирование и тестирование, справочная система на необходимую медицинскую помощь. Предоставляется информирование и обучение целевых групп и их непосредственного социального окружения, сосредоточенные на недопущении высокого риска. Бывшие наркоманы активно участвуют в этом процессе.

Ключевые слова: программа профилактики ВИЧ-инфекции, потребители наркотиков, стерильные инъекционные материалы, снижение рисков инфицирования.

Introducere

Accesul la echipamentele sterile de injectare pentru consumatorii de droguri injectabile (CDI) și încurajarea folosirii acestora sunt componente esențiale ale programelor de prevenire a infecției HIV/SIDA și ar trebui privite ca parte a strategiilor complexe, comprehensive de reducere a cererii de droguri ilicite. Echipamentul steril poate fi oferit printr-o largă varietate de metode, generic numite *Programe de schimb de ace și seringi* sau *Programe de reducere a riscurilor*, scopul lor final fiind asigurarea consumatorilor de droguri cu propriul echipament de injectare, pentru a evita utilizarea în comun cu alții; reducerea timpului în care seringile și acele folosite circulă, iar echipamentele folosite să fie recuperate, micșorându-se în acest mod transmiterea infecției HIV în cadrul acestui grup vulnerabil.

Primele programe de schimb de seringi au apărut ca reacție la răspândirea rapidă a infecției HIV printre consumatorii de droguri injectabile. Aceste programe au fost concepute în anii '70 ai secolului trecut la Universitatea din San Francisco, ca răspuns la valul de hepatite și abcese diagnosticate la CDI din San Francisco, și se rezumau doar la distribuire de seringi.

Odată cu apariția infecției HIV, cercetările efectuate de Des Jarlais și Friedman în orașul New York la mijlocul anilor '80 arată că pericolul infectării cu HIV este o problemă pentru CDI din această regiune din cauza accesului dificil la echipamentele de injectare sterile.

În anul 1984 un grup de activiști-consumatori de droguri – *Amsterdam Junkiebond* – inițiază primul program de schimb de seringi din Olanda, realizat cu suportul direcției municipale de sănătate. Anume acest grup este considerat fondatorul conceptului de *reducere a riscurilor asociate consumului de droguri injectabile* prin acordarea CDI a unor servicii suplimentare distribuirii de seringi, cum ar fi informarea despre riscurile pentru sănătate, distribuire de prezervative, activități privind schimbarea comportamentului, modul sănătos de viață, organizarea în grupuri de suport reciproc etc.

În SUA activitățile de reducere a riscurilor au fost implementate cu dificultate, acestea funcționând semilegal în diferite localități. În 1988 au fost inițiate 2 programe de schimb de seringi: 1) în San Francisco, activitatea căruia a fost „tolerată” îndelung de către autorități și care a fost legalizat printr-o decizie a autorităților publice locale la 12 martie 1993, ceea ce a permis finanțarea lui din surse publice, și 2) în New York, acesta fiind un program-pilot al departamentului local al sănătății.

În Canada programele de reducere a riscurilor au fost inițiate în 1989 sub influența datelor despre răspândirea rapidă a infecției HIV printre CDI din Edinburgh (Scoția) și New York (SUA), prezentate la Conferința SIDA din 1988 din Stockholm (Betsy MacKenzie, comunicare personală, 1992). Guvernul Federal al Canadei a finanțat pilotarea programelor în 5 provincii (Ontario, British Columbia, Quebec, Alberta și Manitoba), iar în Toronto, Vancouver și Montreal acestea au fost finanțate din resurse municipale.

În anul 1995 a fost înființat *Programul Internațional de Reducere a Riscurilor (IHRD) al Institutului pentru o Societate Deschisă (OSI)*, acesta având drept scop dezvoltarea politicilor privind reducerea infecției HIV și a altor riscuri asociate consumului de droguri, reducerea stigmatizării CDI și protecția drepturilor acestora la nivel global. Programul a susținut peste 200 de proiecte în Europa Centrală și de Est, în Asia.

În prezent Programele de schimb de seringi activează în practic toate țările Comunității Europene, susținerea acestei abordări realizându-se în baza mai multor acte normative comunitare (*Abordarea integrată și coordonarea combaterii HIV/SIDA în cadrul UE și în țările din vecinătate*, Bruxelles, 2004; *Planul de acțiune privind drogurile*, 2005).

Totuși, implementarea programelor de schimb de seringi rămâne încă o problemă controversată în diverse țări, inclusiv SUA și Rusia.

Materiale și metode

A fost analizată activitatea proiectelor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri din R. Moldova pe parcursul perioadei 2004-2005. Au fost utilizate metodele de cercetare biostatistică obișnuite. Majoritatea datelor au fost acumulate în baza rapoartelor Programului *Reducerea Riscurilor* al Fundației *Soros-Moldova* și organizațiilor care implementează activități de profilaxie HIV în rândurile CDI.

Caracteristica programelor de profilaxie a infecției HIV în rândurile CDI în baza Strategiei Reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile în Republica Moldova

Noțiunea *reducere a riscurilor* este definită de Asociația Internațională de Reducere a Riscurilor drept „*politici și programe care sunt orientate în primul rând la reducerea consecințelor asupra sănătății, sociale și economice ale substanțelor psihotrope asupra utilizatorilor de droguri, asupra familiilor acestora și comunității, fără a pretinde la reducerea consumului de droguri*”, definiție acceptată și în R. Moldova.

Programele de schimb de seringi din Moldova au funcționat și funcționează în baza unor acte nor-

mative, printre care: HG RM nr. 1173 din 07.12.1998 *Cu privire la măsurile urgente de profilaxie a maladiei SIDA în rândurile consumatorilor de droguri intravenos*; HG RM nr. 948 din 05.09.2005 *Cu privire la Programul Național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și ITS pe anii 2006–2010*; Legea RM nr. 23-XVI din 20.04.2007 *Cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA*.

Implementarea programelor

Ținând cont de caracterul concentrat al epidemiei HIV în grupurile vulnerabile, în special în grupul CDI, în Republica Moldova una dintre strategiile *Programului Național de Profilaxie și Control al HIV/SIDA și ITS pentru perioada 2006-2010* este Strategia de reducere a riscurilor în rândurile grupurilor vulnerabile. R. Moldova este cunoscută drept un exemplu de bună practică în implementarea acestei Strategii atât în privința calității serviciilor, cât și acoperirii cu acestea. Convențional, implementarea activităților respective în Moldova poate fi divizată în 3 faze succesive.

Faza I. Implementarea activităților bazate pe *Strategia de reducere a riscurilor în Republica Moldova* începe de la strategia dezvoltată în anul 1997 și cuprinde perioada 1997–1999, având drept obiectiv lansarea proiectelor-pilot. Primele două proiecte-pilot – unul în sectorul civil în orașul Soroca și altul în sectorul penitenciar (penitenciarul nr. 18) de la Brănești – aveau drept activități de bază schimbul de seringi, distribuția de prezervative și materiale informaționale. Rezultatele acestor proiecte urmau a fi folosite pentru ajustarea activităților și extinderea geografică a acestora.

Faza II. A început în anul 2000, odată cu lansarea proiectului comun al ONU-SIDA (UNAIDS) și Fundației *Soros-Moldova* și a durat până în 2002 inclusiv. În această perioadă, cu suportul proiectului comun, programele existente au fost evaluate în planul necesităților, echipamentului și personalului instruit. În anul 2000, ca urmare a extinderii geografice a implementării activităților de reducere a riscurilor, adițional celor 2 proiecte menționate au mai fost lansate 4: în Orhei, Fălești, Bălți și Chișinău. Astfel, în anul 2000, pe teritoriul Republicii Moldova funcționau 6 proiecte bazate pe *Strategia de reducere a riscurilor* în unitățile administrative cu cea mai mare prevalență a consumului de droguri și HIV. În 2002 a fost lansat următorul proiect în penitenciarul nr. 4 din orașelul Cricova.

Faza III. Începând cu anul 2003, activitățile de reducere a riscurilor în Republica Moldova au intrat într-o nouă etapă de implementare. *Programul Na-*

țional de Profilaxie și Control al HIV/SIDA și ITS pentru anii 2004–2005, Strategia de reducere a riscurilor fiind parte componentă a acestuia, a stat la baza aplicației țării la runda I de granturi a Fondului Global de Combatere SIDA, Tuberculozei și Malariei (GFATM). Grantul GFATM pentru perioada 2003-2008 în prezent constituie sursa principală de finanțare a activităților de reducere a riscurilor. În 2003 a fost semnat acordul dintre Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, reprezentat prin UCIMP (Unitatea de Coordonare, Implementare și Monitorizare a Proiectului TB/SIDA din grantul Fondului Global de Combatere SIDA, Tuberculozei și Malariei în Republica Moldova), și Fundația *Soros-Moldova*, conform căruia Fundația *Soros-Moldova* dezvoltă o rețea de ONG-uri și instituții publice ce implementează acțiuni de prevenire a răspândirii HIV/SIDA în grupurile cu risc sporit și a serviciilor de îngrijire la domiciliu și comunitare pentru persoanele cu HIV/SIDA în sectoarele civil și penitenciar, inclusiv pe malul stâng al râului Nistru. ONG-urile aplică propuneri pentru finanțare din granturile Fundației *Soros-Moldova*, *Sida/Suedia*, Băncii Mondiale și GFATM, operate de Fundația *Soros-Moldova*.

Ca urmare a apariției noilor surse de finanțare, faza III de implementare se caracterizează prin creșterea acoperirii geografice cu proiecte de reducere a riscurilor. Astfel, în anul 2003, pe teritoriul țării erau active 13 locații de implementare (sectorul civil și cel penitenciar), comparativ cu 7 locații în anul 2002. Până în anul 2004 inclusiv, activitățile au fost concentrate mai mult în localitățile urbane, după 2004 a început extinderea acestora și în mediul rural. Toate proiectele menționate sunt implementate de ONG-uri în colaborare cu instituțiile publice.

În anul 2007, în 21 de teritorii administrative (cu extinderea și în mediul rural) și în 6 instituții penitenciare se declanșau proiecte de reducere a riscurilor, asociate consumului injectabil de droguri, cu puncte consultative și de schimb de seringi.

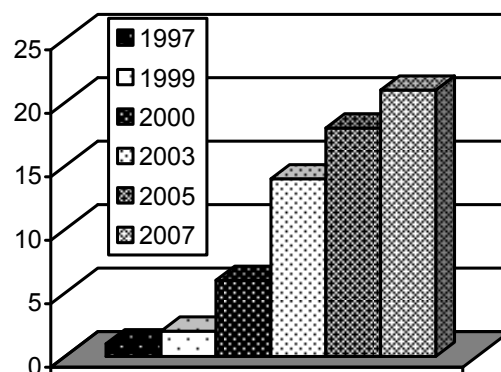


Fig. 1. *Evoluția numărului proiectelor de reducere a riscurilor în Moldova (1997-2007).*

Descrierea intervențiilor și rezultatele obținute

În timpul implementării activităților de reducere a riscurilor au fost desfășurate activități de informare /educare/outreach, schimb de seringi, reorientarea către serviciile medicale și sociale și tratamentul de substituție cu metadonă. Majoritatea acestor activități în sectoarele civil și penitenciar sunt finanțate din granturile operate de Fundația Soros–Moldova.

Pentru CDI din sectorul civil, componentele de bază ale *Strategiei de reducere a riscurilor în Republica Moldova* sunt următoarele:

- informarea/educarea/outreach, inclusiv „de la egal la egal”, privind infecția HIV, reducerea riscurilor asociate consumului de droguri, prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală, distribuția de materiale informaționale, seminare de educare și informare;
- consiliere, consultații psihologice;
- schimb de seringi;
- distribuirea și promovarea utilizării prezervativelor;
- referirea la serviciile medicale și sociale;
- tratamentul de substituție cu metadonă.

Tratamentul de substituție cu metadonă a debutat în sectorul civil în anul 2004, fiind acum disponibil în municipiile Chișinău și Bălți, precum și în 4 penitenciare.

La finele anului 2007, pe malul drept al râului Nistru numărul de beneficiari înregistrați ai Programelor bazate pe *Strategia de reducere a riscurilor* (8264) depășea numărul CDI din baza de date a IMSP Dispensarul Republican de Narcologie (4426). Diferența este importantă. Nu toți CDI beneficiari ai Programelor bazate pe *Strategia de reducere a riscurilor* figurează în registrul IMSP Dispensarul Republican de Narcologie și viceversa. Serviciile oferite de aceste Programe respectă condiția de anonimitate, ceea ce sporește accesul CDI.

Tabelul 1

CDI înregistrați de IMSP Dispensarul Republican de Narcologie și Programele bazate pe Strategia de reducere a riscurilor, distribuția după sex, 2004-2007

	CDI înregistrați de IMSP Dispensarul Republican de Narcologie			CDI beneficiari ai PRR*		
	Total	M %	F %	Ttotal	M %	F %
2004	3133	87,4%	12,6%	5293	82%	18%
2005	3388	87,5%	12,5%	5757	81%	19%
2006	3210	87,6%	12,4%	7847	81%	19%
2007	4426	87,5%	12,5%	8264	83%	17%

* CDI beneficiari ai Programelor de Reducere a Riscurilor de pe malul stâng al râului Nistru nu au fost luați în calcul.

Analiza structurii după sexul beneficiarilor proiectelor de reducere a riscurilor a arătat în medie o majoritate a persoanelor de sex masculin, pentru toate teritoriile administrative în care sunt oferite servicii de informare/educare/outreach și schimb de seringi. Ponderea beneficiarilor de sex masculin variază de la un teritoriu administrativ la altul, dar întotdeauna sunt în majoritate.

Majoritatea activităților de reducere a riscurilor au fost și rămân a fi implementate de organizațiile nonguvernamentale din regiunile cu o prevalență ridicată a HIV și a consumului de droguri. ONG-urile implicate în extinderea activităților bazate pe *Strategia de reducere a riscurilor* au activat anterior în domeniul prevenirii HIV și aveau drept grup-țintă tinerii din școli și universități și persoanele cu maladii HIV/SIDA, inclusiv CDI.

Din lipsa unor estimări fiabile despre răspândirea consumului de droguri injectabile, este prematură evaluarea acoperirii CDI și acest fapt încetinește extinderea acoperirii teritoriale cu intervenții ale *Strategiei de reducere a riscurilor*.

Concluzii

Deși în ultimii ani se observă o creștere semnificativă a ponderii căii sexuale de transmitere a infecției HIV în RM (1998 – 13,24%, 2002 – 29,15%, 2005 – 55,53%, 2007 – 68,67%), totuși ponderea transmiterii pe cale injectabilă rămâne a fi înaltă (30,37% în 2007), ceea ce justifică implementarea măsurilor de reducere a riscurilor în rândurile consumatorilor de droguri injectabile. Acestea trebuie să ofere educație în sensul reducerii riscurilor, tratamentul dependenței de droguri și tratarea abceselor, să promoveze folosirea prezervativului, consilierea și testarea HIV, să ofere consiliere și sprijin persoanelor infectate cu HIV.

Programele urmează a fi implementate pe scară largă, astfel încât să oprească răspândirea epidemiei HIV/SIDA în rândurile CDI. Modalitățile exacte de desfășurare a programelor de schimb de seringi, precum și implementarea acestor servicii trebuie să fie adaptate la condițiile specifice fiecărei localități.

Programele care au drept scop oferirea echipamentelor sterile de injectare ar trebui dezvoltate astfel încât să vină în întâmpinarea nevoilor grupurilor de consumatori de droguri cu care lucrează: femeii, deținuți, femeii care practică sexul comercial etc.

Tabelul 2

Rezultatele implementării și acoperirea cu servicii de schimb de seringi, Republica Moldova, 2004-2007

Acoperire geografică	Instituții implementatoare	Număr de beneficiari CDI, perioada 2004-2007			
		2004	2005	2006	2007
Bălți	ONG <i>Tinerii pentru dreptul la viață</i>	2,510	3,071	3,322	3447
Ungheni	ONG <i>Vis Vitalis</i>	251	438	487	520
Chișinău	Centrul SIDA, ONG <i>ARS-SIDA</i>	1,752	2,131	2,325	2427
Orhei	ONG <i>Adolescentul</i>	266	265	291	302
Fălești, Glodeni	ONG <i>Împreună să salvăm viitorul</i>	322	332	417	465
Rezina, Șoldănești	ONG <i>Viitorul nostru</i>	92	112	150	173
Soroca, Drochia, Florești	ONG <i>CEAN</i>	267	557	626	665
Căușeni	ONG <i>Cu gândul la viitor</i>	37	57	67	70
Edineț, Lipcani, Briceni, Râșcani	ONG <i>Sănătatea</i>	35	47	68	80
Dondușeni, Otaci, Ocnîța	ONG <i>Tinerele femei Cernoleuca</i>	39	91	94	115
Tiraspol, Slobozia	ONG <i>Generația viitorului</i> , Centrul de Igienă și Epidemiologie	88	454	632	678

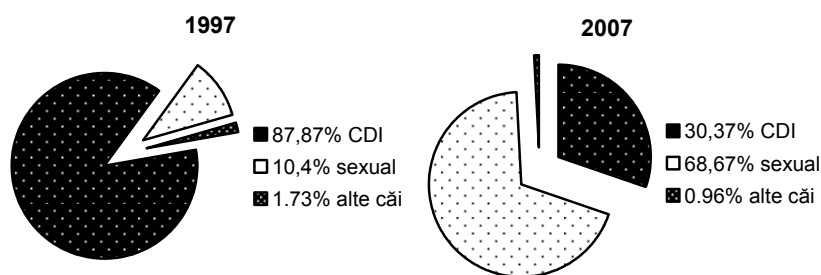


Fig 2. Incidența HIV în R. Moldova în funcție de calea de transmitere a infecției, anii 1997 și 2007.

Bibliografie selectivă

1. Health Outcomes International. *Return on investment in needle and syringe programs in Australia*. Canberra, Commonwealth Department of Health and Ageing, 2002. Disponibil: <http://www.health.gov.au/pubhlth/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 A. L. 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 S. F., Jollez D. J., Kaldor J. M., *Effectiveness of needle-exchange programs for prevention of HIV infection*, în *Lancet*, 1997, nr. 349 (9068), p. 1797-1800.

6. *Policy brief: Provision of sterile injecting equipment to reduce HIV transmission*, 2004, WHO, UNAIDS.

7. <http://www.ihra.net/Whatis-harmreduction>

8. Bivol S., *Supraveghere epidemiologică HIV/SIDA, Moldova, 2004. Utilizatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, deținuții*, Chișinău, 2004.

9. Scutelnicu O., *Consumul și traficul ilicit de droguri*, Republica Moldova, Raportat anual, 2007.

10. Gheorghită Ș., Dobreanschi V., Dmitrienco V., *Supravegherea epidemiologică a infecției HIV/SIDA*. Standard, 2006.

11. Chicu V., *Stabilirea priorităților în supravegherea și controlul bolilor infecțioase*. In: *Optimizarea supravegherii epidemiologice*. Materialele conferinței științifice sub red. prof. V. Prisacari, Chișinău, 2006, p.30-39.

12. Chicu V., Dobreanschi V., Gheorghită Ș., *Supravegherea și controlul infecției HIV/SIDA la etapa actuală în Republica Moldova*, în *Curierul Medical*, 2006, nr. 2, p. 59-65.

Prezentat la 18.12.2008