

# IMPLICAȚIILE COVID-19 ASUPRA PERSOANELOR CARE CONSUMĂ DROGURI ȘI ASUPRA FURNIZORILOR DE SERVICII DE ASISTENȚĂ

traducere și adaptare după  
EMCDDA update on the implications of COVID-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers

Situația referitoare la măsurile privind pandemia de COVID-19 evoluează rapid. Informații actualizate pot fi găsite în ghidurile pregătite de surse naționale de sănătate publică și în actualizările periodice ale Centrului European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor și Organizației Mondiale a Sănătății.

## Context - focarul de coronavirus (COVID-19) în UE<sup>1</sup>

Persoanele care consumă droguri se confruntă cu aceleași riscuri ca și populația generală și, prin urmare, trebuie să fie conștienți de recomandările corespunzătoare pentru a reduce riscul de infecție. Persoanele care consumă droguri pot fi însă expuse unor riscuri suplimentare, care necesită dezvoltarea strategiilor de evaluare și atenuare. Acestea sunt legate de unele dintre comportamentele asociate consumului de droguri și de locurile în care are loc consumul de droguri sau în care este acordată asistența. Riscurile sunt crescute de nivelul ridicat al comorbidității fizice și psihice întâlnite în rândul unor persoane care consumă droguri, de faptul că problemele de droguri sunt mai frecvente în comunitățile marginalizate și de stigmatizarea pe care o resimt adesea persoanele care consumă droguri.

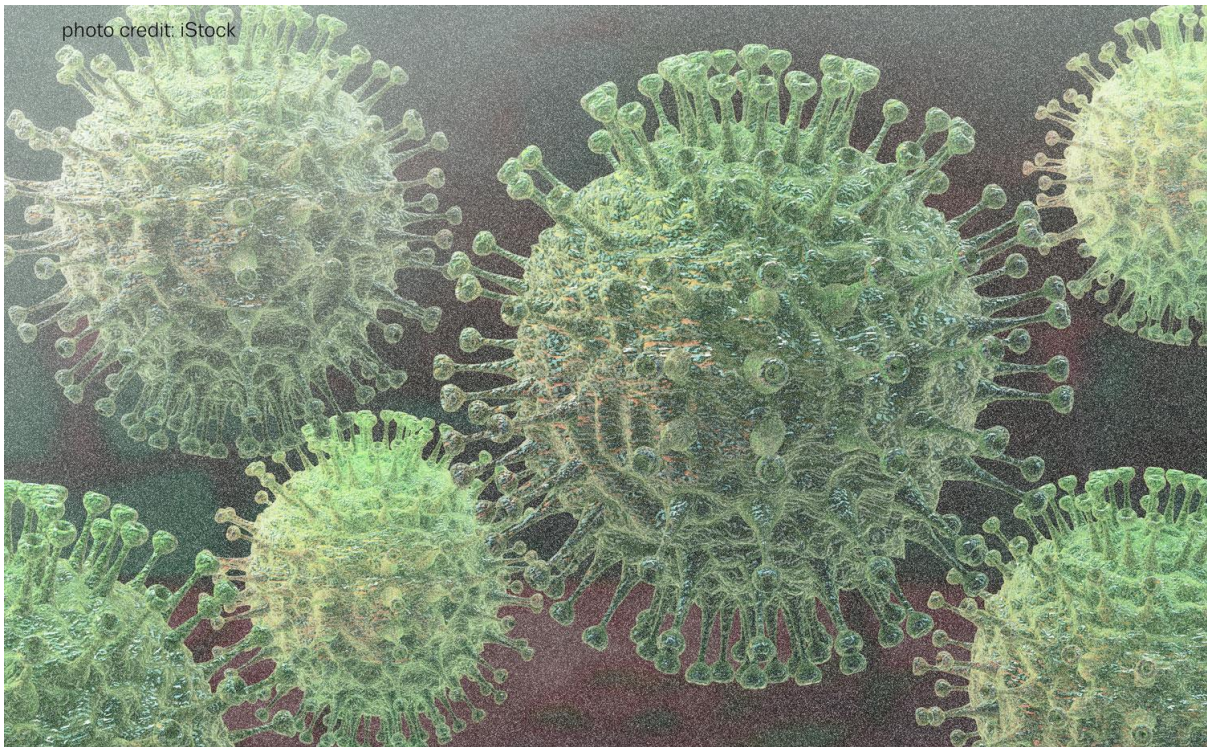
Actuala criză de sănătate publică ridică probleme serioase suplimentare pentru bunăstarea persoanelor care folosesc droguri, pentru asigurarea continuității serviciilor destinate persoanelor consumatoare de droguri, precum și pentru protecția celor care oferă îngrijire și sprijin pentru această populație.

Scopul acestui material este de a evidenția riscurile emergente legate de pandemia COVID-19 pentru persoanele care consumă droguri și pentru cei care furnizează servicii pentru acestea, dintr-o perspectivă europeană și, acolo unde este necesar, de a încuraja planificarea, revizuirea și adaptarea intervențiilor imediate și specializate în domeniul drogurilor.

Revizuirile și actualizările serviciilor la nivel național și local vor trebui să aibă loc în contextul liniilor directoare și regulilor specifice fiecărei țări, pentru a răspunde la focarul COVID-19 și a sfaturilor furnizate de ECDC și OMS.

---

<sup>1</sup> Sursa: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/covid-19-and-people-who-use-drugs>



## **Care sunt riscurile speciale pentru persoanele care consumă droguri (PWUD) în timpul pandemiei COVID-19?**

În timp ce PWUD prezintă aceleași riscuri de infecție cu COVID-19 ca și populația generală, acestea se confruntă, de asemenea, cu riscuri suplimentare care trebuie luate în considerare. De exemplu, coorta europeană îmbătrânită a consumatorilor de opiacee este deosebit de vulnerabilă din cauza nivelului ridicat al problemelor de sănătate pre-existente și a factorilor specifici stilului lor de viață. Consumul recreațional de droguri se desfășoară adesea în cadrul unor locații în care mai multe persoane se întâlnesc, în astfel de ocazii putând fi utilizate în comun droguri sau echipamente specifice folosite în administrarea drogurilor. Mai mult, stigmatizarea și marginalizarea asociate cu unele forme de consum de droguri pot nu doar să crească riscul, ci și să creeze bariere pentru promovarea măsurilor de reducere a riscurilor.

### **Afecțiunile medicale cronice sunt asociate cu unele modele de consum de droguri și cresc riscul de a dezvolta boli grave.**

Din cauza prevalenței ridicate a afecțiunilor medicale cronice în rândul PWUD, mulți dintre aceștia vor avea un risc deosebit de a dezvolta boli respiratorii grave dacă se infectează cu COVID-19. Printre aceste exemple se numără:

- Prevalența bolilor pulmonare obstructive cronice (BPOC) și cea a astmului sunt mari în rândul consumatorilor de droguri aflați în tratament, iar fumatul de heroină sau cocaină crack poate fi un factor agravant (Palmer et al., 2012).
- Există, de asemenea, o incidență ridicată a bolilor cardiovasculare în rândul persoanelor care își injectează droguri și a celor care consumă cocaină (Thylstrup et al., 2015) (Schwartz și colab., 2010).

- Metamfetamina determină contractarea vaselor de sânge, ceea ce poate contribui la leziuni pulmonare și există dovezi că abuzul de opioide poate interfera cu sistemul imunitar (Sacerdote, 2006).
- Prevalența HIV, infecțiile cu hepatită virală și cancerul hepatic - care determină un sistem imunitar slăbit - este mare în rândul persoanelor care își injectează droguri.
- Fumatul tutunului și dependența de nicotină sunt foarte frecvente în unele grupuri de PWUD și pot crește riscurile de a prezenta mai multe efecte negative.

### **Riscul privind supradoza de droguri poate fi crescut în rândul PWUD care sunt infectate cu COVID-19**

Principalele efecte ale oricărui opioid care pot pune în pericol viața, cum ar fi heroina, sunt încetinirea și stoparea respirației unei persoane. Deoarece COVID-19 (ca orice infecție severă a plămânului) poate provoca dificultăți de respirație, în rândul consumatorilor de opioide, poate exista o creștere a riscului de supradoză. Tratamentul cu naloxonă blochează efectul și inversează dificultățile de respirație cauzate de opioide, fiind utilizat atât în mediul clinic, cât și în mediul comunitar ca măsură de prevenire a supradozei. Nu este cunoscut însă impactul tratamentului cu naloxonă asupra dificultăților de respirație cauzate de COVID-19.

### **Utilizarea în comun a echipamentelor de consum de droguri poate crește riscul de infecție**

- În timp ce utilizarea în comun a echipamentului de injectare crește riscul de infecție cu virusuri transmise prin sânge, cum ar fi HIV și hepatita virală B și C, utilizarea în comun a echipamentului de inhalare, vapare, fumat sau de injectare, contaminate cu COVID-19, poate crește riscul de infecție și să joace un rol în răspândirea virusului. Virusul care provoacă COVID-19 se răspândește în principal de la persoană la persoană, între persoane care sunt în contact strâns unele cu ele și prin picături respiratorii produse atunci când o persoană infectată tușește sau strănută. De asemenea, virusul poate supraviețui pentru perioade relativ lungi de timp pe unele suprafețe.
- În timp ce mesajele privind reducerea riscurilor se concentrează, de regulă, pe riscurile asociate cu injectarea, se acordă mai puțină atenție altor căi de administrare. Focarul COVID-19 poate prezenta riscuri suplimentare care nu sunt recunoscute în prezent pe scară largă, de exemplu, utilizarea în comun a joint-urilor de cannabis, țigaretelor, dispozitivelor de vaporizare sau de inhalare sau parafernalei.

### **Mediile aglomerate cresc riscul de expunere la COVID-19**

Caracteristicile unora dintre locurile frecventate de persoanele care consumă droguri le pot expune pe acestea într-un risc crescut de expunere la COVID-19:

- Consumul de droguri recreative are loc adesea în grupuri sau în medii aglomerate, crescând astfel riscul expunerii la COVID-19. Acest lucru poate fi, într-o oarecare măsură, atenuat de distanțarea socială, urmând ghidurile de siguranță sau alte măsuri stabilite pentru a reduce utilizarea sau accesul la medii cu risc ridicat.

- Centrele de tratament, serviciile de tip *low-threshold* și serviciile de asistență socială pentru persoanele care consumă droguri ar putea avea zone în care distanțarea socială este dificilă, cum ar fi sălile de așteptare sau spațiile comunitare. La fel ca în cazul altor locații, este importantă introducerea unor practici de distanțare și igienă adecvate.
- PWUD care se confruntă cu lipsa locuințelor adesea nu au altă alternativă decât să petreacă timp în spațiile publice și nu au acces la resurse pentru igiena personală. Pentru persoanele fără adăpost, auto-izolarea este foarte dificilă, iar accesul la asistență medicală este adesea foarte limitat.

Gestionarea riscurilor de transmitere a COVID-19 este probabil să fie deosebit de dificilă în închisori. Prevalența consumului de droguri și a bolilor infecțioase este ridicată în închisori. Acestea sunt medii închise, unde au fost semnalate supraaglomerări, infrastructură deficitară și diagnostic întârziat (Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor și Centrul European de Monitorizare a Drogurilor și Dependenței de Droguri, 2018).

### **Riscurile privind perturbarea accesului la serviciile adresate consumatorilor de droguri, disponibilitatea echipamentelor de consum sterile și a medicațiilor vitale**

- Continuitatea serviciilor de asistență destinate PWUD care accesează serviciile adresate lor poate reprezenta o provocare în lipsa personalului, întreruperea și închiderea serviciilor, autoizolarea și restricțiile impuse liberei circulații. În acest context, planificarea de urgență și a continuității sunt esențiale. Serviciile oferite consumatorilor de droguri - în special cele de dimensiune mică, finanțate local și administrate de ONG-uri, alături de structurile formale ale sistemelor publice de sănătate - pot fi deosebit de vulnerabile, neavând acces la resurse suplimentare, necesare pentru a asigura continuitatea asistenței medicale.
- Există riscul privind accesul redus la terapia de substituție cu opioide și la alte medicamente esențiale, precum și la echipamente sterile utilizate în consumul de droguri. Accesul la medicamente este probabil să fie deosebit de dificil pentru cei care se auto-izolează, închiși sau în carantină.
- Restricțiile determinate de COVID-19, privind circulația în unele localități, pot conduce, de asemenea, la perturbarea piețelor de droguri și la reducerea ofertei de droguri ilicite. Aceasta ar putea avea o serie de repercusiuni, în special pentru consumatorii dependenți de droguri, și ar putea duce la creșterea cererii de servicii adresate consumatorilor de droguri.

### **Asigurarea efectivă a serviciilor destinate consumatorilor de droguri în timpul pandemiei - considerente importante**

#### **Implementarea măsurilor de prevenire împotriva transmiterii COVID-19 în locațiile accesate de PWUD**

Pentru a reduce transmiterea COVID-19, utilizarea în comun a drogurilor sau a echipamentelor specifice ar trebui să fie puternic descurajată și trebuie promovate măsuri adecvate de distanțare socială și de igienă.

Strategiile de comunicare trebuie dezvoltate pentru a viza în mod adecvat diferite comportamente de consum și grupuri de consumatori, inclusiv grupuri marginalizate, cum ar fi persoanele fără adăpost, consumatorii de droguri recreaționale și consumatorii de cannabis.

PWUD ar trebui încurajate, acolo unde este posibil, să ia în considerare oprirea sau reducerea consumului de droguri ca și măsură de protecție. Totodată, sunt necesare acțiuni pentru a asigura sprijin profesional și ajutor pentru cei care caută acces la servicii.

Așa cum se practică și în alte servicii de sănătate, respectiv servicii sociale, centrele de asistență destinate consumatorilor de droguri, adăposturile și închisorile ar trebui să difuzeze mesaje clare cu privire la modul de reducere a riscului de infecție și să pună la dispoziție materiale adecvate, atât beneficiarilor serviciilor, cât și personalului acestora.

Acestea ar trebui să includă:

- Măsuri de protecție personală: promovarea igienei mâinilor și a practicilor adecvate de reducere a riscurilor, cum ar fi tuse și strănut la nivelul cotului. Asigurați-vă că băile sunt aprovizionate cu săpun și materiale de uscare după spălarea mâinilor. Asigurați agenți sanitari care conțin cel puțin 60% alcool, pentru mâini, în punctele cheie din cadrul locației, inclusiv la birourile de înregistrare, la intrări și la ieșiri.
- Măsuri de mediu: curățați frecvent suprafețele utilizate, minimizați partajarea obiectelor, asigurați o ventilație adecvată.
- Practica actuală în comunicarea cu PWUD privind riscurile de utilizare în comun a drogurilor și a echipamentelor specifice trebuie revizuită pentru a se asigura că este adecvată cerințelor de reducere a riscurilor de expunere la COVID-19, având în vedere posibilele moduri de transmisie (picături, suprafețe).
- Practicile actuale în furnizarea de echipament de injectare steril și alte echipamente utilizate în consumul de droguri (de exemplu, echipamentele de fumat sau de inhalare) pentru a limita partajarea lor între consumatorii de droguri trebuie revizuite și adaptate, dacă este necesar, pentru a se asigura că acestea rămân adecvate acestui scop. Este probabil să fie necesară creșterea nivelului de furnizare a echipamentelor pentru consumatorii de droguri care se autoizolează.
- Trebuie promovate și introduse măsuri de distanțare socială pentru PWUD și pentru cei care lucrează cu acest tip de grup. Acestea includ evitarea contactului strâns (strângeri de mână și sărutări), distanțarea adecvată unul de celălalt și limitarea numărului de persoane care pot utiliza serviciile în același timp. Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (ECDC) a publicat un document privind distanțarea socială <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/considerations-relating-social-distancing-measures-response-covid-19-second>. Ar trebui acordată o atenție deosebită sprijinirii și furnizării mijloacelor necesare beneficiarilor serviciilor de asistență din domeniul drogurilor, utilizatorilor de adăposturi și prizonierilor pentru a le permite acestora să se protejeze de infecții, pe ei înșiși, dar și pe ceilalți.
- Sunt necesare protocoale pentru serviciile destinate PWUD care prezintă semne de posibilă infecție cu COVID-19. Este posibil să includă furnizarea de măști celor care

prezintă simptome respiratorii (tuse, febră), stabilirea unei zone de izolare și proceduri adecvate de sesizare și notificare, în conformitate cu orientările naționale în curs de evoluție. ECDC a publicat un raport tehnic privind prevenirea și controlul infecțiilor pentru COVID-19 în centrele de asistență, inclusiv în cele de lungă durată: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-covid-19-healthcare-settings>.

- Ghiduri generale și informații pentru grupuri specifice, cum ar fi pacienții cu boli cronice și cu afecțiuni imunodeficitare sunt disponibile pe site-ul web ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/information-covid-19-specific-groups-elderly-patients-chronic-diseases-people>.

### **Garantarea continuității asistenței în timpul pandemiei**

Este esențial să se garanteze continuitatea principalelor serviciilor de asistență pentru consumatorii de droguri. În acest context, este vital să vă asigurați că serviciile sunt finanțate corespunzător, că măsurile de protecție a personalului sunt puse în aplicare și că planificarea serviciilor este prioritizată.

Asigurarea continuității serviciului:

- Serviciile de tratament adresate consumatorilor de droguri și serviciile de reducere a riscurilor pentru PWUD sunt servicii esențiale de sănătate, care trebuie să rămână operaționale în condițiile restrictive impuse.
- Asigurarea continuă a furnizării de servicii de tratament medicamentos, inclusiv a celui de substituție și a altor medicamente esențiale pentru beneficiari, va fi, prin urmare, o condiție esențială.
- Planurile de urgență vor fi necesare pentru potențialele deficiențe în livrarea de medicamente și echipamente.
- Serviciile vor trebui să aibă măsuri alternative în cazul deficienței de personal prin dezvoltarea de politici flexibile în ceea ce privește prezența la programul de lucru, identificarea funcțiilor și pozițiilor critice și planificarea unei acoperiri alternative prin instruirea încrucișată a membrii personalului.
- Serviciile ar putea avea nevoie de planificare a unor alternative temporare în situația în care va fi necesară închiderea centrelor fixe (exemplu: furnizarea de servicii online, de medicamente și echipamente prin intermediul farmaciilor, vizite la domiciliu, apeluri telefonice sau apeluri video pentru evaluare și monitorizare) și să adapteze practicile deja existente, cum ar fi prescrierea tratamentului de substituție cu opioide pe o perioadă extinsă în vederea auto-administrării etc.
- În funcție de măsurile adoptate la nivel național, în timpul pandemiei, poate fi necesară suspendarea, reducerea sau implementarea unor alternative pentru ședințele de asistență de tip față în față, individuale sau de grup.
- Disponibilitatea și accesibilitatea furnizării serviciilor pentru PWUD care sunt fără adăpost reprezintă o importanță deosebită, deoarece această subpopulație poate fi un grup cu resurse limitate pentru a se auto-proteja și auto-izola. În SUA, Centrul pentru

Prevenirea și Controlul Bolilor Infecțioase (CDC) a publicat îndrumări provizorii pentru adăposturile destinate persoanelor fără adăpost: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html>

Protecția furnizorilor de servicii în timpul pandemiei - intervenții importante care trebuie luate în considerare:

- Informarea personalului cu privire la măsurile de prevenire necesare (a se vedea măsurile de prevenire de mai sus).
- Asigurarea echipamentului de protecție necesar personalului și introducerea de protocoale pentru reducerea riscurilor de transmitere a virusului, atât pentru personal, cât și pentru pacienți, inclusiv utilizarea unor bariere fizice pentru a proteja personalul care interacționează cu beneficiarii care nu au fost testați pentru COVID-19.
- Reducerea la minimum a membrilor personalului care au interacționat față în față și introducerea unor politici și proceduri adecvate de gestionare a riscurilor pentru beneficiarii cu simptome respiratorii.
- Revizuirea practicilor de lucru pentru personalul și voluntarii cu risc ridicat de infectare cu COVID-19, în forme severe (persoanele în vârstă sau au condiții de sănătate subiacente), inclusiv introducerea unor modalități de lucru la distanță, dacă este posibil.
- Organizarea de întâlniri periodice în mediul online pentru a permite un răspuns adecvat la problemele apărute în situația locală și la schimbarea rapidă a măsurilor luate de guvernele locale și naționale.

#### **Bibliografie:**

- European Centre for Disease Prevention and Control and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018), 'Guidance in Brief: Prevention and control of blood-borne viruses in prison settings'.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017), 'Health and social responses to drug problems: a European guide'.
- Palmer, F., Jaffray, M., Moffat, M. A., Matheson, C., McLernon, D. J., Coutts, A. and Haughney, J. (2012), 'Prevalence of common chronic respiratory diseases in drug misusers: a cohort study', *Primary Care Respiratory Journal* 21(4), pp. 377–83.
- Sacerdote, P. (2006), 'Opioids and the immune system', *Palliative Medicine* 20 Suppl 1, pp. s9-15.
- Schwartz, B. G., Rezkalla, S. and Kloner, R. A. (2010), 'Cardiovascular Effects of Cocaine', *Circulation* 122(24), pp. 2558–69.
- Thylstrup, B., Clausen, T. and Hesse, M. (2015), 'Cardiovascular disease among people with drug use disorders', *International Journal of Public Health* 60(6), pp. 659–68.