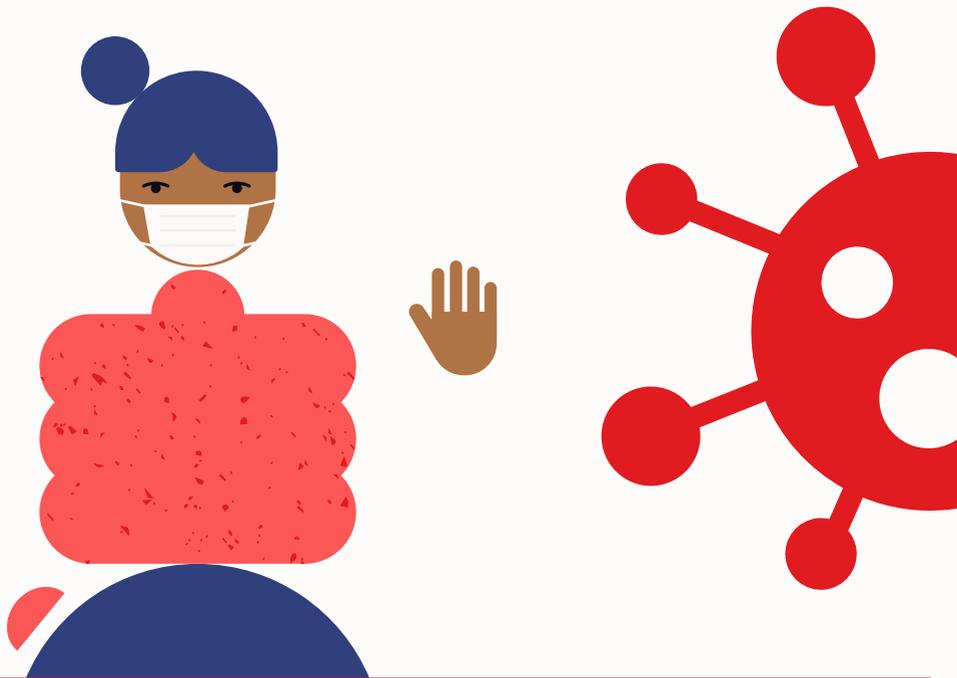


COVID-19: raccomandazioni per operatori e volontari che lavorano nei servizi di riduzione del danno



ROME CONSENSUS

TOWARDS A HUMANITARIAN DRUG POLICY

La pandemia di COVID-19 rappresenta un'emergenza mondiale per la salute individuale e pubblica, nonché per le economie locali.

Al momento, le principali misure per contenere il contagio da COVID-19 si basano su semplici azioni preventive, come rimanere a casa e rispettare le regole d'igiene.

Le persone che fanno uso di droghe, sono parte della comunità e rappresentano una popolazione chiave tra quelle più a rischio di contagio, a causa dei loro comportamenti e stili di vita, vulnerabilità e contesto sociale.

Queste raccomandazioni hanno lo scopo di facilitare gli operatori socio-sanitari (staff medico, operatori di unità di strada, centri notturni, mense, ecc.) nella messa a punto di misure di contenimento del contagio.

Da un punto di vista preventivo, sanitario e di rispetto dei diritti umani, è estremamente importante che i tossicodipendenti siano inclusi in tutte le strategie, programmi e operazioni di contenimento e gestione dell'epidemia. Estendere le misure a tutti i cittadini, indipendentemente dallo status sociale dei pazienti, è un fondamento razionale di sanità pubblica nel rispetto del principio d'inclusività.

Queste raccomandazioni sono sviluppate dalla Partnership della Croce Rossa e Mezzaluna Rossa sull'Abuso di Sostanze e dai suoi partner internazionali, in linea con la politica umanitaria sulle droghe contenuta nella Dichiarazione del Rome Consensus 2.0 (<https://romeconsensus.com/>). Hanno l'obiettivo di garantire un approccio umanitario all'emergenza, senza lasciare nessuno indietro in questa pandemia ed evitando qualsiasi tipo di discriminazione per le persone tossicomani.

I contenuti si pongono in linea con le indicazioni pubblicate nel contesto della pandemia da Covid-19 e con le linee guida dell'OMS sul Covid-19, in relazione ai seguenti obiettivi:

1. Limitare la trasmissione da persona a persona, incluso la riduzione di infezioni secondarie tra contatti e operatori sanitari, prevenire la diffusione del virus in luoghi di assembramento, rafforzare i servizi sanitari.
2. Identificare le persone infette e fornire assistenza immediata.
3. Informare la popolazione sui rischi maggiori e contrastare la disinformazione.

Raccomandazioni programmatiche per volontari ed operatori che lavorano quotidianamente con persone tossicodipendenti (TD)¹



Assicurare l'accesso alle cure, la continuità e sostenibilità dei servizi a bassa soglia e di riduzione del danno per i TD durante l'epidemia COVID-19. Questo include, in particolare, la terapia sostitutiva da oppiacei, i programmi di scambio di siringhe, la distribuzione di naloxone. Inoltre devono essere garantiti i servizi essenziali, come dormitori, servizio docce, mense, ecc. Questo è particolarmente importante per persone senza dimora e chi vive in strada.

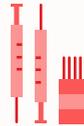


I centri di cura e di riduzione del danno dovrebbero fornire al personale, ai volontari e agli utenti materiale informativo sul COVID-19 e dispositivi di prevenzione come sapone, igienizzante per le mani contenente almeno 60% di alcol, fazzolettini, guanti, cestini per l'immondizia e mascherine. Bisogna inoltre, evitare l'uso di materiale cartaceo con i pazienti, favorendo l'uso del PC e di altri strumenti tecnologici, con l'utilizzo di guanti.

¹ Alcune raccomandazioni, in linea con la policy della Red Cross and Red Crescent Partnership on Substance Abuse, sono state riprese dal documento congiunto sulla crisi da COVID-19 pubblicato da Correlation-European Harm Reduction Network alla pagina <https://www.correlation-net.org/harm-reduction-must-go-on/>



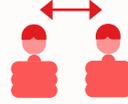
Garantire finanziamenti adeguati per i servizi di cura, riduzione del danno e altri servizi a bassa soglia e fornire il materiale necessario per proteggere lo staff e gli utenti dall'infezione (sapone, igienizzante per mani, mascherine, fazzolettini, guanti ecc.). La disponibilità di tamponi per chi mostra dei sintomi come febbre, tosse, starnuti potrebbe facilitare l'identificazione precoce di casi positivi al COVID-19 e minimizzare i rischi di contagio, per esempio amministrando la terapia sostitutiva a domicilio, se necessario.



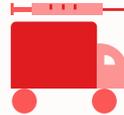
I programmi di scambio di siringhe dovrebbero distribuire agli utenti un numero maggiore di siringhe, aghi e altro materiale usato per l'assunzione di droga per via iniettiva, in modo da ridurre il numero di contatti. Si dovrebbero fornire agli utenti anche dei contenitori per la raccolta di aghi e siringhe usati a casa.



Garantire la somministrazione della terapia sostitutiva da oppiacei e rimodulare ed estendere la regolamentazione della consegna e affido domiciliare del metadone, permettendo ai pazienti in trattamento di recarsi ai centri di cura solo una volta a settimana. Si dovrebbe anche assicurare la disponibilità del metadone nelle farmacie.



I centri di accoglienza e i centri diurni dovrebbero assistere le persone che fanno uso di droghe nel rispettare le misure di prevenzione da COVID-19. Gli utenti devono essere obbligati a lavarsi le mani all'arrivo e a rimanere nei centri lo stretto necessario. Le cucine possono consegnare i pasti da consumarsi al di fuori delle mense. Tutte le misure di distanziamento sociale tra utenti e personale devono essere rispettate, e tutte le stanze devono essere ventilate. Nei servizi di riduzione del danno, centri di prima accoglienza e dormitori si dovrebbe evitare l'affollamento, stabilendo delle misure di sicurezza come per esempio, ridurre la durata di permanenza, il numero massimo di utenti, il numero giornaliero di visite, distanziamento tra le persone. Le persone con un alloggio permanente dovrebbero essere incoraggiate a rimanere a casa e venire solo per prendere aghi, siringhe e altro materiale.



I centri di trattamento e cura dovrebbero rendere l'ambiente di lavoro sicuro e fare in modo che tutto lo staff sia bene informato e protetto da un possibile contagio. Tutto lo staff dovrebbe lavorare in un ambiente protetto e avere la possibilità di organizzare la terapia a distanza per i pazienti in quarantena o per quelli che hanno dei sintomi, in modo da assicurare il "continuum of care". Si raccomanda la sanificazione degli uffici e degli ambienti comuni.



I nuovi accessi in trattamento dovrebbero essere garantiti per i casi urgenti come persone in crisi di astinenza da oppiacei o alcol. Le misure coercitive (per es. l'invio alle cure da parte di giudici/magistrati/polizia, i controlli degli agenti di custodia, ecc.) dovrebbero essere sospese. Per i nuovi pazienti che devono iniziare un percorso terapeutico in un centro di cura, si raccomanda di fare un tampone e trascorrere i 14 giorni di quarantena nel centro.



Le forze dell'ordine dovrebbero evitare qualsiasi pena/punizione per tossicodipendenti che hanno bisogno di cure, specialmente nei paesi che hanno in atto misure urgenti di contenimento che impongono limitazioni di movimento della persona. Le autorità pubbliche dovrebbero riconoscere il diritto basilare alle cure per le persone che usano droghe. L'accesso ai centri di trattamento e cura dovrebbe essere garantito come uno stato di necessità per persone con problemi di dipendenza. Le unità di emergenza dovrebbero essere autorizzate ad intervenire in caso di arresto o detenzione dei TD, in modo da gestire situazioni di conflittualità e amministrare la terapia, soprattutto per le persone con dipendenza da alcol o eroina.



Garantire la disponibilità dei centri notturni per persone senza dimora, assicurando la separazione tra persone non infette e persone in quarantena e/o infette, ma che non necessitano di un ricovero ospedaliero. I centri notturni devono rispettare tutte le misure di prevenzione e contenimento del COVID-19, e gli utenti non devono essere esposti a rischio di contagio, a causa per es. del sovraffollamento o mancanza di cure mediche.



I servizi dovrebbero sospendere riunioni, meeting, gruppi terapeutici ed organizzare attività online. Si dovrebbero utilizzare e incentivare le “helpline” per il supporto psicologico ai pazienti e alle loro famiglie.



Riconoscere l'importanza delle strategie di riduzione del danno, tramite la produzione e diffusione di specifiche linee guida e regolamenti per i servizi durante la pandemia da COVID-19, in riferimento alla particolare situazione di vulnerabilità delle persone che usano droghe e altri gruppi più a rischio. Tali linee guida dovrebbero essere sviluppate in collaborazione con il personale coinvolto e le comunità colpite. Le linee guida e raccomandazioni di UNODC e OMS dovrebbero prendere in considerazione le buone pratiche risultanti dall'esperienza sul campo dei servizi socio-sanitari che stanno affrontando l'emergenza COVID-19 tra le comunità più colpite.

Raccomandazioni generali:

1. Organizzare consultazioni regolari e task-force ad hoc per definire protocolli per la valutazione, la gestione e il monitoraggio di casi sospetti o confermati di COVID-19 tra gli utenti.
2. Identificare centri di cura alternativi per utenti contagiati dal COVID-19 o pianificare delle misure di isolamento dei casi positivi all'interno delle strutture. Tali protocolli devono includere anche istruzioni per gli utenti che hanno contatti con persone sospette e confermate positive al COVID-19.

Misure specifiche di prevenzione:

1. Promuovere giornalmente le misure di prevenzione e contenimento. Usare messaggi e materiale informativo prodotto dalle istituzioni sanitarie pubbliche.
2. ITrovare dei locali alternativi per la sistemazione di utenti con lievi difficoltà respiratorie, in modo da separarli dagli altri utenti. La maggior parte delle persone con infezione da COVID-19 hanno dei sintomi lievi e non hanno bisogno di ricovero ospedaliero. Inoltre è difficile riconoscere se una persona ha contagiato il virus o ha altre patologie respiratorie. Assegnare una stanza e un bagno (se possibile) per gli utenti con sintomi lievi e fare piani di pulizia giornaliera dei locali. Questa misura è particolarmente importante nelle comunità terapeutiche, nei centri di detenzione e nei centri per i senza dimora. L'isolamento deve essere stabilito dai servizi medici e gestito da personale esperto. Nel caso di TD che necessitano di assistenza medica o terapie specifiche che possono essere amministrate a domicilio, le persone dovrebbero essere isolate nella loro abitazione garantendo l'assistenza domiciliare.

3. Le persone tossicodipendenti e le loro famiglie possono avere un maggior rischio di sviluppare problemi di salute mentale, in particolare durante epidemie e periodi di quarantena.

Per informazioni più specifiche e dettagliate, potete consultare varie pubblicazioni e linee guida raccolte dalle seguenti organizzazioni:

The Correlation European Harm Reduction Network

<https://www.correlation-net.org/covid-19-resource-centre/>

UNODC

<https://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/new/covid-19-and-hiv.html>

https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/Drug_treatment_and_care_services_and_COVID19.pdf

EMCDDA

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

La comprensione scientifica dell'emergenza COVID-19 e le migliori pratiche precauzionali per evitare l'infezione e la trasmissione continuano ad evolversi ogni giorno. Quest'informativa è stata scritta il 30 marzo 2020 ed è soggetta a modifiche. Le versioni aggiornate possono essere ottenute su <https://romeconsensus.com/>

