

1/ HIV/SIDA in penitenciare



CANADIAN | R É S E A U
H I V • A I D S | J U R I D I Q U E
L E G A L | C A N A D I E N
N E T W O R K | V I H • S I D A

Aceasta este o serie de 13 foi informative care trateaza diferite aspecte ale infectiei HIV/SIDA in penitenciare, dupa cum urmeaza:

1. HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare: date factuale
2. Comportamente cu risc crescut in spatele gratiilor
3. Transmiterea HIV in penitenciare
4. Prevenire: prezervativul
5. Prevenire: dezinfectantul
6. Prevenire: seringi sterile
7. Prevenire si tratament: Metadona
8. Ingrijire, tratament si suport (nu e disponibila in romana)
9. O strategie integrata
10. Detinutii aborigeni si HIV/SIDA in Canada (nu e disponibila in romana)
11. Femeile detinute si HIV/SIDA (nu e disponibila in romana)
12. O obligatie morala si legala de a actiona
13. Resurse importante (nu e disponibila in romana)

HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare: date factuale

Aceasta foaie informativa trece in revista ceea ce se stie despre HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare

Seroprevalenta HIV in penitenciare

Sistemul penitenciar federal in Canada

In sistemul penitenciar federal din Canada, in care executa pedeapsa privata de libertate detinuti cu condamnari de minim doi ani, numarul cazurilor de HIV/SIDA raportate a crescut, de la 14 cazuri in Ianuarie 1989, la 159 cazuri in Martie 1996, respectiv la 217 cazuri in Decembrie 2000. Aceasta inseamna ca un procent de 1,66% din totalul detinutilor din sistemul penitenciar federal canadian sunt cunoscuti ca fiind HIV pozitivi. Numarul real de detinuti infectati HIV poate fi mai mare: cazurile raportate, oferite de Serviciul Corectional al Canadei (SCC), includ doar cazurile de infectie HIV cunoscute de SCC, dar este posibil ca multi detinuti sa nu isi fi dezvaluit statusul HIV la SCC, sau sa nu stie ca sunt infectati HIV.

Sistemul penitenciar provincial in Canada

In unitatile penitenciare provinciale, unde executa pedeapsa privata de libertate detinuti cu condamnari mai mici de doi ani, ratele infectiei HIV sunt deasemenea ridicate. Studii desfasurate in penitenciarele din provinciile British Columbia, Ontario si Quebec au aratat ca seroprevalenta HIV in penitenciare este de peste 10 ori mai mare decat prevalenta in populatia generala, mergand de la 1% pana la 7,7%. Spre exemplu:

- Un studiu realizat in anul 1989 asupra 248 femei detinute intr-o unitate penitenciara provinciala de securitate medie din Quebec a gasit o rata a seroprevalentei HIV de 7,7%.
- Un alt studiu, realizat in 1993 la intrarea in penitenciarele din provincia Ontario pe un lot de peste 12000 detinuti, a gasit o seroprevalenta HIV de 1% in randul barbatilor adulti, respectiv 1,2% in randul femeilor adulte.

La fel ca in cazul unitatilor de detentie federale, si in penitenciarele provinciale numarul detinutilor infectati HIV/SIDA este in crestere. Spre exemplu:

- In British Columbia, un studiu desfasurat in 1993 care a inclus toate unitatile de detentie provinciale din BC, a gasit o seroprevalenta HIV de 1,1%. Studiul nu a fost repetat, dar in 1996 o trecere in revista doar a cazurilor cunoscute a aratat in diferite penitenciare rate ale prevalentei mergand de la 2% la 20%.

In lume

La fel ca si in Canada, in toata lumea, prevalenta HIV/SIDA in populatia penitenciara este mult mai mare decat in populatia generala. In general, prevalenta infectiei HIV/SIDA in penitenciare este strans legata de doi factori: proportia detinutilor care isi injecteau droguri inainte de inceperea executarii pedepsei, si rata infectiei HIV/SIDA in randul consumatorilor de droguri din comunitate.

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (www.aidslaw.ca)

Multi dintre cei care sunt HIV-pozitivi in penitenciare, erau deja infectati HIV la intrarea in penitenciar. Intradevar, cele mai mari rate ale infectiei HIV in penitenciare se gasesc in zone in care exista rate mari ale infectiei HIV/SIDA in randul consumatorilor de droguri injectabile din comunitate. Comentand situatia in Statele Unite, Comisia Nationala HIV/SIDA din Statele Unite a declarat ca, "prin alegerea condamnarii la inchisoare in masa....ca raspuns guvernamental la problema consumului de droguri, am creat o politica de facto a incarcerarii a din ce in ce mai multe persoane infectate HIV".

Ratele de infectie HIV sunt mari in multe penitenciare din Europa. Un studiu desfasurat in 25 penitenciare din Europa a raportat rate extrem de mari ale prevalentei HIV in penitenciarele din Portugalia (20%) si Spania (13%). Ratele sunt deasemenea mari si in alte tari, incluzand Elvetia (4% - 12%) si Italia (7%). In Europa de Est, 6% din detinutii din Ucraina sunt HIV-pozitivi.

In Australia in schimb, au fost raportate prevalente ale infectiei HIV relativ mici in penitenciare. In Statele Unite distributia geografica a cazurilor de infectie HIV/SIDA in penitenciare este foarte neregulata. Multe sisteme penitenciare continua sa aiba prevalente HIV mai mici de 1%, in timp ce in altele prevalenta ajunge sau depaseste 20%.

Seroprevalenta Hepatitei C

In Canada

Prevalenta Hepatitei C (HCV) in penitenciare este chiar mai mare decat prevalenta HIV: studii desfasurate la inceputul si la mijlocul anilor '90 in penitenciarele din Canada, au aratat pentru HCV rate cuprinse intre 28% si 40%.

Prevalenta HCV continua si ea sa creasca. Intr-o inchisoare federala, 33% din participantii in studiu au fost gasiti HCV-pozitivi in 1998, comparativ cu 27,9% in 1995. In Centrul Corectional Burnaby pentru Femei din British Columbia, peste 78% din cele 69 de detinute testate pentru HCV au fost gasite seropozitive in perioada 1 Ianuarie 1996 – 8 August 1996.

In lume

Date similare sunt raportate din alte tari: 39% in penitenciarele din Victoria, Australia, si 50% in New South Wales, Australia; intre 30% si 41% in SUA in unitatile de detinere din California, Connecticut, Rhode Island, Maryland, Virginia si Washington; si 74,8% in randul consumatoarelor de droguri injectabile dintr-un penitenciar pentru femei din Vechta, Lower Saxony, Germania.

Potentialul pentru raspandirea epidemiei

Cei mai multi detinuti infectati HCV sunt deja infectati la intrarea in penitenciar, dar exista un potential mare pentru raspandirea in continuare a Hepatitei C: HCV se transmite mai usor decat HIV, si a fost documentata transmiterea HCV in penitencarele din cateva tari, inclusiv Canada.

Lecturi suplimentare

Lecturile suplimentare nu sunt disponibile in limba romana. Pentru o lista in limba engleza sau franceza a lecturilor suplimentare va rugam sa consultati pe acest site varianta engleza sau varianta franceza a acestei foi informative.



CANADIAN | R É S E A U
HIV • AIDS | JURIDIQUE
L E G A L | CANADIEN
NETWORK | VIH • SIDA

2/ HIV/SIDA in penitenciare

Aceasta este o serie de 13 foi informative care trateaza diferite aspecte ale infectiei HIV/SIDA in penitenciare, dupa cum urmeaza:

1. HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare: date factuale
2. **Comportamente cu risc crescut in spatele gratiilor**
3. Transmiterea HIV in penitenciare
4. Prevenire: prezervativul
5. Prevenire: dezinfectantul
6. Prevenire: seringi sterile
7. Prevenire si tratament: Metadona
8. Ingrijire, tratament si suport (nu e disponibila in romana)
9. O strategie integrata
10. Detinutii aborigeni si HIV/SIDA in Canada (nu e disponibila in romana)
11. Femeile detinute si HIV/SIDA (nu e disponibila in romana)
12. O obligatie morala si legala de a actiona
13. Resurse importante (nu e disponibila in romana)

Comportamente cu risc crescut in spatele gratiilor

Aceasta foaie informativa prezinta cateva date privind prevalenta comportamentelor la risc –in special a consumului de droguri – in spatele gratiilor.

Consumul de droguri

In ciuda faptului ca sistemele penitenciare fac eforturi sustinute pentru a preveni consumul de droguri in randul detinutilor –facand tot ceea ce le sta in putinta pentru a preveni intrarea drogurilor in unitatile de detentie – realitatea este ca drogurile pot patrunde, si chiar patrund, in inchisori. Un numar de studii au oferit date asupra masurii in care se consuma in penitenciare droguri injectabile si alte tipuri de droguri. „Multi detinuti sunt dependenti de un anumit tip de drog. Dintre acestia, multi sunt in inchisoare in primul rand datorita unor infractiuni legate de droguri”.

Canada

Un studiu desfasurat in 1995 asupra detinutilor de catre Serviciul Corectional din Canada (SCC) a aratat ca 40% din cei 4285 subiecti inclusi in studiu au declarat ca au consumat droguri de cand sunt in unitatea de detentie in care se aflau la momentul studiului.

Consumul de droguri injectabile este deasemenea prevalent, iar lipsa acelor conduce adesea la folosirea in comun a echipamentului de injectare. Detinutii au declarat membrilor Comisiei de Experti asupra HIV/SIDA in Penitenciare ca folosirea in comun a acelor si consumul de droguri injectabile sunt frecvente, si ca uneori se ajunge ca 15-20 de persoane sa foloseasca acelasi ac. Multe persoane din personalul penitenciarelor recunosc ca o realitate consumul de droguri si admit ca „drogurile sunt parte a realitatii si a culturii penitenciarelor”, si ca „se pare ca nu exista nici solutie pentru a garanta ca in penitenciare nu se consuma droguri”.

Asemenea dovezi anecdotice asupra prevalentei consumului de droguri injectabile in penitenciare, sunt confirmate de studii stiintifice:

- Un studiu asupra transmiterii HIV in randul consumatorilor de droguri injectabile din Toronto a aratat ca peste 80% din subiecti se aflau in penitenciar cand au inceput sa-si injecteze droguri, iar 25%, pe perioada detentiei, foloseau in comun echipamentul de injectare cu alti detinuti.
- Intr-un studiu asupra barbatilor si a femeilor detinute din penitenciarele provinciale din Montreal, 73,3% din barbati si 15% din femei au raportat ca au consumat droguri in timpul detentiei; dintre acestia, 6,2% din barbati si 1,5% din femei isi injectau drogurile.
- Intr-un studiu desfasurat in randul detinutilor de penitenciarele provinciale din Quebec City, doisprezece din 449 detinuti au recunoscut ca au consumat droguri in timpul detentiei. Dintre acestia, unsprezece au folosit in comun acele, iar trei erau HIV pozitivi.
- Intr-un penitenciar federal din British Columbia, 67 % din detinutii care au raspuns la un studiu, au raportat ca au consumat droguri injectabile atat in penitenciar cat si in afara acestuia, iar 17% au declarat ca au consumat droguri **numai in penitenciar**.

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (www.aidslaw.ca)

- In studiul realizat in 1995 de SCC asupra detinutilor, 11% din cei 4285 de detinuti din penitenciarele federale au declarat ca si-au injectat droguri de cand au intrat in unitatea de detinere in care se aflau la momentul studiului. Consumul de droguri injectabile a fost mare in special in Regiunea Pacific, unde 23% din detinuti au raportat ca au consumat droguri injectabile.

In lume

Multe alte tari au raportat rate mari ale consumului de droguri in spatele gratiilor:

- In Australia, intr-un studiu asupra comportamentelor la risc in penitenciar ale consumatorilor de droguri injectabile, 75% din respondenti au declarat ca si-au injectat droguri cel putin o data in penitenciar.
- In Marea Britanie studiile au aratat ca atat consumul, cat si disponibilitatea drogurilor in penitenciare depasesc cu mult estimarile oficiale si ca in mod obisnuit, de nevoie, acele si seringile sunt folosite in comun. Unul din studii a aratat o scadere in penitenciare a consumului de droguri injectabile in randul detinutilor care erau consumatori si in libertate. Oricum, atunci cand isi injecteaza droguri, detinutii au sanse mai mari sa faca acest lucru intr-o maniera riscanta pentru infectia HIV. Studiul a concluzionat ca incarcarea creste riscul de infectare cu virusul HIV.
- Un studiu realizat de Uniunea Europeana a aratat ca injectarea este foarte frecventa in penitenciarele din tarile in care s-a desfasurat studiul (Belgia, Germania, Spania, Italia, Franta, Portugalia si Suedia). Din cei peste 3200 participanti la studiu 32% au raportat ca au inceput sa isi injecteze droguri in penitenciar, iar 45% au declarat ca si-au injectat droguri in timpul detentiei.

Activitatea sexuala

Pentru transmiterea HIV si a hepatitei C in penitenciare, activitatea sexuala este considerata ca fiind mai putin riscanta decat folosirea in comun a echipamentului de injectare. Totusi activitatea sexuala exista si constituie pentru detinuti un risc pentru infectia HIV.

La fel ca in comunitate, activitatea sexuala apare in penitenciare ca o consecinta a orientarii sexuale. In plus, viata in penitenciar produce conditii care favorizeaza activitatea homosexuala si stabilirea de relatii de tip homosexual intre detinuti care nu se identifica pe ei insisi ca fiind homosexuali. Prevalenta activitatii sexuale in penitenciare este influentata de factori precum cazarea in celule individuale sau in dormitoare, durata sentintei, nivelul de securitate al penitenciarului si masura in care sunt permise vizitele conjugale. Studiile realizate asupra relatiilor sexuale in penitenciare au aratat ca „implicarea detinutilor in acest tip de activitati variaza foarte mult”. Intr-un studiu desfasurat in New York atat in penitenciarele statale cat si in inchisorile orasului, detinutii au raportat situatii frecvente de sex neprotejat in spatele gratiilor. O femeie rezuma dupa cum urmeaza prevalenta si extinderea activitatii sexuale:

„OC [ofiterii corectionali] barbati au relatii sexuale cu femeile. OC femei au relatii sexuale cu femeile detinute, iar detinutii barbati au relatii sexuale cu alti detinuti barbati. Exista de toate felurile, este o nebunie acolo”.

Intr-un studiu realizat pe un lot de 1100 detinuti barbati din Rusia, doar 10-15% din detinuti au declarat ca nu au avut relatii sexuale in timpul detentiei. Relatiile sexuale fara consimtamant au fost deasemenea frecvente.

In Canada, conform studiului realizat in 1995 de SCC, 6% din detinutii din penitenciarele federale au declarat ca au avut relatii sexuale cu alti detinuti. Aceste date sunt conforme cu studiile realizate in penitenciarele provinciale.

Tatuarea

In penitenciar tatuarea este o activitate sociala care implica folosirea in comun a echipamentului de tatuare, motiv pentru care este riscanta. In Canada, 45% din detinutii din penitenciarele federale au declarat ca si-au facut cel putin un tatuaj in penitenciar.

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (www.aidslaw.ca)

Lecturi suplimentare

Lecturile suplimentare nu sunt disponibile in limba romana. Pentru o lista in limba engleza sau franceza a lecturilor suplimentare va rugam sa consultati pe acest site varianta engleza sau varianta franceza a acestei foi informative.



CANADIAN | R É S E A U
HIV • AIDS | JURIDIQUE
L E G A L | CANADIEN
NETWORK | VIH • SIDA

3/ HIV/SIDA in penitenciare

Aceasta este o serie de 13 foi informative care trateaza diferite aspecte ale infectiei HIV/SIDA in penitenciare, dupa cum urmeaza:

1. HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare: date factuale
2. Comportamente cu risc crescut in spatele gratiilor
3. **Transmiterea HIV in penitenciare**
4. Prevenire: prezervativul
5. Prevenire: dezinfectantul
6. Prevenire: seringi sterile
7. Prevenire si tratament: Metadona
8. Ingrijire, tratament si suport (nu e disponibila in romana)
9. O strategie integrata
10. Detinutii aborigeni si HIV/SIDA in Canada (nu e disponibila in romana)
11. Femeile detinute si HIV/SIDA (nu e disponibila in romana)
12. O obligatie morala si legala de a actiona
13. Resurse importante (nu e disponibila in romana)

Transmiterea HIV in Penitenciare

Aceasta foaie informativa prezinta cateva dovezi privind extinderea transmiterii HIV in spatele gratiilor. Ea arata ca infectia HIV continua si ar continua sa creasca in penitenciare daca nu este luata in serios problema prevenirii. Aceasta situatie ridica intrebari importante privind obligatiile morale si legale ale sistemelor penitenciare de a preveni raspandirea mai departe a infectiei HIV in penitenciare (vezi foaia informativa nr. 12).

Pana cu putin timp in urma, nu erau disponibile decat cateva date privind modul in care multi detinuti se infectau cu virusul HIV in timpul detentiei. Datele care erau disponibile sugerau ca „transmiterea HIV apare in institutiile corectionale, dar la o rata destul de mica”. Aceasta concluzie a fost folosita pentru a argumenta ca in penitenciare transmiterea HIV era un fenomen rar, care deci nu justifica nevoia unor eforturi de prevenire HIV/SIDA sustinute.

Oricum, majoritatea studiilor care au aratat nivele relativ scazute ale transmiterii HIV in penitenciare au fost facute in stadiile incipiente ale epidemiei HIV si au avut ca subiecti detinuti „pe termen lung”, care au un risc de infectie mai scazut decat detinutii „pe termen scurt”. S-ar putea sa fi fost subestimata masura in care infectia HIV apare in penitenciare. In ultimii ani, alte studii au aratat cat de infricosator de rapid se poate raspandi infectia HIV in penitenciare.

Un val de infectii HIV intr-un penitenciar din Scotia

Taylor a investigat in anul 1993 o crestere brusca a infectiei HIV in penitenciarul Glenochil. Inainte sa inceapa cercetarea, 263 din detinutii care fusesera la Glenochil la momentul exploziei infectiei, fusesera fie eliberati, fie transferati la un alt penitenciar. Din cei 378 detinuti ramasi, 227 au fost recrutati pentru studiu. Procentul de recrutare a variat intre 26% si 51% in cele 11 subunitati din penitenciarul Glenochil. Date anecdotice au aratat ca intr-o subunitate in care injectarea de droguri era prevalenta, multi din detinutii care nu au fost recrutati erau consumatori de droguri injectabile. Din cei 227 subiecti detinuti, 76 au declarat ca s-au injectat cel putin odata in trecut, iar 33 au declarat ca s-au injectat in Glenochil. Din ultimii, 29 au fost testati pentru HIV si 14 au fost descoperiti pozitivi. Treisprezece au avut o tulpina comuna a virusului, ceea ce dovedeste ca s-au infectat in penitenciar. Toti detinutii infectati in penitenciar au raportat perioade extinse de folosire in comun a seringilor.

O explozie a infectiei HIV intr-un penitenciar din Australia

Dovezi epidemiologice si genetice au fost folosite pentru a confirma o explozie a infectiei HIV intr-un penitenciar din Australia. Printre criteriile folosite pentru a stabili ca infectia HIV a aparut cu adevarat in penitenciar, au fost incluse: rezultatele testului HIV, timpul petrecut in penitenciar, locatia din unitatea de detinere, comportamentele la risc in penitenciar si inrudirea genetica a secventelor HIV obtinute de la respondenti. S-a incercat gasirea a 31 consumatori de droguri injectabile, si au fost descoperiti 25. Din acestia, 2 erau HIV-negativi, 7 decedasera de curand, doi au refuzat sa participe, iar 14 au fost inclusi in studiu. S-a dovedit ca opt din cei 14 au fost infectati cu HIV in timpul detentiei.

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (www.aidslaw.ca)

Transmiterea HIV rezistenta la tratament intr-un penitenciar din Texas

In anul 2000, un studiu realizat de oamenii de stiinta asupra infectiei HIV rezistente la tratament in randul detinutilor din Texas, a identificat un detinut care s-a infectat cu HIV rezistent la tratament in timpul detentiei.

Penitenciarele din Canada

Springhill, Nova Scotia

In 1996 doi detinuti HIV si HCV pozitivi din penitenciarul Springhill, o inchisoare federala din Nova Scotia, au informat personalul medical ca au folosit in comun cu un numar semnificativ de alti detinuti ace si echipament de injectare. A fost initiata o interventie pentru limitarea cresterii epidemiei si 17 contacti ai celor doi detinuti au fost testati. Oricum, nu s-a facut nici o incercare de a dovedi ca, in urma folosirii in comun a seringilor si a echipamentului de injectare cu detinuti cunoscuti HIV si HCV pozitivi, contactii s-au infectat HIV sau HCV in penitenciar.

Joyceville, Ontario

In 1997 un detinut care a folosit in comun echipamentul de injectare cu alti detinuti din penitenciarul Joyceville, o inchisoare federala de securitate medie pentru barbati, a dezvaluit ca este HIV pozitiv. Aceasta a provocat ingrijorare in randul unui numar semnificativ de detinuti care au folosit in comun cu el echipamentul de injectare. Detinutii nu au vrut sa fie testati HIV de personalul medical al penitenciarului de teama ca ar putea fi identificati ca sunt consumatori de droguri injectabile. In consecinta, comitetul detinutilor din penitenciar a solicitat sa se realizeze un studiu de seroprevalenta HIV, ca un mijloc de protectie a detinutilor prin acces la testare anonima.

Studiul a aratat ca atat comportamentele la risc, cat si ratele infectiei in penitenciar au crescut substantial de la ultimul studiu care a fost realizat in acelasi penitenciar in anul 1995. In plus, cercetatorii care au realizat studiul au „ vazut indivizi cu rezultate incerte la testul HIV, detinuti care probabil erau intr-un proces de seroconversie”. De la finalizarea studiului si pana in prezent, au mai fost depistat inca un detinut care in Martie 1998 a fost negativ pentru HIV si care acum este pozitiv, precum si un alt individ care s-a infectat HCV.

Lecturi suplimentare

Lecturile suplimentare nu sunt disponibile in limba romana. Pentru o lista in limba engleza sau franceza a lecturilor suplimentare va rugam sa consultati pe acest site varianta engleza sau varianta franceza a acestei foi informative.



CANADIAN | R É S E A U
HIV • AIDS | JURIDIQUE
L E G A L | CANADIEN
NETWORK | VIH • SIDA

4/ HIV/SIDA in penitenciare

Aceasta este o serie de 13 foi informative care trateaza diferite aspecte ale infectiei HIV/SIDA in penitenciare, dupa cum urmeaza:

1. HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare: date factuale
2. Comportamente cu risc crescut in spatele gratiilor
3. Transmiterea HIV in penitenciare
4. **Prevenire: prezervativul**
5. Prevenire: dezinfectantul
6. Prevenire: seringi sterile
7. Prevenire si tratament: Metadona
8. Ingrijire, tratament si suport (nu e disponibila in romana)
9. O strategie integrata
10. Detinutii aborigeni si HIV/SIDA in Canada (nu e disponibila in romana)
11. Femeile detinute si HIV/SIDA (nu e disponibila in romana)
12. O obligatie morala si legala de a actiona
13. Resurse importante (nu e disponibila in romana)

Prevenire: prezervativul

Foile informative 1-3 din aceasta serie au aratat care este prevalenta infectiei HIV si a hepatitei C in penitenciare; ca exista si comportamentele prin care se transmit aceste infectii; si ca cresteri semnificative ale infectiei continua si vor continua sa apara daca nu sunt facute eforturi de prevenire a raspandirii infectiilor. Foile informative 4-7 vorbesc despre ceea ce poate fi facut pentru a reduce raspandirea infectiei HIV si a altor infectii in penitenciare.

Oferirea de prezervative

Conform Organizatiei Mondiale a Sanatatii, 23 din cele 52 sisteme penitenciare care au fost examinate la sfarsitul anului 1991 permiteau distributia de prezervative. Este important de mentionat ca nici un sistem care a adoptat o politica de distributie de prezervative in penitenciare nu a renuntat la aceasta politica si ca in fiecare an tot mai multe sisteme penitenciare incep sa puna prezervative la dispozitia detinutilor. Spre exemplu, intr-un numar de studii desfasurate in Europa, proportia penitenciarelor care au declarat ca pun la dispozitia detinutilor prezervative, a crescut de la 53% in 1989 la 75 % in 1992, respectiv la 81% in 1997. In cel mai recent studiu, prezervativele sunt disponibile pentru detinuti in toate sistemele penitenciare, exceptand patru dintre acestea.

In 1995 cincizeci de penitenciare au lansat in Australia o actiune legala impotriva statului New South Wales (NSW) pentru ca nu le-au fost oferite prezervative, argumentand ca „limitarea accesului la mijloace de preventie si de protejare a sanatatii nu face parte din sentinta la care este condamnat detinutul”. Din 1995, cel putin in parte datorita acestei actiunii legale, guvernul NSW a decis sa faca puna prezervativele la dispozitia detinutilor. Deasemenea si alte sisteme penitenciare din Australia au facut prezervativele disponibile. Numai in Statele Unite exista doar o mica minoritate a sistemelor penitenciare care ofera prezervative.

Penitenciarele Federale din Canada

In penitenciarele federale din Canada, prezervativele au inceput sa fie disponibile incepand cu data de 1 ianuarie 1992. Dupa o oarecare opozitie initiala, decizia de a face prezervativele disponibile in penitenciare a fost bine acceptata si nu a creat nici un fel de problema. Oricum, in unele penitenciare accesul la prezervative ramane limitat. Mai specific, in penitenciarele in care accesul a fost restrictionat la distributia prezervativelor prin intermediul serviciilor medicale, detinutii au declarat ca le este frica sa vina sa ia prezervative de teama ca sunt identificati ca detinuti care se angajaza in activitati homosexuale, si prin urmare discriminati. In raspuns, si ca rezultat al recomandarii Comitetului de Experti asupra SIDA in Penitenciare, sistemul federal de detentie a anuntat in 1994 ca prezervativele, barierele orale (dental dams) si lubrifiantii pe baza de apa vor fi oferite detinutilor intr-un mod mai usor de accesat si mai discret.

Penitenciarele Provinciale din Canada

La 1 Octombrie 1989 Teritoriile de Nord-Vest au adoptat prima politica penitenciara din Canada care sa permita distributia de prezervative catre detinuti. Dupa Teritoriile de Nord-Vest au urmat multe alte sisteme penitenciare. Totusi, chiar si astazi, in unele penitenciare provinciale nu sunt disponibile

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (www.aidslaw.ca)

prezervative si lubrifianti, iar in multe inchisori provinciale ele nu sunt disponibile intr-un mod discret si usor de accesat:

- British Columbia este o exceptie. In sistemul sau provincial penitenciar prezervativele au fost de multi ani, si sunt in continuare, accesibile detinutilor intr-un mod discret si usor de accesat.
- In Quebec, un grup de lucru infiintat de Ministerul Securitatii Publice a lansat in 1997 un raport care recomanda un acces mai mare si mai discret la prezervative.
- Printre altii si sistemele penitenciare din Ontario, Alberta, Saskatchewan, Manitoba si Nova Scotia isi continua politica lor de a face oferi detinutilor prezervative exclusiv prin intermediul serviciilor medicale ale penitenciarelor.
- In trei sisteme penitenciare (New Brunswick, Newfoundland si Prince Edward Island) prezervativele inca nu sunt disponibile.

Faptul ca prezervative si lubrifiantii nu sunt disponibili pentru detinuti, sau ca sunt disponibile numai prin intermediul serviciilor medicale, este impotriva tuturor recomandarilor internationale si canadiene. Deoarece detinutii, in medie, petrec doar 30-40 de zile in inchisorile provinciale, prevalenta activitatii sexuale poate fi mai mica decat in penitenciarele federale, dar fara indoiala activitatea sexuala apare si in inchisorile provinciale. In plus, studiile au aratat ca, atunci cand detinutii trebuie sa ceara prezervative de la serviciile medicale, putini fac asta. Nu este suficient deci ca prezervativele sa fie disponibile, ci ele trebuie sa fie accesibile intr-un mod discret si usor de accesat.

Recomandare

Fara nici o intarziere, trebuie ca prezervativele, barierele orale si lubrifiantii pe baza de apa sa fie facute oferite detinutilor din toate penitenciarele, intr-un mod usor de accesat si discret, in locatii variate in unitatile de detentie, si fara ca detinutii sa fie obligati sa le ceara.

Lecturi suplimentare

Lecturile suplimentare nu sunt disponibile in limba romana. Pentru o lista in limba engleza sau franceza a lecturilor suplimentare va rugam sa consultati pe acest site varianta engleza sau varianta franceza a acestei foi informative.

5/ HIV/SIDA in penitenciare



CANADIAN R É S E A U
H I V • A I D S J U R I D I Q U E
L E G A L C A N A D I E N
N E T W O R K V I H • S I D A

Aceasta este o serie de 13 foi informative care trateaza diferite aspecte ale infectiei HIV/SIDA in penitenciare, dupa cum urmeaza:

1. HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare: date factuale
2. Comportamente cu risc crescut in spatele gratiilor
3. Transmiterea HIV in penitenciare
4. Prevenire: prezervativul
5. **Prevenire: dezinfectantul**
6. Prevenire: seringi sterile
7. Prevenire si tratament: Metadona
8. Ingrijire, tratament si suport (nu e disponibila in romana)
9. O strategie integrata
10. Detinutii aborigeni si HIV/SIDA in Canada (nu e disponibila in romana)
11. Femeile detinute si HIV/SIDA (nu e disponibila in romana)
12. O obligatie morala si legala de a actiona
13. Resurse importante (nu e disponibila in romana)

Prevenire: dezinfectantul

Aceasta foaie informativa prezinta o alta metoda de reducere a raspandirii infectiei HIV si a altor infectii datorate consumului de droguri injectabile in penitenciare, si anume: oferirea de dezinfectanti impreuna cu instructiuni pentru folosirea lor corecta, in scopul sterilizarii seringilor si a acelor. Foile informative 6 si 7 prezinta alte doua metode: oferirea de ace si tratamentul de mentinere pe metadona.

Experienta a aratat ca drogurile, acele si seringile reusesc sa patrunda chiar si in inchisorile cele mai bine pazite. In timp ce sistemele penitenciare au continuat si adesea si-au intensificat eforturile de interzicere a drogurilor, in intreaga lume penitenciarele au trebuit sa ia masuri pentru reducerea riscului de raspandire a HIV si a altor boli prin consumul de droguri injectabile. Aceste masuri includ: oferirea de dezinfectant pentru sterilizarea acelor si a seringilor, oferirea de ace sterile (foaia informativa 6) si tratamentul de mentinere pe metadona (foaia informativa 7).

Oferirea de dezinfectant

Conform Retelei Organizatiei Mondiale a Sanatatii pentru HIV/SIDA in Penitenciare, inca din 1991 saispzece din cele 52 sisteme penitenciare examinate ofereau detinutilor dezinfectant pentru echipamentul de injectare. Dezinfectantul era disponibil in unele sisteme penitenciare din Germania, Franta si Australia, precum si in inchisori din Spania, Elvetia, Belgia, Luxemburg si Olanda, in unele sisteme penitenciare africane si cel putin intr-un sistem penitenciar din America Centrala.

Este important de mentionat ca nici un sistem penitenciar care a adoptat o politica de oferire de dezinfectant nu a renuntat la aceasta politica, si ca numarul sistemelor penitenciare care ofera detinutilor dezinfectant continua sa creasca de la an la an. Spre exemplu, intr-o serie de studii desfasurate in Europa, proportia sistemelor penitenciare care au declarat ca pun la dispozitia detinutilor dezinfectant a crescut de la 28% in 1992 la 50% in 1997. In cel mai recent studiu, dezinfectantul era disponibil in 11 din cele 22 sisteme penitenciare luate in discutie. Din cei 11 respondenti care nu au pus la dispozitia detinutilor dezinfectant, trei au afirmat ca dezinfectantul ar trebui sa fie disponibil, iar cinci au afirmat ca atat acele cat si dezinfectantul ar trebui sa fie disponibile.

Penitenciarele Federale din Canada

In Raportul sau din 1994 Comitetul de Experti asupra SIDA in Penitenciare (CESP) a recomandat sa se puna dezinfectanti la dispozitia detinutilor. Comitetul a subliniat ca prin aceasta „in nici un caz nu se incurajeaza consumul de droguri, ci mai degraba se subliniaza ca, in unitatile corectionale la fel ca peste tot, principala grija in efortul de a face fata consumului de droguri trebuie sa fie sanatatea persoanelor implicate si a comunitatii ca intreg”.

Initial Serviciul Corectional din Canada (SCC) a respins recomandarea CESP, acceptand doar testarea-pilot a unui program de distributie de dezinfectant intr-un singur penitenciar. Oricum, in primavara lui 1995, directorul SCC a cerut serviciului sa initieze implementarea distributiei de dezinfectant in toate institutiile corectionale. Prin urmare, in toamna lui 1996 dezinfectantul a devenit disponibil pentru detinuti in toate penitenciarele.

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (www.aidslaw.ca)

Penitenciarele Provinciale din Canada

Intr-un numar mic de sisteme penitenciare provinciale dezinfectantul a devenit deasemenea disponibil sau a continuat sa fie disponibil in mod informal.

Un model de urmat

In 1992, sistemul provincial din British Columbia a emis o politica care ordona distributia de dezinfectat la detinuti. Adoptarea acestei politici nu a condus la nici un fel de „incidente de folosire in alte scopuri a dezinfectantului [...] si nici la vreo dovada care sa indice o crestere a consumului de droguri injectabile”. In Aprilie 1995 a fost aprobata o politica revizuita, care cerea ca dezinfectantul sa fie disponibil gratuit, sa fie usor accesibil si sa fie disponibil intr-un mod care sa asigure anonimul si care sa minimizeze riscul de ranire.

Cei care nu ofera dezinfectant detinutilor actioneaza impotriva tuturor recomandarilor internationale si canadiene, care considera ca trebuie sa li se ofere detinutilor dezinfectanti lichizi nediluati impreuna cu instructiunile referitoare la sterilizarea acelor si seringilor.

Recomandare

In toate penitenciarele trebuie sa fie se ofere detinutilor, un mod usor accesibil si discret, dezinfectant lichid nediluati, impreuna cu instructiuni de sterilizare a acelor si seringilor.

Limitari

Este important, dar nu este suficient sa se puna dezinfectant la dispozitia detinutilor:

- Conform studiilor, dezinfectantul trebuie luat in considerare ca o metoda de reducere a riscului de *infectie HIV* asociat refolosirii sau folosirii in comun a acelor si seringilor, *doar atunci cand nu exista o alta optiune mai sigura*. Acele si seringile sterile, care nu au fost folosite niciodata sunt mai sigure decat acele si seringile care au fost folosite si apoi dezinfectate.
- Probabilitatea unei decontaminari eficiente este si mai scazuta in penitenciar. Injectarea este o activitate ilicita. Deoarece detinutii pot fi surprinsi in orice moment de personalul din penitenciar, injectarea si curatarea echipamentului de injectare se desfasoara foarte rapid. Studiile au aratat ca dezinfectia echipamentului de injectare consuma mai mult timp decat pot detinutii sa acorde acestei activitati.
- Chiar si atunci cand dezinfectantul este disponibil, detinutii pot considera ca este dificil de accesat.
- Nu exista dovezi concludente ca dezinfectantul este eficient in prevenirea transmiterii HCV.

Lecturi suplimentare

Lecturile suplimentare nu sunt disponibile in limba romana. Pentru o lista in limba engleza sau franceza a lecturilor suplimentare va rugam sa consultati pe acest site varianta engleza sau varianta franceza a acestei foi informative.

6/ HIV/SIDA in penitenciare



CANADIAN | R É S E A U
HIV • AIDS | JURIDIQUE
L E G A L | CANADIEN
NETWORK | VIH • SIDA

Aceasta este o serie de 13 foi informative care trateaza diferite aspecte ale infectiei HIV/SIDA in penitenciare, dupa cum urmeaza:

1. HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare: date factuale
2. Comportamente cu risc crescut in spatele gratiilor
3. Transmiterea HIV in penitenciare
4. Prevenire: prezervativul
5. Prevenire: dezinfectantul
6. **Prevenire: ace sterile**
7. Prevenire si tratament: Metadona
8. Ingrijire, tratament si suport (nu e disponibila in romana)
9. O strategie integrata
10. Detinutii aborigeni si HIV/SIDA in Canada (nu e disponibila in romana)
11. Femeile detinute si HIV/SIDA (nu e disponibila in romana)
12. O obligatie morala si legala de a actiona
13. Resurse importante (nu e disponibila in romana)

Prevenire: ace sterile

Aceasta foaie informativa ofera informatii importante despre programele de schimb de seringi in penitenciare. Ea arata ca acele pot fi disponibile in inchisori fara riscuri si cu rezultate bune.

Distributia de ace sterile la detinuti a fost si este foarte recomandata, in special datorita eficacitatii discutabile a dezinfectantului in distrugerea virusului HIV si a altor virusuri (vezi foaia informativa 5). In raportul sau din 1994, Comitetul de Experti asupra SIDA in Penitenciare (CESP) a observat ca lipsa echipamentului de injectare in inchisori conduce aproape fara exceptie la folosirea acestuia in comun, in cazul detinutilor care persista in comportamentul de injectare a drogurilor.

Unii consumatori de droguri injectabile au decalrat ca singura data cand au folosit in comun ace a fost in timpul detentiei, si ca nu ar fi facut acest lucru in alte circumstante. Accesul la echipament de injectare steril ar fi o garantie ca detinutii nu sunt nevoiti sa il folosesca in comun cu alti detinuti.

Comitetul a concluzionat ca distributia de echipament de injectare steril va fi „inevitabila” in penitenciare.

Situatia internationala

Recent, un numar din ce in ce mai mare de penitenciare a pus in practica programe de schimb de seringi si distributie de echipament de injectare.

In Elvetia, distributia de echipament de injectare steril este in unele penitenciare o realitate inca de la inceputul anilor 1990. Pentru prima data echipamentul de injectare steril a fost pus la dispozitia detinutilor in 1992, la Penitenciarul Oberschongrun pentru barbati. Dr. Probst, un ofiter medical colaborator care luca la Penitenciarul Oberschongrun, a fost pus in fata unei dileme etice cand 15 din 70 de detinuti isi injectau in mod regulat droguri, fara masuri adecvate de preventie. Probst a inceput sa distribuie material steril de injectare fara sa informeze comandantul penitenciarului. Cand acesta a descoperit ca Probst distribuia echipament de injectare, in loc sa il dea afara din serviciu, el a ascultat argumentele lui Probst si a solicitat aprobarea pentru continuarea activitatilor de distributie de ace si seringi. Dupa atatia ani, distributia de ace si seringi functioneaza inca, si nu a condus niciodata la nici un fel de consecinte negative, fiind sprijinita atat de detinuti, cat si de personalul si administratia penitenciarului. Scepticismul initial al personalului, a fost inlocuit intre timp cu un sprijin total:

Personalul a realizat ca distributia de echipament de injectare steril este si in interesul lor. Ei se simt acum mai in siguranta decat inainte sa incepa programul de distributie. Cu trei ani in urma, le era tot timpul teama ca se pot intepa in timpul controalelor de camera cu un ac ascuns. In prezent detinutii au voie sa pastreze acele, dar numai intr-un recipient care sa se gaseasca in dulapiorul medical de deasupra chiuvetei. Nici un membru al personalului nu s-a ranit cu ace din anul 1993 si pana in prezent.

In Iunie 1994 un alt penitenciar din Elvetia – Penitenciarul Hindelbank pentru femei – a inceput un proiect pilot de prevenire HIV/SIDA cu durata de un an, proiect care includea si distributia de seringi. Programul din Hindelbank a fost evaluat de experti externi, cu rezultate foarte bune: starea de sanatate a detinutelor s-a imbunatatit, nu a mai aparut nici un caz nou de infectie cu HIV sau hepatita,

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (www.aidslaw.ca)

a fost observata o scadere semnificativa a folosirii in comun a echipamentului de injectare, nu s-a observat nici o crestere a consumului de droguri, acele nu au fost folosite ca arme, si doar 20% din personal nu a fost de acord cu instalarea unor automate pentru distributia de ace. In urma primei evaluari a programului, s-a decis continuarea acestuia.

De atunci si si pana in prezent si alte penitenciare si-au inceput propriile programe, iar la sfarsitul anului 2000, se derulau programe de distributie de ace sterile in 7 penitenciare din diferite parti ale tarii.

In Germania, in 1995 s-a dat unda verde pentru dezvoltarea si implementarea primelor doua scheme pilot, iar primul proiect pilot a inceput la 15 Aprilie 1996. La sfarsitul anului 2000, scheme de schimb de seringi au fost introduse cu succes in 7 penitenciare, iar altele au luat in considerare implementarea unor astfel de scheme. In Spania primul proiect pilot a inceput in August 1997. De atunci inca patru penitenciare au inceput scheme de distributie, si s-a recomandat implementarea unor astfel de scheme in toate penitenciarele. In sfarsit, in Australia, un studiu a aratat ca schimbul de ace si seringi in penitenciare este fezabil.

Situatia in Canada

Nici un sistem penitenciar canadian nu a inceput inca proiecte pilot de distributie de prezervative. Oricum, cateva sisteme, inclusiv sistemul penitenciar federal, studiaza problema. Cei care se opun distributiei de ace, argumenteaza ca acest lucru ar putea fi vazut ca o acceptare a consumului de droguri. In realitate insa nu este o aprobare a consumului de droguri ilicite de catre detinuti. Dimpotriva, este o masura pragmatica de sanatate publica, care recunoaste consumul de droguri injectabile ca o realitate in penitenciare, in ciuda tuturor eforturilor de a-l elimina. Faptul ca NU se desfasoara studii pilot de distributie de seringi, stiind ca in penitenciare se transmite HIV si alte infectii, poate fi considerat ca o incurajare a raspandirii infectiei printre detinuti si apoi la populatia generala.

Ce putem invata?

1. Experienta din penitenciarele in care s-au distribuit detinutilor ace, arata ca ele pot fi puse la dispozitia acestora intr-o maniera care nu este amenintatoare la adresa persoanelor, si ca intradevar distributia pare sa creasca siguranta personalului din penitenciare.
2. Exista cateva modele de distributie de echipament steril de injectare. Pana acum, fiecare institutie si-a ales modelul sau propriu. Ceea ce poate fi facut si ceea ce trebuie facut intr-o anumita institutie depinde de mai multi factori: marimea institutiei, masura in care se consuma droguri injectabile, nivelul de securitate, daca este un penitenciar pentru femei sau unul pentru barbati, angajamentul personalului medical, si „stabilitatea” relatiilor dintre personalul penitenciarului si detinuti.
3. Un mod bun pentru un penitenciar de a incepe un program de distributie de ace si de a depasi obiectiile, este sa il trateze in primul rand ca un experiment si sa il evalueze apoi, dupa primul an de implementare.

Recomandare

Este nevoie sa se puna la dispozitia detinutilor echipament steril de injectare. In sistemele penitenciare in care nu a inceput inca distributia, trebuie sa se inceapa imediat selectarea penitenciarelor eligibile pentru desfasurarea unor proiecte pilot.

Lecturi suplimentare

Lecturile suplimentare nu sunt disponibile in limba romana. Pentru o lista in limba engleza sau franceza a lecturilor suplimentare va rugam sa consultati pe acest site varianta engleza sau varianta franceza a acestei foi informative.

7/ HIV/SIDA in penitenciare



CANADIAN | R É S E A U
HIV • AIDS | JURIDIQUE
L E G A L | CANADIEN
NETWORK | VIH • SIDA

Aceasta este o serie de 13 foi informative care trateaza diferite aspecte ale infectiei HIV/SIDA in penitenciare, dupa cum urmeaza:

1. HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare: date factuale
2. Comportamente cu risc crescut in spatele gratiilor
3. Transmiterea HIV in penitenciare
4. Prevenire: prezervativul
5. Prevenire: dezinfectantul
6. Prevenire: seringi sterile
7. **Prevenire si tratament: Metadona**
8. Ingrijire, tratament si suport (nu e disponibila in romana)
9. O strategie integrata
10. Detinutii aborigeni si HIV/SIDA in Canada (nu e disponibila in romana)
11. Femeile detinute si HIV/SIDA (nu e disponibila in romana)
12. O obligatie morala si legala de a actiona
13. Resurse importante (nu e disponibila in romana)

Prevenire si tratament: Metadona

Aceasta foaie informativa ofera informatii importante despre tratamentul de mentinere pe metadona (TMM) in penitenciare. Aici se explica ca oferirea de TMM este o strategie de prevenire HIV/SIDA, care ofera persoanelor dependente de droguri o optiune alternativa pentru a se tine deoparte de folosirea acelor si de folosirea lor in comun; deasemenea, se subliniaza ca, atata vreme cat este o forma de tratament indicata medical, ea ar trebui sa fie disponibila pentru persoanele dependente de opiacee, fie ca acestea sunt in afara penitenciarului, fie ca sunt in penitenciar

De ce Tratament de Mentinere pe Metadona?

Multa lume a recomandat introducerea sau extinderea TMM in penitenciare, ca o strategie de prevenire HIV/SIDA care ofera persoanelor dependente de droguri o optiune alternativa pentru a se tine deoparte de folosirea acelor si de folosirea lor in comun. *Principalul scop al TMM este sa ajute persoanele sa renunte la injectare, nu sa renunte la droguri.* Reducerea dozei de metadona – ca scop ultim de a ajuta clientul sa renunte la droguri - este un obiectiv pe termen mai lung.

Programele comunitare de TMM s-au extins rapid in ultimii ani. Exista un numar foarte mare de informatii care sustin eficacitatea acestor programe in reducerea comportamentelor de injectare cu risc crescut, precum si in reducerea riscului de infectare HIV. Exista deasemenea dovezi ca TMM este cel mai eficient tratament disponibil pentru consumatorii dependenti de heroina injectabila, din punctul de vedere al reducerii mortalitatii, al consumului de heroina si al criminalitatii. Mai mult, TMM atrage si mentine in tratament mai multi consumatori de heroina injectabila decat oricare alta forma de tratament. In sfarsit, exista dovezi ca persoanele care sunt in TMM si care la incarcare sunt fortate sa renunte la metadona, cel mai adesea acestea „se intorc la consumul de narcotice, adesea in interiorul sistemului penitenciar, si adesea la consumul prin injectare”. De aceea este foarte recomandat sa se permita continuarea TMM la detinutii care erau in TMM inainte de incarcare.

In plus, odata cu aparitia epidemiei HIV/SIDA, s-au impus de la sine argumentele pentru oferirea TMM celor care nu urmau un asemenea tratament in libertate: detinutii consumatori de droguri injectabile vor continua probabil sa isi injecteze droguri si in penitenciare, si sunt mai expusi la folosirea in comun a echipamentului de injectare, ceea ce creaza un risc foarte mare de transmitere HIV (vezi foile informative 2 si 3). La fel ca in comunitate, TMM, daca este disponibil pentru detinuti, are potential pentru reducerea in inchisori a injectarii si a folosirii in comun a seringilor.

Unde se ofera?

In intreaga lume, un numar din ce in ce mai mare de sisteme penitenciare ofera TMM detinutilor. Spre exemplu: intr-un studiu desfasurat in Europa in 1997, 9 din cele 22 de sisteme penitenciare participante in studiu ofereau TMM detinutilor dependenti de opiacee; in aproximativ jumatate din penitenciarele din New South Wales, Australia, se ofera TMM detinutilor; in Statele Unite, Rikers Island, New York City, are un program de TMM.

In Canada, pana recent, metadona a fost prescisa rar detinutilor. Oricum, acest lucru se schimba acum, pe de o parte datorita recomandarilor care cer sistemelor penitenciare sa ofere TMM, iar pe de alta parte datorita

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (www.aidslaw.ca)

actiunilor legale. Un astfel de caz a fost in British Columbia: o femeie infectata HIV a demarat o actiune legala impotriva sistemului penitenciar provincial pentru ca nu i s-a oferit metadona. Femeii in cauza i s-a refuzat continuarea TMM in penitenciar. Ea a argumentat ca, in situatia in care se gasea, retinerea ei era ilegala. In raspuns, sistemul penitenciar a dispus ca un medic sa o examineze, iar medicul i-a prescris metadona. Dupa aceasta, ea si-a retras plangerea. Intr-un alt caz, un barbat care avea de mult timp „o problema serioasa cu heroina”, a fost condamnat cu pedeapsa privativa de libertate pentru doi ani fara o zi - si astfel la incarcare intr-un penitenciar din Quebec- deoarece penitenciarul in cauza acceptase sa ii ofere tratament cu metadona. Apararea argumentase ca a fost necesar sa se ia masuri cu privire la cauzele infractiunilor comise de acel barbat, respectiv dependentia sa de heroina, si ca tratamentul cu metadona a fost esential pentru a depasi dependentia. In Septembrie 1996 serviciul corectional provincial din British Columbia a adoptat o politica de continuare a tratamentului cu metadona la detinutii adulti care deja erau in TMM in comunitate, devenind astfel primul sistem corectional din Canada care a pus la dispozitia detinutilor TMM intr-o maniera constanta. In prezent in sistemul penitenciar federal si in multe –dar nu toate- din sistemele penitenciare provinciale din Canada, detinutii care sunt deja in TMM in libertate, pot sa continue tratamentul in penitenciar. Oricum, detinutii care nu au beneficiat de TMM in libertate, pot avea acces la acest tratament in timpul detentiei numai in sistemul penitenciar provincial din British Columbia si, in „circumstante exceptionale”, in sistemul federal. La inceputul anului 2001, oricum, s-au inceput pregatiri pentru a creste si mai mult initierea TMM in sistemul penitenciar federal.

Exista alte alternative?

Unele sisteme penitenciare sunt inca reticente la posibilitatea de a oferi detinutilor TMM, sau de a extinde disponibilitatea acestuia la detinutii care nu au primit un asemenea tratament inainte de incarcare. Unii considera metadona doar un alt drog pentru alterarea-dispozitiei, si ca disponibilitatea lui intarzie cresterea personala necesara pentru depasirea existentei centrate pe drog. Altii obiecteaza deasemenea impotriva TMM pe baze morale, argumentand ca nu face decat sa inlocuiasca dependentia pentru un drog cu dependentia pentru altul. Daca ar exista metode alternative de incredere pentru a obtine o abstinenta de durata, aceasta ar fi o realizare insuficienta. Oricum, dupa cum au explicat Dolan si Wodak, nu exista asemenea alternative:

Majoritatea pacientilor dependenti de heroina reiau consumul dupa detoxificare; si putini sunt atrasi si mentinuti in tratament fara droguri, o perioada destul de lunga de timp pentru a obtine abstinenta. Orice tratament [cum este TMM] care reuseste sa pastreze in tratament jumatate din persoanele care il incep, care le reduce acestora in mod substantial consumul ilicit de opioide si implicarea in activitati criminale, si care le imbunatatesta sanatatea si bunastarea, obtine mai mult decat „simpla” inlocuire a dependentei pentru un drog cu dependentia pentru altul.

Alte optiuni de tratament

Este important deasemenea sa sa ofere si alte optiuni de tratament pentru a invinge dependentia de droguri. Mai degraba decat simpla negare a faptului ca in penitenciare se consuma droguri injectabile, oferirea de TMM *si* a altor optiuni de tratament este cruciala, si respecta drepturile detinutilor pentru o ingrijire similara celei care este disponibila in comunitate.

Recomandari

- TMM este o forma de tratament indicata medical care trebuie sa fie disponibila dependentilor de opiacee, indiferent daca acestia se afla in afara sau in interiorul penitenciarului.
- In plus, detinutii dependenti de opiacee, trebuie sa aiba si alte optiuni de tratament, inclusiv programe de detoxifiere pentru metadona, programe bazate pe reducerea dozei prescrise; aceste programe trebuie oferite de rutina tuturor detinutilor dependenti de opiacee la admiterea in penitenciar.

Lecturi suplimentare

Lecturile suplimentare nu sunt disponibile in limba romana. Pentru o lista in limba engleza sau franceza a lecturilor suplimentare va rugam sa consultati pe acest site varianta engleza sau varianta franceza a acestei foi informative.

9/ HIV/SIDA in penitenciare



CANADIAN | R É S E A U
HIV • AIDS | JURIDIQUE
L E G A L | CANADIEN
NETWORK | VIH • SIDA

Aceasta este o serie de 13 foi informative care trateaza diferite aspecte ale infectiei HIV/SIDA in penitenciare, dupa cum urmeaza:

1. HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare: date factuale
2. Comportamente cu risc crescut in spatele gratiilor
3. Transmiterea HIV in penitenciare
4. Prevenire: prezervativul
5. Prevenire: dezinfectantul
6. Prevenire: seringi sterile
7. Prevenire si tratament: Metadona
8. Ingrijire, tratament si suport (nu e disponibila in romana)
9. **O strategie integrata**
10. Detinutii aborigeni si HIV/SIDA in Canada (nu e disponibila in romana)
11. Femeile detinute si HIV/SIDA (nu e disponibila in romana)
12. O obligatie morala si legala de a actiona
13. Resurse importante (nu e disponibila in romana)

O strategie integrata

Masurile care vizeaza prevenirea HIV/SIDA (vezi foile informative 4-7) si cele care vizeaza asigurarea adecvata de ingrijire tratament si suport pentru detinutii infectati HIV/SIDA (vezi foia infromativa 8) sunt fara indoiala cele mai importante elemente ale unei strategii integrate privind HIV/SIDA in penitenciare. Oricum sunt necesare si alte masuri aditionale.

Un caz rar de consens

De la sfarsitul anilor 1980 si pana in prezent un numar mare de organizatii nationale si internationale - incluzand organizatii comunitare din multe tari, Comitetul Canadian de Experti asupra HIV/SIDA in Penitenciare, Organizatia Mondiala a Sanatatii, Programul Comun al Natiunilor Unite pentru HIV/SIDA - au analizat problematica ridicata de infectia HIV/SIDA in penitenciare si *cu totii au ajuns la aceleasi concluzii si au facut acelasi recomandari.*

Ce s-a recomandat?

Toate organizatiile si comitetele au recomandat sa se adopte o *strategie comprehensiva* pentru infectia HIV/SIDA in penitenciare. Probabil ca cea mai completa lista de recomandari (88) a fost elaborata de Comitetul Canadian de Experti asupra HIV/SIDA in Penitenciare, lista care a fost adusa la zi in 1996 prin Raportul asupra HIV/SIDA in Penitenciare elaborat de Reteaua Legale Canadiene pentru HIV/SIDA si Societatea Canadiana pentru HIV/SIDA.

Care sunt elementele unei strategii comprehensive? Multe dintre ele au fost mentionate in foile informative 4-7. Din cele ramase, le vom trece in revista aici doar pe cele mai importante, dupa cum urmeaza:

O abordare strategica, pe termen lung

Sistemele penitenciare trebuie sa abordeze intr-o maniera proactiva, mai degraba decat reactiva, problemele ridicate de HIV/SIDA, hepatita, tuberculoza si consumul de droguri in unitatile de detentie; sa se angajeze intr-un proces de planificare strategica, integrata, pe termen lung; sa isi coordoneze eforturile si sa colaboreze strans; sa angajeze personal suficient si sa isi bugeteze adecvat programele de pentru SIDA si boli infectioase; sa implice detinuti, personal si experti externi (inclusiv organizatii care ofera servicii in domeniul HIV/SIDA) in dezvoltarea si implementarea tuturor initiativelor care vizeaza reducerea raspandirii HIV si a altor boli infectioase; sa asigure o implementare uniforma a initiativelor, prin oferirea de proceduri clare, de standarde aplicabile, prin monitorizarea implementarii si prin responsabilizarea administratorilor penitenciarelor pentru implementarea consistenta si conform programului a acestor initiative; evaluarea tuturor initiativelor de catre experti externi.

O problema de sanatate

Deoarece detinutii vin din comunitate si se intorc in comunitate, si deoarece ceea ce se face - sau nu se face - in penitenciare cu privire la HIV/SIDA, hepatita si consumul de droguri, are un impact asupra sanatatii tuturor, ministerele sanatatii trebuie sa isi asume un rol activ si sa lucreze in stransa colaborare cu sistemele corectionale pentru a se asigura ca sanatatea tuturor, inclusiv a detinutilor, este protejata si promovata. O alta opinie, care a fost si este foarte recomandata, este sa se transfere

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (www.aidslaw.ca)

autoritatilor de sanatate publica controlul asupra sectorului medical din penitenciare. Unele tari deja au pus in practica aceasta schimbare. Norvegia a fost una din primele tari care a facut acest lucru. Deasemenea in Franta, unde sectorul medical din penitenciare a fost transferat Ministerului Sanatatii in 1994, aceasta schimbare a avut evident un impact pozitiv. Fiecare penitenciar din Franta este „infratit” cu un spital public, si, conform UNAIDS, „conditiile s-au imbunatatit simtitor de cand s-a transferat responsabilitatea pentru serviciul medical”.

Testarea HIV

Nu exista nici o justificare, fie ea politica, fie in numele sanatatii publice, pentru testarea HIV obligatorie sau mandatorie a detinutilor, si nici pentru refuzarea accesului detinutilor la toate tipurile de activitati care sunt disponibile pentru restul populatiei. In schimb, detinutii ar trebui incurajati sa se testeze in mod voluntar pentru HIV, sa consimta la testarea HIV in mod specific si informat, sa fie consiliati pre si post testare si sa li se asigure confidentialitatea rezultatelor testarii HIV. La fel ca pentru persoanele din comunitate, ei trebuie sa aiba acces la o varietate de optiuni de testare voluntara, de calitate inalta, si fara prejudicii.

Programele educationale pentru detinuti

Educarea detinutilor ramane unul din cele mai importante eforturi pentru promovarea si protejarea sanatatii detinutilor. Ea nu trebuie limitata la oferirea de informatii scrise sau la vizionarea unei casete video, ci trebuie sa includa sesiuni educationale continuee care sa fie oferite integral sau partial de organizatii comunitare pentru promovarea sanatatii si HIV/SIDA, sau de organizatii ale detinutilor. Acolo unde este posibil, detinutii trebuie incurajati si asistati in oferirea de programe de educatie intre egali (peer education), consiliere si suport.

Programele educationale pentru personalul din penitenciare

Programele educationale pentru personal sunt deasemenea o prioritate. Formarea de baza a personalului din penitenciare, inclusiv a personalului de paza, trebuie sa includa sesiuni asupra HIV/SIDA, hepatita si alte boli infectioase. In special, personalul trebuie sa cunoasca cum sa se ocupe de detinutii infectati HIV/SIDA si cum sa le respecte demnitatea si drepturile, sa cunoasca ca in majoritatea contactelor cu detinutii nu exista nici un risc de transmitere HIV, si sa inteleaga de ce este necesar sa se respecte confidentialitatea medicala. Cel putin o parte din programul de formare a personalului ar trebui sa fie oferit de organizatiile comunitare si de persoanele infectate HIV.

Masuri de protectie pentru personalul din penitenciare

Este crucial sa se asigure ca locul de munca al personalului este sigur. In acest context, personalul este pe buna dreptate ingrijorat de supra-aglomerarea unitatilor de detinere si de numarul prea mic de personal raportat la numarul de detinuti care constituie adevarate amenintari la siguranta (sanatatea) lor, mai degraba decat ar fi masurile luate pentru a preveni raspandirea HIV in penitenciare. Sistemele penitenciare trebuie sa gaseasca solutii pentru problemele ridicate de personal in aceasta privinta.

Politica in privinta drogurilor

Reducerea numarului de consumatori de droguri care sunt incarcerati trebuie sa devina o prioritate imediata. Multe din problemele create de infectia HIV si de consumul de droguri in penitenciare pot fi reduse daca se dezvolta si se ofera alternative la incarcerare, in special pentru infractiunile legate de consumul de droguri.

Lecturi suplimentare

Lecturile suplimentare nu sunt disponibile in limba romana. Pentru o lista in limba engleza sau franceza a lecturilor suplimentare va rugam sa consultati pe acest site varianta engleza sau varianta franceza a acestei foi informative.

12/ HIV/SIDA in penitenciare



CANADIAN | R É S E A U
HIV • AIDS | JURIDIQUE
L E G A L | CANADIEN
NETWORK | VIH • SIDA

Aceasta este o serie de 13 foi informative care trateaza diferite aspecte ale infectiei HIV/SIDA in penitenciare, dupa cum urmeaza:

1. HIV/SIDA si Hepatita C in penitenciare: date factuale
2. Comportamente cu risc crescut in spatele gratiilor
3. Transmiterea HIV in penitenciare
4. Prevenire: prezervativul
5. Prevenire: dezinfectantul
6. Prevenire: seringi sterile
7. Prevenire si tratament: Metadona
8. Ingrijire, tratament si suport (nu e disponibila in romana)
9. O strategie integrata
10. Detinuti aborigeni si HIV/SIDA in Canada (nu e disponibila in romana)
11. Femeile detinute si HIV/SIDA (nu e disponibila in romana)
12. **O obligatie morala si legala de a actiona**
13. Resurse importante (nu e disponibila in romana)

O obligatie morala si legala de a actiona

Sistemele penitenciare au o responsabilitate legala si morala de a face tot ceea ce le sta in putinta pentru a preveni raspandirea bolilor infectioase in randul detinutilor, si de ale oferi acestora ingrijire, tratament si sprijin echivalente celor oferite in comunitate. O buna prevenire si ingrijire in penitenciare sunt in interesul tuturor – detinuti, personalul penitenciar si public.

Datoria Statului in privinta Sanatatii

Prin natura sa, incarcarea implica pierderea dreptului la libertate. Oricum, detinuti isi pastreaza celelalte drepturi si privilegii „cu exceptia celor eliminate sau restrictionate in mod necesar datorita incarcerarii”. In particular detinuti, la fel ca orice alta persoana, au „dreptul la cel mai inalt nivel de sanatate fizica si mentala care este posibil”: datoria statului cu privire la sanatate nu se termina la portile penitenciarelor.

Recomandarile privind HIV/SIDA si consumul de droguri in penitenciare au subliniat deopotrivă importanta prevenirii in penitenciare si au sugerat sa se puna la dispozitia detinutilor prezervative, dezinfectant, ace sterile si tratament cu metadona; deasemenea au subliniat ca este important sa se ofere detinutilor ingrijire, tratament si sprijin echivalente celor disponibile in comunitate. Conform Ghidului Privind HIV/SIDA in Penitenciare elaborat de Organizatia Mondiala a Sanatatii (OMS) in 1993 „toti detinuti au dreptul sa primeasca, fara discriminare, ingrijire medicala echivalenta celei disponibile in comunitate, *aceasta incluzand si masurile preventive*”. OMS specifica ca administratiile penitenciarelor au responsabilitatea de a implementa politici si practici care sa creeze un mediu mai sigur si care sa scada riscul de infectie HIV atat pentru detinuti cat si pentru personal. Aceste recomandari se regasesc si in Misiunea Serviciului Corectional al Canadei, pentru care un „obiectiv strategic” este oferirea unui „mediu fara risc, sigur si curat care sa promoveze sanatatea si bunastarea”.

Actiuni Legale ale Detinutilor

Legea poate fi folosita pentru a forta sistemele penitenciare sa introduca masuri preventive, sau pentru a le face sa se recunoasca responsabile pentru neoferirea acestor masuri, precum si pentru principala consecinta a lipsei masurilor preventive, respectiv transmiterea infectiilor in penitenciare.

In unele cazuri, detinuti au initiat deja actiuni legale pentru a obtine acces la prezervative si la tratamentul cu metadona. In aceste cazuri, prin aceasta s-a oferit catalizatorul necesar pentru instituirea unor schimbari care erau demult recomandate. Dealtfel tribunalele nici nu au trebuit sa instrumenteze cazurile, deoarece guvernele si autoritatile penitenciare, in parte cel putin datorita acestor cazuri, au actionat inainte ca instantele sa ii forteze sa faca acest lucru, si au pus la dispozitia detinutilor atat prezervative cat si tratament de mentinere pe metadona.

Mai mult, in cel putin doua cazuri, detinuti din Australia au initiat actiuni legale pentru a obtine despagubiri pentru ca s-au infectat HIV in timpul detentiei. Primul detinut s-a infectat HIV in timp ce era incarcerat intr-o unitate de maxima securitate din Queensland, si a cerut despagubiri printr-o

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (www.aidslaw.ca)

actiune legala impotriva sistemului penitenciar acuzandu-l de neglijenta. Al doilea detinut a depus marturie de pe patul de spital cum ca a contactat HIV cand era sub controlul si si custodia autoritatilor penitenciarului New south Wales, si a instituit o plangere pentru neglijenta impotriva autoritatilor penitenciarului pentru ca nu i-au oferit acces la prezervative si ace sterile pe perioada incarcerarii. Deoarece acesta a murit la scurt timp dupa inceperea audierilor pre-proces, si nu a lasat in urma lui bunuri sau dependenti, cazul a fost inchis la moartea sa.

Aceste cazuri au fost importante, dar ar fi ruginos daca detinutii ar fi obligati sa recurga la actiuni legale pentru a li se recunoaste dreptul la masuri preventive. Nu exista nici o indoiala asupra faptului ca este mai potrivit sa se rezolve problema oferirii de masuri preventive detinutilor printr-o actiune de schimbare rapida a sistemelor corectionale decat prin actiuni legale.

De ce ar trebui sa ne intereseze aceasta problema?

Detinutii, chiar daca traiesc in spatele gratiilor, sunt parte a comunitatilor noastre. Dupa un anumit timp majoritatea parasesc penitenciarele si se intorc in comunitate, uneori dupa un foarte scurt timp petrecut in unitatile corectionale. Unii detinuti intra si ies din penitenciar de mai multe ori. Detinutii au dreptul la acelasi nivel de ingrijire si protectie ca si persoanele din comunitate. Ei sunt condamnati la privare de libertate, si nu la infectare:

Prin intrarea in penitenciar, detinutii sunt condamnati la incarcerare pentru infractiunile pe care le-au comis; ei nu trebuie condamnati la HIV si SIDA. Nu exista nici o indoiala ca guvernele au o responsabilitate morala si legala de a preveni raspandirea HIV in randul detinutilor si a personalului, si de a oferi ingrijire si tratament celor infectati. Ele au deasemenea responsabilitatea de a preveni raspandirea HIV in randul comunitatilor. Detinutii sunt comunitatea. Ei vin din comunitate si se intorc in ea. Protejarea detinutilor inseamna protejarea comunitatilor noastre. (Comisia ONU pentru Drepturile Omului, 1996).

Introducerea masurilor preventive in penitenciare si oferirea de ingrijiri medicale echivalente celor disponibile in comunitate, sunt in interesul tuturor partilor implicate. Atat detinutii, cat si personalul si publicul general vor beneficia in urma oricarei maruri prin care se previne raspandirea HIV si a altor infectii. Prin aceste masuri se va proteja sanatatea detinutilor, care nu trebuie, datorita incarcerarii, sa fie expusi riscului unei maladii mortale. Prin aceste masuri se vor proteja angajatii din penitenciare, deoarece reducerea prevalentei infectiilor in penitenciare inseamna si reducerea riscului de expunere a personalului la aceste infectii. Prin aceste masuri se va proteja si publicul. Cei mai multi detinuti stau in penitenciare doar scurte perioade de timp si se intorc apoi in comunitatile lor. Pentru a proteja populatia generala, trebuie sa existe masuri preventive in penitenciare, la fel cum ele exista in afara lor.

Lecturi suplimentare

Lecturile suplimentare nu sunt disponibile in limba romana. Pentru o lista in limba engleza sau franceza a lecturilor suplimentare va rugam sa consultati pe acest site varianta engleza sau varianta franceza a acestei foi informative.

Translated by Raluca Ionescu-Iltu
Montreal, Canada
February 2002

Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA (Canadian HIV/AIDS Legal Network) este o organizatie canadiana non-guvernamentala care actioneaza in domeniul HIV/SIDA la nivel national si international. Reteaua Canadiana Legala pentru HIV/SIDA este un partener activ in *Proiectul Legal SIDA*, Africa de Sud.

Canadian HIV/AIDS Legal Network - Réseau juridique canadien VIH/sida
417, rue Saint-Pierre, suite 408, Montréal (Québec) Canada H2Y 2M4
Telephone/Téléphone : 514-397-6828 Fax/Télécopieur : 514-397-8570
E-mail/Courriel : info@aidslaw.ca; Web : http://www.aidslaw.ca