

MANIFESTO DI BERLINO

Epatite C: accesso a prevenzione, test, trattamento e cura per le persone che fanno uso di droghe



EPATITE C, STATISTICHE E POLITICA. I FATTI:

- 150 milioni di persone in tutto il mondo vivono con il virus dell'epatite cronica C (HCV), di quelli infetti, nove milioni vivono nella regione europea.
- L'onere conseguente alle infezioni da HCV in Europa è imposto alle persone che usano droghe per via iniettiva (PWID), con una prevalenza dell'anticorpo anti-HCV che varia dal 20% a oltre il 90% nei diversi paesi. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha identificato le persone che fanno uso di droghe per via iniettiva quale bersaglio principale della prevenzione e del trattamento dell'infezione da HCV.
- Nel mese di gennaio 2014, i primi trattamenti orali per HCV hanno ottenuto, negli studi clinici approvati dalla Commissione Europea, una percentuale di guarigione del 98%.
- Nonostante le linee guida europee raccomandino il trattamento, le persone che fanno uso di droghe si trovano ancora ad affrontare ostacoli all'accesso - o questi, spesso, gli è negato - in rapporto alle cure per HCV di recente approvazione.
- Estendere l'accesso al trattamento delle infezioni da HCV per le persone che fanno uso di droghe per via iniettiva, può potenzialmente ridurre in modo rilevante il numero di nuove infezioni e la prevalenza nella popolazione, costituendo un'efficace misura preventiva.

Le principali agenzie europee e internazionali che lavorano, o sono interessate a temi quali, droga e salute, come l'OMS, l'UNODC, UNAIDS, OEDT e l'ECDC prendono in seria considerazione l'epatite virale soprattutto tra le persone che fanno uso di droghe per via iniettiva, poiché ciò costituisce un grave problema di salute pubblica.

Al momento, le politiche adottate in tutta Europa nei confronti delle infezioni da HCV sono incoerenti o inesistenti. L'ampia gamma di questioni riguardanti l'HCV non è stata completamente inclusa nelle politiche europee e nazionali né considerata in maniera completa tra le parti interessate. La prevenzione delle infezioni da HCV, lo screening, la diagnosi precoce e il trattamento hanno dimostrato di essere efficaci e convenienti nelle persone che fanno uso di droghe per via iniettiva. La ricerca ha esaminato i valori e le preferenze di tali persone riguardo al trattamento dell'HCV e ha rilevato preoccupazioni circa gli effetti collaterali; una conoscenza limitata; aspettative di trattamento ridimensionate; esperienze di rifiuto del trattamento dovute al consumo di droghe; stigmatizzazione e discriminazione all'interno delle strutture sanitarie; difficoltà connesse con i sistemi ospedalieri. Tutte le precedenti osservazioni rappresentano ostacoli significativi al trattamento delle infezioni da HCV.

In questo momento, l'opinione pubblica, i sistemi di sorveglianza, gli interventi per la prevenzione delle infezioni da HCV e di riduzione del danno, sono fattori incoerenti in tutta Europa. L'accesso ai servizi di screening e diagnosi non sono disponibili in tutti i paesi per le persone che fanno uso di droga. È importante rilevare la scarsa attenzione ad affrontare stigma e discriminazione nei confronti delle persone che fanno uso di droghe, ancor più tra le persone che ne fanno uso per via iniettiva; questo è uno dei principali ostacoli per l'accesso ai servizi e richiede un'urgente azione correttiva se devono essere implementate una politica e programmazione efficace. Il tempo necessario per favorire una comune risposta globale all'epidemia da epatite C è adesso!

Questo è il momento di agire!

1 – Sviluppare strategie e piani d’azione mirati

Si consigliano vivamente lo sviluppo e l’attuazione di strategie e piani d’azione europei e nazionali che comprendano approcci multidisciplinari adeguati, finanziati per la prevenzione e il controllo della diffusione delle infezioni da HCV, nelle comunità di persone in cui si rilevi l’esistenza di comportamenti ad alto rischio, comprese le persone che fanno uso di droghe per via iniettiva, in linea con la risoluzione 2014 OMS WHA67. 6 (24 maggio 2014).

Azione richiesta: i decisori politici, le ONG e i fornitori di servizi in genere, i rappresentanti di popolazioni ad alto rischio come le organizzazioni di persone che fanno uso di droghe e dei lavoratori dei settori, sanitario, sociale e della giustizia, devono collaborare (a livello europeo e nazionale) nello sviluppo di piani strategici e raccomandazioni per una completa azione di prevenzione e trattamento delle infezioni da HCV. Il finanziamento pubblico deve essere destinato per lo sviluppo, l’attuazione e la valutazione di una pianificazione strategica efficace dei servizi che si occupano dell’HCV.

2 – Garantire accesso ai test, al trattamento e ai servizi per la cura

Si consigliano vivamente un sistema di test a bassa soglia (volontario, confidenziale e gratuito) e il ricorso, nella cura dell’HCV, a un trattamento di alta qualità a prezzi accessibili (interferone gratuito). La fornitura di test e l’adozione di un trattamento per PUD (People who Use Drug) in ambienti a bassa soglia si sono dimostrate efficaci e convenienti. Nonostante i problemi di un limitato accesso, i trattamenti per HCV di recente approvazione - gli inibitori antivirali diretti (DAAS) - hanno dimostrato, in studi recenti, di essere efficaci e aver ben aderito tra persone che fanno uso di droga.

Azione richiesta: attuazione delle politiche nazionali e globali per finanziare e sostenere programmi integrati e accessibili per test e trattamento offerti in contesti di comunità e di bassa soglia. Per il successo di quest’approccio sono fondamentali il coinvolgimento di singoli e organizzazioni di persone che usano e si iniettano droghe in ogni aspetto della prevenzione, del trattamento e nella pianificazione assistenziale, rilevando che “le prove hanno dimostrato che gli interventi erogati dai pari erano efficaci nel ridurre la trasmissione di epatite virale “. Devono essere presi accordi comuni tra le aziende farmaceutiche e gli Stati membri dell’UE per ridurre i prezzi dei nuovi farmaci, permettere un ampliamento del trattamento consentendo un accesso equo e a prezzi accessibili.

3 – Sviluppare progetti di riduzione del danno, sostenere le evidenze e i programmi community-based

Si consiglia vivamente di sviluppare la riduzione del danno, i NSP (needle and syringe programme, programmi di fornitura di aghi e siringhe) e i programmi basati sulla comunità che garantiscono alta qualità, efficacia e una copertura sostenibile. La ricerca ha dimostrato che una combinazione d’interventi integrati in ambienti a bassa soglia come il NSP, la terapia sostitutiva con oppiacei (OST), la distribuzione controllata di eroina con un approccio basato sulla comunità, i programmi di riduzione del danno condotti da pari, non sono solo convenienti in materia di prevenzione delle infezioni da HCV, ma assicurano che popolazioni emarginate rimangano agganciate a servizi fortemente necessari. Inoltre, considerando la maggior trasmissibilità dell’HCV rispetto all’HIV, è fondamentale garantire standard di qualità più elevati per i servizi di riduzione del danno, al fine di prevenire l’HCV.

Azione richiesta: implementazione di programmi per la prevenzione delle infezioni da HCV basati sulla riduzione del danno, comprensivi, integrati e altamente qualificati, che coinvolgono i membri delle comunità più colpite, che includono interventi evidence based, e OST in ambienti a bassa soglia. La creazione di politiche che garantiscano adeguate risorse finanziarie messe a disposizione per lo sviluppo delle capacità, l'empowerment delle organizzazioni di persone che fanno uso di droghe per via iniettiva e la realizzazione d'interventi di prevenzione raccomandate dall'OMS.

4 – Depenalizzare l'uso di droghe

Si consiglia vivamente a tutti gli Stati membri dell'UE di adottare leggi che depenalizzino l'uso di droghe e di perseguire le violazioni dei diritti umani che minacciano o negano l'accesso a servizi salvavita essenziali, come il NSP, la riduzione del danno e i servizi di trattamento. In molti paesi membri le forze dell'ordine sono state responsabili della confisca di siringhe sterili e materiale per l'iniezione sicura destinate a prevenire la trasmissione di HCV e HIV. Numerosi studi dimostrano che tali azioni sono responsabili dell'aumento dei comportamenti a rischio e di un numero incalcolabile d'infezioni da HCV del tutto prevenibili.

Azione richiesta: politiche e leggi che criminalizzano il possesso di droga e i materiali per l'iniezione sterile ottenuti dai NPS, devono essere riformate o abrogate al fine di arrestare l'emarginazione delle persone che fanno uso di droghe e garantire un libero accesso ai servizi sanitari essenziali, tra cui la riduzione del danno, la prevenzione dell'HCV/HIV e i programmi di cura. I governi nazionali dovrebbero adottare nuove politiche sulle droghe conformi a un approccio basato sui diritti umani e alla lotta contro lo stigma e la discriminazione che nega l'accesso al trattamento dell'HCV per persone che fanno uso di droghe o che sono in terapia sostitutiva degli oppiacei (OST).

5 – Inclusione significativa di soggetti e organizzazioni di persone che fanno uso di droghe per via iniettiva

Si consiglia vivamente un significativo coinvolgimento delle comunità che vivono con il più alto rischio di contrarre l'infezione da HCV, vale a dire le persone che usano o hanno usato droghe, a tutti i livelli di sviluppo delle politiche per l'HCV, incluso implementare e sviluppare la riduzione del danno, la prevenzione delle infezioni, il trattamento e i servizi di cura. Il coinvolgimento delle comunità più colpite è di fondamentale importanza per lo sviluppo di politiche e servizi efficaci e di successo. I programmi e gli interventi peer-based, di prevenzione delle infezioni, si sono dimostrati più efficaci nel ridurre la trasmissione da epatite virale e HIV.

Azione richiesta: le politiche europee e quelle degli Stati membri devono includere mandati che richiedono la partecipazione e la rappresentanza delle comunità ad alto rischio nei processi decisionali riguardanti le politiche e i servizi per l'HCV. Deve essere fornito un supporto nazionale ed europeo per garantire l'attuazione e la sostenibilità dei servizi peer-led per l'HCV, e il finanziamento delle organizzazioni di PUD in modo da attuare un'educazione tra pari e realizzare servizi di riduzione del danno a bassa soglia.

6 – Promozione della salute e sviluppo di formazione e informazione sull'HCV

Si consigliano vivamente lo sviluppo e l'attuazione di una formazione standardizzata per gli operatori sanitari e le persone che fanno uso di droghe in merito a prevenzione dell'HCV, aggiornamenti sul

trattamento e questioni inerenti il consumo di droga. L'evidenza suggerisce che gli operatori sanitari e le persone che fanno uso di droghe per via iniettiva, spesso non hanno sufficienti conoscenze sanitarie sull'epatite: tutto questo influenza negativamente le decisioni in materia di scelte adeguate sulla prevenzione e il trattamento.

Azione richiesta: sviluppo di programmi di formazione, finanziati a livello europeo e nazionale, inerenti l'HCV e uso di droghe per operatori sanitari (tra cui infermieri e medici) e persone che utilizzano o s'iniettano droghe. Le persone che fanno uso di droghe per via iniettiva e le loro organizzazioni devono essere al centro di misure in materia di salute e formazione sull'HCV. Deve essere assegnato un finanziamento dedicato allo sviluppo d'interventi in grado di migliorare la conoscenza e il livello di abilità in materia di trattamento dell'HCV e uso di droghe/questioni culturali delle persone che ne fanno uso, tra i professionisti del settore sanitario, tra cui specialisti quali epatologi e gastroenterologi. Le organizzazioni di persone che s'iniettano e usano droghe devono essere finanziate per produrre e fornire competenze e formazione, affrontando le lacune nelle conoscenze tra operatori sanitari e pari in materia di esigenze culturali e specifiche delle persone che fanno uso di droghe, in modo da garantire risultati utili per la salute.

Berlino, 23 ottobre 2014

Questo Manifesto è prodotto da APDES, Portogallo e Regenboog Groep, Paesi Bassi, nel campo di applicazione del progetto Correlation HepC Initiative. Per ulteriori informazioni:

www.hepatitis-c-initiative.eu

Organizzazioni che per prime sostengono il Manifesto su epatite C e consumo di droga:

World Hepatitis Alliance, International Network of People Who Use Drugs, European AIDS Treatment Group, Harm Reduction International, European Harm Reduction Network, European Liver Patients Association, European Association For The Study Of The Liver and HIV/AIDS Civil Society Forum.