

---

---

# RELAZIONE DELLE ATTIVITÀ ANNO 2016

---

---



*LEGA ITALIANA  
PER LA LOTTA CONTRO  
L'AIDS*

**LILA Milano ONLUS**

**Fondazione di Partecipazione**

**Via Carlo Maderno 4 – 20136 MILANO  
[www.lilamilano.it](http://www.lilamilano.it)**



# FONDAZIONE LILA MILANO ONLUS

## RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE NELL'ANNO 2016

### PRESENTAZIONE

Il report descrive le azioni realizzate da Fondazione LILA Milano nel corso del 2016, che sono numerose e diversificate.

Un insieme di attività rivolte a target differenti, dalla popolazione generale attraverso le attività di promozione/informazione e di centralino informativo, ai gruppi a più alto rischio di contrarre il virus HIV, raggiunti con azioni e progetti specifici. Dai giovani nelle scuole e nelle università, agli uomini che fanno sesso con altri uomini (MSM), alle persone detenute, ai migranti, alle donne. Nella relazione sono incluse anche le attività di ricerca psicosociale e sperimentazione che la Fondazione svolge in partnership con gli istituti di ricerca e, ovviamente, tutte le azioni di sostegno e orientamento per le persone che vivono con l'HIV e per i loro partner e familiari; sono inoltre comprese le attività di HIV e HCV *rapid testing*.

Alcune delle attività sono state realizzate grazie a finanziamenti specifici o fondi dedicati; altre sono state condotte in modo autonomo e quindi autofinanziate dalla nostra organizzazione, che le ha inizialmente sperimentate ormai molti anni fa e poi consolidate grazie a sporadici ma preziosi finanziamenti da Fondazioni private e/o progetti Europei.

Senza il prezioso e fondamentale contributo dei volontari, degli amici e dei sostenitori che hanno prestato la loro opera gratuitamente, queste attività non sarebbero state possibili.

Fondazione LILA Milano ONLUS



## INDICE

1. ATTIVITÀ DI COUNSELLING – CENTRALINO INFORMATIVO AIDS	pagina 7
2. GRUPPI DI AUTO AIUTO PER PERSONE CON HIV/AIDS	pagina 12
3. SOSTEGNO E ORIENTAMENTO	pagina 14
4. PREVENZIONE NELLE SCUOLE	pagina 21
5. INIZIATIVE DI PREVENZIONE RIVOLTE A MSM	pagina 23
6. INIZIATIVE DI PREVENZIONE RIVOLTE A UNIVERSITARI	pagina 24
7. ATTIVITA' DI RICERCA	pagina 30
8. ATTIVITA' DI HIV TESTING IN OTTICA CBVCT	pagina 38
9. INTERVENTI RIVOLTI ALLE PERSONE DETENUTE NELLE CARCERI	pagina 42
10. COLLABORAZIONI, ATTIVITÀ E INIZIATIVE VARIE	pagina 50



## 1. ATTIVITÀ DI COUNSELLING – CENTRALINO INFORMATIVO AIDS

Nel corso del 2016 il Centralino Informativo AIDS LILA Milano ha continuato a garantire l'apertura quotidiana, mattutina o pomeridiana, del Servizio. Per due giornate alla settimana, il martedì e il giovedì, l'orario di apertura ha previsto un prolungamento sino alle ore 20.30.

Come di consuetudine, sono stati mantenuti per il gruppo di lavoro che gestisce questo Servizio i periodici (mensili) momenti di équipe e di supervisione clinico-metodologica, che hanno consentito di affrontare le eventuali criticità vissute dagli operatori nell'espletamento delle proprie attività.

L'équipe che si occupa di questi interventi è composta da operatori di sede (che collaborano stabilmente e quotidianamente nell'ambito della Fondazione) e da operatori volontari: tutti hanno seguito il medesimo percorso di formazione e i momenti di approfondimento/aggiornamento realizzati nel corso dell'anno. Parte degli operatori che fanno parte di questa équipe si occupano anche delle azioni di testing/counselling che LILA Milano propone sia presso la propria sede che presso altri contesti (servizi per le tossicodipendenze, locali ed eventi MSM/gay friendly, etc.).

Si segnala che nel settembre 2016 si è tenuta una formazione residenziale di due giornate organizzate da LILA Nazionale, cui hanno preso parte tutti i rappresentanti delle helpline LILA attive sul territorio italiano. Nel corso delle due giornate è stato realizzato un percorso di aggiornamento e confronto tra le diverse sedi, allineando la raccolta dati sull'utilizzo di un nuovo database comune che è andato a sostituire, aggiornando e arricchendo la tipologia di dati raccolta, il sistema di elaborazione dati precedente. Si prosegue quindi in una raccolta dati strutturata e comune a tutte le sedi, che consente di realizzare non solo report e restituzioni a livello locale ma anche a livello nazionale, in termini più ampi e complessivi.

### I dati raccolti

Si propone un commento ed elaborazione di quanto emerso dai dati raccolti nel corso dell'anno, fornendo un quadro di quanto è stato possibile complessivamente rilevare dall'ascolto telefonico.

Si ricorda che oltre al numero telefonico del Centralino (02 89455320) è possibile richiedere informazioni anche attraverso l'indirizzo email [infoaids@lilamilano.it](mailto:infoaids@lilamilano.it).

### Il profilo di coloro che ci contattano

Nel 2016 il Centralino informativo ha raccolto, complessivamente, le richieste pervenute da n. **2086** contatti, così distribuiti:

Tipologia di contatto	anno 2016	
	Nr	%
Telefonata	1834	87,9
Colloquio vis a vis	3	0,2
E-mail	249	11,9
<b>TOTALE CONTATTI</b>	<b>2086</b>	<b>100,0</b>

Si segnala che, come accade ormai da qualche anno, i dati relativi ai colloqui vis a vis vengono codificati attraverso l'uso di un database distinto da quello utilizzato per le telefonate/email (questo spiega il basso numero di colloqui segnalati nella griglia; tali colloqui fanno riferimento a persone che si sono rivolte alla sede senza

appuntamento, portando tematiche strettamente correlate al tema della prevenzione e alla richiesta di chiarimenti sulla trasmissione del virus HIV).

Più in particolare, è possibile dire che il Centralino e/o il canale email Infoaids sono stati contattati da n. **1880 persone**. Il 9,8% delle telefonate/mail ricevute (n. 206 contatti) fanno infatti riferimento a persone che ci hanno contattati due o più volte per un bisogno di approfondimenti/chiarimenti

ulteriori o perché persone che, oltre a contattare ripetutamente il Servizio, possono essere contemporaneamente descritte come worried well ("preoccupati sani" o ipocondriaci) incapaci, di conseguenza, di rassicurarsi nonostante il contatto con LILA Milano (e, spesso, con altri canali di ascolto telefonico).

Le persone descritte come worried well sono state complessivamente **46 (il 2,4% del totale delle persone** che hanno chiesto supporto a LILA Milano) e si presentano agli operatori come persone particolarmente sofferenti, incapaci di fare realmente proprie le informazioni e il supporto raccolto contattando la helpline. In alcuni casi è possibile accompagnare queste persone all'accettazione e comprensione dell'esistenza di un problema diverso, che nulla ha a che fare con l'HIV e che deve essere affrontato attraverso il supporto di specialisti altri (tendenzialmente, psicoterapeuta e/o psichiatra) per riuscire a comprendere le ragioni di questo malessere o, in alternativa, per cercare strategie efficaci per tenerlo "sotto controllo".

Nella maggioranza dei casi, chi contatta il Centralino è di genere maschile e di nazionalità italiana:

Genere		
	Nr	%
Femmine	332	15,8
Maschi	1754	84,1
Transgender	--	0,1
<b>Totale</b>	<b>2086</b>	<b>100,0</b>

Nazionalità		
	Nr	%
Italiana	2042	97,9
Straniera	44	2,1
<b>Totale</b>	<b>2086</b>	<b>100,0</b>

### L'esecuzione del test HIV

Nel 41,2% dei casi, è stata riferita l'esecuzione di un test HIV almeno una volta nella vita, più o meno recentemente:

Ha fatto il test		
	Nr	%
Sì, non specifica quando	42	2,1
Sì, nell'ultimo anno	712	34,2
Sì, da più di un anno	104	4,9
In attesa di farlo	399	19,1
In attesa di decidere	31	1,5
Mai fatto	10	0,5
Non dichiarato	788	37,7
<b>Totale</b>	<b>2086</b>	<b>100,0</b>

Nel **31,2%** dei casi è stato riferito **l'esito negativo di un test HIV**; per oltre la metà dei casi non è stato possibile ricavare lo stato sierologico di chi ha contattato il Centralino: le chiamate prevedono la tutela dell'anonimato e tali dati vengono richiesti (se non esplicitati direttamente dalla persona) solo nel caso in cui siano strettamente necessari a fornire un rimando puntuale e accurato alla richiesta ricevuta. Se prendiamo in analisi, in particolare, i dati relativi ai **test HIV eseguiti e risultati positivi nell'ultimo anno**, possiamo dire che questi casi costituiscono il **2,8% dei contatti complessivi**:



Stato sierologico		
	Nr con- tatti	%
HIV positivo <b>infezione primaria</b>	<b>58</b>	<b>2,8</b>
HIV positivo infezione cronica	95	4,6
HIV positivo non specifica	39	1,8
HIV negativo	651	31,2
In attesa di esito	41	2,0
Non riferisce	1202	57,6
<b>Totale</b>	<b>2086</b>	<b>100,0</b>

### Le persone con HIV

Il Centralino è stato contattato da **n. 161 persone con HIV** che, in alcuni casi, dovendo affrontare tematiche di particolare complessità, hanno chiamato più volte (i contatti che fanno riferimento a supporto fornito a persone HIV positive sono infatti complessivamente **192**). Di frequente è stato possibile rilevare anche la situazione terapeutica e se la persona fosse o meno in trattamento:

Persone con HIV e situazione terapia					
	Infez. primaria (ultimo anno)	Infez. cronica (più di un anno)	Infez. non spec. (no datazione)	Nr totale persone con HIV	%
Non in terapia	8	3	2	13	8,0
Sì, in terapia HAART	15	51	9	75	46,6
Non dichiarato	23	28	22	73	45,4
<b>Totale</b>	<b>46</b>	<b>82</b>	<b>33</b>	<b>161</b>	<b>100,0</b>

La tabella che segue indica le diverse tipologie di consulenze erogate alle persone con HIV, che si concentrano in particolare sul supporto di tipo socio-assistenziale e sulle richieste di inserimento/partecipazione al gruppo di auto-aiuto rivolto a persone HIV positive che si tiene settimanalmente presso la sede:

Tipo di consulenza offerta		
	Nr	%
Consulenza medica/terapie	8	9,1
Sostegno psicologico (suggerito-inviato)	9	10,2
Consulenza legale	5	5,7
Consulenza socio-assistenziale	43	48,8
Orientamento al lavoro	10	11,4
Gruppi di auto-aiuto	13	14,8
<b>Totale</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

### Le richieste ricevute e le tematiche affrontate

Rispetto alle domande che vengono rivolte al Centralino si mantengono nettamente più frequenti le richieste di approfondimento sul tema trasmissione HIV (comportamenti a rischio e non, prevenzione, uso del condom) e sul tema test (dove e quando farlo, costi, anonimato).

Altre richieste particolarmente frequenti fanno riferimento a informazioni sulle altre IST - infezioni sessualmente trasmesse (**4,2%**) e ad aspetti legati all'emotività e alle relazioni (**4,7%**) che le persone, per motivazioni tra le più disparate, spesso riferiscono attraverso vissuti carichi di ansia, sofferenza, preoccupazione. Le **terapie antiretrovirali e la PPE** (complessivamente, **2,3%** delle richieste) costituiscono altro aspetto di frequente affrontato nel corso delle telefonate, anche con riferimento all'emergente tematica della TASP e dell'importanza del trattamento antiretrovirale come strategia di contenimento della diffusione dell'infezione, oltre che del benessere della persona HIV positiva.

I temi dei **diritti** e/o **discriminazione** delle persone con HIV costituiscono altra richiesta di supporto per cui viene contattato il Centralino Informativo; di frequente tale tema ha il proprio focus sulla necessità o meno di dover comunicare il proprio stato sierologico, che le persone recepiscono erroneamente come comunicazione che è necessario fare (nel luogo di studio o lavoro, nelle frequentazioni sociali o affettive) e/o di segnalare situazioni che possono essere identificate come discriminatorie nei confronti di una persona HIV positiva.

Temi trattati nel corso delle telefonate					
	Nr	%		Nr	%
Virus/trasmissione/prevenzione	1352	43,5	HIV e immigrazione	15	0,5
Test/periodo finestra	1142	36,7	Diritti	31	0,9
IST	130	4,2	Discriminazione	5	0,2
Terapie/ricerche/vaccini	44	1,4	Emotività e relazioni	147	4,7
Evoluzione infezione da HIV	34	1,1	Documentazione/attività LILA	129	4,2
Profilassi post-esposizione	30	0,9	Altro	44	1,4
Gravidanza	8	0,3			
<b>Totale</b>				<b>3111</b>	<b>100,0</b>

### I comportamenti riferiti

Di seguito si indicano quali sono i comportamenti sessuali riferiti da coloro che, dichiarandoli, esprimono i propri timori e dubbi. La popolazione che riferisce comportamenti eterosessuali è la più numerosa, seguita dagli uomini che dichiarano di avere avuto rapporti sessuali con persone che si prostituiscono. In questi casi, si fa quasi sempre riferimento a timori per rischi inesistenti: il giudizio morale che le persone si auto-infliggono le porta a mal interpretare quanto accaduto, considerando a rischio ciò che in realtà non lo è.

Comportamento riferito	Nr	%
Uomo - Donna	495	23,7
Uomo - Uomo	211	10,1
Uomo-Sex Worker	322	15,4
Uomo - Transgender	48	2,3
Donna - Donna	3	0,2
Sesso di gruppo	4	0,2
Non dichiarato	118	5,6
Altro	147	7,1
Non pertinente	738	35,4
<b>Totale</b>	<b>2086</b>	<b>100,0</b>

Si segnala che la percentuale riferita alla voce "altro" fa riferimento a tutti quei dubbi che esulano

dalla sfera della sessualità e che, nella stragrande maggioranza dei casi, hanno a che fare con timori infondati legati a false credenze e a profonda e preoccupante disinformazione (toccare maniglie "sporche", usare bagni pubblici, utilizzo di stoviglie/biancheria in comune con altre persone, contatto con saliva, punture di zanzara, etc.).

La voce "non pertinente" fa riferimento alle chiamate che hanno avuto come focus tematiche non legate alla prevenzione/sessualità/trasmissione del virus (ad es. il test: periodo finestra, dove eseguirlo o questioni legate alla sieropositività e al bisogno di consulti/consulenze specifici).

### **Le situazioni riferite**

Si indicano di seguito le situazioni percepite dalle persone come di rischio possibile e che hanno determinato la scelta di contattare il Centralino Informativo. Quanto indicato di seguito fa riferimento a comportamenti non a rischio:

<b>Errate percezioni di rischio</b>		
	<b>Nr</b>	<b>%</b>
Rapporto anale protetto	48	3,6
Rapporto vaginale protetto	207	15,6
Rapporto orale ricevuto non protetto	342	25,8
Rapporto orale protetto	107	8,1
Masturbazione	193	14,6
Bacio	78	5,8
Contatti indiretti di tipo sessuale	42	3,2
Altro*	308	23,3
<b>Totale</b>	<b>1325</b>	<b>100,0</b>

\* altro: fa riferimento a situazioni percepite come di rischio ma che esulano dalla sfera sessuale (per es.: bere dal bicchiere di un'altra persona, barbiere, estetista, convivenza con persona HIV+, etc.)

<b>Corrette percezioni di rischio</b>		
	<b>Nr</b>	<b>%</b>
Rapporto anale non protetto	59	13,8
Rapporto vaginale non protetto	107	25,0
Rapporto oro-genitale praticato non protetto	157	36,7
Rottura profilattico	82	19,1
Altro *	23	5,4
<b>Totale</b>	<b>428</b>	<b>100,0</b>

Per quanto riguarda le corrette percezioni di rischio (ossia situazioni di rischio vissute dalle persone e che si connotano effettivamente come potenzialmente in grado di trasmettere l'infezione da HIV), è stato rilevato quanto evidenziato dalla tabella a fianco.

\* altro: fa riferimento a situazioni non codificate dalla scheda utilizzata (per es.: sperma in un occhio, condom che si sfila durante l'atto sessuale)

## 2. GRUPPI DI AUTO AIUTO PER PERSONE CON HIV/AIDS

LILA Milano da 24 anni ha attivato presso la propria sede i Gruppi di Auto Aiuto rivolti a persone HIV positive. La nostra idea di auto aiuto è quella di un rapporto tra più persone che - accomunate da un medesimo "problema" - condividono una serie di obiettivi comuni. La funzione del gruppo è quella di favorire l'emancipazione della persona con HIV – empowerment - in un "luogo" adatto a sperimentare modalità e strategie che gli permettano di "viversi" e affrontare con maggiore consapevolezza e tranquillità la percezione di sé e della propria salute. I GAA non solo offrono supporto, ma restituiscono alla persona senso di sé, ruoli e - al contempo - offrono la possibilità di costruire nuovi legami, di acquisire informazioni relative ai vari aspetti del vivere con l'HIV. Nel momento in cui le persone del GAA si confrontano sui significati che danno alla loro sieropositività o malattia, elaborata in relazione alla loro esperienza sociale, emotiva, sessuale e politica, nel GAA si costruisce una rete di esperienze collettive condivise che crea la "cultura" del GAA con valori, norme e stili di vita propri e distinti da quelli della cultura generale.

I GAA di LILA Milano sono eterogenei, rispetto a sesso e modalità di infezione, strutturati e condotti da facilitatori HIV positivi opportunamente formati sia alla gestione del gruppo, sia alla relazione d'aiuto.

Nel 2016, è stato nuovamente attivato il gruppo del martedì, con frequenza settimanale dalle ore 19.00 alle ore 21.00.

Partecipanti e tipologia utenza							
Gruppo attivo durante l'anno 2015				Persone partecipanti al gruppo: 11			
	Nr			Nr			Nr
Maschi	5	Femmine		6	Transgender		0
Modalità di infezione							
Sessuale	10	Ematica		1	Non definita		0
Età							
<30	0	30 - 40	3	40 - 50	4	>50	4
Provenienza							
Italiani	5	Stranieri		6			
Provincia di Milano	10			Fuori provincia			1
Occupazione							
Occupato	8	Pensionato			Disoccupato		3
Terapia							
In terapia antiretrovirale		11		Non in terapia			0

Nel corso del 2016 hanno preso parte al gruppo complessivamente 11 persone, 5 uomini e 6 donne, 5 di nazionalità italiana e 6 di nazionalità straniera; rispetto all'età, 3 persone avevano tra i 30 e i 40 anni, 4 tra i 40 e i 50 e 4 persone oltre i 50 anni.

Si è mantenuta predominante la percentuale di persone che riferisce di avere contratto il virus HIV per via sessuale. Va segnalato che tutti i partecipanti sono in trattamento e assumono una terapia antiretrovirale. Il gruppo durante l'anno si è dimostrato molto compatto nel sostenere l'utilità delle cure, incoraggiando coloro che hanno manifestato perplessità o dubbi a proseguirle. Più volte i vari membri hanno invitato soprattutto i nuovi arrivati a intraprendere un percorso che contemplasse anche il prendersi cura di sé attraverso la comprensione dei vari aspetti della patologia, non solo da un punto di vista psicologico ma anche in termini di empowerment.

I principali temi emersi all'interno del GAA sono stati quelli legati all'accettazione della propria

condizione di salute e, più in generale, a ciò che comporta la convivenza quotidiana con l'HIV nelle

relazioni con il partner, con i colleghi di lavoro e più in generale con il contesto sociale di appartenenza.

In alcuni incontri è stata sottolineata l'utilità di adottare un corretto stile di vita e un sano approccio alimentare anche, in particolare, in vista dell'età che avanza. Un altro argomento trattato è l'infezione percepita come fortemente ostativa nella sfera sessuale e affettiva, tanto da determinare talvolta scelte di solitudine, considerate come unica strada possibile. Riguardo a questo tema sono emersi anche pareri contrari a questa soluzione, che hanno fatto riflettere sulla possibilità di intrattenere una relazione con un partner sierodiscordante, instaurando un confronto che porti all'accettazione del virus e al superamento dei timori legati all'infezione.

Un altro tema oggetto di riflessione è stato quello della privacy: tutti hanno concordato sulla non opportunità di rivelare indiscriminatamente la propria condizione laddove non se ne ravvisi una stretta necessità, come ad esempio sul luogo di lavoro, in palestra ecc.

Durante le sedute è spesso emerso come l'HIV venga percepito limitante nelle scelte di vita, a prescindere dallo stato di salute, come nell'adozione, nella maternità surrogata e nei progetti di trasferimento in altri paesi. Inoltre in caso di fallimento della relazione affettiva si tende ad attribuire la responsabilità alla propria condizione sierologica, anche quando questo venga negato dal proprio partner.

#### ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E SUPPORTO ALL'ÉQUIPE DI LAVORO:

- Partecipazione a ICAR (Italian Conference on AIDS and Antiviral Research) – Milano, 6-7-8 giugno
- Partecipazione al seminario NADIR, promosso da NADIR Onlus, Roma, 15 e 16 settembre

### 3. SOSTEGNO E ORIENTAMENTO

LILA Milano svolge dal 1998 un servizio di orientamento, sostegno e consulenza a persone con HIV/AIDS e ai parenti/partner, a persone tossicodipendenti o ex-tossicodipendenti, ex-detenuti, persone a rischio di esclusione sociale e a operatori dei servizi. Nel corso degli anni LILA Milano è diventata per questo un punto di riferimento sia per i cittadini che per altre Associazioni e, di frequente, per strutture ed enti pubblici che inviano al servizio coloro che necessitano di sostegno e consulenza.

Tutto ciò è stato inizialmente possibile grazie alla realizzazione del progetto "ACB – Agenzia di Consulenza e orientamento di Base", finanziato per due anni dalla Comunità Europea. Nel corso degli anni, il servizio si è sempre di più strutturato, divenendo una delle principali attività svolte dalla Fondazione.

L'importanza del servizio di orientamento e sostegno è stata tale da spingere la Fondazione a mantenerlo attivo anche al termine dei progetti finanziati, facendosi carico direttamente e totalmente dei costi a esso connessi e continuando così a offrirlo gratuitamente agli utenti.

Questo servizio, infatti, viene quindi tuttora offerto gratuitamente a tutti coloro che desiderino una consulenza.

Le attività svolte nel 2016 sono state le seguenti:

#### **Consulenza socio-assistenziale, che prevede la gestione dei rapporti con:**

- SSTP, servizi territoriali per persone con disabilità
- CGIL
- Assistenti sociali e sanitari
- Privato Sociale
- Commissioni mediche Asl

#### **Consulenza e orientamento al lavoro:**

- Rilettura del percorso scolastico
- Valorizzazione delle esperienze pregresse
- Stesura curriculum vitae
- Orientamento a corsi
- Ricerca lavoro – contatti con CELAV (Centro Mediazione al lavoro), AFOL (Agenzia formazione e orientamento al lavoro del territorio)
- Città Metropolitana di Milano (Area Utenza categorie protette, progetto Match)

#### **Consulenza legale:**

- Discriminazione nei luoghi di lavoro
- Discriminazione in enti e strutture ospedaliere, pubblici e privati
- Tutela in ambito familiare
- Richiesta informazioni sui diritti in ambito lavorativo
- Assistenza legale

#### **Consulenza medica:**

- Infezioni da HIV, Epatiti e ITS
- Terapie anti-HIV e miglioramento della *compliance*
- Uso problematico di sostanze
- Orientamento ai servizi sanitari

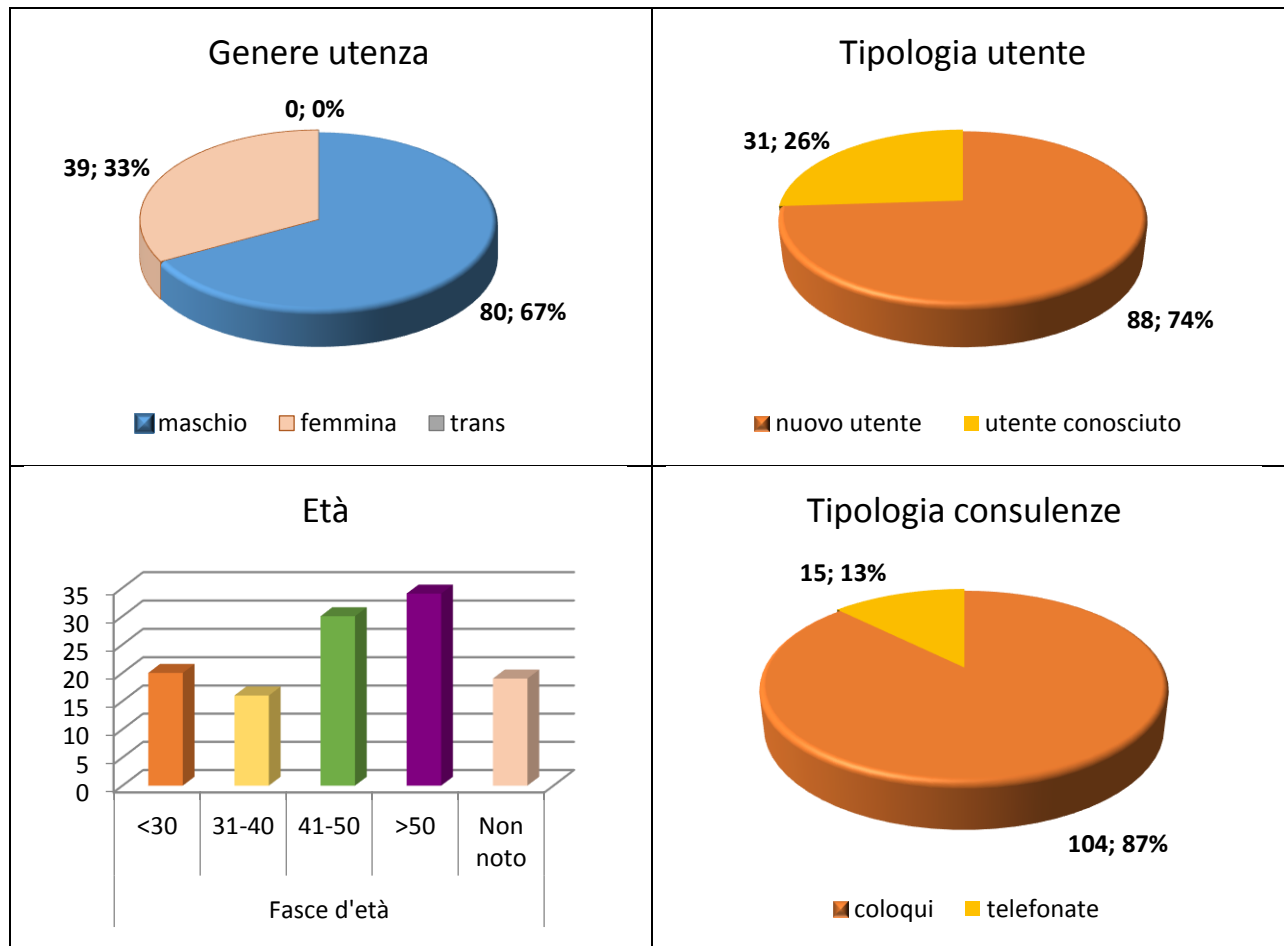
#### **Consulenza psicologica:**

- Gestione delle situazioni di crisi
- Attivazione delle risorse residue
- Sostegno relativo all'HIV
- Aumento della *compliance*

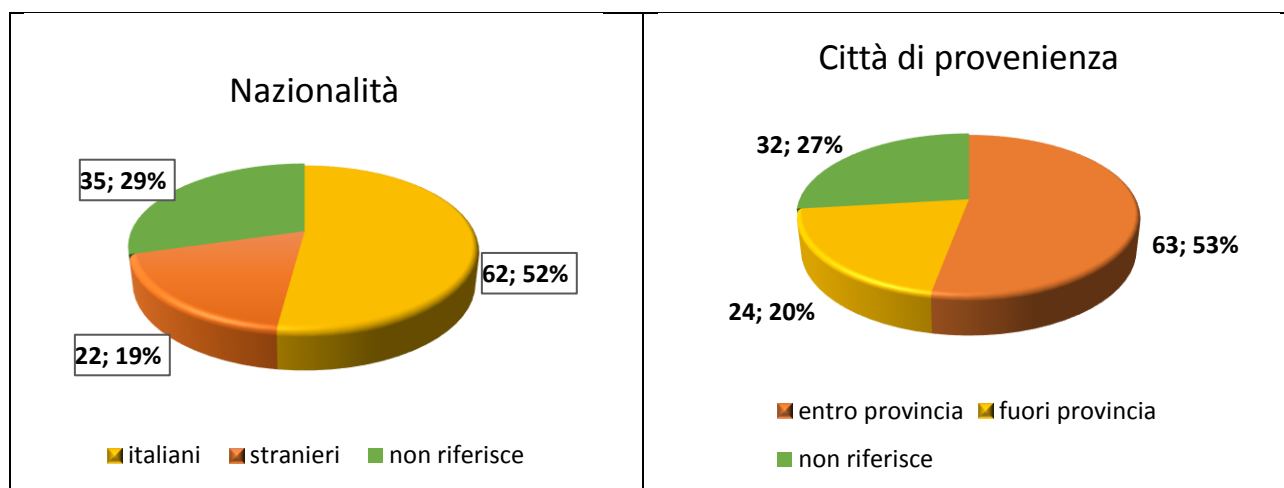
### Alcuni dati sull'utenza

Complessivamente le persone che hanno usufruito di questo servizio nel 2016 sono state **119, 80** persone di sesso maschile e **39** di sesso femminile.

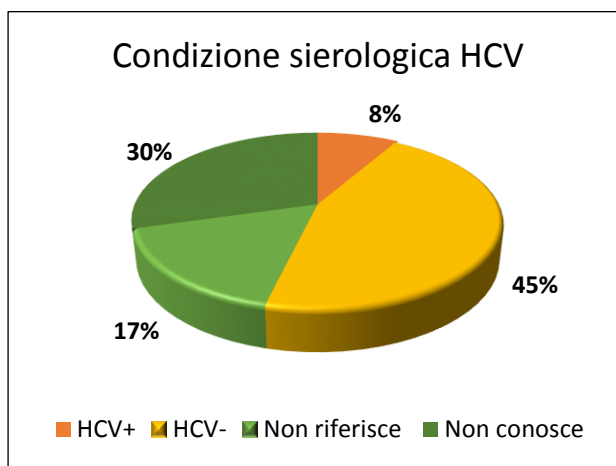
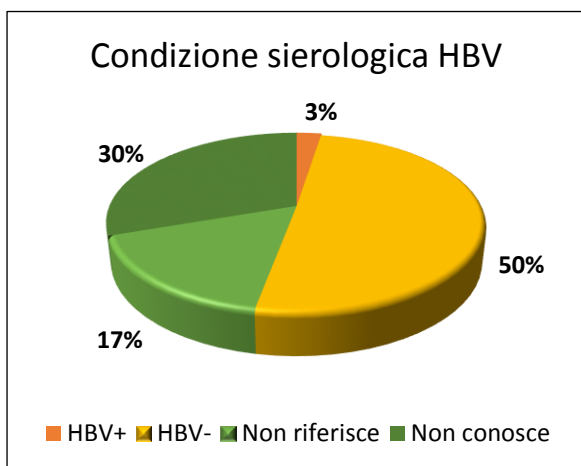
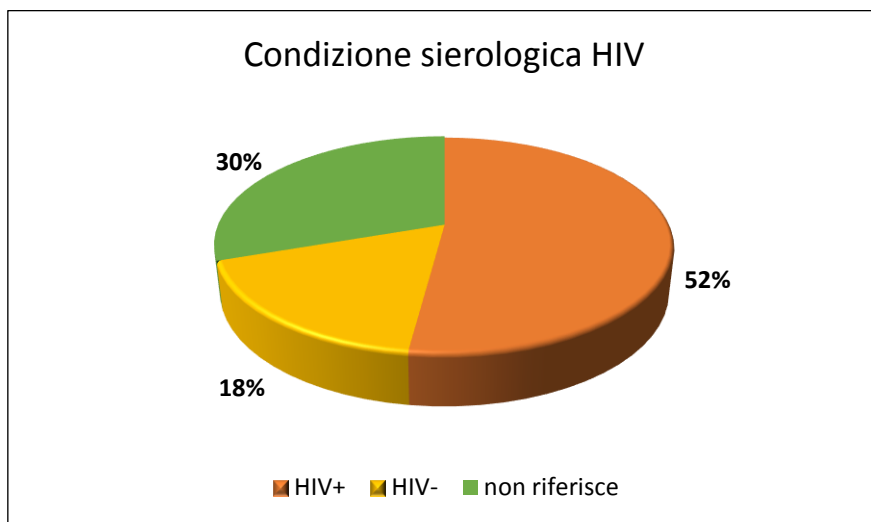
Sono stati svolti 104 colloqui e **15** sono state le richieste telefoniche, pervenute anche da altre regioni d'Italia.



La prevalenza delle richieste arriva da cittadini italiani (62) rispetto a utenti di altra nazionalità (22). Resta molto elevata la presenza di cittadine e cittadini che arrivano da fuori provincia (24) per conservare l'anonimato oppure per la mancanza di associazioni o realtà del privato sociale sul territorio di appartenenza.



Si rivolge alla LILA chi è positivo al virus dell'HIV (62), mentre le altre 21 persone negative al virus hanno ricevuto sostegno per conoscere, gestire e migliorare il proprio rapporto di coppia sierodiscordante, alleggerendosi da preoccupazioni e timori determinati da informazioni oramai datate e non aggiornate alle ultime evidenze scientifiche in campo HIV, comprendendo in campo medico quali cambiamenti sono avvenuti negli ultimi anni.

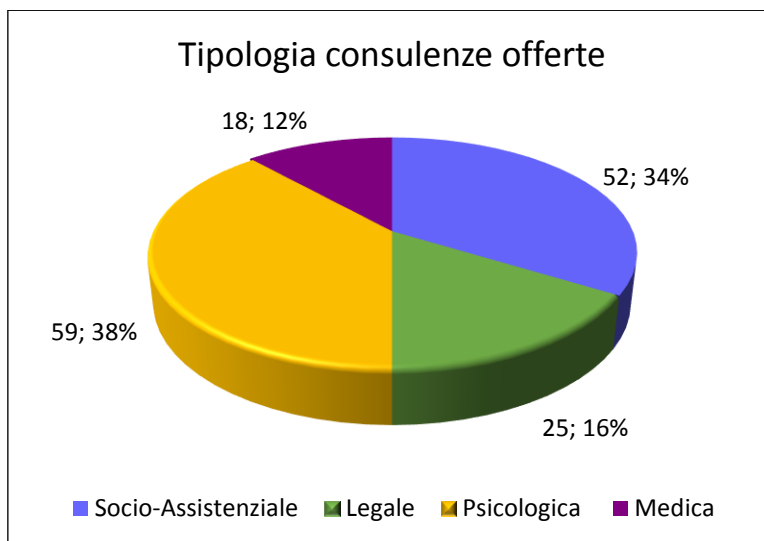


### **Le consulenze offerte**

Come accade di frequente, le persone incontrate (119 nel corso del 2016), dopo avere esplicitato una richiesta di supporto iniziale relativa a un ambito di intervento (ad esempio socio assistenziale), nel corso della relazione instaurata con l'operatore hanno richiesto una consulenza relativa a un ulteriore ambito, ad esempio una consulenza medica.

Complessivamente sono state effettuate 154 consulenze riconducibili alle 4 aree di intervento offerte da LILA Milano.





### **Consulenza socio assistenziale**

Le richieste pervenute da parte di persone con HIV sono relative ai diritti e all'orientamento lavorativo, al collocamento disabili, all'iter burocratico per ottenere l'invalidità civile (oltre agli eventuali ricorsi), all'accompagnamento in commissione Asl, alla richiesta della legge 104, alla richiesta di eventuali soluzioni di altre problematiche lavorative inerenti ai contratti di lavoro, alla disabilità, al prepensionamento in quanto invalidi, alla malattia e ai permessi retribuiti. Alcune persone hanno formulato richieste di accompagnamento presso i servizi sociali territoriali, ospedalieri e di assistenza sociale; altre, trovandosi in situazione di emergenza abitativa a causa della perdita del lavoro, hanno richiesto informazioni per accedere alla casa popolare. In questo caso gli operatori hanno fatto da tramite per individuare una modalità di risoluzione di tali problematiche che fosse funzionale sia per i richiedenti che per i servizi. Anche quest'anno si conferma l'importanza del lavoro di rete con altri servizi esterni presenti sul territorio.



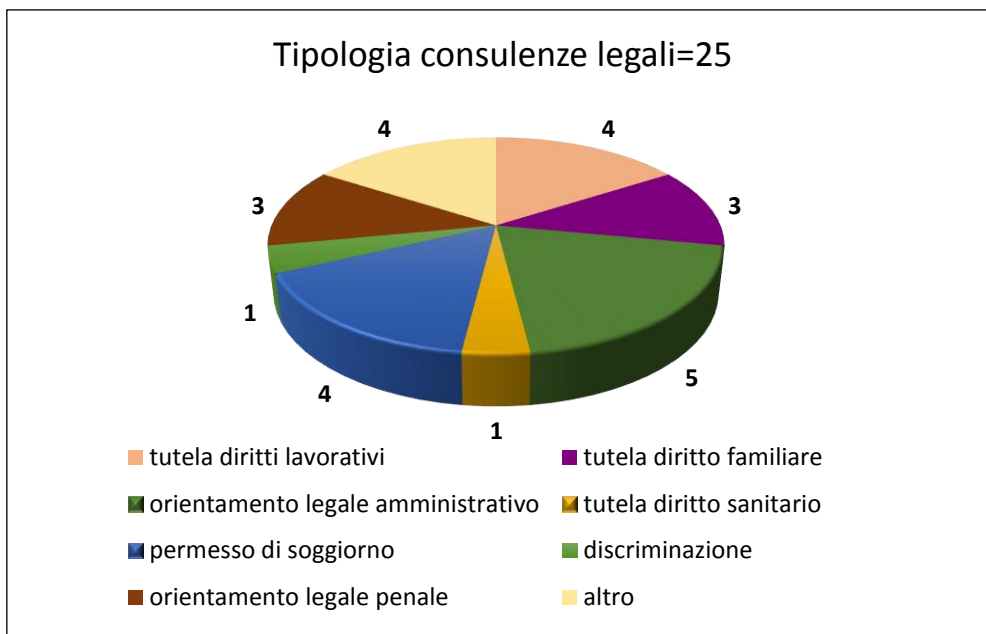
### **Invalidità civile e inabilità lavorativa**

Nonostante da anni sia possibile presentare domanda online tramite il medico di medicina generale, 10 persone hanno chiesto al servizio LILA di essere aiutate a preparare la documentazione necessaria per ottenere l'invalidità civile e 6 persone sono state affiancate nella presentazione di una richiesta di aggravamento di invalidità: questo perché la percentuale di invalidità precedentemente

riconosciuta non era sufficiente per percepire l'assegno economico e per beneficiare della legge 104. La scelta fatta dall'INPS di semplificare la richiesta per il riconoscimento dell'invalidità, accorciandone i tempi, resta di fatto ancora poco chiara e costosa in termini di tempo e denaro. Alcuni medici non compilano in tutte le parti la richiesta e la persona richiedente, che non conosce esattamente l'iter burocratico e la modulistica, non è in grado di verificarne la correttezza e la completezza. Tutto questo genera un aumento dei tempi di attesa e di costi da sostenere solo per presentare la domanda. Tra le 52 richieste, durante le consulenze emergono difficoltà di tipo economico che sono in aumento per la mancanza di un lavoro, con conseguenze perdita dell'alloggio e la ricerca di inserimento in una struttura provvisoria di accoglienza, di richiesta economica per far fronte a piccole spese giornaliere (mezzi di trasporto, cibo, costi fissi per il rinnovo del permesso di soggiorno, pagamento delle bollette di luce o gas).

### **Tutela legale**

Nell'ambito della tutela dei diritti lavorativi e delle consulenze legali è necessario specificare che, spesso, le richieste provengono da persone che giungono al servizio con aspettative molto alte, convinte che chi è HIV positivo abbia dei diritti "speciali". Questa convinzione deriva frequentemente da "passaparola" tra amici e conoscenti o da ricerche fatte su siti internet o su forum dedicati a questa tematica. Purtroppo le informazioni reperite con questi metodi risultano essere imprecise o parziali e quindi la funzione del servizio LILA Milano diventa quella di informare in modo corretto e personalizzato, a seconda della situazione di salute individuale. Questo permette di ridimensionare in modo positivo le aspettative di coloro che afferiscono al servizio e di rendere più facile la risposta ai bisogni reali della persona.



Ciò che la legge italiana prevede in fatto di tutela del lavoratore viene spesso percepito come discriminatorio nei confronti delle persone con HIV. Nei contesti lavorativi è previsto che il datore di lavoro richieda, a chi è alle proprie dipendenze, una verifica periodica di idoneità. In questi casi il lavoratore HIV positivo teme che la propria condizione di salute si ripercuota in modo negativo nell'ambiente lavorativo, che venga violata la propria privacy, che ci sia discriminazione o allontanamento dal posto di lavoro. Resta il problema legato all'impossibilità di poter stipulare una polizza assicurativa nel proprio ambiente di lavoro; questo perché in Italia le assicurazioni escludono la possibilità di assicurare i portatori di alcune patologie, tra cui l'HIV. Tra le richieste emerse durante l'anno ci sono stati casi di violazione della privacy nell'ambiente familiare da parte dei parenti più stretti che, non sapendo gestire la notizia appena giunta, si sono trovati a divulgare le informazioni sullo stato di salute in modo arbitrario creando disagi e stress. LILA è dovuta intervenire per far sì che situazioni di questo genere si modificassero, tutelando maggiormente gli interessi delle persone direttamente interessate.

### **Consulenze psicologiche**

Le richieste (59 totali) provengono da persone che da poco sono venute a conoscenza della propria condizione di sieropositività all'HIV perché in fase acuta hanno avuto problemi legati alla salute che hanno influito sul loro stato psicologico (sostegno relativo all'infezione, il disagio, la rabbia per aver contratto l'infezione dal proprio partner o per non aver provveduto ad adottare mezzi di prevenzione).

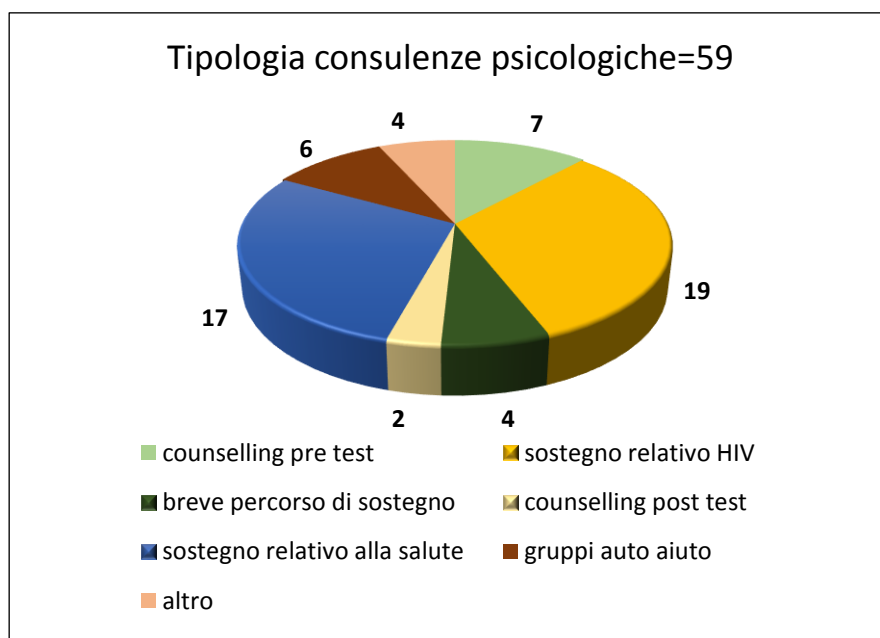
In 7 casi, durante il colloquio, è stata evidenziata una grossa difficoltà ad effettuare il test per l'HIV. Spesso i media lanciano messaggi non sempre corretti scientificamente aumentando l'ansia in alcuni soggetti.

In 2 casi il colloquio con lo psicologo per realizzare un breve percorso di sostegno ha sostituito il counselling post test: queste persone si erano rivolte a strutture private per eseguire un test HIV senza ottenere però alcun tipo di informazione per affrontare i passi successivi alla scoperta della propria sieropositività.

19 persone si sono rivolte al servizio chiedendo un sostegno psicologico di supporto in attesa di essere prese in carico da strutture di riferimento ad hoc. I tempi di attesa per la prima visita in reparto sono piuttosto lunghi e ciò genera ulteriore ansia poiché non si conosce l'evoluzione della malattia e ci si sente abbandonati. 17 persone hanno chiesto un sostegno relativo alla propria salute come persone portatrici del virus, 6 persone si sono successivamente inserite all'interno del gruppo di auto aiuto per cercare di migliorare la propria conoscenza sul proprio stato di salute e confrontarsi con altre persone che convivono quotidianamente con questa patologia.

Si segnalano, poi, le richieste pervenute da coppie sierodiscordanti che si rivolgono al servizio per ottenere un supporto nell'affrontare la condizione di salute propria e del proprio/a partner.

Infine, le altre richieste pervenute a LILA Milano riguardavano la presa in carico della persona con HIV da parte di un ospedale; la comunicazione del mutato stato sierologico non può prescindere da un corretto counselling che orienti la persona nel percorso che si trova ad affrontare. Gli operatori LILA Milano hanno, in alcuni casi, svolto questa funzione di orientamento.

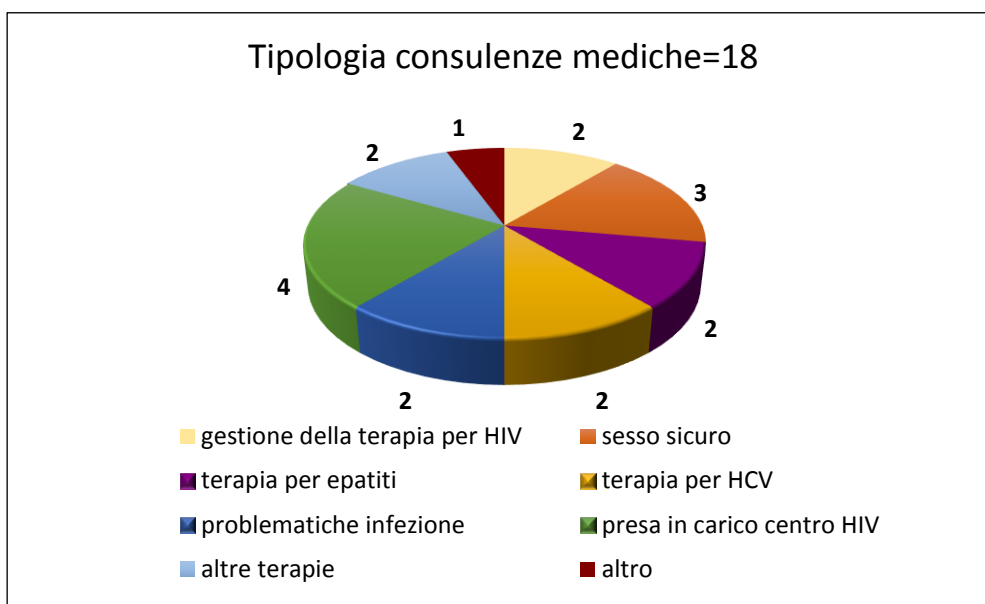


### **Consulenza medica**

Durante l'anno le richieste pervenute sono state 18, gestite da un consulente medico.

I consulenti che si occupano del sostegno psicologico hanno una buona formazione e si aggiornano costantemente rispetto le terapie antiretrovirali. Può succedere che durante il colloquio emergano tematiche che si riferiscono alla medicina complementare; queste informazioni sono fondamentali

per comprendere come l'organismo può contenere la tossicità della HAART e intraprendere un trattamento a vita, sia in termini di impegno che per gli effetti collaterali possibili (osteoporosi, danni agli organi, disfunzione del metabolismo lipidico). Altra tematica talvolta affrontata fa riferimento all'accesso alle nuove terapie per l'eradicazione dell'HCV e alle relative procedure d'invio e presa in carico presso le strutture ospedaliere.



## 4. PREVENZIONE NELLE SCUOLE

### Interventi negli istituti scolastici rivolti agli studenti, docenti e genitori

LILA Milano ONLUS vanta una pluriennale esperienza nella progettazione e realizzazione di interventi rivolti al mondo dei giovani e ai loro contesti di riferimento, sia formali (istituti scolastici, comunità), che informali (C.A.G., associazioni sportive, oratori). Gli interventi e i progetti sono mirati, in particolare, alla trasmissione di informazioni chiare, corrette e aggiornate su HIV e altre infezioni sessualmente trasmissibili e sui rischi derivanti dal consumo/abuso di sostanze stupefacenti. L'obiettivo generale è quello di prevenire il disagio dei ragazzi nella fase dell'adolescenza e pre-adolescenza ma anche in fasce di età più precoci (gli interventi possono essere proposti e realizzati già a partire dalle scuole primarie), promuovendo lo sviluppo e la valorizzazione delle competenze sociali e personali e il rafforzamento dei fattori protettivi. Parallelamente, gli interventi mirano a favorire il miglioramento della relazione con gli adulti significativi di riferimento e, per questo motivo, i progetti spesso prevedono il coinvolgimento dei genitori dei ragazzi e dei docenti degli istituti scolastici interessati.

Durante il 2016 si sono svolti i seguenti progetti (riferiti all'anno scolastico 2015/16).

Progetto **A Scuola Insieme: Benessere e Prevenzione**, sul territorio del Distretto Sociale Sud Est Milano. Il progetto è stato realizzato in collaborazione con Fondazione Somaschi e Cooperativa Arti&Mestieri Sociali.

Finalità generale del progetto è promuovere la realizzazione di interventi integrati, finalizzati al benessere del minore in ambito scolastico e alla prevenzione del disagio minorile, con una particolare attenzione al disagio che si manifesta in ambito scolastico.

Gli obiettivi specifici dell'intervento possono essere così riassunti:

- ✓ identificare precocemente le difficoltà evolutive dei giovani incontrati e contenere i fattori di rischio, cioè quell'insieme di variabili e condizioni che accrescono il rischio di disagio;
- ✓ favorire l'acquisizione di life and social skills da parte dei ragazzi;
- ✓ supportare lo sviluppo delle competenze relazionali degli adulti significativi (docenti e genitori) in particolare in merito al loro ruolo educativo;
- ✓ creare occasioni di confronto e informazione su temi quali le dipendenze, le sostanze stupefacenti e la sessualità, sia per i ragazzi che per gli adulti;
- ✓ rafforzare i fattori protettivi, ossia promuovere azioni e interventi efficaci tesi a sviluppare e rafforzare condizioni di benessere per lo sviluppo e la crescita dei minori.

#### Target destinatari dell'intervento

*A Scuola Insieme* ha rivolto le sue attività ai genitori, docenti e studenti del Distretto Sociale Sud-Est Milano afferenti alle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo e secondo grado.

Le attività proposte, differenziate in funzione dell'istituto scolastico coinvolto, del suo ordine e grado, si sono realizzate attraverso l'attivazione di interventi diversificati:

- ✓ percorsi di prevenzione e sensibilizzazione nelle classi (rivolti agli studenti delle scuole primarie e degli istituti secondari di primo e secondo grado)
- ✓ percorsi formativi/informativi - *circle time* (rivolti ai genitori degli istituti secondari di primo grado)
- ✓ sportelli di ascolto e sostegno rivolti a studenti, genitori e insegnanti

#### Elenco degli istituti scolastici coinvolti e principali tematiche affrontate nel corso degli incontri nelle classi rivolti agli studenti

##### Scuole Primarie coinvolte negli interventi:

- ✓ Primaria di via Lazio – Melegnano (MI)

- ✓ *A. Manzoni* – Colturano (MI)
- ✓ *Giovanni XXIII* - Dresano (MI)
- ✓ *G. Carducci* - Vizzolo P. (MI)

Nel periodo gennaio-giugno 2016, presso le diverse scuole primarie sono stati complessivamente incontrati **n. 189 studenti e n. 10 classi quinte**.

Studenti interessati dagli interventi: classi quinte

Percorso proposto: *Uguali e Diversi*

Principali tematiche trattate: educazione all'affettività e sviluppo delle capacità di ascolto e di espressione dei propri sentimenti e della propria interiorità; educare alla conoscenza e consapevolezza di sé, della propria fisicità, della propria sfera emotiva delle proprie sensazioni e punti di vista.

#### **Scuole Secondarie di Primo Grado coinvolte negli interventi:**

- ✓ Istituto *E. Fermi* – San Giuliano M.se
- ✓ Istituto *Don Milani* – San Giuliano M.se
- ✓ Istituto *Calvino* – Melegnano (MI)
- ✓ Istituto *Frisi* - Melegnano (MI)
- ✓ Istituto *A. Moro* – Cerro al Lambro (MI)

Nel periodo gennaio-giugno 2016, presso le diverse scuole secondarie di primo grado sono stati complessivamente incontrati **n. 653 studenti e n. 30 classi**.

Studenti interessati dagli interventi: classi prime, seconde, terze

Percorso proposto (classi prime): *Questa è la mia Crew*

Principali tematiche trattate: promuovere una maggiore conoscenza e coesione nell'ambito del gruppo classe per positivamente influire sull'adesione e motivazione alla frequenza scolastica; sostenere e accompagnare a una maggiore autoconsapevolezza individuale gli studenti, elaborando strategie utili a favorire un'efficace comunicazione con l'altro e sviluppare competenze relazionali interpersonali positive.

Percorso proposto (classi seconde): *#You&Me*

Principali tematiche trattate: favorire il riconoscimento e l'analisi dei principali cambiamenti vissuti nel passaggio da bambino ad adolescente, condividere le difficoltà, riconoscere e gestire le emozioni, entrare in relazione con i cambiamenti fisici del proprio corpo; sollecitare l'emersione di un confronto e di una condivisione su alcuni temi legati alla possibilità di costruire una fisicità, prima ancora che una sessualità, consapevole e matura. Viene proposta una riflessione anche con riferimento all'uso delle nuove tecnologie, spesso poco consapevole e attento e al riflesso che queste possono assumere nella costruzione del sé e della relazione con coloro che ci circondano.

Percorso proposto (classi terze): *Dietro lo Specchio*

Principali tematiche trattate: la prevenzione all'utilizzo di sostanze stupefacenti (caratteristiche delle singole sostanze e potenziali rischi connessi al loro consumo); dinamiche inter e intra personali che a questo fenomeno possono essere ricondotte; dinamiche gruppali (in particolare, condizionamento), consapevolezza di sé, responsabilità individuale.



## 5. AZIONI DI PREVENZIONE MIRATE ALLA POPOLAZIONE MSM

Nel 2016, la Fondazione non ha più potuto contare sui fondi di ASL Città di Milano, che nei due anni precedenti aveva sostenuto la realizzazione di un intervento di prevenzione rivolto alla popolazione MSM milanese – il progetto **seXfactor** – cui hanno collaborato le associazioni ASA Milano e C.I.G. Arcigay Milano. **SeXfactor** si è concluso nel dicembre 2015.

Ciò nonostante, le tre organizzazioni milanesi hanno proseguito la collaborazione su alcune azioni ritenute importanti per promuovere l'adozione di comportamenti sessuali più sicuri e aumentare l'accesso ai test di screening per HIV e altre ITS nella popolazione MSM. Nel mese di aprile, infatti, Arcigay, ASA e LILA hanno diffuso nel territorio cittadino la terza edizione della campagna **Break the Chains** (una iniziativa annuale realizzata inizialmente in Svizzera e giunta, oltreconfine, alla quinta edizione), intervenendo in tanti locali LGBTI milanesi per distribuire materiali informativi specifici e promuovere il messaggio di prevenzione specifico.

L'altro importante appuntamento è stato quello del **MilanoPRIDE2016**, cui le tre organizzazioni hanno partecipato insieme con 3 serate di offerta del test rapido HIV e stand informativi.

La Fondazione è inoltre intervenuta in alcuni dei locali frequentati dalla popolazione MSM per l'offerta dei test rapidi per HIV e HCV; i dati relativi a queste iniziative sono riportati nel capitolo 8 - Attività di testing HIV e HCV in ottica CBVCT.

In ultimo, è importante segnalare che, nel corso del 2016, la Fondazione è divenuta partner del Work Package 5 del progetto Europeo **Euro HIV EDAT**, che ha dato inizio a uno studio per la costituzione di una coorte di MSM HIV negativi tra coloro che abitualmente effettuano il test rapido per l'HIV presso i checkpoint e/o le sedi delle organizzazioni partner. LILA Milano è partner italiana dello studio, che può contare sulla partecipazione di 17 siti appartenenti a 6 Paesi europei, e propone la partecipazione allo studio ai propri clienti gay e bisessuali.



**TEST  
SALIVARE  
PER L'HIV**  
 al milanopride

Anonimo e gratuito.  
Medici e counsellor, in una struttura attrezzata.  
Consegna esito in 20 minuti.



**SEX  
FACTOR**  
 il sesso garantito  
 Giovedì 23 giugno  
 dalle 18.00 alle 00.00  
 Venerdì 24 giugno  
 dalle 18.00 alle 00.00  
 Sabato 25 giugno  
 dalle 18.00 alle 23.00

@ Pride Square  
Largo Bellintani  
ang. Via Palazzi

## 6. AZIONI DI PREVENZIONE MIRATE ALLA POPOLAZIONE UNIVERSITARIA

### **PROGETTO UNI-VERSITA' UNI-TE CONTRO L'HIV – CON LA TESTA E CON IL CUORE**

Nel mese di ottobre 2013 la fondazione ha dato inizio a un intervento di prevenzione rivolto agli studenti universitari milanesi, in collaborazione con ASL Città di Milano (finanziamento Regione Lombardia), oggi ATS Città Metropolitana di Milano e che si sarebbe dovuto concludere a fine 2015. Il progetto ha ricevuto due successivi ulteriori finanziamenti, che hanno consentito la prosecuzione delle attività nell'anno 2016 e nell'anno 2017 (attualmente il progetto è ancora in essere).

#### OBIETTIVI GENERALI DEL PROGETTO:

- ✓ Favorire e aumentare tra gli studenti universitari/istituti accademici la conoscenza sulle tematiche HIV/ITS e dei relativi test di screening e l'adozione di comportamenti sessuali più sicuri;
- ✓ favorire il coinvolgimento delle associazioni studentesche presenti nelle università, attraverso la proposta di attività diversificate, per consentire una diffusione delle informazioni in un'ottica peer to peer;
- ✓ proporre momenti di formazione dedicati ai vari gruppi studenteschi intercettati per consentire l'acquisizione di informazioni scientificamente corrette sulle tematiche di interesse.

#### **Attività realizzate**

Il progetto ha previsto il coinvolgimento di 3 sedi accademiche milanesi: Università Bocconi, Università Statale di Milano (nelle sue diverse sedi), Università Bicocca.

Per l'anno 2016, le attività si sono concentrate, in modo prioritario, sulle seguenti proposte:

- ✓ Formazione degli studenti
- ✓ Allestimento di tavoli informativi nell'ambito delle diverse sedi universitarie
- ✓ Raccordo e pianificazione attività in collaborazione con il coordinamento universitario LGBT
- ✓ Organizzazione e partecipazione a eventi vicini alla popolazione studentesca
- ✓ Realizzazione di materiali di progetto

#### **La formazione degli studenti**

Le attività di formazione hanno coinvolto gli studenti afferenti al Coordinamento Universitario milanese di cui fanno parte diverse associazioni studentesche attive presso le sedi universitarie Bocconi, Bicocca, Statale.

I vari momenti formativi sono stati realizzati presso la sede di LILA Milano. Questa parte di intervento ha avuto l'obiettivo prioritario di rendere omogeneo il livello di informazioni in possesso degli studenti afferenti al Coordinamento Universitario, così che fosse possibile avviare azioni e interventi congiunti e condivisi. Le tematiche trattate sono state inerenti la prevenzione di HIV/ITS, i relativi test di screening e la modalità con cui affrontare tali tematiche nell'ambito dei tavoli informativi da allestirsi presso le università.

Il corso ha avuto lo scopo di fornire agli studenti gli strumenti necessari per accogliere richieste inerenti queste tematiche e di condividere le modalità di gestione dei successivi tavoli informativi.

I momenti di incontro con il Coordinamento Universitario e i successivi spazi formativi hanno seguito il seguente calendario:



1 aprile 2016	1° Incontro LILA Milano – Coordinamento Universitario (associazioni B.E.St., B.Rain, GayStatale) per condivisione attività e contenuti (progettuali e formativi)
12 maggio 2016	1° Incontro di formazione rivolto agli studenti dell'Associazione studentesca B.Rain
24 maggio 2016	2° Incontro di formazione rivolto agli studenti dell'Associazione studentesca B.Rain
9 settembre 2016	2° Incontro LILA Milano – Coordinamento Universitario (associazioni B.E.St., B.Rain, GayStatale) per condivisione attività e contenuti (progettuali e formativi)
28 settembre 2016	3° Incontro LILA Milano – Coordinamento Universitario (associazioni B.E.St., B.Rain, GayStatale) per condivisione attività e contenuti (progettuali e formativi)
12 maggio 2016	Incontro di formazione/aggiornamento rivolto agli studenti dell'Associazione studentesca Gay Statale
Dicembre 2016	Incontri di condivisione/restituzione andamento attività progettuali con i referenti delle Associazioni studentesche coinvolte nelle azioni realizzate

### L'allestimento dei tavoli informativi

I tavoli informativi sono stati allestiti in tutte le sedi accademiche coinvolte.

La presenza dei tavoli informativi ha consentito di prendere contatto con numerosi studenti e, anche nel corso del 2016, è stato utilizzato un quiz su HIV e ITS per facilitare l'aggancio degli studenti incontrati e per raccogliere un insieme di dati sulla conoscenza di base di queste tematiche da parte dei giovani intercettati, oltre che di intervenire nella correzione e ridefinizione di informazioni errate o carenti. A partire da gennaio 2016 il questionario utilizzato sino a quel momento è stato ampliato rispetto a quello originariamente previsto, proponendo l'inserimento di due ulteriori domande (una relativa alla tematica HIV, una relativa ad altra ITS - nello specifico, Clamidia).

La realizzazione dei tavoli informativi ha coinvolto, anche per il 2016, gli studenti del 3° anno del corso di laurea in Assistenza Sanitaria (periodo gennaio – giugno). In occasione del 1° Dicembre è stato inoltre possibile dare avvio all'allestimento di tavoli informativi gestiti dagli studenti delle diverse associazioni studentesche afferenti al Coordinamento Universitario, che sono stati realizzati individuando luoghi, materiali di promozione e azioni comuni.

Si propone di seguito una tabella che elenca i tavoli informativi realizzati e le relative collaborazioni attivate con gli studenti:

Data	Sede	In collaborazione con...
28 gennaio 2016	Tavolo informativo c/o Università Statale sede Città Studi via Celoria	Studenti 3° anno CdL Assistenza Sanitaria
7 aprile 2016	Tavolo informativo c/o Università Statale sede Città Studi via Celoria	Studenti 3° anno CdL Assistenza Sanitaria
20 maggio 2016	Tavolo informativo c/o Università Statale sede Città Studi via Celoria - Festa di Agraria	Studenti 3° anno CdL Assistenza Sanitaria

Data	Sede	In collaborazione con...
6, 7, 8 giugno 2016	Tavoli informativi c/o Università Bicocca edificio U6 – in occasione di ICAR 2016	Studenti Associazione B.Rain
9 giugno 2016	Tavolo informativo c/o Università Statale sede di Sesto S. Giovanni p.za Montanelli	Studenti 3° anno CdL Assistenza Sanitaria
23, 24, 25 giugno 2016	Tavoli informativi c/o Pride Square – in occasione del Pride Milano 2016	Studenti Associazioni studentesche Coordinamento Universitario
1 dicembre 2016	Tavolo informativo c/o Università Bicocca - p.za dell'Ateneo Nuovo  Tavolo informativo c/o Università Bicocca - p.za della scienza	Studenti Associazione B.Rain
1 dicembre 2016	Tavolo informativo c/o Università Bocconi – Velodromo-Leoni	Studenti Associazione B.E.St.
1 dicembre 2016	Tavolo informativo c/o Università Statale – sede di Sesto S. Giovanni  Tavolo informativo c/o università Statale - sede Città Studi via Celoria	Studenti Collettivo GayStatale

Come detto poco sopra, nel corso dei tavoli informativi è stato utilizzato lo strumento del "quiz", un breve questionario sui temi HIV/ITS utile a intercettare e stimolare la curiosità degli studenti, che spesso si sono fermati ai tavoli a confrontarsi sui risultati del quiz appena svolto, curiosi di capire qual era il livello di conoscenze in loro possesso. Questo strumento ha permesso di fare emergere il livello di conoscenze (per quanto di base) sull'argomento, consentendo di correggere le informazioni errate e di risolvere dubbi e perplessità.

Nel corso dei tavoli allestiti nell'anno 2016 hanno compilato il questionario **607 ragazze** (57,2%), **436 ragazzi** (41,1%) e per **18 persone** (1,7%) non è stato rilevato il genere (complessivamente, **1.061 studenti**).

Il livello informativo che emerge continua a essere carente in alcuni casi, bisognoso di approfondimento in altri. Quanto emerso dall'elaborazione restituisce un'immagine di scarsa conoscenza e l'esistenza di un forte stigma nei confronti, in particolare, del tema HIV. Sono molte le risposte errate raccolte e che sono da ricondursi, per l'appunto, a pregiudizi e scarsa conoscenza dell'argomento.

Senza dubbio emerge l'esistenza di un timore relativo all'infezione da HIV dovuto a un carente livello di informazioni: il 9,6% dei ragazzi pensa di poter contrarre l'infezione anche nel caso di rapporti protetti o attraverso un bacio (15,1%), attraverso un rapporto oro-genitale ricevuto (70,5%) o anche stringendo una mano (1,5%). A questo aggiungiamo che l'8,6% degli studenti pensa che una persona con HIV sia fisicamente riconoscibile da qualche "segno" o che avere una relazione amicale/affettiva/di convivenza con una persona HIV positiva possa esporre a rischi per la propria salute (55,3%).

Informazioni relative alle caratteristiche del virus, fluidi che trasmettono l'infezione, test di screening mostrano a loro volta la necessità di proseguire azioni di tipo preventivo/informativo. Il quadro complessivo che emerge continua a evidenziare l'esistenza di una tendenza a stigmatizzare il tema in generale e, più nello specifico, la persona con HIV. Questo è doppiamente rischioso: oltre ad alimentare stigma, discriminazione e pregiudizi, i ragazzi rischiano contemporaneamente di fare scelte poco tutelanti della propria salute e non legate a una reale consapevolezza e capacità di valutare cosa sia a rischio o meno.

Anche le domande relative ad altre ITS evidenziano l'esistenza di forti lacune informative. La domanda aggiuntiva inserita nel questionario relativa alla Clamidia, infezione particolarmente diffusa nella fascia di popolazione interessata dalla frequenza universitaria, è quella che mostra risultati più incoraggianti (risponde correttamente il 65,5% degli studenti). Meno positivo quanto raccolto con riferimento ad altre due infezioni, a loro volta particolarmente diffuse: la domanda relativa all'Herpes genitale raccoglie il 35,7% di risposte corrette, quella relativa all'HPV il 51,3%.

Si propone una tabella che riassume i risultati complessivi dell'elaborazione dei questionari raccolti:

	<b>VERO</b>	<b>Falso</b>
L'AIDS è un virus	57,6%	<b>42,4%</b>
Una persona HIV positiva ha segni visibili sul corpo	8,6%	<b>91,4%</b>
Gli unici liquidi che trasmettono il virus dell'HIV sono: sangue, sperma, secrezioni vaginali e latte materno	<b>77,9%</b>	22,1%

Rischio di infettarmi se:		
Bacio profondamente una persona	15,1%	<b>84,9%</b>
Ho un rapporto penetrativo protetto	9,6%	<b>90,4%</b>
Stringo la mano a qualcuno	1,5%	<b>98,5%</b>
Ricevo un rapporto oro-genitale *	70,5%	<b>29,5%</b>

Per sapere se ho contratto l'HIV devo fare un test	<b>92,6%</b>	7,4%
Vivere con una persona HIV positiva o malata di AIDS non comporta rischi	<b>44,7%</b>	55,3%
Non esiste una terapia risolutiva per l'herpes genitale	<b>35,7%</b>	64,3%
L'infezione da HPV è causata da un batterio	48,7%	<b>51,3%</b>
La clamidia può provocare sterilità *	<b>65,5%</b>	34,5%

\* domande questionario aggiunte nell'anno 2016

### **Altri interventi e azioni realizzati**

Nel corso dell'anno è stato possibile realizzare altre azioni che hanno avuto lo scopo prioritario di rendere ulteriormente visibile le attività progettuali, raggiungendo un numero di studenti ancora maggiore:

- ✓ 22 aprile 2016: registrazione di una puntata radio sulle tematiche della prevenzione presso la sede della Web Radio di Università Statale (in collaborazione con gli studenti del Collettivo Gay Statale)
- ✓ 6, 7, 8 giugno 2016: pubblicazione di un poster di presentazione attività progettuali presso l'VIII Congresso Nazionale ICAR2016

**“Uni-versità Uni-te contro l’HIV”: a project to improve knowledge of HIV and STIs among undergraduates in Milan**

Authors: S. Pizzetti, S. Giustini, G. Vignozzi, A. Benvenuto, L. Bignozzi, A. Savio, L. Bignozzi, M. Di Marco, L. Minichelli  
 \*Fondazione LILA Milano ONLUS, ICAR40173 - ITS Città Metropolitana di Milano, Università degli Studi di Milano, \*Collettivo Universitario Gay/Lez Milano, Associazione A.R.2 - Biscioni Equipe Studente, 60 Gay - Piazza Palazzo

**Background**

The project “Uni-te contro l’HIV” is funded by Sanarobbia Project in collaboration with ITS Città Metropolitana di Milano. It is managed and carried out by Fondazione LILA Milano with the objective to counter the increase of HIV and other STIs registered among people aged 15-29 years (Dati ISTAT, 2010-2012), specific prevention interventions aim to improve the knowledge of HIV and STIs among students in Milan universities and to promote safer sexual behaviors and HIV/STIs-testing.

**Study Design**

The project included the involvement of 5 universities: Accademia di Belle Arti di Brera, Università Bicocca, Università degli Studi di Milano (in 4 different locations: P.le del Vesuvio, Conservatorio, Lettera-Giù, Sesto San Giovanni).

The students in their 2nd and 3rd year of study in Healthcare Studies were also involved in the project. Throughout the course of the year, it was possible to create solid connections with representatives of certain student organizations particularly interested in and sensitive to LGBT issues in Universities degli Studi di Milano, Università Bicocca and Università Incometa. The last one took part in project activities in several times, allowing for the rise in number of students who participated in an in-depth analysis of HIV and ITS issues.

**Methods and Tools**

Personal activities increase students’ direct involvement through a peer-to-peer approach. After having attended a specific training on HIV and STIs, student associations’ representatives take active part in delivering prevention messages to their fellow students under the supervision of LILA education, engaging them to attract their interest on the subject. During the activities, in-depth questionnaires is distributed to assess the knowledge of HIV/STIs issues among this population group.

**Results**

In 2014-2015, a total of 2317 questionnaires were completed and analyzed, thus collected give a picture of the knowledge and awareness levels about HIV issues among under graduates: for 61.7% of them, the difference between HIV and AIDS is still unclear; they confuse the virus with the disease; 23.7% cannot tell which bodily fluids can transmit HIV and 15.3% consider having a risky behavior; about 30.8% believe that even protected sexual intercourse is risky and, secondly, 2.2% still think that they might contract HIV by shaking hands.

Such a poor degree of knowledge produces the reinforcement of stereotypes which are far from reality. In some cases, contracting HIV is still perceived as a dreadful fate of individuals; such a rational perspective lead to unconscious prejudging attitudes towards people living with HIV.

It is worrying that some students believe they can reduce the risk of acquiring HIV having their judgement on their partners’ physical appearance: 12.1% think that PUSSY odor is visible signs of the disease. For them, the decision about engaging in

**QUESTIONNAIRE RESULTS**

- Do not know the difference between HIV and AIDS: 61.7%
- Believe that even protected sexual intercourse is risky: 30.8%
- Do not know which bodily fluids can transmit HIV: 23.7%
- Consider having a risky behavior: 15.3%
- Think you can contract HIV by shaking hands: 2.2%
- Believe that PUSSY odor is visible signs of the disease: 12.1%
- Considered that living with HIV is equivalent to the risk of contracting the disease: 68.2%

**Conclusion**

The analysis of data and evaluation of questionnaire activities carried out indicate the urgent need for this

- ✓ 10 giugno 2016: organizzazione dell’evento *Baywatch Party – Save your life* e presenza alla serata *Brenda Identity* - discoteca Plastic, Milano (in collaborazione con gli studenti del CdI in Assistenza Sanitaria e del Coordinamento Universitario LGBT)



- ✓ giugno – luglio 2016: realizzazione gadget e materiali di progetto da distribuire in occasione delle diverse iniziative organizzate in collaborazione con gli studenti (segnalibri, portachiavi, shopping bag)
- ✓ 22 novembre 2016: pubblicazione (canali Facebook e YouTube) dei video "...e tu quante ne sai?" e "Scusa, posso farti una domanda?" realizzati dagli studenti del Collettivo Gay Statale in collaborazione con il progetto Uni-versità Uni-te

### **PROGETTO NABA (Nuova Accademia di Belle Arti) – LILA Milano**

#### **Contest creativo del Triennio in Graphic Design e Art Direction NABA per LILA e LILA Milano**

Il progetto è stato avviato in collaborazione con i docenti del Dipartimento di Graphic and Art Direction della NABA di Milano e ha coinvolto gli studenti nella realizzazione dei seguenti prodotti e materiali:

- ✓ campagna adv da declinare su vari media (social, campagne stampa, press release, materiale informativo)
- ✓ video istituzionale sul trentennale LILA per ripercorrere le tappe principali della storia di LILA
- ✓ video istituzionale su Fondazione LILA Milano che potesse fungere da presentazione della Fondazione e delle sue attività
- ✓ video informativo sulle azioni previste dalle attività di proposta TEST RAPIDO HIV
- ✓ restyling grafico del sito di Fondazione LILA Milano [www.lilamilano.it](http://www.lilamilano.it)
- ✓ campagna social virale, anche con il coinvolgimento di artisti e personaggi famosi legati a LILA
- ✓ campagna di guerriglia marketing in occasione delle giornate importanti per LILA (vedi date press release) es. flash mob

Nel corso del mese di dicembre, gli studenti hanno preliminarmente preso parte a briefing organizzati con l'obiettivo di chiarire e illustrare loro la mission LILA e le azioni che da questa vengono quotidianamente realizzate. Tali momenti hanno previsto anche approfondimenti relativi alla tematica HIV: caratteristiche dell'infezione, modalità di trasmissione, screening e test rapidi per HIV.

Nel mese di marzo 2017 sono stati visionati e selezionati i progetti ritenuti più meritevoli ed è stato organizzato un momento dedicato alla proclamazione dei vincitori del progetto.

## 7. ATTIVITA' DI RICERCA

LILA Milano, sin dalla sua nascita, ha prestato grande attenzione alla sperimentazione di servizi innovativi e, nel tempo, alla ricerca, dedicando grande attenzione agli aspetti psicosociali dell'infezione da HIV e partecipando (in proprio o con la Federazione LILA) a vari progetti nazionali e internazionali.

Nel corso degli anni ha partecipato a progetti europei di ricerca e sperimentazione su diversi aspetti correlati all'HIV e ai Programmi Nazionali di Ricerca sull'AIDS per la parte psicosociale, così come a sperimentazioni ed esperienze regionali e locali, in collaborazione con importanti istituti di ricerca pubblici e privati e università.

Nel corso del 2016 la fondazione ha partecipato ai seguenti progetti e ricerche:

### **Il ruolo delle associazioni nel mantenimento in cura dei pazienti con infezione da HIV**

La Ricerca, promossa dalle organizzazioni componenti la sezione M del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute e finanziata dal Ministero della Salute, ha valutato quale fosse il ruolo delle associazioni nel processo di mantenimento in cura (*Retention in Care*) delle persone con HIV e AIDS in Italia ed è stata condotta e diretta dall'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive L. Spallanzani IRCCS (INMI).

LILA Milano ha coordinato il gruppo di lavoro composto dalle organizzazioni partner appartenenti alla sezione M del CTS del Ministero della Salute - Anlaids, Arcigay, Caritas, CICA, CNCA, Circolo M. Mieli, NADIR, NPS - che hanno aderito al progetto. Questi gruppi hanno preso parte alla Cabina di regia della ricerca e, a loro volta, hanno attivato i livelli territoriali.

### **Azioni previste e realizzate nel corso del progetto**

Il progetto, iniziato nel marzo del 2015, prevedeva un'articolazione in 3 linee di attività:

1. Survey a livello nazionale sul ruolo attivo delle associazioni nella RIC (un referente di macro-area in almeno 5 regioni). Conduzione di una indagine conoscitiva in tutte le regioni d'Italia riguardo ai programmi di intervento da parte delle associazioni e al loro target di popolazione.
2. Indagine conoscitiva sulla conoscenza, sull'accettabilità e bisogni di interventi volti a favorire la RIC dei pazienti e dei medici coinvolti nella cura dell'infezione da HIV in 10 centri clinici specializzati nella diagnosi e cura dell'infezione da HIV, che garantissero la rappresentatività geografica (4 Nord; 3 Centro; 3 Sud).
3. Corso di formazione (Workshop di 2 giorni) con presentazione dei dati emersi dai primi due studi; presentazione di alcuni programmi di intervento già operativi e considerati di successo.

#### **Linea progettuale 1 - Survey**

Mappatura delle associazioni operanti sul territorio nazionale impegnate in attività di supporto alle persone con infezione da HIV. È stata predisposta una mappa delle associazioni che operano sulle tematiche HIV e AIDS in Italia ed è stato approntato un questionario per la survey, poi caricato online e rivolto alle associazioni.

Le associazioni così individuate, indicate dai referenti regionali, sono state invitate via e-mail a partecipare alla survey e a compilare il questionario on line relativo alle loro attività.

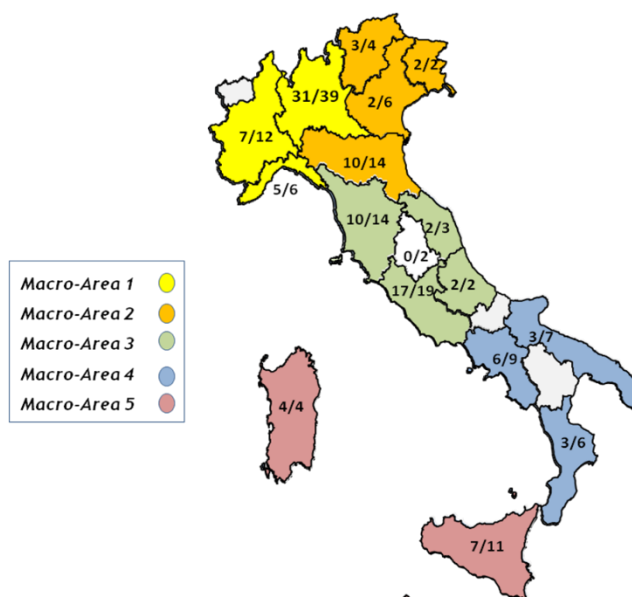
L'indagine, iniziata il 3 dicembre 2015, si è protratta sino a fine febbraio 2016 attraverso la piattaforma LimeSurvey.

Sono stati indagati i seguenti aspetti:

- 1) tipologia e durata dell'intervento svolto;
- 2) risorse impiegate;
- 3) popolazione raggiunta dall'intervento;
- 4) giudizio sull'efficacia dell'intervento

Complessivamente sono state mappate 164 associazioni sul territorio nazionale che effettuano attività rivolte a persone con infezione da HIV; tutte le 164 associazioni sono state invitate a partecipare.

La survey è stata completata da 114 organizzazioni (69,5%), con una risposta più bassa nelle regioni meridionali (50% vs 71% nel Nord e i 76% nelle regioni centrali).



Le associazioni che hanno risposto, in buona misura, hanno dichiarato che la loro mission associativa è prevalentemente legata all'HIV (64,9%).

Mission dell' Associazione	N.	%
HIV	74	64.9
Consumatori di sostanze	18	15.8
LGBT	9	7.9
Popolazioni vulnerabili (popolazione che si prostituisce, senza dimora, rom...)	13	11.4
<b>Totale</b>	<b>114</b>	<b>100.0</b>



Rispetto ai servizi offerti dalle 114 ONG che hanno partecipato all'indagine, di cui sotto nella tabella si trova il dettaglio, va segnalata una grande variabilità regionale; alcuni servizi sono disponibili in poche realtà territoriali.

Attività svolte dalle Associazioni (rivolte a persone con HIV)*		
Sportello telefonico	43	37.7
Forum/ blog/chat on line	15	13.2
Informazione/formazione/ empowerment	73	64.0
Consulenze/ counselling sanitarie/psicologiche/sociali/lavorative/legali	75	65.8
Accoglienza abitativa/housing (Casa alloggio, appartamenti, ecc.)	52	45.6
Assistenza domiciliare	24	21.1
Accoglienza diurna	26	22.8
Gruppo di auto-aiuto	31	27.2
Trasporto/accompagnamento	38	33.3
Servizi di supporto (mense, docce, guardaroba, ecc.)	14	12.3
Altro	16	14.0

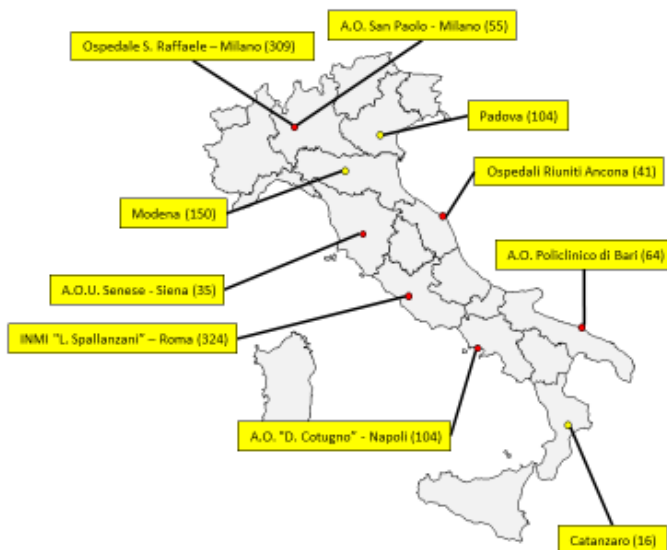
\* Ogni Associazione può aver indicato più attività

## Linea progettuale 2 - Indagine conoscitiva

Indagine trasversale multicentrica, basata su un questionario anonimo auto-somministrato, sui bisogni dei pazienti con infezione da HIV per conseguire una ottimale RIC e sull'accettabilità per i pazienti di interventi svolti dalle associazioni.

Sono stati definiti: una mappa dei centri clinici presso cui le associazioni hanno successivamente somministrato i questionari; un questionario per i pazienti; un questionario per il personale sanitario.

### I centri selezionati e coinvolti



La selezione dei centri partecipanti allo studio è stata effettuata secondo i seguenti criteri di rappresentatività: per area geografica (4 Nord; 3 Centro; 3 Sud); per dimensione popolazione/territorio (5 città e 5 aree metropolitane); per tipologia di centro clinico (5 ospedaliero; 5 universitario/IRCCS); per numero di casi di AIDS notificati (3 centri: <500; 7 centri: >500)

Nel corso del 2016 è stata condotta l'indagine conoscitiva nei 10 centri selezionati, presso cui sono stati intervistati in modo anonimo e confidenziale **1.202 pazienti** e **95 operatori sanitari** (medici; coordinatore infermieristico; infermieri) sulle conoscenze e attitudini rispetto ad un ruolo attivo delle associazioni.



Sono stati indagati ambiti quali la conoscenza e il bisogno di interventi volti a favorire la RIC dei pazienti con infezione da HIV e sulla accettabilità di interventi svolti dalle associazioni.

Le associazioni hanno condotto l'arruolamento in collaborazione con il personale medico/ infermieristico negli ambulatori o servizi di day-hospital per persone con HIV durante il normale orario di appuntamenti.

Alcuni cenni sui risultati dell'indagine rivolta ai pazienti.

**PAZIENTI** **CARATTERISTICHE (n=1202)**

912

270

Età mediana (anni)	48	47
Non italiano	6.7%	11.5%
Nord	53.1%	46.7%
Centro	34.0%	29.6%
Sud	12.9%	23.7%

**Fattori strutture sanitarie/centri di cura creano maggiori difficoltà? (Risposta Molto o Tantissimo)**

a. Orari e giorni apertura dei servizi del centro clinico	14%
b. Tempi di attesa lunghi	24%
c. Distanza dal centro clinico; difficile raggiungibilità del centro clinico	20%
d. Avere spesso un medico diverso	14%

**PAZIENTI**

**PAZIENTI** **STORIA CLINICA**

- 94.7% in cART
- 72.2% con carica Virale non rilevabile
- 59% con più di 500 cellule CD4+
- 34.4% con comorbidità

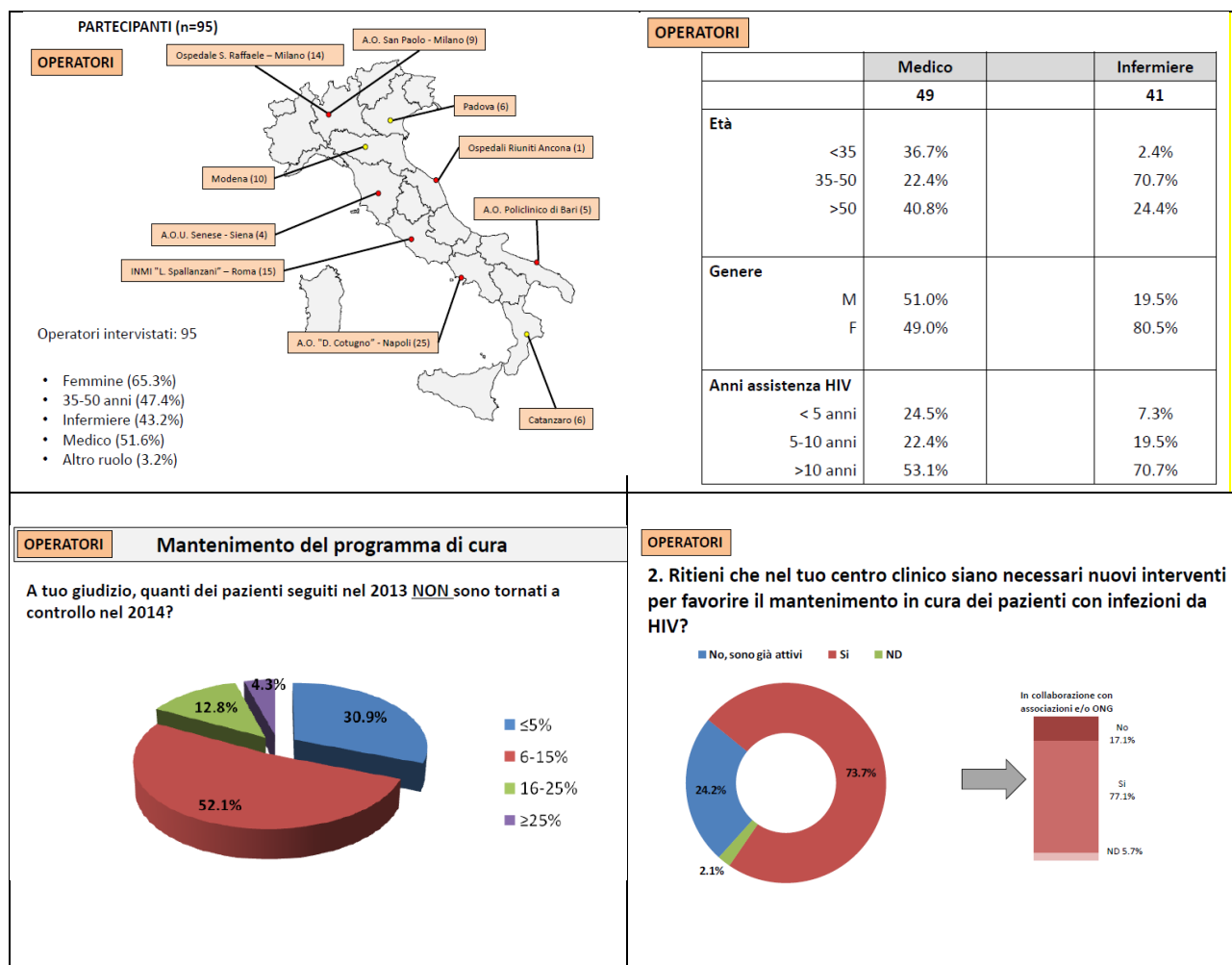
**Da quanti anni sai di avere l'infezione da HIV?**

Da più di 10 anni  
47,6%

**PAZIENTI** **Mantenimento del programma di cura**

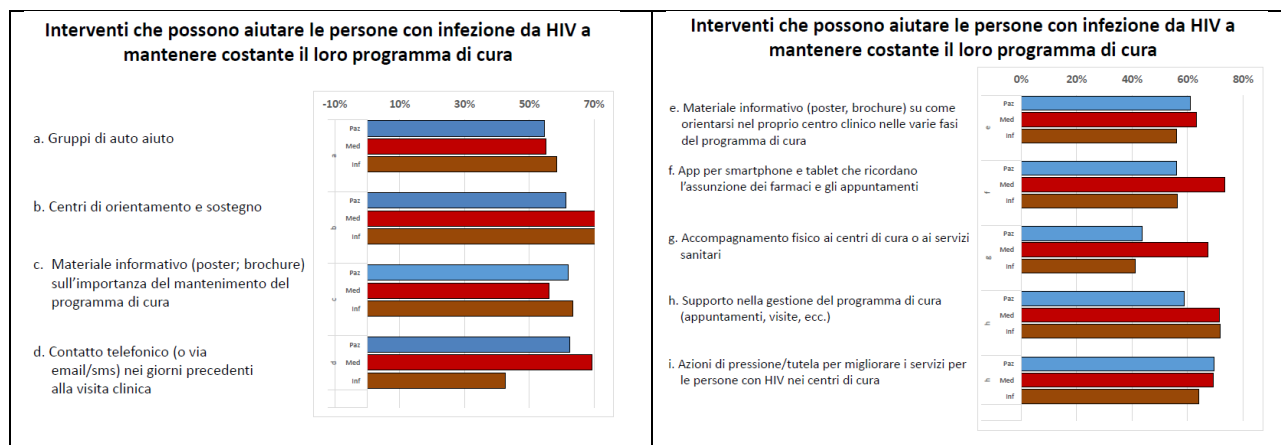
- Il **12%** non si è presentato nell'ultimo anno ad almeno una visita di controllo dall'infettivologo
- Il **10.6%** afferma di non aver assunto la terapia cART per più di una settimana senza parlarne con il medico (14.3% le donne, il 27.5% nel Sud)
- Il **15.7%** afferma di aver sospeso spontaneamente il suo programma di cura (per es. non fare esami clinici, visite, ecc.). Di questi il 43.4% per più di 6 mesi.

Alcuni cenni sui risultati dell'indagine rivolta agli operatori sanitari.



### Sintesi e conclusioni

L'indagine ha evidenziato una scarsa attenzione alle strategie di *Retention in Care* da parte dei centri, confermata dalla mancanza di dati sugli abbandoni dei programmi di cura; maggiore fragilità delle donne e dei pazienti del Sud. Circa la metà dei pazienti gradirebbe un sostegno per poter mantenere il programma di cura; gli interventi potrebbero essere di varia natura (gruppi di auto-aiuto, orientamento, materiale di approfondimento, App, telefono di riferimento...), con ottima propensione verso l'attività delle associazioni; maggiore attività di advocacy.



### **Linea progettuale 3 - Corso di formazione (Workshop)**

Il progetto ha previsto la realizzazione di un corso di formazione di 2 giorni, che si è tenuto a Roma il 4 e 5 ottobre 2016.

Durante il workshop sono stati presentati i dati emersi dai primi due studi e alcuni programmi di intervento già operativi e considerati di successo, sia italiani che europei.

Complessivamente alle giornate del workshop hanno partecipato 90 persone. Sono stati presenti referenti del Ministero della Salute e di altre istituzioni nazionali, rappresentanti e operatori di 54 organizzazioni italiane, un rappresentante di ADHARA - Siviglia che ha portato l'esperienza di una ONG spagnola, una rappresentante di PRAKSIS, ONG greca, oltre a 6 medici dei centri clinici coinvolti.

### **Indagine FLASH! PREP IN EUROPE**

Nel 2016 è stata lanciata da AIDES France l'indagine europea *Flash! PrEP in Europe*. Il sondaggio online si è svolto contemporaneamente in 12 paesi europei dal 15 giugno al 15 luglio 2016; LILA Milano è stata uno dei partner italiani, insieme a PLUS Onlus. L'indagine ha valutato l'accettabilità della PrEP, il nuovo strumento di prevenzione che ha dimostrato di essere efficace per prevenire l'infezione da HIV.

All'indagine hanno partecipato complessivamente 15.880 cittadine e cittadini europei; per l'Italia rispondenti sono stati 353. I risultati ottenuti sono indubbiamente utili per le azioni di advocacy europea e nazionale, volti a ottenere un accesso rapido e generalizzato alla PrEP. Sembra che la PrEP possa rispondere ai bisogni di prevenzione di un ampio numero di partecipanti.

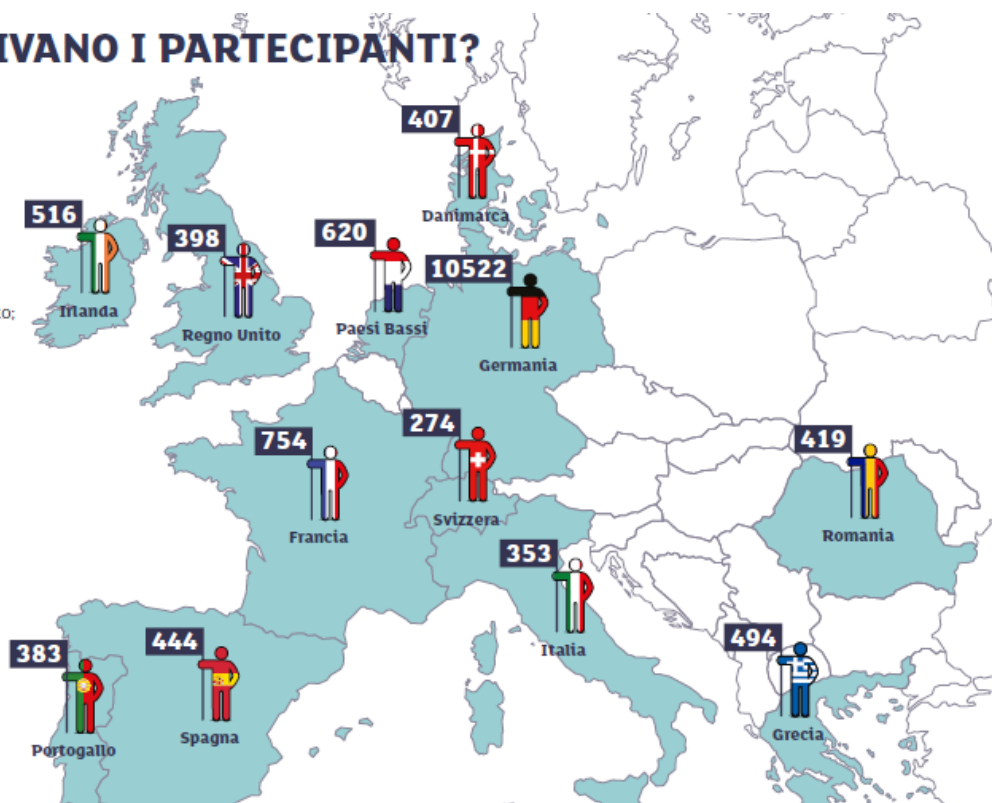
## **DA DOVE VENIVANO I PARTECIPANTI?**

In tutto,  
**15880**  
**persone**





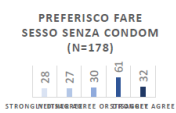
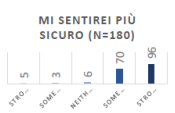

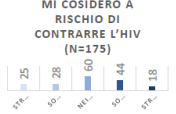
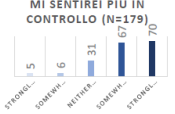
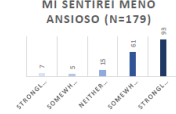


hanno perso parte al sondaggio!  
Vogliamo rivolgere i nostri ringraziamenti più sinceri a tutte e tutti coloro che hanno partecipato; senza di loro nulla sarebbe stato possibile.

**205**  
Altri Paesi europei

**91**  
Altri paesi



Alcuni risultati dell'analisi dei dati italiani e le conclusioni.

<h3 style="background-color: red; color: white; padding: 5px;">Profilo sociodemografico 1/3</h3> <p><b>353 rispondenti italiani</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Gender:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Maschi: <b>306</b></li> <li>Femmine: <b>39</b></li> <li>Transgender: <b>7</b></li> <li>Non riferiscono: <b>1</b></li> </ul> </li> <li><b>Paese di nascita:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Italia: <b>330</b></li> <li>Altro: <b>23</b></li> </ul> </li> </ul> <p><b>Situazione economica (N=353):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Non posso arrivare a fine mese se non chiedo prestiti: <b>26 (7.4%)</b></li> <li>Faccio fatica ad arrivare a fine mese: <b>29 (8.2%)</b></li> <li>Ce la faccio, ma devo stare attento: <b>152 (43.0%)</b></li> <li>Me la cavo: <b>96 (27.2%)</b></li> <li>Me la cavo piuttosto bene: <b>43 (12.2%)</b></li> <li>Me la cavo molto bene: <b>7 (2.0%)</b></li> </ul> <p><b>Età: mediana e quartili (in anni):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mediana: <b>37</b>; IQ = [30-48]</li> <li>Minima = 18; Massima = 75</li> </ul> <p><small>Nota: In Italia il campione non è rappresentativo per gli MSM poiché è impossibile ottenere il dato di rappresentatività, dal momento che la percentuale degli MSM rispetto alla popolazione generale rimane sconosciuta.</small></p> 	<h3 style="background-color: red; color: white; padding: 5px;">Profilo sociodemografico 3/3</h3> <p><b>Orientamento sessuale degli italiani sessualmente attivi* (N=280)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Ho fatto sesso con</th> <th colspan="2">Gender**</th> </tr> <tr> <th>Uomini</th> <th>Donne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Solo uomini</td> <td>227</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>Solo donne</td> <td>9</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Entrambi</td> <td>14</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p><small>4 dati mancanti</small></p> <p><small>* Gli italiani sessualmente attivi (N=280) definiscono i rispondenti che hanno dichiarato di aver avuto rapporti sessuali negli ultimi 6 mesi.</small></p> <p><small>** A causa della scarsa partecipazione a livello nazionale, l'analisi sulla popolazione transgender sarà completata solo a livello europeo.</small></p> 	Ho fatto sesso con	Gender**		Uomini	Donne	Solo uomini	227	21	Solo donne	9	3	Entrambi	14	2
Ho fatto sesso con	Gender**														
	Uomini	Donne													
Solo uomini	227	21													
Solo donne	9	3													
Entrambi	14	2													
<h3 style="background-color: red; color: white; padding: 5px;">Accettabilità della PrEP tra gli MSM sessualmente attivi in Italia 1/2</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Interessati a utilizzare la PrEP (N=241):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>No, decisamente no: <b>20 (8.4%)</b></li> <li>No, probabilmente no: <b>37 (15.5%)</b></li> <li>Forse: <b>54 (22.6%)</b></li> <li>Sì, probabilmente: <b>82 (34.3%)</b></li> <li>Sì, decisamente: <b>46 (19.2%)</b></li> <li>2 valori mancanti</li> </ul> </li> <li><b>Intenzionati a utilizzare la PrEP se e quando sarà ufficialmente disponibile (N=241):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>No, decisamente no: <b>16 (6.7%)</b></li> <li>No, probabilmente no: <b>30 (12.5%)</b></li> <li>Forse: <b>53 (22.2%)</b></li> <li>Sì, probabilmente: <b>75 (31.4%)</b></li> <li>Sì, decisamente: <b>65 (27.2%)</b></li> <li>2 valori mancanti</li> </ul> </li> <li><b>Intenzionati a utilizzare la PrEP prima che divenga ufficialmente disponibile (N=241):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>No, decisamente no: <b>85 (35.5%)</b></li> <li>No, probabilmente no: <b>71 (30.0%)</b></li> <li>Forse: <b>33 (13.9%)</b></li> <li>Sì, probabilmente: <b>29 (12.2%)</b></li> <li>Sì, decisamente: <b>19 (8.0%)</b></li> <li>4 valori mancanti</li> </ul> </li> </ul> 	<h3 style="background-color: red; color: white; padding: 5px;">Accettabilità della PrEP tra gli MSM sessualmente attivi in Italia 2/2</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Pensi che la PrEP dovrebbe essere gratuita/pagata dal sistema sanitario?(N=241)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sì: <b>94 (39.0%)</b></li> <li>No: <b>29 (12.1%)</b></li> <li>In parte, le persone che la usano dovrebbero pagare parte del costo: <b>109 (45.2%)</b></li> <li>Non so: <b>9 (3.7%)</b></li> </ul> </li> <li><b>I luoghi più adatti a prescrivere la PrEP (N=241)*:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ospedale: <b>70</b></li> <li>Centro gestito dalla community: <b>98</b></li> <li>Clinica per le infezioni a trasmissione sessuale: <b>62</b></li> <li>Medico di base: <b>96</b></li> <li>NGO/ente di beneficenza: <b>63</b></li> <li>Nessuna preferenza: <b>27</b></li> <li>1 valore mancante</li> </ul> </li> </ul> <p><small>* Massimo 2 risposte per rispondente</small></p> 														
<h3 style="background-color: red; color: white; padding: 5px;">Motivazione all'utilizzo della PrEP (N=182)*</h3> <p><small>* A questa domanda hanno risposto solo coloro che avevano dichiarato di essere interessati a utilizzare la PrEP scegliendo "forse", "probabilmente sì" e "decisamente sì" (N=182). I valori mancanti non sono riportati nei diagrammi sottostanti.</small></p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 33%;"> <p><b>PREFERISCO FARE SESSO SENZA CONDOM (N=178)</b></p>  </div> <div style="width: 33%;"> <p><b>MI SENTIREI PIÙ SICURO (N=180)</b></p>  </div> <div style="width: 33%;"> <p><b>LA MIA VITA SESSUALE SAREBBE PIÙ SODDISFACENTE...</b></p>  </div> <div style="width: 33%;"> <p><b>MI COSIDERO A RISCHIO DI CONTRARRE L'HIV (N=175)</b></p>  </div> <div style="width: 33%;"> <p><b>MI SENTIREI PIÙ IN CONTROLLO (N=179)</b></p>  </div> <div style="width: 33%;"> <p><b>MI SENTIREI MENO ANSIOSO (N=179)</b></p>  </div> </div> 	<h3 style="background-color: red; color: white; padding: 5px;">Conclusioni</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>In Italia il livello di consapevolezza riguardo alla PrEP tra i rispondenti MSM sessualmente attivi è abbastanza alto</li> <li>I livelli di « conoscenza corretta », « interesse a » e « intenzione di utilizzare la PrEP » sono tutti alti (almeno la metà di rispondenti MSM sessualmente attivi). Ciò può essere correlato al metodo di campionamento.</li> <li>I centri sanitari gestiti dalla community e i medici di base sono i luoghi indicati come più adatti alla consegna della PrEP.</li> <li>Solo un rispondente ha dichiarato di avere già utilizzato la PrEP in maniera informale.</li> </ul> 														

Nel corso del 2016 ha curato e/o partecipato a queste pubblicazioni:

- PLOS ONE, PEP and TasP Awareness among Italian MSM, PLWHA, and High-Risk Heterosexuals and Demographic, Behavioral, and Social Correlates, G. Prati , B. Zani, L. Pietrantoni, Di. Scudiero, P. Perone, L. Cosmaro, Al. Cerioli, M. Oldrini, Giugno 2016
- ICAR 2016, HIV Toolkits for migrants: tailored information on their right to health, HIV prevention, testing, treatment and care in Italy, given by migrants themselves through video tutorials, M.L. Cosmaro, A. Savio, E.I. Aguebor, M. Galal, S. Huang, T. Karagodina, C.R. Ynga Pacheco, M. Oldrini, Giugno 2016
- ICAR 2016, Are Italian people aware of PEP and TasP? A survey among a large sample of people living with HIV/AIDS, non-HIV positive high risk heterosexual people and non-HIV positive MSM, G. Prati , B. Zani, L. Pietrantoni, Di. Scudiero, P. Perone, L. Cosmaro, Al. Cerioli, M. Oldrini, Giugno 2016
- ICAR 2016, Cost of rapid HIV testing in non clinical settings, C. Angeletti, P. Piselli, G. Chiaradia, P. Scognamiglio, L. Scappaticci, M. Oldrini, E. Albertini, A. Camposeragna, M. Farinella, D. Lorenzetti, L. Rancilio, G. Ippolito, E. Girardi, Giugno 2016
- ICAR 2016, Outreach program of HIV rapid testing among people at higher risk of HIV living in Italy: final results, P. Scognamiglio, G. Chiaradia, P. Piselli, L. Scappaticci, C. Bianchi, M. Oldrini, M. Breveglieri, E. Albertini, A. Camposeragna, M. Farinella, D. Lorenzetti, L. Rancilio, M.G. Pompa, E. Girardi, G. Ippolito, Giugno 2016
- ICAR 2016 Activities to support Retention in Care (RiC) conducted by associations and NGO involved in HIV: a survey, G. Chiaradia, P. Piselli, L. Scappaticci, C. Cimaglia, M. Oldrini, M. Breveglieri, A. Camposeragna, M. Farinella, C. Falanga, L. Rancilio, S. Marcotullio, M. Stagnitta, G. Gaiera, M. Errico, P. Scognamiglio, G. Ippolito, E. Girardi, Giugno 2016
- Rivista di Sessuologia, Quanto ne sai di Hiv? - QuestionAids: indagine su conoscenze in materia di Hiv/Aids, G. Prati , B. Zani, L. Pietrantoni, Di. Scudiero, P. Perone, L. Cosmaro, Al. Cerioli, M. Oldrini, Settembre 2016

## 8. ATTIVITA' DI TESTING HIV E HCV IN OTTICA CBVCT

LILA Milano è partner del progetto Euro HIV EDAT (Early Diagnosis, Access to Treatment) e partner della rete europea CBVCT (Community-Based Voluntary Counselling and Testing) promossa dalla Comunità Europea.

Ha attivato le prime sperimentazioni nel 2010 e successivamente ha preso parte a iniziative di offerta attiva del test quali Easy Test promossa dall'Ospedale San Raffaele, alla sperimentazione nazionale condotta da INMI Spallanzani, ha realizzato il progetto DETECT-HIV, avviato il progetto FriendlyTest4U e la partecipazione allo Studio WP5 Euro HIV Edat (rivolto a uomini gay e bisessuali che si sottopongono al test presso i centri CBVCT).

LILA Milano ha inoltre partecipato, per il quarto anno consecutivo, all'European HIV-Hepatitis Testing Week (18-25 Novembre 2016).

Sin dall'inizio delle attività di testing è attivo un protocollo sottoscritto con il Centro San Luigi dell'Ospedale San Raffaele, grazie al quale è possibile offrire un percorso facilitato a chi risulti preliminarmente positivo al test rapido eseguito.

L'équipe che si occupa di questa tipologia di intervento è un gruppo di lavoro integrato, composto da 8 counsellors esperti e 6 medici e biologi.

Anche per l'anno 2016 è stato possibile offrire diversificate occasioni in cui eseguire il test rapido salivare: presso la sede LILA Milano, in piazza, presso servizi o luoghi frequentati dalle popolazioni maggiormente esposte all'HIV (per l'anno 2016, in particolare la popolazione MSM).

Oltre all'offerta dei test rapidi salivari per HIV e HCV, dal mese di settembre è stata avviata anche la proposta e somministrazione dei test rapidi capillari per HIV e Sifilide.

L'équipe opera nel pieno rispetto del protocollo europeo CBVCT.

Nel corso del 2016 sono stati complessivamente eseguiti n. **1.121** test, così suddivisi:

- n. **903 test HIV** (739 salivari e 164 capillari su sangue)
- n. **91 test HCV** (salivari)
- n. **127 test Sifilide** (capillari su sangue)

E' stato possibile eseguire un numero di test così elevato grazie alle progettualità attive (in particolare, quella legata alle azioni del progetto FriendlyTest4U) e alla collaborazione con ASA Milano e CIG Arcigay Milano in occasione della Pride Week del giugno 2016.

Come detto in premessa, le attività di testing sono state proposte in occasioni e setting diversificati:

- n. 14 sessioni c/o sede LILA Milano ONLUS
- n. 6 sessioni c/o locali/eventi MSM
- n. 1 sessione in piazza (1° Dicembre)
- n. 1 sessione c/o servizio per le tossicodipendenze (CAD Milano)

Durante le complessive **22 sessioni di testing** realizzate, sono risultati **preliminarmente positivi 5 test HIV**; 1 di questi era già noto ed è da ricondursi a una pregressa diagnosi (la persona interessata era già in trattamento e in carico a un riferimento ospedaliero). Gli altri esiti preliminarmente positivi sono stati rilevati in occasione di una sessione di testing della *Pride Week* di giugno (n. 3 diagnosi preliminari; 1,56% su 192 test totali eseguiti nel corso dell'evento) e durante una proposta



test presso la sede LILA Milano (n. 1 diagnosi; 0,28% dei complessivi 360 test eseguiti). Tutte le 4 diagnosi preliminarmente positive sono state confermate dalla successiva esecuzione del necessario approfondimento; 3 delle persone risultano già in carico a un riferimento ospedaliero. Per una delle persone, a seguito della conferma di positività al virus HIV, non è stato possibile mantenere un contatto e non è noto il riferimento eventualmente prescelto per la presa in carico.

Per questo anno di attività la proposta dei test rapidi capillari è stata riservata alle occasioni di testing realizzate presso la sede LILA Milano:

Tipologia test eseguiti per setting					
Setting	Test HIV sal	Test HIV cap	Test HCV	Test Sif	Tot test
Sede	360	164	89	127	<b>740</b>
Msm	245	--	2	--	<b>247</b>
Public	132	--	--	--	<b>132</b>
Pud*	2	--	--	--	<b>2</b>
	<b>739</b>	<b>164</b>	<b>91</b>	<b>127</b>	<b>1121</b>

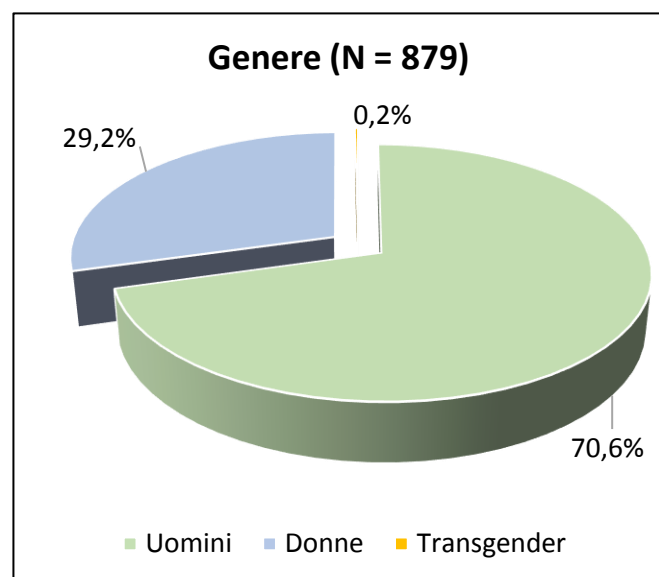
(\*CAD Milano – servizio rivolto al trattamento di persone con problematiche di abuso e dipendenze da sostanze)

La metodologia di raccolta dati utilizzata dalla rete Euro HIV Edat/Cobatest prevede la creazione di un codice univoco per ogni singola persona incontrata. L'utilizzo di questo codice ha permesso di riscontrare che **24 persone si sono presentate due volte nell'arco dell'anno** presso la sede LILA Milano o ad altre occasioni di testing proposte dall'Organizzazione. Tra queste 24 persone, 4 hanno eseguito anche il test HCV e 8 il test per la Sifilide. Tutte hanno ri-eseguito, in occasione della seconda visita, il test HIV (2 persone hanno ri-eseguito anche il test per la Sifilide). Nessuna di queste persone è risultata preliminarmente positiva a una delle infezioni oggetto di screening.

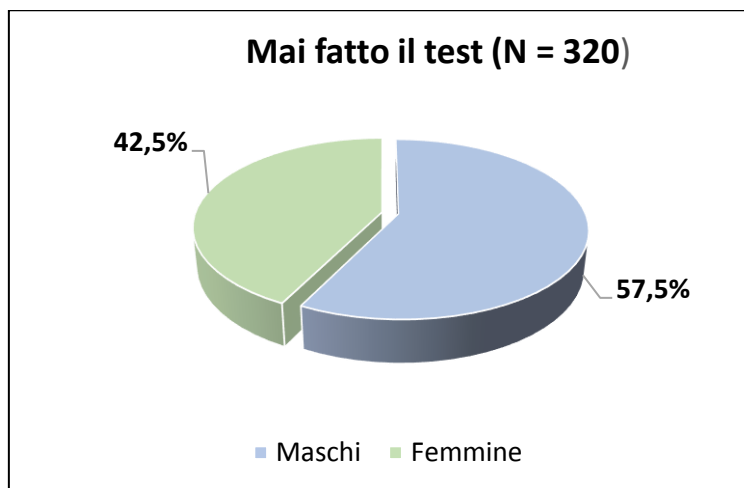
Le persone incontrate e che si sono sottoposte al/i test sono state **879**.

Con riferimento al genere, gli **uomini** (621) costituiscono la gran parte delle persone intercettate nelle diverse occasioni di testing proposte. Le donne incontrate sono state 257, le persone transgender 2.

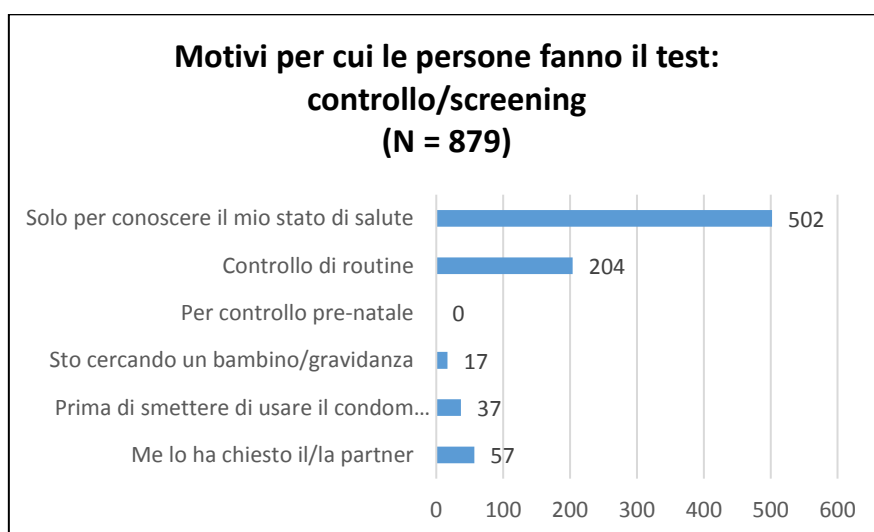
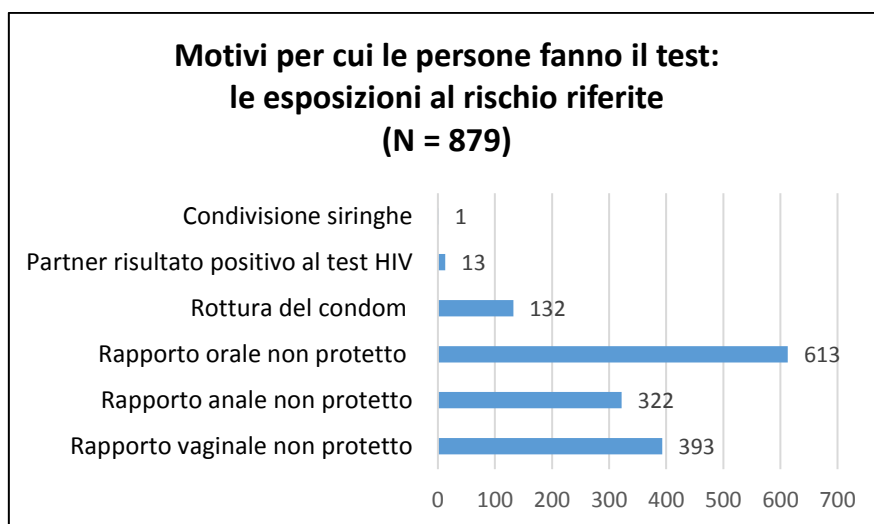
La **nazionalità** è principalmente italiana (791 persone); le persone straniere sono 86 e per 3 persone non è stato rilevato questo dato.



Un dato interessante fa riferimento al numero di persone che, intercettando le proposte test rapido offerte da LILA Milano, ha scelto di sottoporsi per la prima volta nella vita al test: il **36,4 %** delle persone incontrate nell'arco dell'anno ha **dichiarato di non avere mai fatto prima il test HIV**.

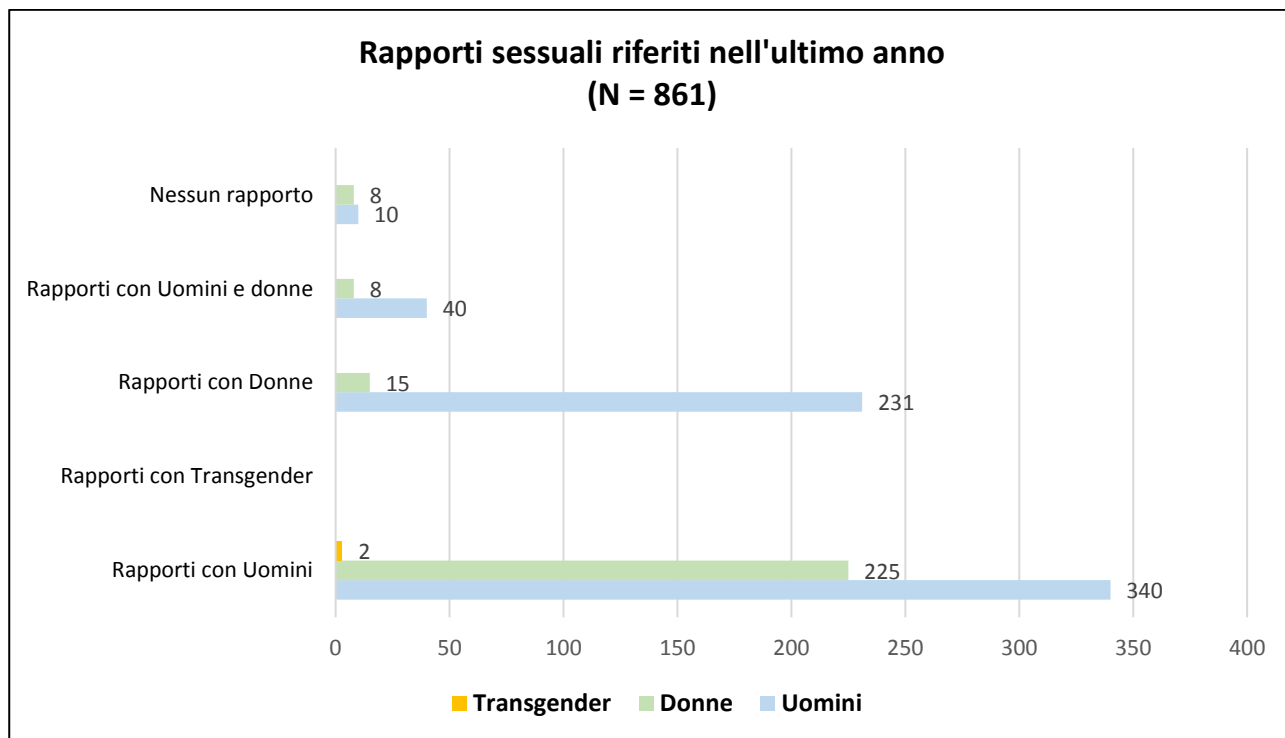


Tra le motivazioni riferite riguardo la decisione di sottoporsi a un test HIV, è possibile individuare ragioni riconducibili a una o più esposizioni al rischio e/o l'esecuzione dello screening per una verifica del proprio stato di salute (abituale o meno) o per scelte e accordi presi con il/la proprio/a partner.



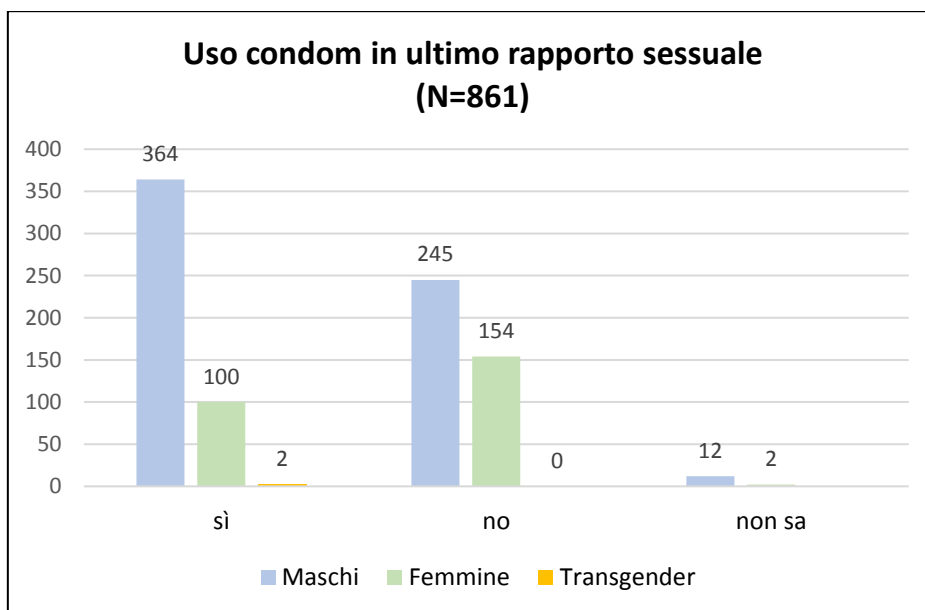
Con riferimento, nello specifico, ai rapporti riferiti, **861 persone dichiarano di aver avuto rapporti sessuali nell'ultimo anno** (248 donne, 611 uomini, 2 persone transgender).





Analizzando nel dettaglio gli eventi a rischio più elevato (rapporti di penetrazione non protetti, anali e vaginali), le donne hanno riferito nell'80,47% dei casi rapporti vaginali non protetti; per gli uomini questa situazione è descritta in percentuale nettamente inferiore (29,95%). Con riguardo invece ai rapporti anali non protetti, le donne riferiscono questo evento nel 19,53% dei casi; gli uomini eterosessuali nell'8,69%, gli MSM nel 34,94% dei casi.

Questi dati trovano riscontro in quanto viene riferito dalle persone in merito all'utilizzo del preservativo: nell'ultimo rapporto sessuale non viene utilizzato dal 39,45% degli uomini e dal 60,16% delle donne.



## 9. INTERVENTI RIVOLTI ALLE PERSONE DETENUTE NELLE CARCERI

LILA Milano coopera al **Progetto EKOTONOS** all'interno della Casa Circondariale di San Vittore sin dall'avvio - nel 1992 -. Il progetto vede come protagonisti i detenuti e le detenute in prima persona, oltre ad altre realtà del privato sociale. L'idea è quella di contribuire a una migliore qualità di vita delle persone ristrette, nel rispetto della loro dignità e dei diritti che la Costituzione, le leggi della Repubblica, le norme europee e dell'ONU prevedono per l'esecuzione penale carceraria. Il progetto da tempo non gode di finanziamenti.

L'equipe della Fondazione entra settimanalmente nella Casa Circondariale di San Vittore operando in tre diverse sezioni:

- **C.P.A. Femminile**
- **III RAGGIO, TERZO PIANO Maschile**
- **C.P.A. III RAGGIO**

Gli interventi dei volontari hanno come principali obiettivi:

- Prevenire la diffusione del virus HIV/AIDS e delle altre ITS
- Svolgere attività di informazione, promuovendo salute e benessere
- Redigere il giornale *Facce & Maschere*

Fondazione LILA Milano ONLUS anche nel 2016 ha continuato a offrire questa attività in assenza di finanziamenti, con l'ausilio dei volontari e con risorse proprie, ritenendola fondamentale sia per il riscontro positivo tra le detenute e i detenuti sia perché il contesto carcerario è, spesso, un luogo in cui è difficile fare interventi educativi di prevenzione e di informazione e lo spazio del C.P.A. (Centro per l'Auto Assistenza) è sicuramente da tutelare.

Il C.P.A. esiste nel reparto femminile e presso il Terzo Raggio, Terzo Piano del reparto maschile (detenuti con problematiche legate alla tossicodipendenza).

Nel corso del 2016 complessivamente sono state incontrate **902 persone ristrette**:

Sezioni	Numero partecipanti alle attività	
FEMMINILE	ITALIANE 132	STRANIERE 130
C.P.A TERZO RAGGIO	ITALIANI 77	STRANIERI 131
TERZO PIANO TERZO RAGGIO	ITALIANI 207	STRANIERI 225
PRESE IN CARICO	UOMINI 20	DONNE 30

### Gli interventi nel C.P.A. Femminile

Numero presenze dell'anno 2016: **132** italiane e **130** straniere.

Per il raggiungimento degli obiettivi sopra esposti è stata scelta la modalità di lavoro in gruppo con il metodo della partecipazione attiva: l'argomento viene scelto di volta in volta dalle detenute attraverso diverse modalità (criterio della maggioranza o estrazione casuale).

I problemi inerenti alla salute affrontati durante gli incontri sono stati: HIV/AIDS, l'ambiente familiare dove si è cresciuti, disturbi di tipo psicologico, la tossicodipendenza e la carenza di assistenza sanitaria, l'igiene nelle celle e negli spazi comuni.

Gli argomenti scelti dalle partecipanti durante gli incontri sono stati: la forza delle donne e la violenza sulle donne soprattutto in ambito familiare, la detenzione, la prevenzione, confronto con la situazione

nei paesi di origine, l'amicizia, la solidarietà e l'opportunità, le paure: affrontarle/evitarle, storie di vita, la famiglia, la libertà di espressione, la tossicodipendenza e l'abuso di psicofarmaci all'interno del carcere, rapporti più difficili tra le detenute, madri e figli, la religione, la rabbia.

*Qui di seguito i temi più comuni e partecipati nelle attività del CPA Femminile*

ARGOMENTO	RIFLESSIONE	LATI NEGATIVI	LATI POSITIVI
<b>LE DONNE</b>	Culture diverse secondo il paese di provenienza Iran, Albania, Albania, Marocco, Italia	Imposizione da parte maschile (mancanza di un ruolo nella società)  Mancanza di libertà nelle decisioni familiari  Mancanza di autonomia personale  Emancipazione della donna, uguale alla perdita della femminilità	Le situazioni negative sono vissute come un fatto naturale

ARGOMENTO	RIFLESSIONE	LATI NEGATIVI	LATI POSITIVI
<b>PAURA</b>	Adrenalina  Sfida  Situazione familiari di violenza fisica e psicologica  Superarle oppure gestirle	Pericolo delle conseguenze determina la scelta di vita.  Sottomissione forzata, rabbia.  Unica panacea: sostanze e/o alcool.	Forza per affrontare le paure  Non arrendersi  Allontanarsi dalla famiglia d'origine Ricerca di aiuto

ARGOMENTO	RIFLESSIONE	LATI NEGATIVI	LATI POSITIVI
<b>AMICIZIE</b>	Distinzione tra amicizie e conoscenze	Opportunismo dettato da bisogni sia materiali che di convenienza.  Formazioni di piccoli gruppi che escludono altre.  Distacco per trasferimento in altre carceri.	Aiuto reciproco e di sostegno  Essere ascoltate

ARGOMENTO	RIFLESSIONE	LATI NEGATIVI	LATI POSITIVI
<b>Un salotto per il benessere fisico e sessuale femminile</b>	L'incontro è stato strutturato per offrire un'opportunità di riflessione alle donne del reparto femminile. <i><u>Argomenti trattati</u></i>	Repressione sessuale.  La libertà di esprimersi in un contesto come quello del carcere.	Conoscenza  Importanza della prevenzione

ARGOMENTO	RIFLESSIONE	LATI NEGATIVI	LATI POSITIVI
	La prevenzione e le malattie che colpiscono maggiormente le donne. La conoscenza dei diritti femminili e la sessualità. Il gioco, l'approccio, il preservativo femminile.	Il giudizio	Come vivere serenamente con il proprio partner  La conoscenza del proprio corpo

ARGOMENTO	RIFLESSIONE	LATI NEGATIVI	LATI POSITIVI
<b>Proposta di presentare uno spettacolo teatrale, in occasione della giornata contro la violenza sulle donne</b>	Confronto per conoscere il loro parere in merito all'argomento. Lettura di due spettacoli tratti da storie di vita vera, la scelta tra i due testi.	Per alcune l'argomento era troppo forte.  La paura di perdere i figli.  Senso di colpa  Giudizio	Centri anti violenza sul territorio nazionale  Se accetto di farmi aiutare, posso prendermi cura dei miei figli  Scelta di vedere entrambi gli spettacoli  Realizzazione di un laboratorio teatrale sociale

d

### Alcune considerazioni sul lavoro nel CPA Femminile

E' necessario sottolineare la difficoltà nel reperire referenti che coinvolgano le detenute a partecipare, perché queste ultime hanno una reticenza istintiva alla condivisione e alle attività comuni, nonostante i vari tentativi fatti anche dall'educatrice. Nel 2016, la referente italiana nel mese di febbraio ha deciso di rinunciare al suo impegno. La richiesta inoltrata all'educatrice di reparto non ha prodotto alcun risultato, mentre sono state individuate due possibili referenti straniere che inizialmente sono state entusiaste e sono riuscite a coinvolgere altre detenute. A distanza di un mese e mezzo, per motivi legati alla propria detenzione, hanno dichiarato di non essere più interessate a ricoprire l'incarico. In conseguenza di questo, la partecipazione è stata da qui in poi maggiormente a livello individuale.

Il 29 settembre è stato realizzato un incontro in biblioteca relativo al benessere e al piacere sessuale della donna e della coppia con la partecipazione di alcune specialiste (sessuologa, infettivologa, psicoterapeuta sessuologa) oltre alle operatrici LILA, ognuna delle quali ha trattato un argomento che riguardava la donna nei suoi diversi aspetti: il gioco erotico, le sensazioni e a cosa possono servire, la prevenzione e le malattie che possono colpire maggiormente la donna, i diritti umani e sessuali, la conoscenza dell'organo femminile, la differenza tra sesso e sessualità, il femidom (preservativo femminile).

Hanno preso parte all'incontro **35 donne**, di etnie e religioni diverse, con un'età che andava dai 20 fino ai 65 anni.

L'incontro è iniziato con un gioco proposto dalla sessuologa. In un contesto non semplice come è quello del carcere, dove nessuno sceglie con chi parlare o a chi legarsi, dove la convivenza è forzata, non è facile lasciarsi andare e sentirsi a proprio agio, libere di potersi esprimere per la paura di essere giudicate e/o derise. "La curiosità è donna", come si dice spesso e infatti mille domande sono emerse, in modo particolare nel momento in cui è stato mostrato il femidom (preservativo femminile). Solo

una donna di origine brasiliana ne conosceva già l'esistenza. E' stato trovato buffo, grande, unto, ma anche interessante perché si indossa anche ore prima di avere un rapporto sessuale. Il costo di acquisto però è ancora elevato: sono per questo stati lasciati i riferimenti LILA e di altri luoghi dove lo si può reperire a titolo gratuito.

L'infettivologa ha parlato delle infezioni trasmissibili sessualmente che colpiscono maggiormente la donna e i danni che possono causare se vengono trascurate. L'HPV è piuttosto conosciuto dalle donne, così come la candida, l'herpes e l'HIV, e quasi la metà delle donne presenti sa che esiste un vaccino per l'HPV. In poche sanno, però, che alcuni virus o batteri e funghi, se trascurati, possono causare sterilità. Le donne presenti sono rimaste colpite quando l'infettivologa ha fatto presente che Regione Lombardia offre gratis alle giovani ragazze la possibilità di vaccinarsi per l'HPV: pensando alle proprie figlie, alcune hanno preso appunti. E' stato lasciato un po' di spazio per condividere riflessioni relative al contesto carcere: si è parlato ad esempio di igiene della persona e degli spazi comuni quali le docce, il bagno nelle celle e la cella stessa, le stanze comuni. Una buona igiene e piccoli gesti, come disinfettare e lasciare pulito l'ambiente, possono evitare danni alla propria salute.

La psicoterapeuta-sessuologa ha poi proseguito chiedendo se sapevano distinguere sesso (atto, comportamento) da sessualità (le identità, i ruoli, diritto di viverla come piacere della propria vita) e quale era la loro conoscenza dell'organo femminile. A qualcuna la domanda ha suscitato curiosità, ad altre imbarazzo, proprio perché il contesto non dà la possibilità di vivere questo aspetto, anzi lo reprime e non lo riconosce. Come conseguenza diventa ancora più difficile esprimersi. E' stato chiesto alle detenute se si sentivano infastidite oppure se consideravano la discussione come occasione per apprendere qualcosa di nuovo per un prossimo futuro. La maggioranza ha scelto di proseguire perché interessata e le domande emerse sono state varie.

Al termine è stato offerto un piccolo rinfresco, che è stato occasione - per chi non si era sentito di parlare in pubblico - di porre domande in modo più riservato e discreto.

Il 17 novembre, su indicazione delle educatrici dei reparti VI° secondo maschile e del femminile, è stato organizzato un laboratorio teatrale con lo scopo di chiedere ai detenuti e alle detenute se erano interessati a parlare dell'argomento "violenza sulle donne".

Sono stati letti alcuni brani di due spettacoli diversi e basati su storie vere. Dopo un confronto molto interessante i detenuti hanno scelto il brano "Frammenti di donne" con lo scopo di lanciare un messaggio ai detenuti del piano per sensibilizzarli all'argomento. Le detenute invece hanno espresso il desiderio di vedere entrambi gli spettacoli dando priorità a "A cena con Anna", perché hanno avuto la sensazione che il coinvolgimento fosse meno traumatico.

Il 29 novembre è andato in scena lo spettacolo teatrale nel corridoio del secondo piano del reparto femminile: erano presenti **50 donne** dei vari piani, ha preso parte anche la direttrice del carcere di San Vittore, dott.ssa Gloria Manzelli insieme all'educatrice di reparto dott.ssa Masini.

### **Interventi al III RAGGIO, TERZO PIANO Maschile**

Numero presenze anno 2016: **77** italiani e **131** stranieri

Le volontarie LILA svolgono le attività tutti i martedì dalle 13.45 alle 15.45.

Gli argomenti trattati quest'anno sono inerenti alla salute e di carattere generale, scelti a maggioranza dai detenuti, per poi elaborare degli scritti che verranno pubblicati sul giornale "Facce & Maschere".

I temi trattati nel corso dell'anno sono stati: gli sprechi, lettura della canzone "Malamor", commenti agli articoli di "Facce & Maschere", l'arte, l'intelligenza artificiale, la violenza sulle donne, violenza e gestione della rabbia, ergastolo e il rapporto tra magistrato e detenuto, come risolvere i problemi quotidiani in carcere, la "donna della vita", il paese d'origine, la Pasqua e le religioni, la lettura, la famiglia, i sogni, l'indifferenza, la giustizia, lettura del pensiero di Alda Merini riguardo il senso della vita, la famiglia d'origine, la musica, il viaggio, il valore della famiglia, le sostanze illegali, progetti

all'uscita dal carcere, speranze future, quiz sull'HIV, storia individuale, i diritti dei detenuti, la devianza.

*Qui di seguito i temi più comuni e partecipati nelle attività al III Raggio*

ARGOMENTO	RIFLESSIONI	LATI POSITIVI	LATI NEGATIVI
Violenza sulle donne	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si parla della gravità dei fatti di Colonia, leggendo anche un articolo sull'argomento, tanto che alcuni detenuti criticano l'accaduto.</li> <li>Per alcune culture la violenza sulle donne è all'ordine del giorno.</li> </ul>	Partecipano tutti e scrivono	

ARGOMENTO	RIFLESSIONI	LATI POSITIVI	LATI NEGATIVI
Violenza e gestione della rabbia	Importanza della gestione della rabbia	Alcuni di loro frequentano un corso per imparare a gestire la rabbia, e spiegano alcune tecniche apprese.	La violenza conseguente alla rabbia provoca nella persona situazioni pericolose che si vivono anche in carcere

ARGOMENTO	RIFLESSIONI	LATI POSITIVI	LATI NEGATIVI
L'ergastolo e il rapporto tra giudice e detenuto	Leggiamo un articolo che porta un esempio pratico. La lettura suscita reazioni contraddittorie.	Sono stupiti e ammirati  Dopo la condanna, i due protagonisti hanno allacciato un rapporto epistolare positivo per entrambi	

ARGOMENTO	RIFLESSIONI	LATI POSITIVI	LATI NEGATIVI
Libri	Difficoltà a reperire i libri che arrivano da altri raggi		
Lavoro	Le graduatorie per i lavoratori pare non vengano rispettate. Bisognerebbe avere un "controllore" detenuto.	Autonomia personale	Tempi di attesa
Malfunzionamento servizi sanitari	In alcune celle non ci sono i rubinetti o le docce funzionanti.		Poco rispetto per il contesto in cui ci si trova

ARGOMENTO	RIFLESSIONI	LATI POSITIVI	LATI NEGATIVI
I sogni	<ul style="list-style-type: none"> <li>I nostri sogni sono influenzati da ciò che pensiamo</li> </ul>	L'argomento suscita reazioni contrastanti: alcuni	

ARGOMENTO	RIFLESSIONI	LATI POSITIVI	LATI NEGATIVI
	<p>durante il giorno e dà ciò che ci turba</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Differenza tra sogni e allucinazioni.</li> </ul>	sono interessati e altri no.	

### Alcune considerazioni sul lavoro nel III Raggio

Anche quest'anno è stato molto difficile avere un referente, in quanto il primo era stato trasferito: di conseguenza si è dovuto fare affidamento sul bibliotecario che si è reso disponibile nell'attesa di trovare un nuovo referente per Ekotonos. Purtroppo anche lui è stato trasferito; si è ripetuta la difficoltà della mancanza di un referente. Questi cambiamenti hanno generato confusione nel raggruppare i partecipanti. L'assunzione della terapia provocava l'interruzione dell'attività e talvolta i detenuti non si ripresentavano. Nei primi mesi dell'anno sono state incontrate alcune difficoltà legate ad alcuni "personaggi" che monopolizzavano l'attenzione su argomenti personali, anche se molto interessanti. Mediamente la partecipazione è stata buona, anche se non sempre i presenti erano disposti a proporre argomenti condivisibili da tutti: alcuni si esprimevano attraverso il disegno, altri scrivendo. Durante l'estate sono state sospese le attività.

### **Interventi al C.P.A. III RAGGIO Maschile**

Numero presenze anno 2016: **207** italiani e **225** stranieri

I temi trattati relativi alla salute sono stati: HIV/AIDS, discriminazione in carcere, cura della propria persona, l'igiene nella propria cella, comunicazione del proprio stato di salute, le epatiti, la prevenzione, possibilità di richiedere i test per HIV ed epatite in carcere, uso del preservativo, separazione degli oggetti personali, convivenza/paura del contagio, la prevenzione e le modalità di trasmissione di HIV e ITS, uso di sostanze sostitutive, il consumo di cocaina e eroina, il policonsumo, le dipendenze, consapevolezza dei comportamenti a rischio, il diabete.

Gli strumenti utilizzati sono stati: i questionari su HIV/AIDS ed epatiti (in italiano e in lingue straniere) somministrati individualmente, opuscoli con lettura di gruppo e approfondimento. Altri argomenti di confronto sono stati: paesi d'origine, la politica italiana e confronto con quella del proprio paese, le letture, la corruzione imprenditoriale, l'immigrazione, i profughi, la morte di Pannella, confronto tra uomo e donna nelle diverse culture, la quotidianità nel carcere, l'animale che vorrei essere, padri e figli, i viaggi della speranza.

Dal mese di settembre 2016 si è iniziato a trattare un nuovo argomento che ha suscitato molto interesse: il rischio. Questo progetto coinvolge non solo i detenuti del carcere di San Vittore, ma anche quelli di Bollate. Dopo diversi incontri in cui sono state sondate le loro opinioni, cercando di capire che cosa intendano per rischio, è stato preparato e distribuito del materiale per facilitare il lavoro.

Qui di seguito i temi più comuni e partecipati nelle attività della CPA III Raggio Maschile

ARGOMENTO	RIFLESSIONI	LATI POSITIVI	LATI NEGATIVI
<b>HIV, Epatiti e ITS</b>	<p>Aspettative di vita</p> <p>Cure</p> <p>Convivenza forzata</p> <p>Strumento utilizzato: questionario, confronto tra i partecipanti</p>	<p>Aspettativa di vita</p> <p>Superare le paure, attraverso la conoscenza</p> <p>Possibilità di richiedere il test in carcere</p> <p>Mantenimento della cura di sé</p>	<p>Pregiudizi legati alla disinformazione</p> <p>La poca conoscenza degli argomenti</p>
<b>Salute in generale</b>	<p>La detenzione offre ad alcuni detenuti la possibilità di curarsi</p>	<p>Interesse alla conoscenza di questi argomenti, letture e condivisione di opuscoli</p>	<p>Cura temporanea offerta dal carcere, in particolare per gli stranieri irregolari</p>
<b>Le sostanze</b>	<p>Sostanze sostitutive (cocaina, eroina, nuove droghe)</p> <p>Consumo perché non trovo stimoli</p> <p>Alcuni detenuti non si sentono coinvolti dall'argomento</p>	<p>Cura di sé</p> <p>Eliminare forme di dipendenza, autostima, percorso in comunità</p>	<p>Poca informazione e pregiudizi</p> <p>Crea dipendenza, denaro per acquistare, si trascura la propria salute</p> <p>Aumentano i disturbi psichiatrici</p>
<b>Carcere</b>	<p>Culture diverse</p> <p>Come viene impiegato il tempo</p>	<p>Conoscenza di ciò che non si conosce</p> <p>Confronto</p> <p>Lettura, partecipazione ai corsi e alle attività anche sportive</p>	<p>Ignorare le altre culture</p> <p>Perdita del senso della realtà.</p> <p>Attesa</p>
<b>Il rischio</b>	<p>Riflessione tra rischio e conseguenza, o pericolo</p> <p>Storia di vita personali</p> <p>La griglia proposta è stata individuata come metodo per focalizzare l'argomento e facilitare il lavoro</p>	<p>Adrenalina – Provare forti emozioni</p> <p>La speranza di una vincita</p> <p>Promessa di cambiamento</p> <p>Lo strumento li aiuta a focalizzare i diversi passaggi:          Cos'è per te il rischio          Raccontami quando decidi di rischiare          Ti piace correre un rischio e quando, o in quali situazioni          Che sensazioni provi quando rischi          Metti a rischio la tua salute, in quali circostanze          Ci sono state situazioni in cui pensi di aver corso dei rischi che non dipendevano da te</p>	<p>Gioco d'azzardo, macchinette, la perdita del proprio capitale</p> <p>Dipendenza da sostanze, (spaccio, rapina, furti, perdita della famiglia)</p> <p>Salute, (avere rapporti non protetti, nuove malattie)</p> <p>Il gusto dell'illecito, emozionante, sfida</p> <p>Perdita del lavoro</p> <p>Viaggio in barcone, clandestinità, perdere la vita, fare soldi facili per comprare abiti firmati, aiutare la famiglia, vivere da re</p>



### Alcune considerazioni sul lavoro nel CPA Maschile

La prima metà dell'anno è stata caratterizzata da una buona partecipazione, il ruolo dei referenti è stato discontinuo a causa di spostamenti e demotivazione. Fortunatamente le persone preposte in biblioteca fino al mese di luglio hanno dato un valido contributo. Purtroppo durante il periodo estivo si sono verificati dei fatti incresciosi in biblioteca e l'amministrazione ha ritenuto opportuno sospendere le attività fino alla fine di settembre.

Rimane comunque sempre vivo l'interesse per l'approfondimento dell'argomento salute; i detenuti rivelano il desiderio di conoscere aspetti che riguardano i rischi di eventuali malattie che si possono contrarre in ambienti affollati come il carcere. Unitamente alle educatrici del carcere di Bollate è stato individuato un argomento comune che potesse coinvolgere entrambi gli istituti: appunto quello del rischio. La finalità del progetto consiste nella realizzazione di un numero di Facce & Maschere dedicato completamente a questo argomento.

## 11. COLLABORAZIONI, ATTIVITÀ E INIZIATIVE VARIE

- Partecipazione a MILANO CONTRO L'AIDS, coordinamento milanese su HIV/AIDS composto dalle organizzazioni milanesi impegnate sulle tematiche HIV correlate
- Partecipazione alle riunioni del Coordinamento Milanese Privato Sociale sulle Dipendenze
- Partecipazione alle riunioni del Tavolo degli Aderenti, dei Tavoli di Area e dei Nuclei di Progettazione del Piano di Zona del Distretto Sociale Sud-Est Milano
- Partecipazione al Comitato Scientifico sulla Prevenzione del Distretto Sociale Sud-Est Milano
- Partecipazione a Commissione Regionale AIDS, istituita dalla Regione Lombardia
- Partecipazione di Massimo Oldrini alla sezione L del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute
- Partecipazione di Lella Cosmaro, nella veste di rappresentante della società civile italiana, ai meeting dell'HIV/AIDS Civil Society Forum
- Partecipazione di Lella Cosmaro, nella veste di membro, alle due riunioni dello Steering Committee del network AIDS Action Europe
- Partecipazione di Lella Cosmaro, nella veste di rappresentante italiana nell'HIV/AIDS Civil Society Forum, al meeting di ECDC sulla sorveglianza epidemiologica e comportamentale nella Regione Europea
- Partecipazione di Lella Cosmaro, nel ruolo di rappresentante "esperta" della società civile, alle missioni di WHO Europe in Armenia, Bielorussia e Lettonia per l'accertamento della eliminazione della trasmissione materno-fetale di HIV e sifilide congenita.