RELAZIONE
DELLE ATTIVITÀ
ANNO 2014

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO L'AIDS

LILA Milano ONLUS

Fondazione di Partecipazione

Via Carlo Maderno 4 – 20136 MILANO

In ricordo di Enrica Potron

"La semplicità è mettersi nudi davanti agli altri... E noi abbiamo tanta difficoltà ad essere veri con gli altri. Abbiamo timore di essere fraintesi, di apparire fragili, di finire alla mercé di chi ci sta di fronte. Non ci esponiamo mai. Perché ci manca la forza di essere uomini, quella che ci fa accettare i nostri limiti, che ce li fa comprendere, dandogli senso e trasformandoli in energia, in forza appunto. Io amo la semplicità che si accompagna con l'umiltà. Mi piacciono i barboni. Mi piace la gente che sa ascoltare il vento sulla propria pelle, sentire gli odori delle cose, catturarne l'anima. Quelli che hanno la carne a contatto con la carne del mondo. Perché lì c'è verità, lì c'è dolcezza, lì c'è sensibilità, lì c'è ancora amore."

Alda Merini

FONDAZIONE LILA MILANO ONLUS
RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE NELL'ANNO 2014

PRESENTAZIONE

Il report descrive quanto è stato realizzato nel corso del 2014 da Fondazione LILA Milano. Una fotografia delle azioni, dei progetti e delle collaborazioni, ma anche dei servizi offerti nelle varie attività specifiche, con alcuni commenti per macroaree di intervento.

Il resoconto di 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, agli uomini che fanno sesso con altri uomini (MSM), alle persone detenute. 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 famigliari; sono inoltre comprese le attività di HIV *rapid testing* che la Fondazione ha promosso nell'anno.

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.

Come da diversi anni accade, rincresce segnalare che proprio le attività rivolte alle PLHIV non godano da anni di alcun finanziamento istituzionale, nonostante la nostra nazione abbia tassi di prevalenza medio alti tra i Paesi europei e la Lombardia da sola conti il 30% dei casi nazionali di AIDS, con 35.000/40.000 cittadini lombardi con HIV.

Nonostante l'assenza di finanziamenti, essendo quella del sostegno e orientamento una delle aree prioritarie di intervento di LILA, ormai da anni abbiamo deciso di fornire comunque gratuitamente e continuativamente gli importanti servizi previsti a tutte le persone con HIV, divenendo rispetto all'orientamento e alla tutela dei diritti un punto di riferimento anche per gli operatori di altre organizzazioni del territorio.

Anche quest'anno, come documentato nella relazione, LILA Milano è riuscita a garantire servizi e ad attivare progetti che hanno consentito un contatto diretto con molte persone. Circa 1.900 sono i contatti ricevuti dal Centralino informativo AIDS; 1.000 gli studenti di scuole secondarie e di istituti professionali coinvolti in interventi strutturati di informazione e prevenzione; più di 1.500 gli universitari incontrati grazie all'avvio di azioni in alcuni atenei milanesi; 515 le donne e gli uomini seguiti nella Casa circondariale di San Vittore; 622 le persone che hanno potuto usufruire degli interventi di offerta attiva del test rapido HIV proposti dalla Fondazione; circa 2.000 le persone contattate in locali della comunità GBLT; più di 400 le PLHIV accolte per l'erogazione di consulenze specifiche.

Grazie all'elevato numero di contatti e relazioni instaurate, possiamo dire che la situazione dell'HIV nel nostro paese, e in particolare nella nostra regione, è tutt'altro che in fase di normalizzazione, sia per quanto riguarda la diffusione del virus, sia per quanto concerne la rappresentazione dello stesso e delle PLHIV che ne sono portatrici nella popolazione e, più in generale, nella nostra società.

Dalle informazioni ricavate attraverso i nostri interventi, possiamo affermare che molto ancora deve essere fatto per arrivare a una normalizzazione da tutti auspicata. Molte persone non hanno tuttora le informazioni di base sull'HIV, o non sono in grado di tradurre tali informazioni nella quotidianità dei loro atti per una molteplicità di ragioni; lo stigma e la discriminazione continuano a essere presenti e purtroppo il supporto istituzionale nella lotta all'HIV è decisamente scarso e, a certi livelli, praticamente inesistente.

Proprio per questo risulta ancora più importante il nostro lavoro.

In ultimo, un ringraziamento a quanti hanno reso possibile la pubblicazione di questa relazione delle attività e in particolare ai volontari, agli operatori e ai consulenti di LILA Milano che grazie alle loro competenze e al grande impegno profuso hanno permesso a LILA Milano di essere ancora fortemente presente sul territorio.

Fondazione LILA Milano ONLUS

INDICE

1. ATTIVITÀ DI COUNSELLING – CENTRALINO INFORMATIVO AIDS pagina 5
2. GRUPPI DI AUTO AIUTO PER PERSONE CON HIV/AIDS pagina 9
3. SOSTEGNO E ORIENTAMENTO pagina 12
4. PREVENZIONE NELLE SCUOLE pagina 18
5. ALTRE INIZIATIVE DI PREVENZIONE pagina 22
6. ATTIVITA' DI RICERCA pagina 31
7. ATTIVITA' DI HIV TESTING IN OTTICA CBVCT pagina 37
8. INTERVENTI RIVOLTI ALLE PERSONE DETENUTE NELLE CARCERI pagina 42
9. COLLABORAZIONI, ATTIVITÀ E INIZIATIVE VARIE pagina 46

1. ATTIVITÀ DI COUNSELLING – CENTRALINO INFORMATIVO AIDS

Il Centralino Informativo AIDS LILA Milano ha garantito, per tutto il 2014, l'apertura di 7 turni di 4 ore dal lunedì al venerdì, e ha potuto contare sul contributo di un'équipe di operatori, volontari e non, che gestiscono le attività di counselling telefonico fornite dal Centralino ormai da molti anni. È stata inoltre mantenuta la periodica supervisione del gruppo di operatori, che ha consentito di affrontare e sviscerare le criticità emerse nel corso delle attività di ascolto telefonico.

Si propongono di seguito alcune griglie che riassumono quanto raccolto nell'ambito delle attività del Centralino Informativo, sia con riferimento alla tipologia di richieste pervenute, sia rispetto alle caratteristiche delle persone che chiamano e che è possibile tratteggiare, seppure nel rispetto dell'anonimato garantito dal Servizio.

I dati raccolti

La possibilità di contatto tramite l'indirizzo email infoaids@lilamilano.it, che affianca le attività di ascolto telefonico, è ormai consolidata e conta su un numero di richieste che si mantiene costante da tempo. Escludendo la possibilità di un reale contatto di counselling (che viene comunque sempre suggerito attraverso l'indicazione del numero telefonico del Centralino in ogni singola comunicazione email), le mail costituiscono primo step per fornire informazioni e delucidazioni agli utenti, spesso esaurendo le necessità e i bisogni riferiti.

Tipologia di contatto		
	Nr	**%**
Telefonata	1666	88,38
Colloquio vis a vis	2	0,1
E-mail	217	11,52
TOTALE CONTATTI	**1885**	**100%**

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

Genere		
	Nr	**%**
Femmine	317	16,82
Maschi	1565	83,03
Transgender	3	0,15
TOTALE CONTATTI	**1885**	**100%**

Nazionalità		
	Nr	**%**
Italiana	1840	97,62
Straniera	45	2,38
TOTALE CONTATTI	**1885**	**100%**

Il test – così come lo stato sierologico, è altro dato che, laddove possibile, viene rilevato:

Ha fatto il test		
	Nr	**%**
Sì, non specifica	72	3,81
Sì, nell'ultimo anno	543	28,8
Sì, da più di un anno	132	7,01
In attesa di farlo	208	11,04
In attesa di decidere	50	2,65
Mai fatto	11	0,58
Non dichiarato	869	46,11
TOTALE CONTATTI	**1885**	**100%**

Il numero di persone che ha dichiarato di essere HIV positiva e che ha contattato il Centralino costituisce circa l'11% (N=205) del totale dei contatti:

Stato sierologico		
	Nr	**%**
HIV infezione primaria	38	2,02
HIV infezione cronica	113	6
HIV + ma non specifica datazione	54	2,86
HIV negativo	506	26,84
In attesa di esito	34	1,81
Non riferisce	1140	60,47
TOTALE CONTATTI	**1885**	**100%**

Situazione Terapia	Nr
Non in terapia	16
Sì, in terapia Haart	54
Sì, terapie complementari	--
Non riferisce	135
TOTALE CONTATTI HIV	**205**

La griglia che segue fornisce l'elenco della tipologia di informazioni richieste dalle persone che contattano il Centralino. Modalità di trasmissione e prevenzione del virus HIV e delucidazioni riguardo i relativi test di screening raccolgono, con costanza da molti anni, il maggior numero di dubbi riferiti dagli utenti.

Temi trattati nel corso delle telefonate					
	Nr	**%**		**Nr**	**%**
Virus/prevenzione/trasmissione	1262	48,95	Gravidanza	4	0,15
Test/periodo finestra	744	28,86	HIV e immigrazione	20	0,78
Profilassi post-esposizione	27	1,05	Carcere	--	--
Evoluzione infezione da HIV	18	0,69	Discriminazione	9	0,35
Terapie/ricerche/vaccini	35	1,36	Diritti	41	1,59
MTS	176	6,83	Orientamento al lavoro	12	0,46
Teorie dissidenti	1	0,04	Emotività e relazioni	154	5,98
Assistenza residenziale	1	0,04	Documentazione/attività LILA	43	1,67
Assistenza domiciliare	1	0,04	Altro	30	1,16
Tossicodipendenza	--	--	**TOTALE RICHIESTE**	**2578**	**100%**

Tipo di servizio offerto (consulenze specifiche rivolte a persone con HIV)		
	Nr	**%**
Consulenza medica	7	7,29
Counseling su terapie	1	1,04
Sostegno psicologico	8	8,34
Consulenza legale	9	9,37
Consulenza socio-assistenziale	59	61,46
Gruppi auto-aiuto	12	12,5
TOTALE RICHIESTE	**96**	**100%**

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	534	28,33
Uomo-Uomo	162	8,59
Uomo-SexWorker	277	14,69
Uomo-Transgender	35	1,86
Donna-Donna	2	0,11
Sesso di gruppo	15	0,79
Non dichiarato	149	7,91
Non pertinente	576	30,56
Altro	135	7,16
TOTALE	**1885**	**100%**

Si segnala che l'elevata 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, etc.)

Errata percezione di rischio		
	Nr	**%**
Rapp. anale protetto	41	3,13
Rapp. vaginale protetto	199	15,18
Rapp. orale subito	274	20,9
Rapp. orale protetto	79	6,02
Masturbazione	207	15,79
Bacio	99	7,55
Altro	412	31,43
TOTALE	**1311**	**100%**

Corretta percezione di rischio		
	Nr	**%**
Rapp. anale non protetto	30	8
Rapp. vaginale non protetto	91	24,27
Rapp. orale praticato non protetto	148	39,47
Rottura profilattico	89	23,73
Scambio siringhe	--	--
Altro	17	4,53
TOTALE	**375**	**100%**

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

LILA Milano da 22 anni ha attivato presso la propria sede i Gruppi di Auto Aiuto rivolti a persone con HIV e AIDS. 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 e di strategie per l'aumento del proprio benessere psico fisico. La funzione del gruppo è quella di favorire l'*empowerment* - l'emancipazione della persona con HIV –- 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 condizione sierologica 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 con HIV opportunamente formati sia alla gestione del gruppo, sia alla relazione d'aiuto.

Nel 2014, è restato aperto il gruppo del martedì, con frequenza dalle ore 19.00 alle ore 21.00. Considerando l'intenzione dell'attuale facilitatore di prendersi una pausa di un anno dalla conduzione del GAA, durante il 2014 è stato affiancato da una persona che prenderà il suo posto nel 2015, garantendo, in questo modo, continuità al gruppo.

Partecipanti e tipologia utenza							
Gruppo attivo durante l'anno 2014				**Tot. persone partecipanti al gruppo: 16**			
	Nr			**Nr**			**Nr**
Maschi	10	Femmine		6	Transgender		0
Modalità di infezione							
Sessuale	13	Ematica		2	Non definita		1
Età							
<30	0	30 - 40	8	40 - 50	6	>50	2
Provenienza							
Italiani	12	Stranieri		4			
Provincia di Milano	9			Fuori provincia		7	
Occupazione							
Occupato	10	Pensionato		2	Disoccupato		4
Terapia							
In terapia antiretrovirale		11		Non in terapia		5	

Nel corso del 2014 hanno preso parte al gruppo complessivamente 16 persone, 10 uomini e 6 donne, 12 di nazionalità italiana e 4 di nazionalità straniera; rispetto all'età, 8 persone avevano tra i 30 e i 40 anni e 6 tra i 40 e i 50 e 2 persone superavano i 50 anni. Si è mantenuta predominante la percentuale di persone che dice di aver contratto il virus HIV per via sessuale.

Inoltre va segnalato, come negli anni passati, che la maggior parte dei partecipanti è in terapia antiretrovirale. Alcuni hanno contratto l'infezione da HIV di recente e per loro, secondo i protocolli, il trattamento farmacologico viene posticipato.

La metà dei partecipanti proviene da altre provincie: le persone devono venire a Milano, dato che non esistono realtà di questo tipo nei territori di provenienza. Inoltre è emerso spesso, durante le discussioni di gruppo, che vivendo in una realtà più piccola si corre il rischio di essere individuati e questo genera stress.

Nel corso dell'anno 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. Tra i temi trattati c'è quello dell'isolamento dal proprio contesto sociale e l'utilità di evitare tale comportamento che talvolta non è riconducibile alla condizione sierologica ma ad_aspetti caratteriali o al_modo in cui la persona fa fronte a un disagio.

Tre partecipanti hanno più volte manifestato l'esigenza di uno spazio ulteriore all'interno dell'organizzazione finalizzato anche ad attività ricreative, di aggregazione come ad esempio andare a mangiare una pizza o altro. Su questo argomento c'è stata una riflessione di gruppo. Il facilitatore ha ritenuto importante sottolineare che lo spazio messo a disposizione è per far sì che le persone si confrontino, che acquisiscano nuove informazioni e che si rendano loro stessi promotori di tali iniziative.

Un altro argomento trattato all'interno del gruppo è quello dell'affettività e della sessualità, percepite come limitate a causa dell'infezione. Le paure fanno sì che spesso le persone si auto-discriminino: i partecipanti riferiscono che ad esempio comunicare lo stato sierologico ai propri famigliari comporta un carico emotivo elevato, hanno paura di recare loro un dolore generando angoscia, oppure di essere considerati in maniera diversa.

Quando si parla di sessualità, invece, emergono degli aspetti legati ai pregiudizi, alle difficoltà relazionali e alla paura di mostrarsi per quello che si è. Rivelare la propria condizione sierologica prima di intraprendere un rapporto intimo genera la paura di essere allontanati, di modificare i propri comportamenti sessuali, ad esempio per l'uso del preservativo e della genitorialità vissuta ancora come non realizzabile.

Sono maturate esperienze positive come ad esempio il riavvicinamento alla famiglia e al sesso, la semplificazione della terapia antiretrovirale, l'essere riusciti a comunicare ad altri la propria condizione; in particolare la gestazione con l'ansia e la speranza che tutto andasse bene, il rischio di infezione, la scelta tra parto naturale e parto assistito e, infine, la nascita del figlio di una partecipante che, vissuta come una conquista, ha galvanizzato tutti gli altri membri.

All'interno del gruppo, i partecipanti che da poco avevano contratto l'infezione da HIV si sono confrontati con chi questa patologia la gestisce da anni. Ciò è stato importante perché ha stimolato e favorito un maggior livello di consapevolezza nei primi su come convivere con HIV/AIDS, su_quali differenze ci siano tra la terapia antiretrovirale passata e quella attuale. Si sono analizzate situazioni personali esemplificative vissute in parte in modo positivo (posso vivere a lungo), in parte destabilizzanti (ora sto bene ma il futuro mi spaventa).

Quest'anno diversi incontri sono stati dedicati alla divulgazione di informazioni di tipo socio-assistenziale e legale, per via della presenza nel gruppo di alcuni partecipanti che vivono una situazione di forte disagio economico. Ad esempio si è trattato di come ottenere la pensione di invalidità civile o la tessera dei mezzi pubblici gratuita, come fare l'iscrizione al collocamento disabili e si è parlato dell'accesso alle cure odontoiatriche presso le strutture pubbliche che rifiutano di fornire il servizio.

Inoltre si è discusso di alcuni aspetti legali per chi adotta comportamenti che mettono a rischio la salute degli altri, ad esempio durante un'attività sportiva particolarmente violenta come la Tao Boxe.

Un tema molto ricorrente che è stato affrontato è quello della privacy. Si è cercato di ragionare su diversi aspetti: la privacy non vista solo come violazione nei propri confronti (timore che i dati personali siano divulgati all'esterno, ad esempio al proprio datore di lavoro), mentre si fatica a prendere in considerazione che il proprio modo di agire può comportare rischi ad altri e alla persona stessa (sottoporsi a una cura odontoiatrica e omettere la propria condizione sierologica sottovalutando i rischi in cui si può incorrere).

Sulle tematiche inerenti le aspettative di vita - decisamente aumentate grazie all'uso di farmaci antiretrovirali – i partecipanti al gruppo hanno sviluppato maggior consapevolezza, arrivando a comprendere che la salute non necessariamente viene meno e che su di essa si può investire - sia affrontando, ad esempio, una co-infezione da epatite C, sia pensando alla una continuità lavorativa, sia valutando la possibilità di soggiornare in un Paese appartenente alla comunità europea o extra UE, valutando la possibilità di mantenere la continuità terapeutica e ricercando le condizioni per poter seguire le cure all'estero.

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E SUPPORTO ALL'ÉQUIPE DI LAVORO:

- Supervisione clinica / metodologica, rivolta ai facilitatori
- Partecipazione al seminario NADIR, promosso da NADIR Onlus, Roma, il 8, 9 e 10 maggio 2014, a cui va il nostro particolare ringraziamento per il materiale messo a disposizione.

3. SOSTEGNO E ORIENTAMENTO

LILA Milano svolge dal 1998 un servizio di orientamento, sostegno e consulenza a persone con HIV/AIDS ma anche a parenti/partner di persone con HIV/AIDS, persone tossicodipendenti o ex-tossicodipendenti, ex-detenuti, persone a rischio di esclusione sociale e a operatori dei servizi.

Questo servizio di LILA Milano è diventato, nel corso degli anni, un punto di riferimento sia per i cittadini che per altre Associazioni e, di frequente, strutture ed enti pubblici inviano al Servizio le persone che necessitano di sostegno e consulenza.

Questo tipo di attività è stata avviata nel 1998 grazie alla realizzazione del progetto "ACB – Agenzia di Consulenza e orientamento di Base", finanziato per due anni dalla Comunità Europea. Nel corso degli anni si è maggiormente strutturata, divenendo una delle principali attività svolte dalla Fondazione.

Proprio per l'importanza del servizio di orientamento e sostegno, la Fondazione ha scelto di continuare a mantenerlo attivo anche al termine dei progetti finanziati, facendosi carico direttamente dei costi a esso connessi.

Il servizio, infatti, rimane gratuito per tutti coloro che desiderino una consulenza.

Le attività svolte nel 2014 sono state:
Consulenza socio-assistenziale, che prevede la gestione dei rapporti con:
- Ufficio Invalidi Civili Comune di Milano
- Nuclei Distrettuali Disabili (NDD)
- CGIL
- Assistenti sociali e sanitari
- Privato Sociale

Consulenza e orientamento al lavoro
- Rilettura del percorso scolastico
- Valorizzazione delle esperienze feriali
- 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
- Richiesta informazioni sui diritti in ambito lavorativo
- Assistenza legale

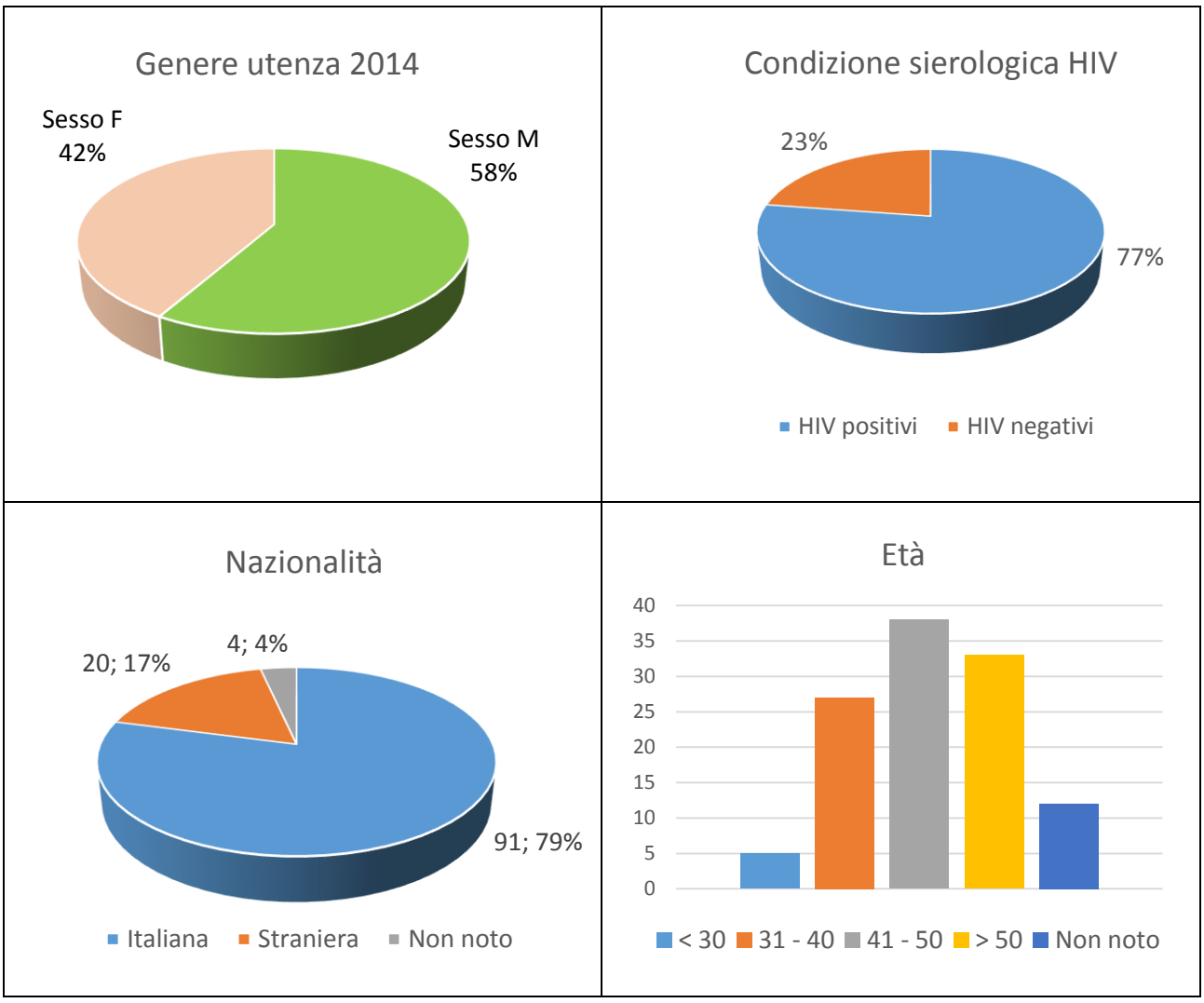
Consulenza medica
- Infezioni da HIV, Epatiti e ITS
- Terapie anti-HIV e miglioramento della *compliance*
- Uso problematico di sostanze
- Orientamento ai servizi sanitari

Consulenza psicologica
- Gestione delle situazioni di crisi
- Attivazione delle risorse residue
- Aumento della *compliance*

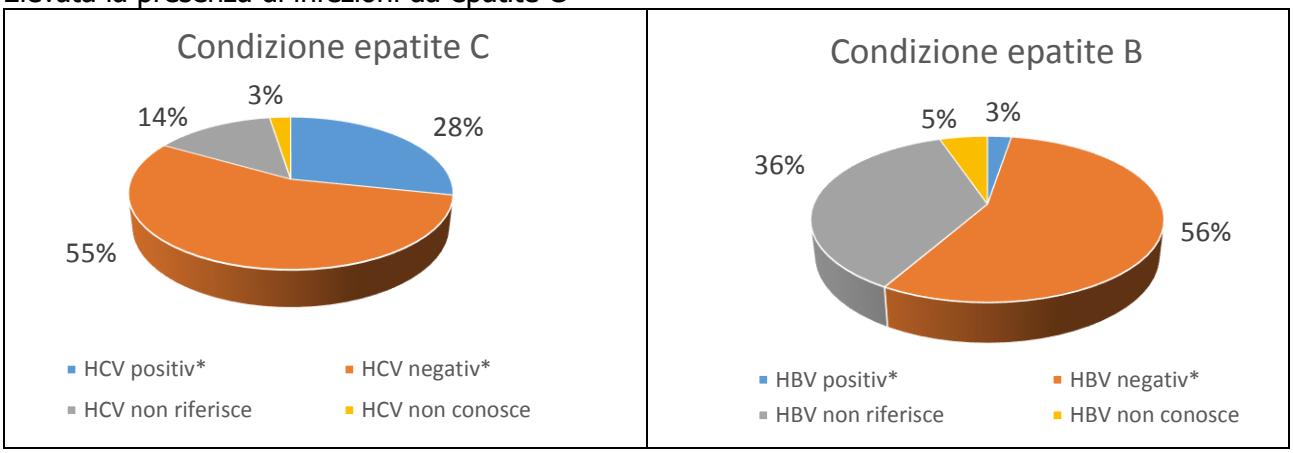
Dati consulenze anno 2014

Alcuni dati sull'utenza

Complessivamente le persone che hanno usufruito di questo servizio nel 2014 sono state 115 , in prevalenza maschi e, per il 77,39%, persone con HIV/AIDS.

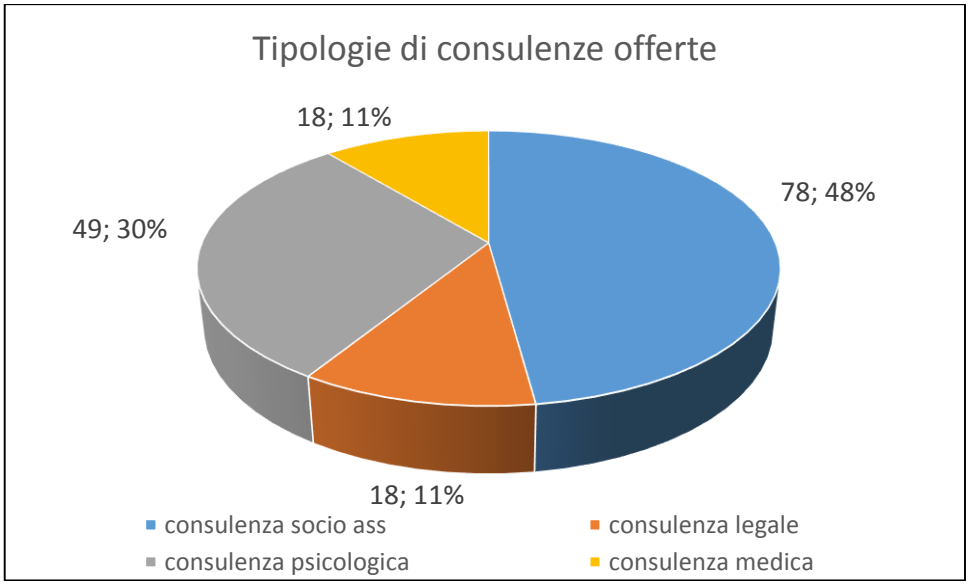


Elevata la presenza di infezioni da epatite C



Le consulenze offerte

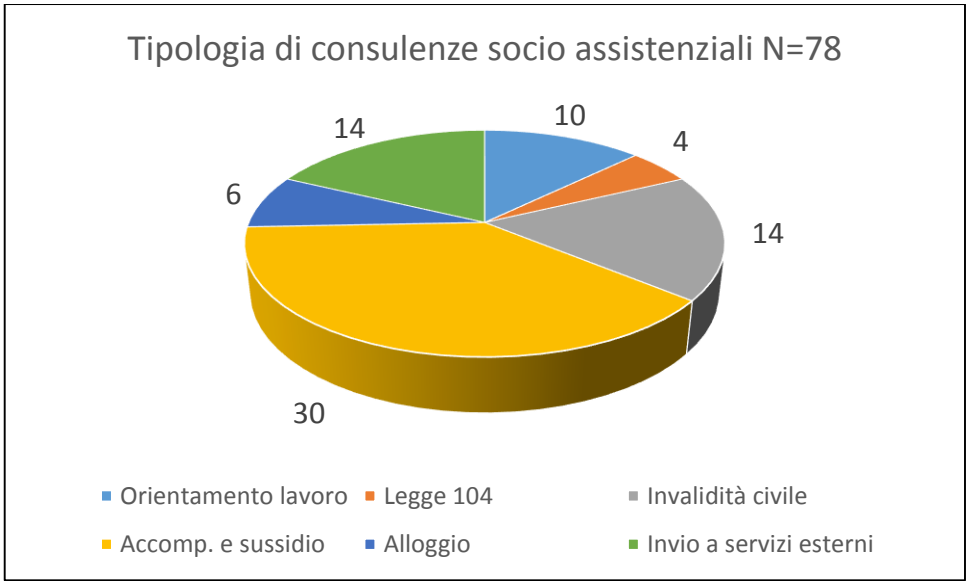
Come da molto tempo accade le persone incontrate, in questo caso 115 nel corso del 2014, dopo avere esplicitato una richiesta di supporto iniziale relativa a un ambito di intervento, ad esempio socio assistenziale, nel corso della relazione instaurata con l'operatore hanno richiesto una consulenza relativa a un altro ambito di intervento, ad esempio una consulenza medica.
Complessivamente sono state effettuate 163 consulenze nelle 4 aree di intervento offerte da LILA Milano.



Consulenza socio assistenziale
Per ciò che riguarda la consulenza socio-assistenziale, le richieste pervenute da parte di persone con HIV sono relative ai diritti e all'orientamento lavorativo, al collocamento obbligatorio, all'iter burocratico per ottenere l'invalidità civile (oltre agli eventuali ricorsi), all'accompagnamento in commissione ASL, a richieste relative alla "Legge 104", o a soluzioni di altre problematiche lavorative inerenti i contratti di lavoro e la disabilità, al pre-pensionamento, alle polizze assicurative.

Alcune persone hanno formulato richieste di accompagnamento presso i servizi ospedalieri e di assistenza domiciliare. Altre, trovandosi in situazione di emergenza abitativa a causa della perdita del lavoro, hanno richiesto un sussidio economico o agevolazioni per accedere alla casa popolare. Per le richieste di contributo economico e di collocazione abitativa, gli operatori hanno fatto da tramite per trovare una modalità 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, fondamentale per rispondere alle richieste e ai bisogni delle persone che si rivolgono alla Fondazione LILA Milano.



Invalidità civile e inabilità lavorativa

Nonostante da anni sia possibile presentare domanda tramite il medico di medicina generale online, 13 persone hanno chiesto al servizio LILA di essere aiutati a preparare la documentazione necessaria per ottenere l'invalidità civile e 6 per l'aggravamento di invalidità; questo perché la percentuale di invalidità precedentemente riconosciuta non era sufficiente per percepire l'assegno economico e per il riconoscimento della legge 104.

La scelta compiuta dall'INPS di semplificare la richiesta per il riconoscimento dell'invalidità, accorciandone i tempi è, di fatto, ancora poco chiara e costosa in termini di tempo e denaro. Alcuni medici non compilano in tutte le parti il formulario 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 ingenera un aumento dei tempi di attesa sia per l'ottenimento dell'invalidità e dell'eventuale contributo economico, che per la procedura relativa all'aggravamento.

Tutela legale

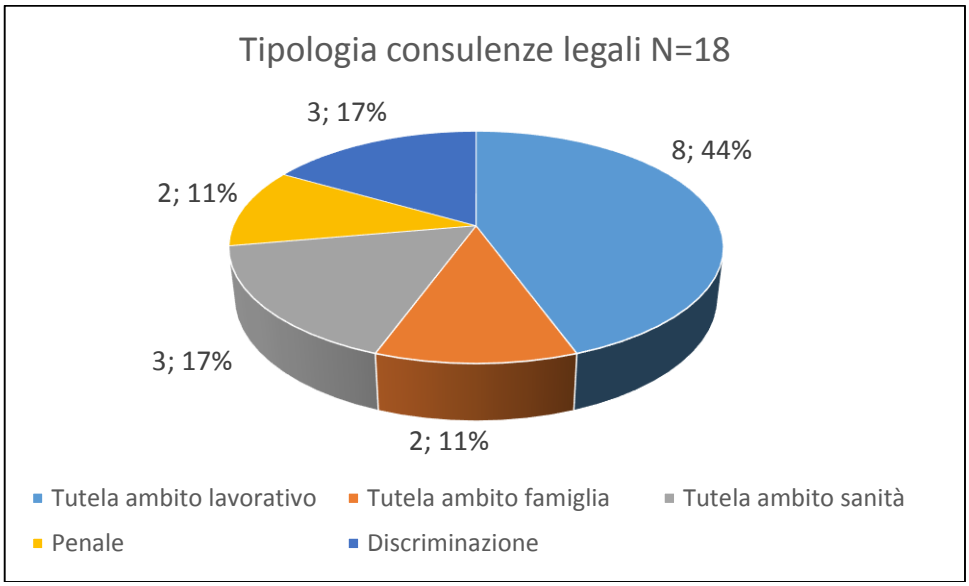
Nell'ambito della tutela dei diritti lavorativi e delle consulenze legali è necessario specificare che, spesso, le richieste provengono da persone che giungono al servizio con aspettative molto alte, convinte che chi è HIV positivo abbia dei diritti "speciali". Questa convinzione deriva frequentemente dal "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. Ciò 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 sua privacy, che si verifichino episodi di discriminazione o l'allontanamento dal luogo di lavoro.

Sono in aumento gli utenti che chiedono delucidazioni in merito alla richiesta di stipulare una polizza assicurativa nel proprio ambiente di lavoro; questo perché molte polizze o assicurazioni escludono la possibilità di assicurare portatori di alcune patologie, tra cui l'HIV. Allo stesso modo, emergono richieste di lavoratori/rici che, dovendo recarsi in Paesi fuori dal territorio nazionale, si trovano obbligati a stipulare un'assicurazione perché venga garantita loro la copertura sanitaria. In definitiva, l'infezione da HIV viene vista come un fattore che penalizza chi ne è affetto, ma non solo: infatti, nonostante si siano fatti passi da gigante - al punto da consentire alle persone un'aspettativa di vita pari a quella degli altri - persistono ancora molti pregiudizi nei confronti delle persone HIV positive. Tutto ciò genera stress.



Consulenze psicologiche

Le richieste (49 totali) provengono da persone che da poco sono venute a conoscenza della propria condizione di positività e che, nella fase acuta, hanno avuto problemi di salute che hanno influito sul loro stato psicologico (sostegno relativo all'infezione, al disagio, alla rabbia per aver contratto l'infezione dal proprio partner o per non aver provveduto ad adottare mezzi di prevenzione).

In 3 casi, durante il colloquio è stata formulata la richiesta di denunciare la persona responsabile del contagio. In questi casi, i clienti sono stati sostenuti nel fare chiarezza sui propri comportamenti e a superare la fase di crisi.

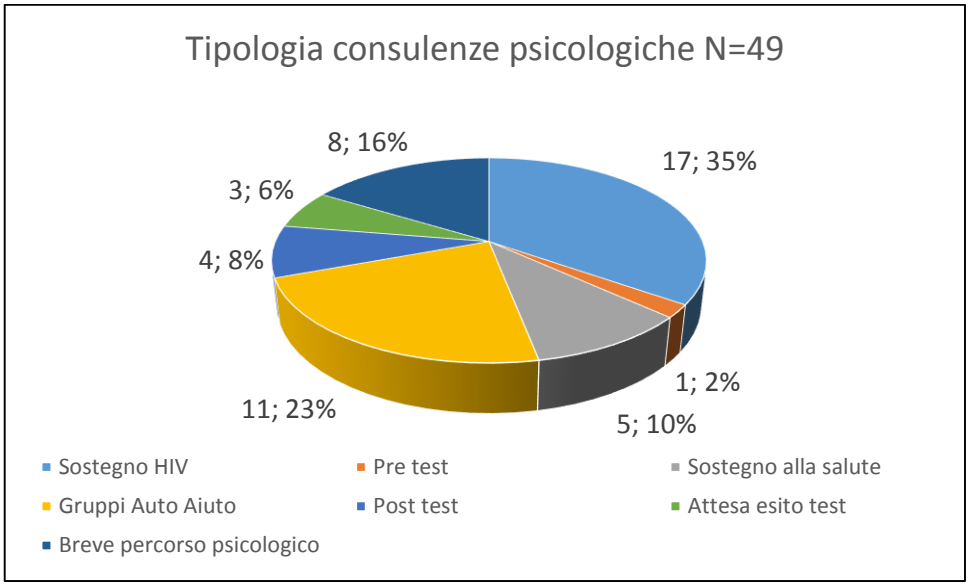
In 5 casi, il colloquio con lo psicologo per realizzare un breve percorso di sostegno ha sostituito il counselling post test. Queste persone si erano rivolte a strutture private per le analisi, senza ottenere alcun tipo di informazione per affrontare i passi successivi dopo la scoperta della propria positività.

Quindici persone si sono rivolte al servizio chiedendo un orientamento psicologico di supporto, in attesa di essere prese in carico da strutture di riferimento ad hoc. I tempi di attesa per la prima

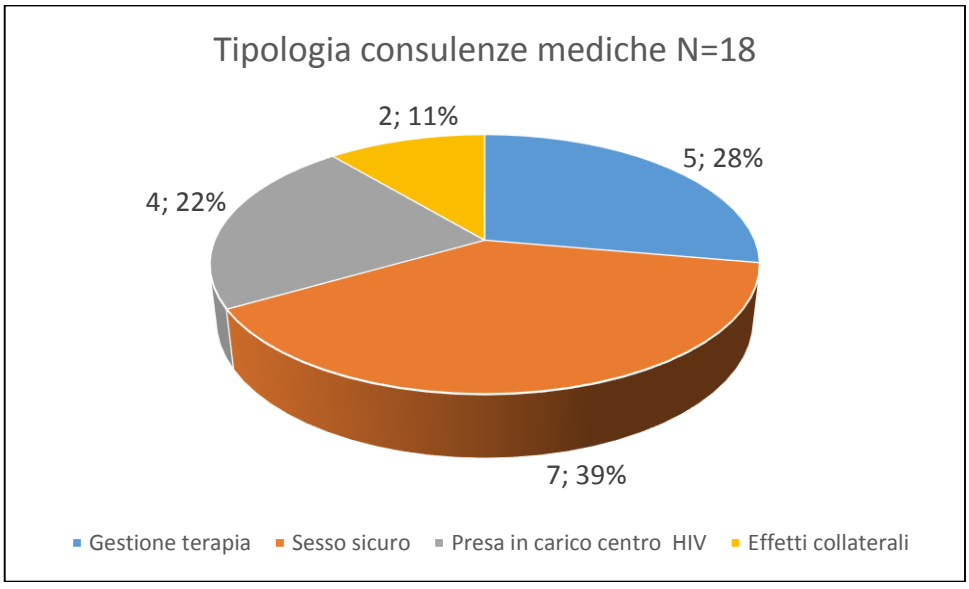
visita in reparto sono piuttosto lunghi e ciò genera ulteriore ansia poiché non si conosce l'evoluzione della malattia e ci si sente abbandonati.

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

Infine, in 5 casi, le richieste pervenute a LILA Milano hanno riguardato 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 tale funzione di orientamento.



Consulenze mediche
Le consulenze mediche sono state 18 così suddivise



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. Gli interventi rivolti ai giovani studenti affrontano, se richiesto dalla committenza, anche altre tipologie di tematiche, peculiari e caratteristiche dell'età dei destinatari l'intervento (conflitto, bullismo, legalità; dipendenza da nuove tecnologie; sessualità e affettività). Nell'ambito delle iniziative rivolte agli studenti, 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.

Nel corso dell'anno si sono svolti i seguenti progetti:

Progetto ***A Scuola Insieme: Benessere e Prevenzione***, sul territorio del Distretto Sociale Sud Est Milano, finanziato con fondi del Piano di Zona 2012/2014.
Per quanto riguarda l'a.s. 2013/14 il progetto è stato realizzato in collaborazione con Fondazione Somaschi e Cooperativa Arti&Mestieri Sociali; nell'a.s. successivo le attività sono proseguite in partnership con Cooperativa Arti&Mestieri Sociali.

Finalità generale del progetto è promuovere la realizzazione di interventi integrati e finalizzati al benessere del minore in ambito scolastico, nonché la 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 rivolge 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, che possono differenziarsi in funzione dell'istituto scolastico coinvolto, del suo ordine e grado, si realizzano 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)
- ✓ sportelli di ascolto e sostegno
- ✓ percorsi formativi/informativi - *circle time* (rivolti ai genitori degli istituti secondari di primo grado)

Elenco degli istituti scolastici coinvolti e principali tematiche affrontate nel corso degli incontri nelle classi

Scuole Primarie coinvolte negli interventi:

- ✓ *G. Dezza* – Melegnano (MI)
- ✓ Primaria di via Lazio – Melegnano (MI)
- ✓ Primaria di Carpiano – Carpiano (MI)
- ✓ *A. Manzoni* – Riozzo (MI)

Il percorso rivolto agli studenti delle classi quinte delle Scuole Primarie	
	Parole chiave: Precocizzare Emozioni Affettività Consapevolezza Cambiamenti

Scuole Secondarie di Primo Grado coinvolte negli interventi:

- ✓ Istituto *Calvino* – Melegnano (MI)
- ✓ Istituto *Frisi* - Melegnano (MI)
- ✓ Istituto *Don Milani* - San Giuliano M.se (MI)

Il percorso rivolto agli studenti delle classi prime delle Secondarie di 1° Grado	
	Parole chiave: Socializzazione Conoscenza Rispetto Conflitti

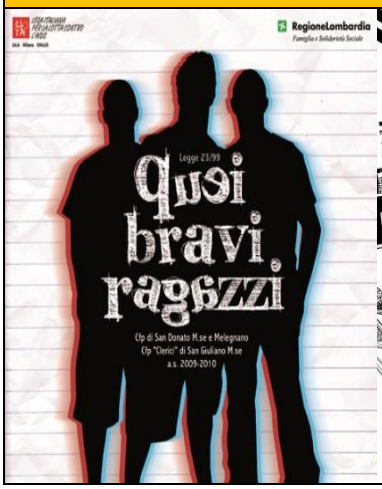
Il percorso rivolto agli studenti delle classi seconde delle Secondarie di 1° Grado	
	Parole chiave: Emozioni e Sessualità Adolescenza Cambiamenti Consapevolezza

Il percorso rivolto agli studenti delle classi terze delle Secondarie di 1° Grado	
	Parole chiave: Rischio Condizionamento Sostanze stupefacenti Nuove tecnologie

Scuole Secondarie di Secondo Grado:

- ✓ Centro di Formazione Professionale *Luigi Clerici* - S. Giuliano M.se (MI)
- ✓ Centro di Formazione Professionale Afol Sud – sedi di S. Donato M.se e Melegnano
- ✓ Istituto *V. Benini* - Melegnano (MI)

Le attività rivolte agli studenti dei Centri di Formazione Professionale



Parole chiave:

Rischio

Condizionamento

Sostanze stupefacenti

Nuove tecnologie

Numero dei contatti 2014	
Studenti incontrati nei gruppi classe	Totale **951**
Studenti seguiti agli sportelli di ascolto	Totale **35**
Genitori incontrati nei gruppi circle time	Totale **25**

5. ALTRE INIZIATIVE DI PREVENZIONE

AZIONI DI PREVENZIONE MIRATE ALLA POPOLAZIONE MSM

Nel 2014 la fondazione ha proseguito l'intervento di prevenzione rivolto alla popolazione dei MSM, finanziato da ASL Città di Milano in collaborazione con ASA Milano, che si concluderà a fine 2015 con i sotto riportati obiettivi.

Progetto seXfactor

Il progetto di prevenzione rivolto ai MSM, realizzato in collaborazione con ASA Onlus e C.I.G. Arcigay Milano ha il generale obiettivo di favorire nella popolazione MSM milanese l'adozione di comportamenti sessuali più sicuri, aumentarne l'accesso ai test di screening per HIV e altre ITS, anche attraverso il coinvolgimento dei gestori di locali *gay oriented*. Il progetto ha preso l'avvio nell'ottobre 2013 e si concluderà nel dicembre 2015.

Nel corso del 2014, l'équipe di lavoro si è concentrata su 3 principali obiettivi:

- lo sviluppo di un logo / immagine che potesse rendere il progetto riconoscibile nell'arco di questi due anni (il marchio seXfactor, le sagome coi messaggi preventivi) e rappresentare la collaborazione delle tre organizzazioni coinvolte: Fondazione LILA Milano, ASA e C.I.G. Arcigay
- La realizzazione di iniziative di grande visibilità:
  a) la campagna *Break the Chains* nei mesi di aprile e maggio
  b) l'iniziativa di offerta del test rapido salivare durante le serate del Pride a giugno
  c) la campagna Stop Sifilide nel mese di ottobre
- l'offerta del test rapido salivare in alcuni dei locali frequentati dalla comunità gay milanese

Il logo seXfactor

Il logo seXfactor è nato alla fine del primo semestre e la relativa pagina FB è stata realizzata proprio negli ultimi giorni di giugno. La pagina ospita e promuove tutte le iniziative del progetto, le foto degli eventi e i materiali delle campagne: https://www.facebook.com/sexfactorMSM?fref=pb&hc_location=profile_browser. Si ritiene che siti web e social media costituiscano lo strumento migliore e più potente per raggiungere il target. Il logo, inoltre, consente alle tre organizzazioni parte del progetto di avere un'identità comune durante la realizzazione delle iniziative previste dal progetto.

Break the Chains

Break the Chains è una campagna annuale rivolta ai MSM, realizzata inizialmente in Svizzera e giunta, oltreconfine, alla terza edizione. Invita i MSM ad astenersi da comportamenti sessuali rischiosi durante il mese di aprile (offrendo indicazioni sul sesso protetto) e a sottoporsi al test per l'HIV nel mese di maggio, per 'spezzare le catene delle infezioni'. L'adesione è incentivata da vouchers spendibili in locali ed esercizi che sostengono l'impegno sottoscritto offrendo sconti su prodotti e servizi. BTC è promossa sia attraverso il web (un sito dedicato, una app, pagine FB) che con materiale cartaceo (flyer, locandine, articoli, vetrofanie…)

L'adesione del nostro progetto all'edizione 2014 di BTC ha comportato il lavoro di contatto con i colleghi svizzeri, la traduzione, realizzazione, stampa e distribuzione di tutti i materiali promozionali necessari ad affiancarli con l'edizione milanese e per l'attività di ricerca e coinvolgimento di locali ed esercizi commerciali che si rendessero disponibili a offrire incentivi ai partecipanti alla campagna. Il gruppo è riuscito a portare a termine quanto richiesto solo a ridosso dell'inizio della campagna, ma ha acquisito tutto il know-how che consentirà di partire per tempo nell'organizzazione e realizzazione di un'edizione 2015 di maggiore impatto e risonanza.

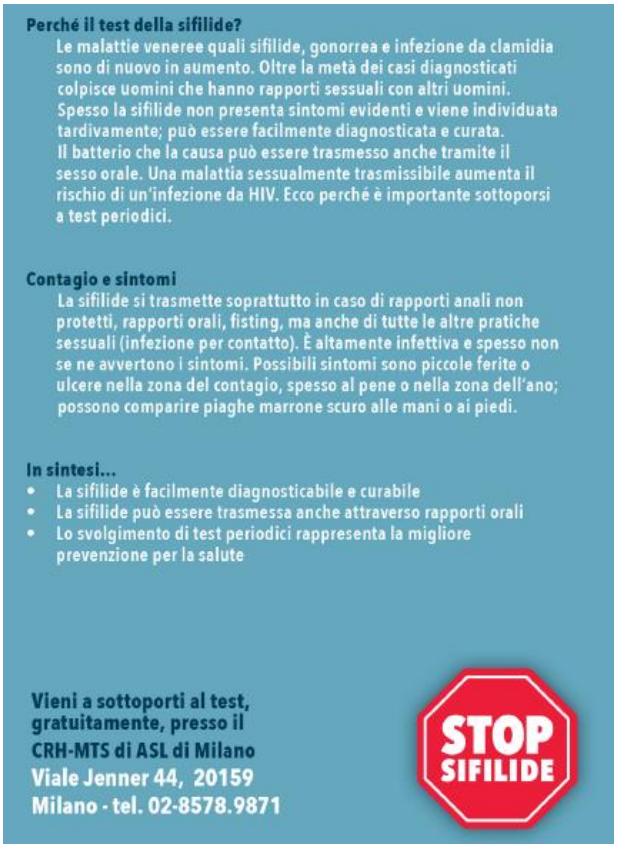
La campagna ha avuto visibilità nei locali attraverso i materiali cartacei e la presenza dei volontari, sulle pagine FB - sia attraverso spazi pubblicitari acquistati allo scopo, che tramite le pagine delle organizzazioni aderenti e dei colleghi di milanocontrol'aids e di ASL di Milano – sul sito gayromeo che ha tenuto in homepage il banner per tutto il mese di aprile, attraverso la registrazione di una puntata dedicata presso la web radio di Arché, sul mensile Pride per due mesi e con altre citazioni minori durante trasmissioni radiofoniche. SI ritiene di avere introdotto una nuova modalità di veicolazione di una campagna preventiva in città che, se Milano seguirà l'esperienza della Svizzera, crescerà negli anni a venire. L'edizione 2014 è stata sicuramente un test per la verifica di fattibilità e per iniziare a dare visibilità e riconoscibilità all'iniziativa che ci si auspica di ripetere, ampliandola, nello stesso periodo del prossimo anno.

seXfactor alla Pride Week

L'altra importante iniziativa è stata quella dell'offerta di test rapidi salivari in piazza Oberdan durante le serate del 26, 27 e 28 giugno in occasione del Pride milanese, che ha coinciso con una delle prime "uscite" del logo seXfactor e delle sagome realizzate. L'iniziativa ha comportato un grosso lavoro organizzativo precedente, sia per la definizione del setting e il reperimento di tutto quanto necessario, sia per la formazione di quanti, pur esperti nel counseling telefonico, non erano ancora specificamente formati nel counseling pre-post test. LILA Milano ha organizzato una serata formativa (17 giugno 2014) con la presenza di medici e dei volontari disponibili a prendere parte alle serate e ha condiviso metodologie, materiali per la rilevazione dei dati, indicazioni per lo svolgimento delle attività, etc. I test rapidi salivari sono stati messi a disposizione da LILA Milano, che se ne è approvvigionata nell'ambito di un progetto di offerta test in setting non convenzionali e rivolto a gruppi a rischio (progetto Detect-HIV). L'iniziativa è stata promossa attraverso attività di ufficio stampa, sui social network e con flyer stampati per l'occasione e distribuiti nelle gay venues.
L'offerta del test nella "Pride square" ovvero piazza Oberdan ha avuto un buon successo: nella prima serata sono state testate 37 persone, nella seconda 78 persone e nella terza 68 persone. Il totale dei test eseguiti è quindi 168, di cui 4 test hanno dato esito reattivo. I dati raccolti sono stati inseriti nel database del network Cobatest di cui siamo parte, così da fornire ulteriori indicazioni statistiche su sesso, nazionalità, comportamenti a rischio, etc. Si precisa che, sebbene la maggioranza delle persone che si sono sottoposte al test fossero MSM, sono state accolte anche donne e persone di diverso orientamento sessuale.

La campagna Stop Sifilide

La buona collaborazione con i colleghi dell'associazione svizzera AIDS Hilfe ha fatto sì che loro si rifacessero vivi durante l'estate per proporci la diffusione della loro campagna sulla sifilide nella città di Milano. In Svizzera, le istituzioni che si occupano di prevenzione all'HIV e altre ITS sono assolutamente consapevoli del fatto che molti MSM svizzeri di lingua italiana che vivono vicino al confine con l'Italia spesso frequentano la scena agy milanese. Per loro è quindi importante che le campagne veicolate in Svizzera raggiungano anche i connazionali che preferiscono venire a Milano.
La proposta è stata sottoposta sia ad ASL di Milano che alla équipe di lavoro ed è stata in entrambi i casi accolta favorevolmente. Si è quindi proceduto, in collaborazione con ASL di Milano, all'adattamento del testo svizzero al contesto milanese e alla realizzazione e stampa dei materiali che, successivamente, sono stati distribuiti nei locali e in altri contesti e caricati sui siti e le pagine FB delle organizzazioni coinvolte. La scelta "milanese" è stata quella di non legare la campagna a un mese specifico (mentre la campagna svizzera è da qualche anno proposta nel mese di ottobre). I materiali realizzati, quindi, sono stati distribuiti durante le iniziative realizzate da ottobre a dicembre e continueranno a essere diffusi nel corso del 2015. Tutti i locali milanesi sono stati sensibilizzati e coinvolti nella diffusione della campagna Stop Sifilide.



Sviluppo e consolidamento delle competenze acquisite riguardo alle attività di offerta di test rapido salivare

Le tre serate di presenza al Pride e l'offerta, in tale occasione, del test rapido salivare ai partecipanti, hanno consentito alla équipe di progetto di sperimentarsi per la prima volta insieme in tale attività di outreach, in un luogo frequentato dal target. L'iniziativa era stata preceduta da alcune sessioni formative tenute da medici infettivologi che collaborano con le nostre organizzazioni e da counselor già esperti in questo campo.

L'équipe ha ritenuto importante continuare a dedicare spazi di confronto rispetto a questa attività durante le riunioni periodiche, poiché in alcuni casi erano emersi dubbi in merito ad alcuni dei passaggi previsti dalla procedura e alle modalità di counseling. Il confronto degli ultimi quattro mesi ha consentito al gruppo di migliorare il bagaglio di competenze acquisito e ha portato alla proposta di nuove, analoghe iniziative. Nel corso del secondo semestre, infatti, il test rapido salivare è stato offerto per tre volte presso Join the Gap (ex Borgo) e anche, su espressa richiesta del locale, al Company Club. Il gradimento di tale offerta da parte dei clienti dei locali è indubbio: in tutti i casi, l'équipe non è riuscita ad "accontentare" tutti coloro che avrebbero voluto sottoporsi al test per mancanza di tempo/spazio adeguato a seguire contemporaneamente più persone. In totale, sono stati effettuati 135 test.

AZIONI DI PREVENZIONE MIRATE ALLA POPOLAZIONE UNIVERSITARIA

A partire dal 2013 la Fondazione ha dato inizio ad un intervento di prevenzione rivolto agli studenti universitari milanesi, finanziato da ASL Città di Milano e che si concluderà a fine 2015.

OBIETTIVO GENERALE DEL PROGETTO:
Favorire e aumentare tra gli studenti universitari/istituti accademici la conoscenza sulle tematiche HIV/ITS, l'adozione di comportamenti sessuali più sicuri e l'effettuazione dei test di screening attraverso l'istituzione di sportelli dedicati a tali tematiche all'interno degli atenei/istituti. La gestione degli sportelli sarà inizialmente a cura dei counselor LILA Milano e via via affidata a studenti adeguatamente formati e affiancati per l'acquisizione delle competenze necessarie al compito.

Il progetto ha previsto il coinvolgimento di 4 diversi sedi accademiche: Università Bocconi, Università Statale di Milano, Università Bicocca, Accademia di Belle Arti di Brera.

Attività realizzate

L'originario obiettivo generale di progetto è stato parzialmente modificato nel corso dell'anno. A seguito di ripetuti incontri con i vari referenti individuati nell'ambito delle diverse sedi universitarie interessate, è stata accantonata la possibilità di attivare degli spazi di ascolto e ci si è concentrati sulla proposta di attività che consentissero di raggiungere, nei tempi messi a disposizione dal progetto e dalle sedi universitarie, il maggior numero di studenti possibile.

Per l'anno 2014, le attività si sono concentrate, in modo prioritario, sulle seguenti proposte:
- Formazione degli studenti
- Realizzazione dei materiali di promozione del progetto e allestimento di tavoli informativi nell'ambito delle diverse sedi universitarie
- Proposta di incontri tematici e cineforum

Formazione degli studenti

Il percorso di formazione ha coinvolto gli studenti del 2° e 3° anno del Corso di Assistenza Sanitaria (a.a. 2013-2014) e gli studenti del 2° e 3° anno del medesimo CdL (a.a. 2014-2015) e si è svolto, con i vari gruppi separatamente, nell'arco dell'anno2014.

Il percorso di formazione ha coinvolto, complessivamente, circa 50 studenti e ha trattato tematiche inerenti la prevenzione di HIV/MTS, 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 gli obiettivi di fornire agli studenti gli strumenti necessari per accogliere richieste inerenti queste tematiche e di condividere le modalità di gestione dei successivi tavoli informativi (avviati a partire dal maggio 2014).

Calendario formazioni realizzate:

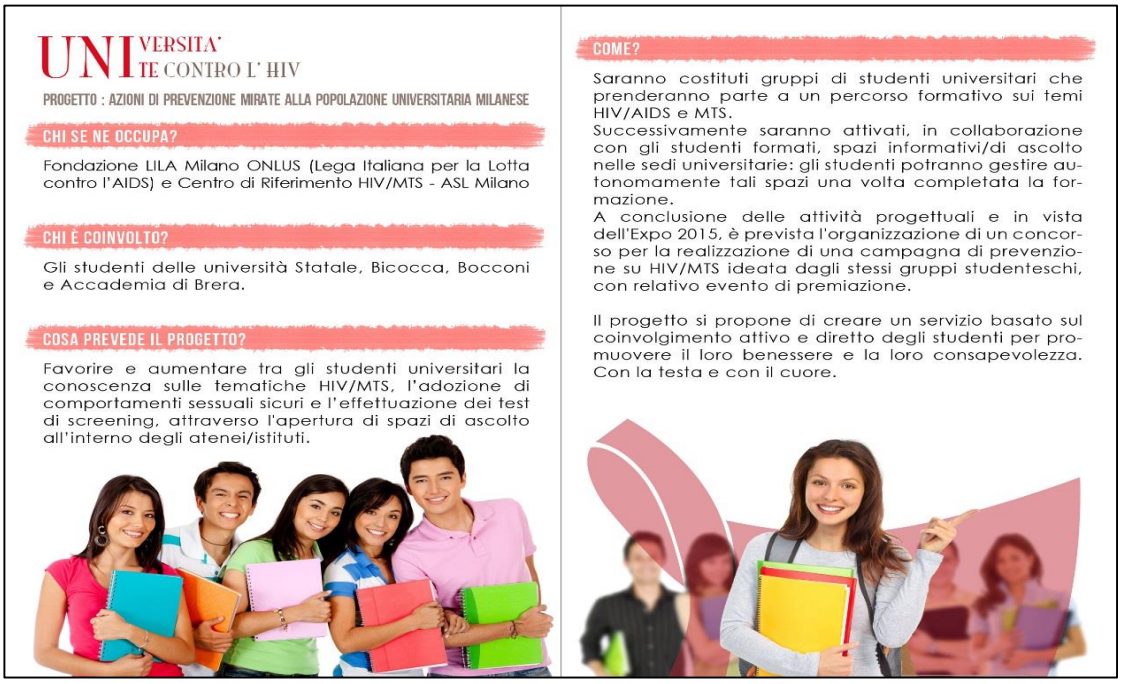
Anno Accademico 2013/2014				
	Studenti 2° anno		**Studenti 3° anno**	
1° incontro	3 marzo 2014	13.30 – 16.30	10 marzo 2014	14.00 – 16.00
2° incontro	4 marzo 2014	13.30 – 16.30	12 marzo 2014	14.00 – 16.00
3° incontro	5 marzo 2014	13.30 – 16.30	7 aprile 2014	13.30 – 16.30
4° incontro	14 aprile 2014	14.00 – 16.30	14 aprile 2014	14.00 – 16.30

Per quanto riguarda l'a.a. 2014/15, la formazione rivolta agli studenti del 3° anno è stata contenuta, dato che i ragazzi erano già stati formati nel marzo precedente:

Anno Accademico 2014/2015				
	Studenti 2° anno		**Studenti 3° anno**	
1° incontro	10 novembre 2014	9.00 – 16.00	2 dicembre 2014	9.00 – 16.00
2° incontro	--	--	9 dicembre 2014	13.30 – 16.30

Realizzazione dei materiali di promozione del progetto e allestimento di tavoli informativi nell'ambito delle diverse sedi universitarie

In fase di avvio attività sono stati realizzati dei materiali da utilizzare nel corso dell'allestimento dei tavoli informativi.
Sono stati quindi prodotti una cartolina e un volantino di presentazione del progetto, che potessero, in sintesi, dar conto degli obiettivi progettuali agli studenti interessati:



I tavoli informativi sono stati allestiti in tutte le sedi accademiche coinvolte, fatta eccezione (per problematiche di tipo organizzativo esistenti presso l'università) per la sede di Bicocca. La presenza dei tavoli informativi ha consentito di prendere contatto con numerosi studenti e di raccogliere un buon numero di manifestazioni di interesse di studenti motivati a prendere parte alle attività progettuali.

Nel corso dei tavoli è stato proposto uno strumento di semplice e di rapida consultazione/utilizzo (quiz su HIV e MTS) che ha consentito di facilitare l'aggancio degli studenti incontrati e di raccogliere un insieme di dati sulla conoscenza di base dei temi HIV/MTS da parte dei giovani incontrati, oltre che di intervenire nella correzione e ridefinizione di informazioni errate o carenti.

Di seguito due tabella che elencano i tavoli informativi realizzati:

Anno Accademico 2014/2015		
DATA	**SEDE**	**ORARIO**
Martedì 18 novembre 2014	Accademia di Brera	9.30 – 16.30
Martedì 25 novembre 2014	Università Statale (Festa del Perdono)	9.30 – 16.30
Mercoledì 3 dicembre 2014	Università Bocconi	11.30 – 14.30
Giovedì 4 dicembre 2014	Università Bocconi	11.30 – 14.30
Martedì 16 dicembre 2014	Università Statale (Festa del Perdono)	9.30 – 16.30

Anno Accademico 2013/2014		
DATA	**SEDE**	**ORARIO**
Lunedì 5 maggio 2014	Accademia di Brera	14.00 -18.00
	Università Statale (via Conservatorio)	14.00 -18.00
Mercoledì 14 maggio 2014	Accademia di Brera	10.00 – 18.00
	Università Statale (Città Studi)	10.00 – 18.00

Anno Accademico 2013/2014		
Lunedì 19 maggio 2014	Accademia di Brera	14.00 – 18.00
	Università Statale (Festa del Perdono)	10.00 – 18.00
Mercoledì 21 maggio 2014	Accademia di Brera	14.00 – 18.00
	Università Statale (Festa del Perdono)	10.00 – 18.00
Lunedì 26 maggio 2014	Università Statale (Festa del Perdono)	10.00 – 18.00
Martedì 27 maggio 2014	Università Bocconi	10.00 – 14.00
Mercoledì 28 maggio 2014	Università Bocconi	10.00 – 18.00
	Università Statale (Città Studi)	10.00 – 18.00
Giovedì 5 giugno 2014	Università Statale (Festa del Perdono)	10.00 – 18.00
Lunedì 9 giugno 2014	Università Statale (via Conservatorio)	10.00 - 18.00

Come detto poco sopra, nel corso dei tavoli informativi si è ritenuto utile cominciare a usare lo strumento del "quiz", un breve questionario sui temi HIV/MTS 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 ha consentito, evidentemente, di promuovere anche l'esistenza del progetto e di raccogliere le eventuali autocandidature. Contemporaneamente, 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 degli studenti "agganciati".

Nel corso dei tavoli allestiti nell'a.a. 2013/2014 sono stati complessivamente somministrati n. **455** questionari. Hanno risposto al quiz 147 femmine e 177 maschi (per 131 questionari non è stato invece rilevato il genere).

Parte dei numeri emersi dall'elaborazione restituiscono 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.
Il **64,6%** degli studenti che ha risposto al questionario pensa che l'AIDS sia un virus; quando si spiega loro che così non è e si dà una definizione dell'acronimo AIDS, molti dei ragazzi non sono comunque in grado di ricondurre il virus HIV all'AIDS. Il **21,5%** dei rispondenti non sa (o sbaglia a indicare) quali sono i liquidi biologici in grado di trasmettere l'infezione da HIV e addirittura il **14,3%** pensa ancora che esista un rischio di contrarre il virus nel baciare profondamente una persona o avendo un rapporto penetrativo protetto (**9,1%**). Infine, il **58,5%** degli studenti pensa che sia rischioso vivere con una persona HIV positiva: molto spesso questa domanda viene associata all'idea di una relazione affettiva e sessuale con una persona HIV positiva ma, nonostante questo, una percentuale così elevata è fortemente indicativa di una carenza di informazioni sul tema.

È positivo rilevare che il **99,1%** degli studenti sa che, per conoscere il proprio stato sierologico riguardo l'HIV, deve eseguire un test specifico (anche se, interpellati sulla tipologia di test, solo una minoranza di loro è stata in grado di fornire una riposta).

Con riferimento alle malattie trasmissibili sessualmente proposte dal quiz, il **70,6%** dei ragazzi pensa che esista una terapia risolutiva per l'herpes genitale e il **58,7%** ritiene che l'HPV sia causato da un batterio: anche riguardo il tema MTS, per quanto le domande proposte siano soltanto due, il riscontro raccolto è di una forte carenza di informazioni in merito.

Incontri tematici e cineforum

In occasione del 1° Dicembre 2014, inoltre, è stato realizzato presso Università Bocconi un incontro-dibattito in cui è stata proposta la visione del film Dallas Buyer's Club; l'evento è stato organizzato in collaborazione con l'Università e con gli studenti dell'associazione studentesca B.E.St., con cui già nei mesi precedenti erano state gestite le attività dei tavoli informativi.

Sempre nel mese di dicembre, presso Università Statale (sede di Festa del Perdono) e Accademia di Belle Arti di Brera sono stati proposti alcuni incontri tematici, rivolti agli studenti. Gli incontri hanno potuto contare su una scarsa adesione, si ritiene a causa - principalmente - del periodo scelto, a ridosso delle vacanze natalizie e di alcuni appelli di esame. La promozione degli incontri è stata realizzata anche attraverso le homepage delle sedi universitarie interessate (si propone di seguito immagine della pubblicazione sul sito dell'Accademia di Brera). Nel corso del 2015 ci si propone di realizzare ulteriori incontri, unitamente alla proposta di alcuni cineforum, per raggiungere un maggior numero di studenti.

6. 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 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 perla parte psicosociale, così come a sperimentazioni ed esperienze regionali e locali, in collaborazione con importanti istituti di ricerca pubblici e privati e università.

Di seguito i progetti di ricerca realizzati nel corso del 2014:

Ricerca "Grado di conoscenza della trasmissione dell'HIV nella popolazione generale, con particolare riferimento all'approccio *Treatment as Prevention* (TasP) e agli atteggiamenti nei confronti delle persone che vivono con l'HIV"
Anno di realizzazione: 2013-2014
Finanziato da: LILA Bologna e LILA Nazionale
Responsabilità scientifica: Dipartimento di Scienze dell'Educazione "Giovanni Maria Bertin" dell'Alma Mater Studiorum Università di Bologna
Obiettivo del progetto: Indagare le conoscenze, gli atteggiamenti e le rappresentazioni rispetto alla percezione del rischio della trasmissione dell'HIV nella popolazione generale, nonché l'analisi dei loro comportamenti sessuali e precauzionali.

LILA Milano ha cooperato alla realizzazione della ricerca sin dalla fase di progettazione con LILA Bologna, LILA Nazionale e il Dipartimento di Scienze dell'Educazione. Dal 17 febbraio all'8 agosto 2014, LILA ha messo in rete un questionario al fine di indagare le conoscenze, gli atteggiamenti e le rappresentazioni rispetto alla percezione del rischio della trasmissione dell'HIV nella popolazione generale, nonché l'analisi dei loro comportamenti sessuali e precauzionali.

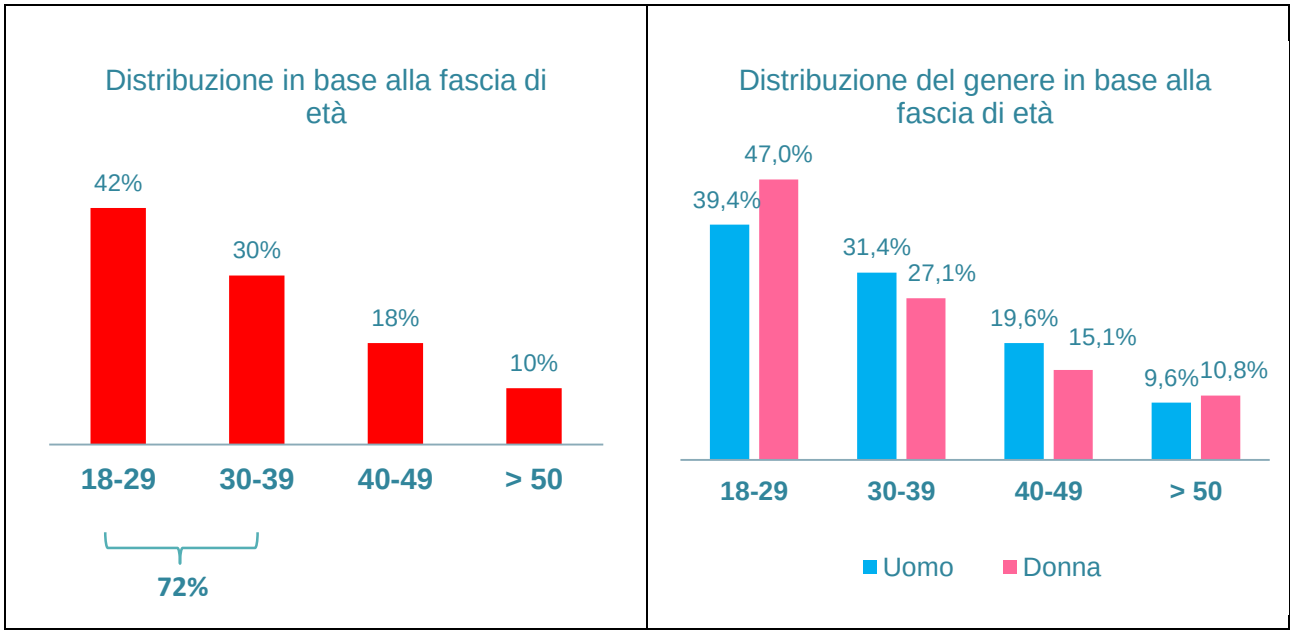
Di seguito riportiamo alcuni elementi e risultati estrapolati dalla sintesi della ricerca consultabile a questo link http://www.lila.it/images/doc/lila_dice/QuestionaidsSintesi.pdf

Sul piano delle conoscenze la ricerca voleva verificare se ed in che modo si siano sedimentate le informazioni più aggiornate che, da alcuni anni, si sono sviluppate attorno alle Nuove Tecnologie di Prevenzione (NTP) e all'idea di *Treatment as Prevention* (TasP), ovvero l'uso dei farmaci antiretrovirali quale strumento atto a diminuire il rischio di trasmissione dell'HIV.

È stato elaborato un questionario online interattivo che, per ognuna delle domande poste, forniva un feedback che confermava la risposta esatta o, qualora la risposta scelta dalla persona fosse stata errata, evidenziava l'errore e forniva, in ogni caso, la risposta corretta. Inoltre, al termine della compilazione della sezione sulle conoscenze, il sistema forniva un punteggio e l'indicazione del livello di conoscenza associato. Il punto di forza di questo tipo di strumento è rappresentato dal superamento dei limiti di un questionario "tradizionale" che, generalmente, non permette alla persona di verificare se la sua risposta è corretta e, per questo, non consente di migliorare le proprie informazioni, con il conseguente rischio di rinforzare quelle scorrette.

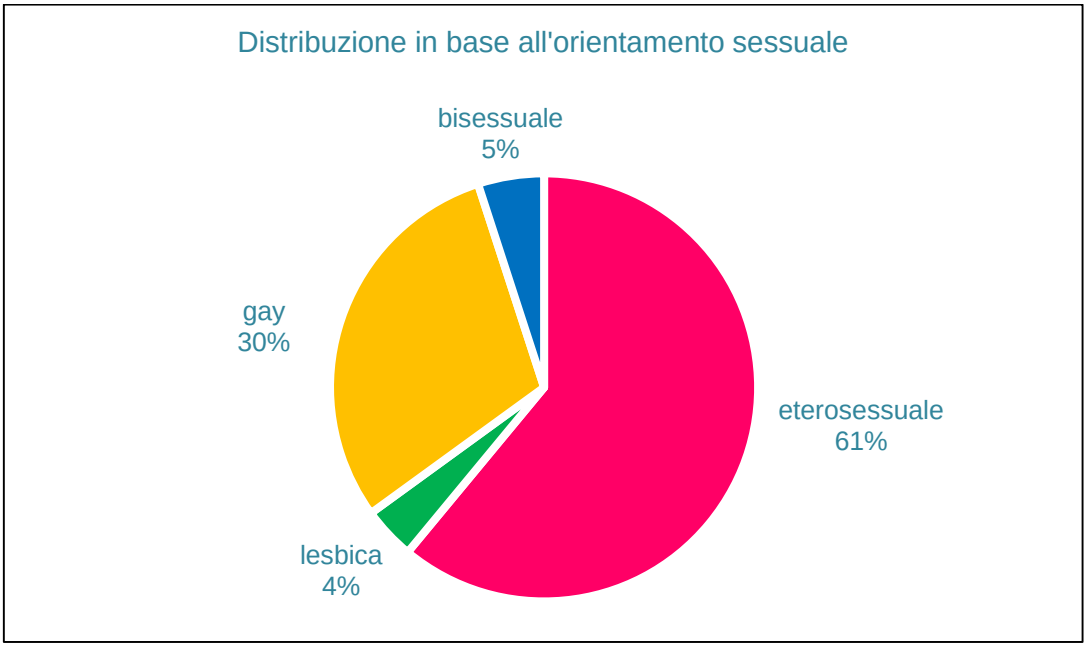
Descrizione del campione
Sono state 14.122 le persone che hanno risposto al questionario; il 17,94%, tuttavia, non ha risposto a tutte le domande e quindi il campione valido è di 11.588 questionari.
Il 59% dei rispondenti è costituito da uomini. L'età è compresa fra i 18 e i 94 anni, la media è di

circa 34 anni, con una prevalenza dei partecipanti nella fascia di età compresa fra i 18 e i 29 anni.



Il livello di scolarizzazione è piuttosto alto. Infatti il 69% dei rispondenti è in possesso di una laurea, il restante 31% comprende chi ha terminato le scuole elementari, medie o superiori.

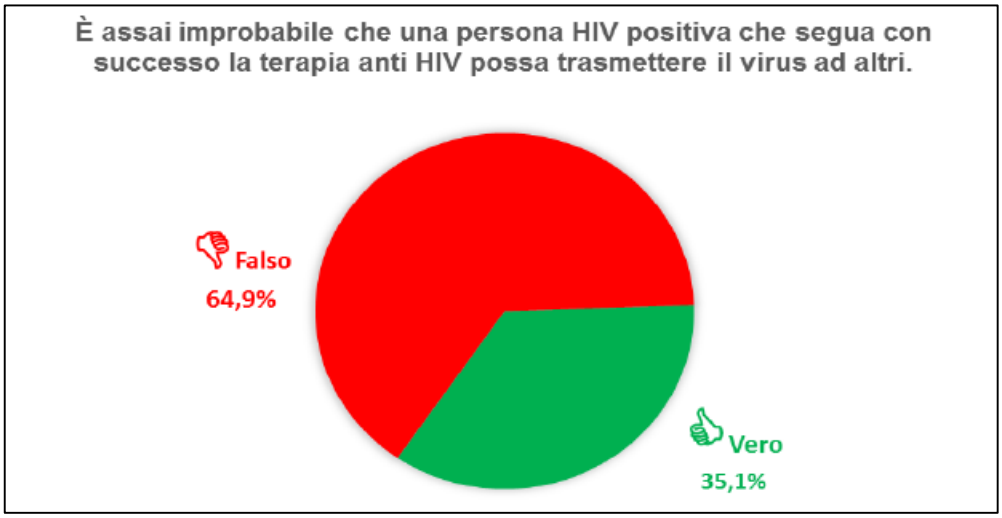
Per quanto riguarda l'orientamento sessuale, sono stati considerati eterosessuali gli uomini che hanno dichiarato di avere avuto rapporti sessuali solo con donne negli ultimi 12 mesi e le donne che, nello stesso lasso temporale, hanno avuto rapporti sessuali solo con uomini. Tutti gli altri sono stati considerati gay, lesbiche o bisessuali (GLB).



Il 64% ha riferito di aver effettuato almeno una volta il test HIV. Di questi, il 49% lo aveva effettuato negli ultimi 12 mesi.

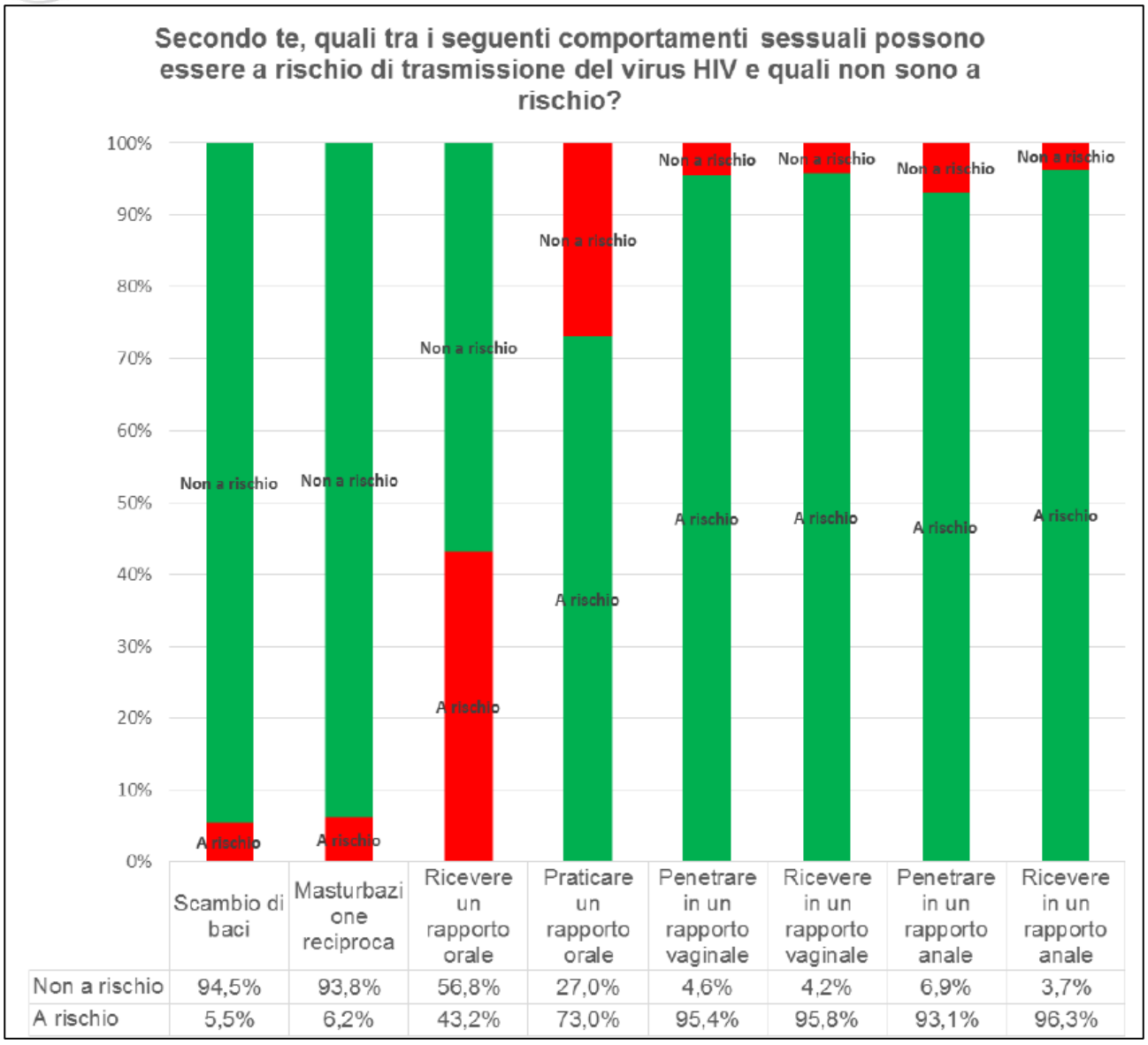
Alcuni elementi emersi dai risultati sulle conoscenza

Sebbene il livello di conoscenze sia medio-alto, per motivi in parte riconducibili alla tipologia del campione, rimangono basse le conoscenze in alcuni specifici ambiti. Tali ambiti riguardano quelle conoscenze che sono diventate importanti nell'ultimo decennio. Solo una persona su tre dimostra di conoscere la TasP. Il "Trattamento come Prevenzione" è l'uso dei farmaci antiretrovirali come strumento per ridurre il rischio di trasmissione dell'HIV: le terapie riducono infatti la carica virale delle persone che le assumono e, bloccando la replicazione del virus, possono impedirne la trasmissione.



Quattro persone su dieci conoscono il periodo di tre mesi dall'ultimo comportamento a rischio (periodo finestra) necessario per potere considerare definitivo l'esito negativo di un test per HIV (non più di sei mesi, come si riteneva tempo fa). La conoscenza della profilassi post-esposizione (PPE) è riportata da poco meno dell'80% dei partecipanti e una percentuale simile riguarda la consapevolezza dell'esistenza del preservativo femminile.

Degno di nota anche il fatto che la maggior parte dei partecipanti non distingue il grado di rischio tra il rapporto orale praticato e quello ricevuto.



	Scambio di baci	Masturbazione reciproca	Ricevere un rapporto orale	Praticare un rapporto orale	Penetrare in un rapporto vaginale	Ricevere in un rapporto vaginale	Penetrare in un rapporto anale	Ricevere in un rapporto anale
Non a rischio	94,5%	93,8%	56,8%	27,0%	4,6%	4,2%	6,9%	3,7%
A rischio	5,5%	6,2%	43,2%	73,0%	95,4%	95,8%	93,1%	96,3%

Inoltre, sebbene la quasi totalità dei partecipanti riferisca di non credere più ai classici miti relativi all'HIV/AIDS (per esempio, l'infezione può essere rilevata dall'aspetto non sano di una persona), altre tipologie di credenze erronee sembrano sopravvivere ancora. Vogliamo infine menzionare il fatto che una percentuale non trascurabile (intorno al 4-6%) di partecipanti considera non a rischio i rapporti penetrativi anali e vaginali.

A essere maggiormente informate sono le persone con HIV/AIDS, chi ha rapporti con le associazioni che si occupano di HIV/AIDS, coloro che hanno una persona con HIV/AIDS tra i loro conoscenti e chi ha un alto grado di scolarità.

Sul sito http://www.lila.it/it/ è possibile trovare ulteriori approfondimenti.

Progetto "Definizione di ambiti e strumenti operativi e valutazione di impatto economico dell'offerta del test per HIV al di fuori dei contesti sanitari consolidati utilizzando test rapidi. Fornire una base tecnica ai policy maker che devono definire le strategie operative"

Anno di realizzazione: 2014-2015
Finanziato da: Ministero della Salute coi fondi della Legge Finanziaria 2013
Titolarità: INMI Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "L. Spallanzani" – I.R.C.C.S. in collaborazione con la Consulta Associazioni per la lotta contro l'AIDS del Ministero della Salute
LILA Milano coordina a livello nazionale ANLAIDS, ARCIGAY, CNCA, CARITAS e Circolo M. MIELI

Il progetto si articola in quattro linee di attività:
1- Valutazione dell'offerta di test rapido per HIV nel contesto di iniziative di prevenzione/informazione in luoghi frequentati da popolazioni vulnerabili.
A persone contattate nell'ambito di iniziative di prevenzione/informazione e riduzione del danno rivolte a consumatori di sostanze, con particolare attenzione ai consumatori per via iniettiva, persone che esercitano la prostituzione, uomini che fanno sesso con uomini viene offerta l'esecuzione del test rapido per HIV su fluido orale. L'offerta è accompagnata da counseling informativo pre e post-test. Viene richiesto il consenso informato degli interessati e definito un percorso di accompagnamento delle persone con esito del test reattivo in centri clinici per l'esecuzione dei test di conferma e l'eventuale presa in carico. Per ogni persona contattata, è prevista la raccolta in forma anonima delle principali caratteristiche socio-demografiche e informazioni su comportamenti a rischio. Per l'attuazione di questa parte del progetto è previsto il coinvolgimento di almeno 10 unità con l'esecuzione di circa 1500 test nel corso di sei mesi.

2- Accettabilità del test rapido: confronto tra test su fluido orale e test su sangue capillare.
Nel precedente progetto si è documentata una elevata accettabilità del test rapido su fluido orale, tuttavia questo test presenta un periodo finestra più lungo del test rapido eseguito su sangue, che potrebbe essere comunque eseguito in alcuni contesti con caratteristiche sanitarie. In questo progetto si intende confrontare l'accettabilità di queste due modalità di esecuzione del test in ambulatori che assistono persone migranti gestiti da organizzazioni di volontariato. A tutte le persone di età >18 anni che accedono ai servizi partecipanti è offerta l'esecuzione del test rapido utilizzando, in due periodi successivi di uguale durata, test su fluido orale o su sangue. L'offerta è accompagnata da counseling informativo pre e post-test ed è richiesto il consenso informato degli interessati. Per l'attuazione di questa parte del progetto è previsto il coinvolgimento di almeno 3 unità con l'esecuzione, nel corso di sei mesi, di circa 300 test rapido per HIV su fluido orale e 300 test rapido per HIV su sangue intero capillare raccolto mediante puntura del polpastrello per dimostrare la non inferiorità dell'accettabilità del test su sangue (con un errore alfa del 5%, una potenza dell'80% ed un margine di non inferiorità del 10%).

3- Valutazione di impatto economico
Viene eseguita una analisi di microcosting per valutare il costo della attività di offerta ed esecuzione del test in contesti "tradizionali" ed in diversi contesti inclusi sedi di associazioni, servizi di assistenza per migranti, servizi a bassa soglia per consumatori di sostanze, unità di prevenzione che operano in luoghi frequentati da gruppi di popolazione vulnerabile. Vengono calcolati i costi per caso legati alle cure nei diversi contesti e costruiti scenari di implementazione ai fini di una analisi di budget impact.

4- Elaborazione di un manuale operativo
Verrà condotta un'analisi delle evidenze scientifiche basata sulla revisione di: documenti di indirizzo (linee guida e documenti di consenso) documenti di sintesi (revisioni sistematiche o metanalisi), documenti relativi alla giurisprudenza italiana e letteratura sull'argomento prodotta da associazioni di pazienti.

PROGETTO IN CORSO – IN ATTESA DI DATI

Progetto sperimentale DETECT-HIV Sperimentazione di interventi e strategie mirati per accompagnare al test per l'HIV soggetti appartenenti ai gruppi a più alto rischio di infezione dell'area metropolitana milanese
Anno di realizzazione: 2013-2014
Finanziato da: Communitiy Award GILEAD

Obiettivo generale:
Mettere a punto un modello di intervento per la diagnosi precoce dell'infezione da HIV tra le popolazioni vulnerabili a Milano
Obiettivi specifici:

1. Raggiungere e rendere consapevoli dei rischi di esposizione all'HIV i gruppi vulnerabili nel territorio milanese
2. Offrire a soggetti vulnerabili a test rapido salivare sia presso la propria sede che presso luoghi servizi rivolti alle popolazioni vulnerabili
3. Offrire sostegno e accompagnamento alla presa in carico per le persone risultate positive
4. Monitorare e sostenere l'aderenza terapeutica dei soggetti HIV positivi
5. Raccogliere dati anagrafici e comportamentali sul target in occasione del test,rispettandone l'anonimato

Scarica il report completo del progetto
(http://lilamilano.it/images/ricerca/report_conclusivo_community_detect_hiv.pdf)

Progetto "DOMUS" - Accesso all'assistenza domiciliare per i malati di AIDS.
Anno di realizzazione: 2014
Finanziato da: Ministero della Salute coi fondi della Legge Finanziaria 2012
Titolarità: Università di Catania. Dipartimento di Biomedicina Clinica e Molecolare in collaborazione con Lega Italiana per la lotta contro l'AIDS sede LILA di Catania, Federconsumatori – Associazione Provinciale di Catania, Centro Studi Erasmo onlus, e le sedi LILA di Bari, Trento, Lazio, Milano

Obiettivo generale:
Individuare quali persone/gruppi e sul territorio nazionale non hanno accesso al servizio domiciliare e per quali motivi
Obiettivi specifici:

1. Conoscere: i)l'entità delle risorse economiche destinate alla attivazione ed implementazione dell'assistenza domiciliare integrata; ii) se i fondi destinati sono stati resi disponibili e utilizzati per attivazione ed implementazione dell'assistenza domiciliare integrata; iii) l'entità delle risorse umane destinate alla attivazione ed implementazione dell'assistenza domiciliare integrata; iv) se l'ADI è stata attivata in maniera uniforme sul territorio nazionale; v) se esistono differenze territoriali nella disponibilità dell'ADI per le persone affette da patologie infettive croniche in generale e da infezione da HIV in particolare; vi) se le/i medici di base conoscono e seguono i pazienti affetti da infezione da HIV in carico a loro; vii) se le/i medici di base conoscono l'ADI; viii) se le/i medici specialisti propongono l'ADI ai propri pazienti; ix) se le/gli assistenti sociali promuovono e propongono l'ADI; x) se è stato attivato nel territorio un processo culturale adeguato (formazione); xi) in quali parti del
2. Paese è attiva l'ADI per le persone affette da patologie infettive croniche in generale e da infezione da HIV in particolare; xii) quante tra le persone affette da patologie infettive croniche in generale e da infezione da HIV in particolare hanno usufruito e usufruiscono dell'ADI.
3. Promuovere e attivare: processo culturale di educazione alla salute.
4. Pubblicizzare i dati riscontrati.
5. Valorizzare il lavoro di reti.
6. Contribuire al miglioramento dei servizi sanitari.

IN ATTESA DI DATI

7. ATTIVITA' DI HIV TESTING IN OTTICA CBVCT

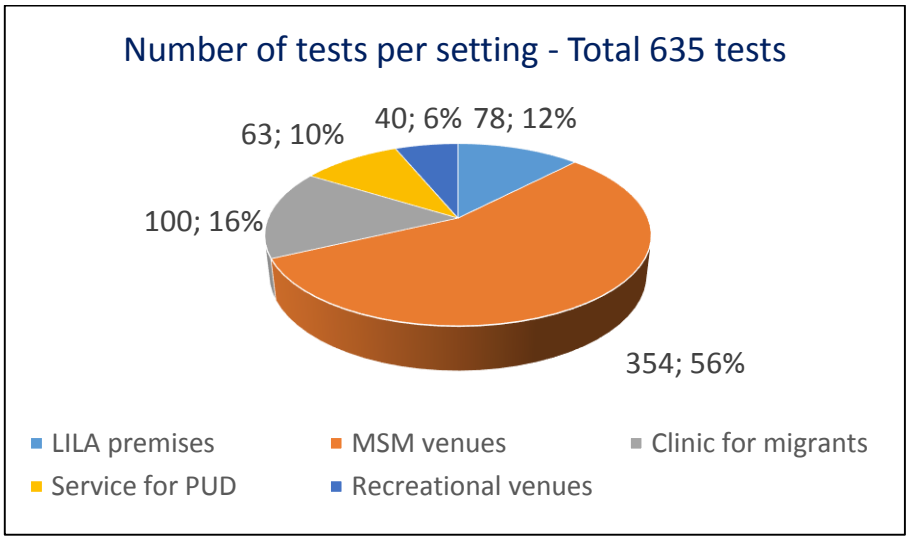
LILA Milano è collaborating partner del progetto Euro HIV EDAT (Early Diagnosis, Access to Treatment) e partner della rete europea CBVCT (Community-Based Voluntary Counselling and Testing) promossa dalla Comunità Europea. Ha attivato le prime sperimentazioni nel 2010 e successivamente ha preso parte a iniziative di offerta attiva del test quali Easy Test promossa dall'Ospedale San Raffaele, alla sperimentazione nazionale condotta da INMI Spallanzani ed ha avviato il progetto DETECT-HIV (http://lilamilano.it/images/ricerca/report_conclusivo_community_detect_hiv.pdf)

L'equipe integrata composta da 7 counsellors esperti e 6 medici e biologi ha consentito di offrire il test rapido salivare sia presso la propria sede sia presso servizi o luoghi frequentati dalle popolazioni maggiormente esposte all'HIV.

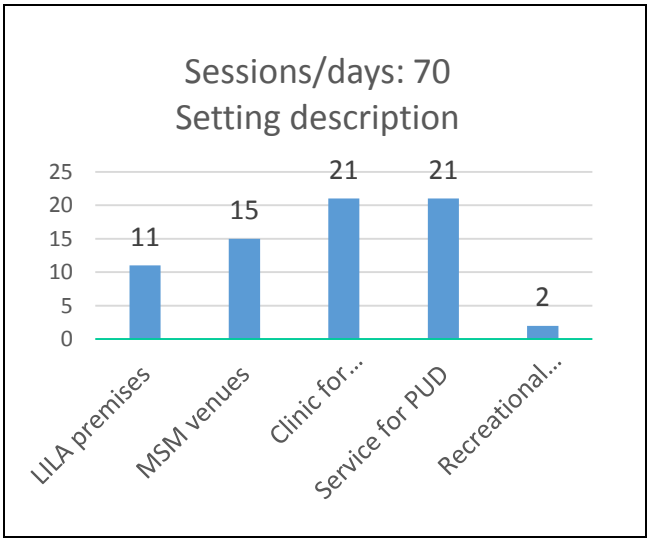
Grazie a un protocollo sottoscritto con il Centro San Luigi dell'Ospedale San Raffaele, è in grado di offrire un percorso facilitato a chi risulti preliminarmente positivo al test rapido salivare. L'équipe opera nel pieno rispetto del protocollo europeo CBVCT.

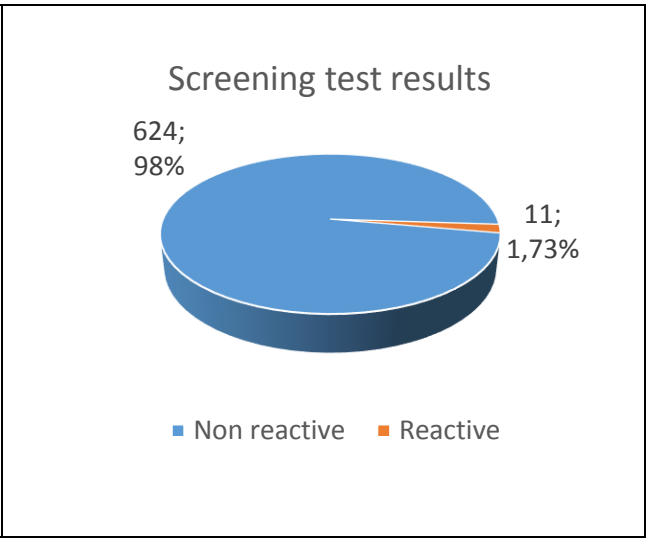
LILA Milano ha partecipato all'HIV European Testing Week – 21 – 28 Novembre 2014.

Nel corso del 2014 LILA Milano ha effettuato complessivamente 635 test HIV.



È stato possibile eseguire un numero così elevato di test grazie a 3 progetti attivi durante l'anno (DETECT-HIV partito nel 2013; TESTIN' LILA – CBVCT; Definizione di ambiti e strumenti operativi e valutazione di impatto economico dell'offerta del test per HIV al di fuori dei contesti sanitari consolidati utilizzando test rapidi, questi ultimi avviati nel 2014) e alla cooperazione con Opera San Francesco, Progetto ARCA, CAD che hanno ospitato l'offerta di test nei loro servizi dedicati a migranti e persone che usano droghe (PUD), e con ASA Milano e CIG ARCIGAY Milano in azioni rivolte a MSM che hanno consentito l'offerta di test in vari setting.

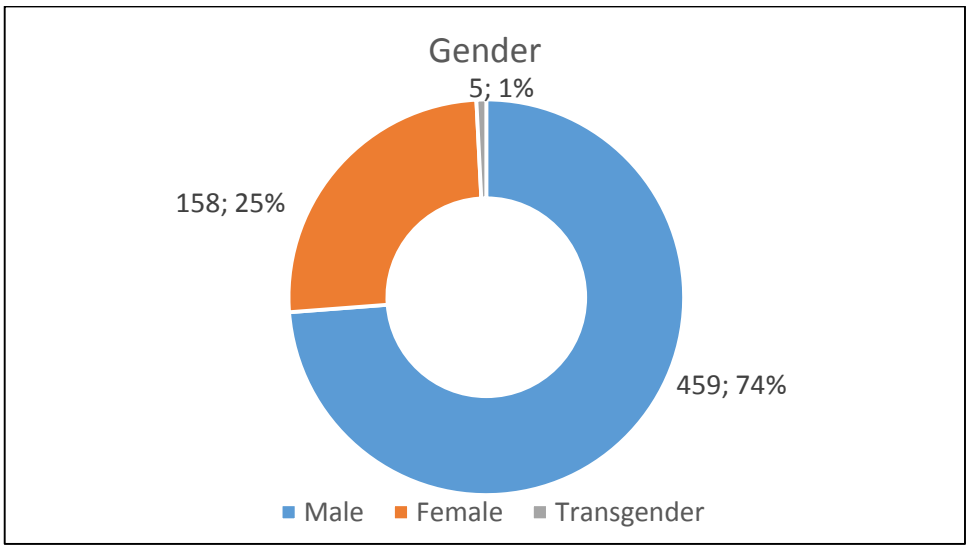




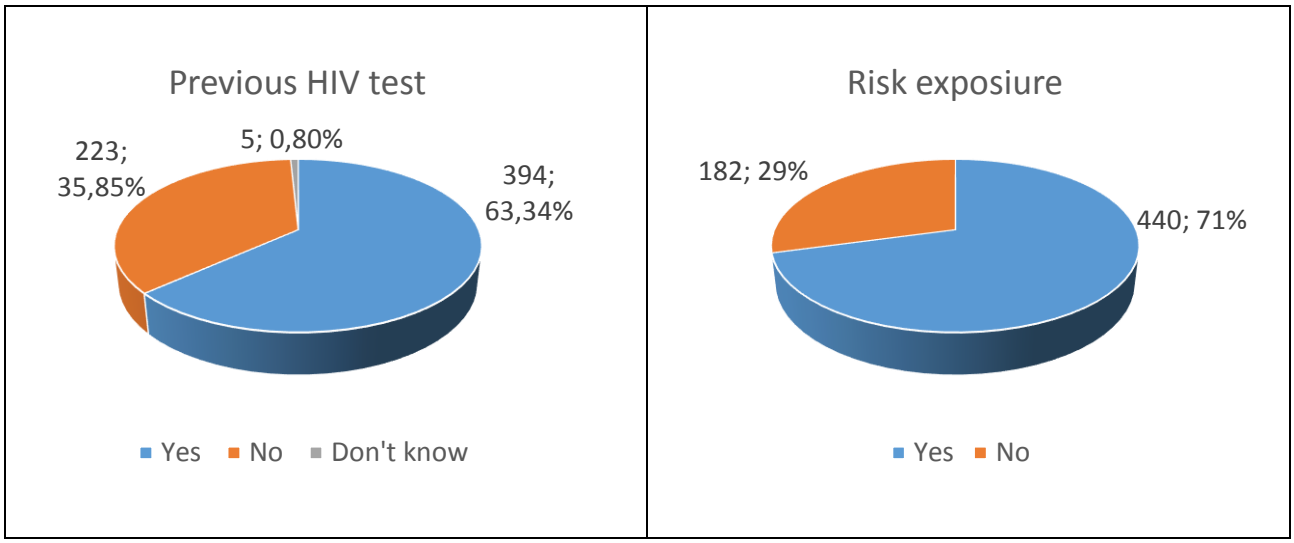
Nel corso del 2014, sono state realizzate 70 sessioni di testing, durante le quali 11 test hanno dato esito reattivo, pari all'1.73% del totale. Di queste 11 diagnosi preliminari, 2 sono state riscontrate in servizi per PWID (3,17%, su 63), 8 sono state effettuate in *gay venues* (2.25% su 354) e una è stata riscontrata presso la sede LILA (1.28% su 78).

Grazie alla metodologia di raccolta ed elaborazione dei dati utilizzata dalla rete Euro HIV EDAT/COBATEST, che prevede la creazione di un codice univoco per ognuno dei clienti, è stato possibile verificare che 13 persone si sono sottoposte due volte al test nel corso del 2014. Quindi, le persone che si sono sottoposte al test sono state 622. Nessuna persona che ha ricevuto una diagnosi preliminarmente positiva si era sottoposta al test nel nostro servizio 2 volte.

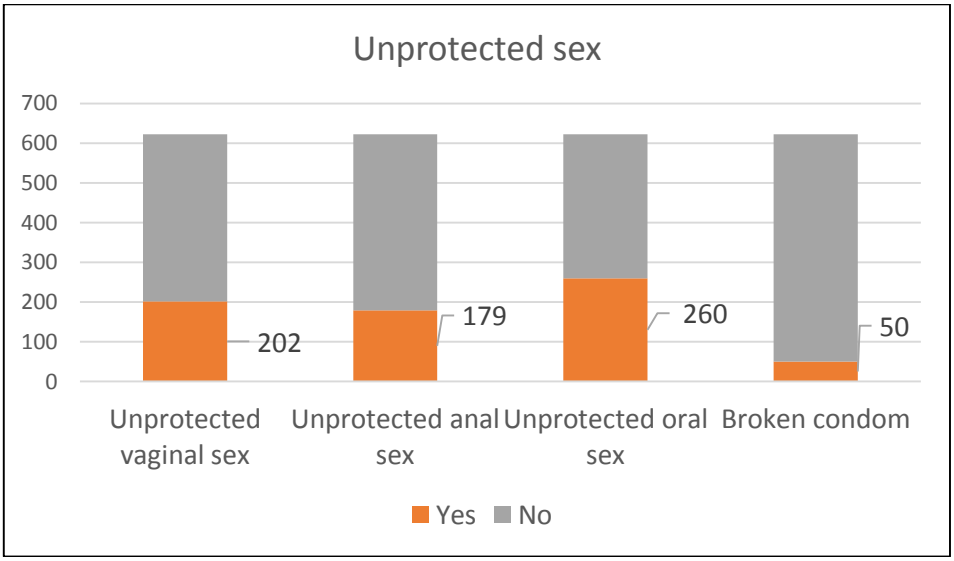
Le 622 persone che si sono sottoposte al test sono in prevalenza maschi. 155 test sono stati effettuati su persone straniere.



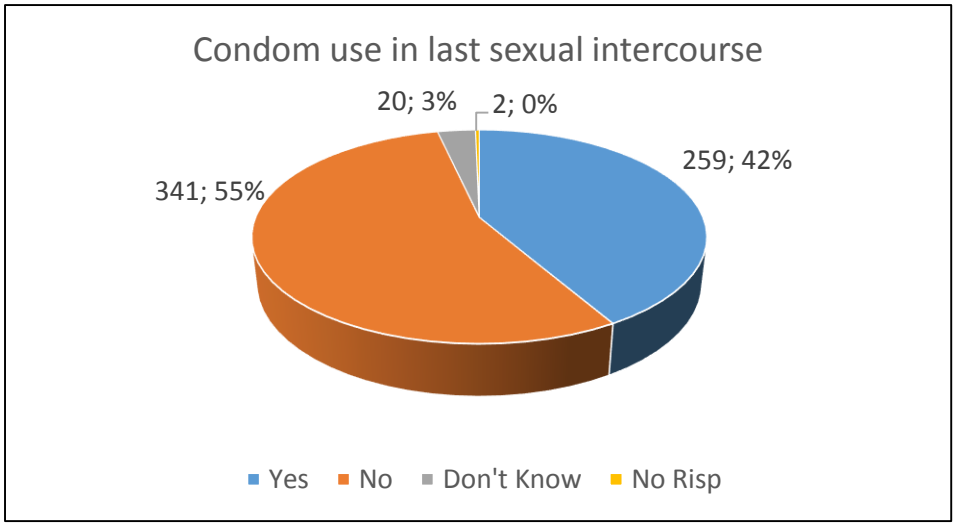
Rilevante la percentuale (36%) di chi si è sottoposto al test HIV per la prima volta nella sua vita, e ciò restituisce quanto sia scarso il ricorso al test nelle popolazioni maggiormente vulnerabili all'HIV.



Molto alte le percentuali di chi ha dichiarato esposizioni al virus HIV soprattutto per il mancato utilizzo del condom durante i rapporti sessuali, a prescindere dal genere e dall'orientamento sessuale.



Infatti, sul totale di 622 persone che si sono sottoposte al test, solo 259 (41,73%) hanno dichiarato di aver usato il condom nell'ultimo rapporto sessuale.

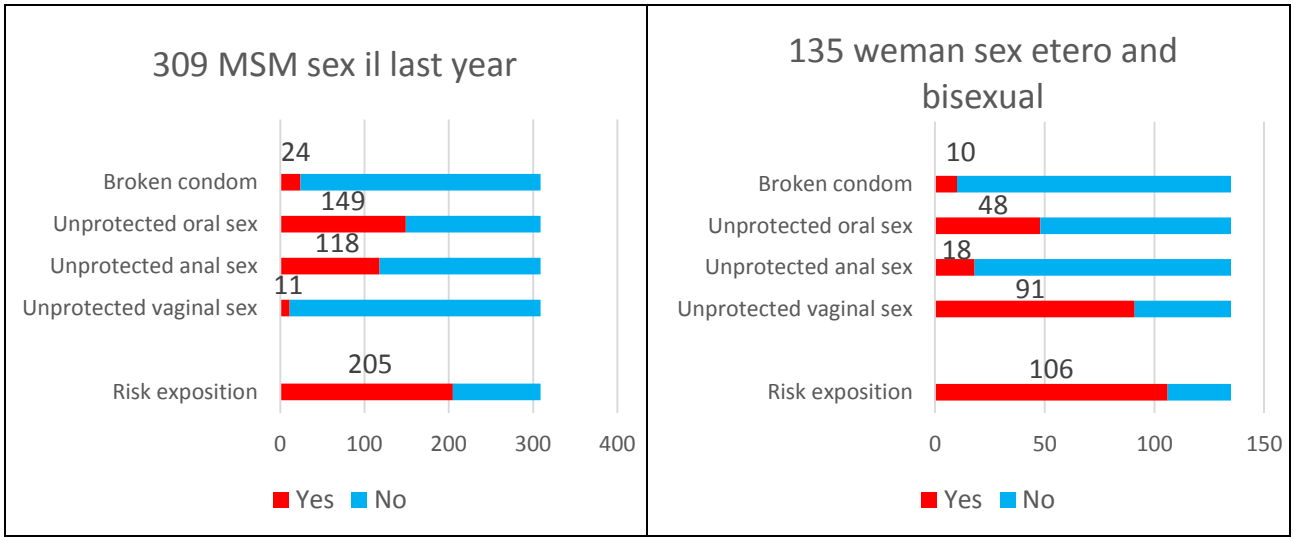


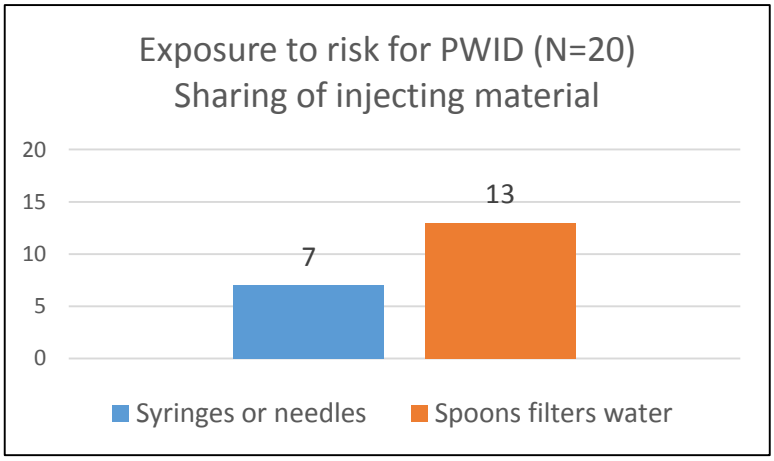
Rispetto ai comportamenti sessuali dichiarati, 599 persone su 622 (151 F, 433 M, 5 T) hanno affermato di aver avuto un rapporto sessuale nell'ultimo anno.

Delle 151 donne, 16 hanno dichiarato di aver fatto sesso con sole donne, 126 con soli uomini e 9 di aver avuto rapporti con entrambi. Dei 433 maschi che hanno dichiarato di aver avuto rapporti nell'ultimo anno, 134 hanno dichiarato di aver avuto rapporti con sole donne, mentre 309 (69,75%) ha dichiarato rapporti con soli uomini o con uomini e donne. Le 5 persone transgender, tutte MtoF, hanno riportato di aver avuto rapporti con soli uomini.

Se si analizzano i comportamenti dell'ultimo anno, sono molto elevate le percentuali di quanti affermano di aver fatto sesso penetrativo senza profilattico. Per quanto riguarda i rapporti di penetrazione vaginale, il 67,40% delle donne etero o bisex ha dichiarato di aver avuto rapporti non protetti, percentuale leggermente inferiore tra gli uomini etero (67,16%).

Relativamente ai rapporti di penetrazione anale, il 13.33% delle donne dichiara di non aver usato il condom, mentre la percentuale sale al 38,18% tra gli MSM che hanno dichiarato di aver fatto sesso nell'ultimo anno.



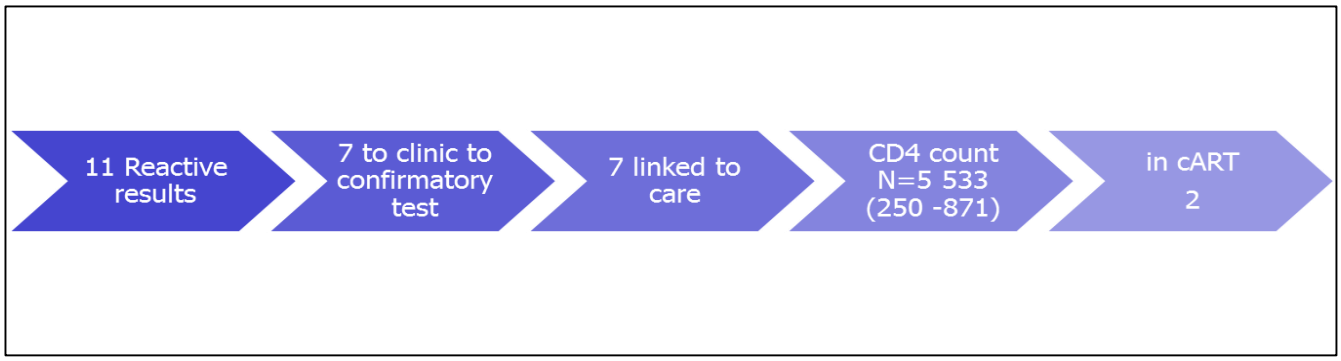


Anche la condivisione di materiale iniettivo resta molto alta. Tra le 20 persone che hanno dichiarato

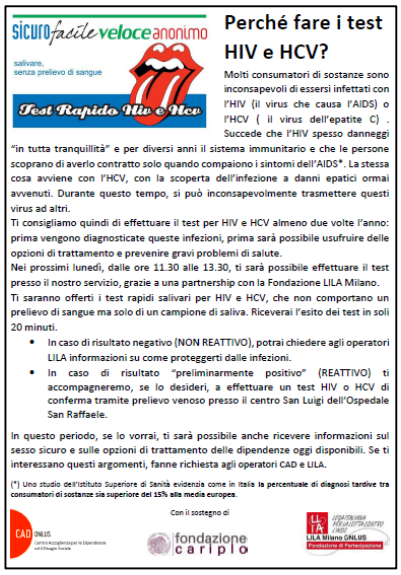
un consumo iniettivo nel corso dell'ultimo anno, il 35% ha condiviso aghi o siringhe e il 65% filtri e oggetti di preparazione.

Relativamente alle 11 reattività riscontrate, 9 delle 11 persone risultate preliminarmente positive al test sono maschi; di questi ultimi, 8 hanno riportato nella sezione del questionario standardizzato CBVCT di aver avuto nell'ultimo anno rapporti con soli uomini, e 1 con donne e uomini.

Delle 11 persone risultate preliminarmente positive, 7 hanno eseguito il test di conferma e 7 risultano in carico presso centri clinici.



Certamente sono stati determinanti per la buona riuscita dell'offerta del test - sia nelle *key populations* che nella popolazione generale - il rapporto di fiducia e/o di conoscenza di LILA Milano sul territorio; l'approccio non giudicante e friendly e la professionalità degli operatori; l'anonimato e la gratuità della proposta. Il test stesso si è dimostrato molto ben accetto per la rapidità della risposta ma, soprattutto, per la non invasività.


sicuro facile veloce anonimo

salivare, senza prelievo di sangue

Test Rapido Hiv e Hcv

Perché fare i test HIV e HCV?

Molti consumatori di sostanze sono inconsapevoli di essersi infettati con l'HIV (il virus che causa l'AIDS) o l'HCV (il virus dell'epatite C) . Succede che l'HIV spesso danneggi "in tutta tranquillità" e per diversi anni il sistema immunitario e che le persone scoprano di averlo contratto solo quando compaiono i sintomi dell'AIDS*. La stessa cosa avviene con l'HCV, con la scoperta dell'infezione a danni epatici ormai avvenuti. Durante questo tempo, si può inconsapevolmente trasmettere questi virus ad altri.

Ti consigliamo quindi di effettuare il test per HIV e HCV almeno due volte l'anno: prima vengono diagnosticate queste infezioni, prima sarà possibile usufruire delle opzioni di trattamento e prevenire gravi problemi di salute.

Nei prossimi lunedì, dalle ore 11.30 alle 13.30, ti sarà possibile effettuare il test presso il nostro servizio, grazie a una partnership con la Fondazione LILA Milano.

Ti saranno offerti i test rapidi salivari per HIV e HCV, che non comportano un prelievo di sangue ma solo di un campione di saliva. Riceverai l'esito dei test in soli 20 minuti.

- In caso di risultato negativo (NON REATTIVO), potrai chiedere agli operatori LILA informazioni su come proteggerti dalle infezioni.
- In caso di risultato "preliminarmente positivo" (REATTIVO) ti accompagneremo, se lo desideri, a effettuare un test HIV o HCV di conferma tramite prelievo venoso presso il centro San Luigi dell'Ospedale San Raffaele.

In questo periodo, se lo vorrai, ti sarà possibile anche ricevere informazioni sul sesso sicuro e sulle opzioni di trattamento delle dipendenze oggi disponibili. Se ti interessano questi argomenti, fanne richiesta agli operatori CAD e LILA.

(*) Uno studio dell'Istituto Superiore di Sanità evidenzia come in Italia la percentuale di diagnosi tardive tra consumatori di sostanze sia superiore del 15% alla media europea.

Con il sostegno di

fondazione cariplo

LILA Milano ONLUS

Fondazione di Partecipazione

Lila Milano fa parte della rete HIV CBVCT

Progetto DETECT-HIV

test salivare, senza prelievo di sangue

sicuro facile veloce anonimo

Test Rapido Hiv

MARTEDI' 13 MAGGIO

dalle 17,00 alle 20,30

c/c Lila Milano Onlus

Via Carlo Maderno 4 Milano

Tel 02 89400887 - infoaids@lilamilano.it

8. INTERVENTI RIVOLTI ALLE PERSONE DETENUTE NELLE CARCERI

Progetto EKOTONOS – Casa Circondariale di San Vittore

Il progetto nasce nel 1992 all'interno della Casa Circondariale di San Vittore e vede come protagonisti i detenuti e le detenute in prima persona. 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.
Questo progetto coinvolge diverse realtà del privato sociale milanese che, insieme ai detenuti e alle detenute, cercano di costruire e mantenere vivo uno spazio di confronto e di condivisione.
Nell'ambito del progetto EKOTONOS, per conto della Fondazione LILA Milano ONLUS, entrano nella Casa Circondariale di San Vittore quattro /cinque volontari LILA Milano ONLUS nelle sezioni maschile e femminile.

Gli interventi dei volontari hanno come principali obiettivi:
- Prevenire la diffusione del virus HIV/AIDS e delle altre MTS
- Svolgere attività di informazione, promuovendo salute e benessere
- Redigere il giornale Facce & Maschere

La Fondazione LILA Milano ONLUS continua a portare avanti questa attività con l'ausilio dei volontari, in assenza di finanziamenti, ritenendola fondamentale per il riscontro positivo tra i detenuti e le detenute e 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 solo nel reparto femminile e presso il Terzo Raggio del reparto maschile: sarebbe interessante valutare, con la collaborazione della Direzione della struttura, la possibilità di aprire e gestire uno spazio analogo anche in altri raggi del reparto maschile dove, certamente, i detenuti beneficerebbero della possibilità di incontrarsi in un contesto autonomo, di confronto e condivisione.

C.P.A. femminile

Numero presenze anno 2014: 70 italiane, 162 straniere

Nel 2014, la presenza della referente italiana è stabile fino al mese di luglio 2014, ma non è stato possibile individuare una referente straniera che assicurasse una continuità della sua presenza per motivazioni diverse.

Si fatica a coinvolgere, a dare continuità ed a creare un gruppo di lavoro stabile e di interesse comune. Ci chiediamo se ciò è dovuto al tipo di attività proposto, all'apertura delle celle, all'apertura di un nuovo spazio di socializzazione voluto dalle detenute stesse, ai trasferimenti, alle differenze culturali e sociali e i conseguenti pregiudizi.
Per il raggiungimento degli obiettivi sopra esposti è stata scelta la modalità di lavorare 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); con l'aiuto di alcuni strumenti si fanno emergere le conoscenze e gli atteggiamenti individuali e si sollecita l'espressione di opinioni e vissuti da parte di tutte le partecipanti.

Gli argomenti inerenti al tema della salute affrontati durante gli incontri sono stati: HIV/AIDS, HIV e gravidanza, aborto terapeutico, epatite e sessualità, tubercolosi, vie di trasmissione, paura del contagio, norme igieniche da utilizzare in cella, ebola, la tubercolosi, il diabete.

Gli strumenti utilizzati per affrontare questi argomenti sono stati: il "quizzone" (cartellone con 20 domande su HIV e AIDS); questionario su HIV/AIDS ed epatiti (in italiano e in lingue straniere) somministrato individualmente.

Gli argomenti scelti dalle partecipanti durante gli incontri sono stati: le passioni, (viaggi, musica espressione di sé, fare del bene agli altri), amicizia, storie di vita, la famiglia, l'infanzia propria e dei figli, la sincerità/bugie a fin di bene, i documenti per stranieri e servizi sul territorio, libertà di espressione, religioni varie e punti di vista diversi sulla religione, il rispetto nei confronti degli altri e il desiderio di essere rispettate, disuguaglianze tra donne italiane e donne straniere in merito alle condanne per gli stessi reati, trattamenti differenti all'interno del carcere, informazioni sui diritti delle madri in carcere, legge sui limiti di età del bambino all'interno del carcere, la droga (differenze tra spaccio e consumo, paura di perdere il controllo/lucidità, curiosità per le droghe in commercio, circolazione delle sostanze diffuse ovunque, il punto di vista diverso delle madri nei confronti dei figli tossicodipendenti), la disabilità, progetti della comunità europea e le tangenti, corsi per tenersi occupate e non pensare, il cibo preferito, storie di vita.

Nella tabella vengono elencati gli argomenti specifici trattati.

TEMI PIÙ COMUNI E PARTECIPATI

Indulto, amnistia, sovraffollamento nelle carceri italiane	La famiglia
Le differenze culturali	Le religioni
La droga	Il rispetto tra le detenute
"La legge non è uguale per tutte"	L'amicizia
Hobby e passioni	Figli dentro il carcere e le leggi in vigore

Gli argomenti più strettamente legati alla detenzione che sono emersi sono evidenziati nella seguente tabella.

Ansia del primo arresto	Esperienza da vivere per poterla capire
Diversità tra le culture come difficoltà	Diversità tra le culture come scambio/arricchimento
Solidarietà	

C.P.A. III Raggio maschile

Numero Presenze anno 2014: italiani 136, stranieri 147.

I temi relativi alla salute che sono stati trattati sono: HIV/AIDS, test effettuato all'ingresso in carcere, discriminazione in carcere, cura della propria condizione di salute, l'igiene nella propria cella, la distribuzione del cibo (carrello), la somministrazione dei farmaci, metadone - subutex, la mancanza di privacy, le epatiti, la prevenzione dei tumori, terapie e vaccinazioni, convivenza/paura del contagio, MTS, la prevenzione, sesso sicuro: condom e femidom.

Gli strumenti utilizzati sono stati: il "quizzone" (cartellone con 20 domande su HIV e AIDS); i questionari su HIV/AIDS ed epatiti (in italiano e in lingue straniere) somministrati individualmente. Per la scelta degli argomenti da affrontare è stata individuata l'estrazione casuale dei "biglietti anonimi", oppure un argomento richiesto dalla maggioranza. Nel corso dell'anno, i detenuti hanno individuato i seguenti argomenti per il giornale *Facce & Maschere*: libertà, viaggio/migrazione verso la libertà, libertà in opposizione alla schiavitù dalle sostanze stupefacenti, tossicodipendenza, lo spaccio di droga, il sovraffollamento nel carcere, il pianeta, i cambiamenti climatici, la distribuzione della ricchezza, la cultura tunisina: cambiamenti dall'antichità a oggi, le diverse religioni, la famiglia, la famiglia nel confronto tra la cultura magrebina e quella italiana, la prostituzione, l'autostima e il rispetto di sé e degli altri, storie di vita personali, la difficoltà nel reinserimento legata al lavoro, alla casa, alle relazioni; la sessualità, l'omosessualità e pregiudizi sull'omosessualità, la poesia, (espressione, amore, preghiera, sofferenza) e il lato positivo delle festività in carcere.

Alcune considerazioni

Nel reparto maschile durante il corso dell'anno è stato proposto un nuovo spazio per le attività del C.P.A. Nonostante il trasferimento precedente nell'aula 7 della scuola avesse comportato un miglioramento sensibile, continuavano a persistere problemi legati all'accesso alla scuola in certe date e orari. Il nuovo spazio proposto da sperimentare nel periodo estivo è stata un'aula adiacente alla biblioteca, dove tuttora si svolgono le attività del C.P.A. Nella sezione maschile, i referenti sono stati sostituiti spesso durante l'anno, a causa del turn-over che caratterizza la situazione a San Vittore. Nonostante ciò, i referenti sono riusciti a svolgere efficacemente il proprio ruolo e a mantenere una buona continuità nelle attività.

Nel corso dell'anno abbiamo notato due tematiche ricorrenti: una legata alla famiglia e l'altra legata alla salute. La famiglia è stato un argomento spesso segnalatoci a differenza degli anni passati. In particolare i detenuti stranieri sentono la mancanza di una famiglia presente, che possa aiutarli dall'esterno, sia moralmente che economicamente. Alcuni detenuti hanno riferito le proprie difficoltà nel cercare di rassicurare i famigliari, altri hanno fatto addirittura la scelta di non comunicare la propria detenzione per non generare delusione, ansia, oneri economici. Spesso il lavoro serve a sostenersi in carcere, ma anche a sostenere la famiglia all'esterno. L'altra tematica emersa spesso durante l'anno riguarda l'allarme dato dall'informazione televisiva e dai giornali sulle seguenti malattie: legionella, ebola, TBC. I detenuti che abbiamo incontrato hanno manifestato forte preoccupazione e hanno chiesto se queste situazioni potevano verificarsi all'interno dell'istituto.

Sia nel reparto maschile che in quello femminile è stato svolto un incontro dedicato alla "salute sessuale" in occasione della "settimana del benessere sessuale" promossa dalla Federazione Italiana Sessuologia Scientifica. In entrambi gli incontri sono stati proposti i concetti di sesso-sessualità, salute sessuale e diritti sessuali. La partecipazione agli incontri è stata buona e anche il grado di coinvolgimento dei detenuti e delle detenute nelle domande e nella discussione è stato elevato.

Nella sezione femminile, la referente italiana che da tempo si occupava del C.P.A è stata trasferita su sua richiesta in un altro carcere. Non è stato facile individuare una nuova figura disponibile, mentre a oggi la referente straniera non è stata ancora individuata. Tra marzo e aprile la sezione femminile ha subito un cambiamento notevole per numero di presenze: mentre prima la capienza si aggirava su 100/110 detenute, da mesi le detenute sono circa le 60/70; tra queste, molte lavorano e sono quindi impegnate e altre partecipano ai corsi. Ciò in alcuni periodi dell'anno ha comportato un calo significativo delle presenze di detenute italiane e straniere al C.P.A. A questo si aggiunge un calo ulteriore dovuto al fatto che la referente italiana, a causa dei diversi impegni nelle varie attività del carcere, non ha il tempo - o non ha l'interesse - di spiegare alle detenute l'importanza degli incontri al C.P.A., fosse anche solo per parlare di argomenti diversi dalla loro situazione personale.

Nemmeno la pubblicazione di un altro giornale "*Oltre gli occhi*", come risultato del corso di giornalismo che si tiene in altri orari, stimola le detenute a scrivere qualche articolo o poesia per il nostro "*Facce e Maschere*". Anche in questo campo c'è stato un ulteriore calo d'interesse e partecipazione.

A partire dal mese di gennaio 2014, le condizioni del sovraffollamento nel carcere hanno reso ancora più difficile tollerare le carenze della struttura, a cui i detenuti si erano abituati fino a raggiungere quasi "la rassegnazione". È emersa la necessità di segnalare queste gravi carenze al garante dei detenuti, perciò è stato deciso insieme di invitarla a partecipare a uno dei nostri incontri. Durante la preparazione è stata sollecitata una discussione di gruppo partecipata, è stato individuato un portavoce in grado di rappresentare tutti e riportare le problematiche con chiarezza ed esaustività in presenza del garante.

I punti emersi durante l'incontro con il garante dei detenuti sono i seguenti:
- I materassi sono in pessimo stato, spesso anche cuscini e lenzuola
- Le coperte non vengono mai cambiate
- Non vengono forniti prodotti per la pulizia delle celle
- I sanitari sono in pessimo stato: vi sono perdite d'acqua
- I letti a castello sono traballanti, si rischia di cadere dal terzo piano, non ci sono scalette
- In alcune celle manca il tavolo per mangiare
- Di notte non ci sono agenti ad ogni piano
- I tempi di attesa per i colloqui con i familiari sono lunghi ed estenuanti
- Non è possibile contattare le famiglie all'estero se non si hanno soldi sul proprio conto corrente
- Per fare una chiamata a un cellulare bisogna saltare un colloquio
- Per fare una telefonata bisogna fare la domandina 2 giorni prima
- La posta arriva con ritardi di almeno 15 giorni
- Gli assistenti volontari non possono chiamare i famigliari; solo l'avvocato può farlo
- Quando si chiede una visita medica bisogna spiegare il motivo dall'interno della cella e quindi in assenza di privacy
- Vi sono tempi lunghi di attesa per le visite mediche
- Non c'è privacy né condizioni adatte ai colloqui con gli educatori
- Le siringhe utilizzate per estrarre i farmaci sono le stesse per farmaci diversi
- Il problema del sovraffollamento non si sta risolvendo, nonostante le prime misure per contrastarlo siano state attuate

Il numero di contatti riferibile all'anno 2014 è riassunto nelle due tabelle che seguono.

Totale contatti con persone detenute nel 2014	
SEZIONE MASCHILE 136 italiani, 147 stranieri	SEZIONE FEMMINILE 70 italiane, 174 straniere
Totale gruppi di prevenzione Contatti: 283	Totale gruppi di prevenzione Contatti: 232
Prese in carico: 3	Prese in carico: 30

9. COLLABORAZIONI, ATTIVITÀ E INIZIATIVE VARIE

- Partecipazione a MILANO CONTRO L'AIDS, coordinamento milanese su HIV/AIDS composto dalle organizzazioni milanesi di lotta all'AIDS
- 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 Commissione Nazionale AIDS del Ministero della Salute
- Partecipazione di Massimo Oldrini alla Consulta Nazionale del Volontariato per i Problemi dell'AIDS e alle riunioni della Commissione Nazionale AIDS
- Partecipazione di Lella Cosmaro, nella veste di co-chair dell'HIV/AIDS Civil Society Forum, al meeting di ECDC sulla sorveglianza epidemiologica e comportamentale nella Regione Europea
- Partecipazione di Lella Cosmaro, nella veste di co-chair, 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