

SEMINARIO DI STUDIO REGIONALE
**Evoluzione dei modelli
di gestione dell'infezione da
HIV**

Bologna, 30 maggio 2019

Immigrazione e HIV

Laura Sighinolfi

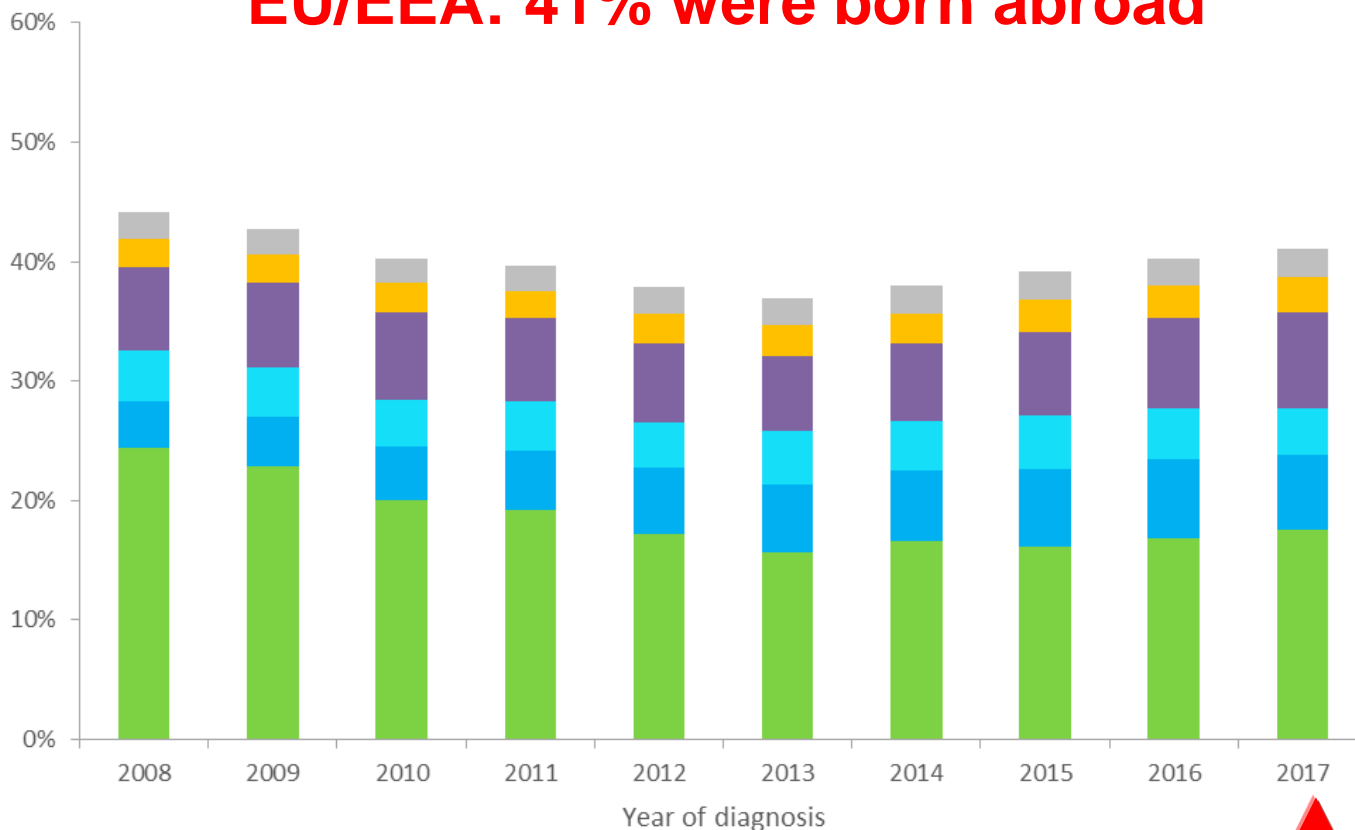
**U.O. Malattie Infettive
Azienda Ospedaliero Universitaria Ferrara**



Proportion of HIV diagnoses in migrants, by region of origin, 2008-2017, EU/EEA



**2017 Nuove diagnosi 25.353
EU/EEA: 41% were born abroad**



*** Migrants include all persons born outside of the reporting country**

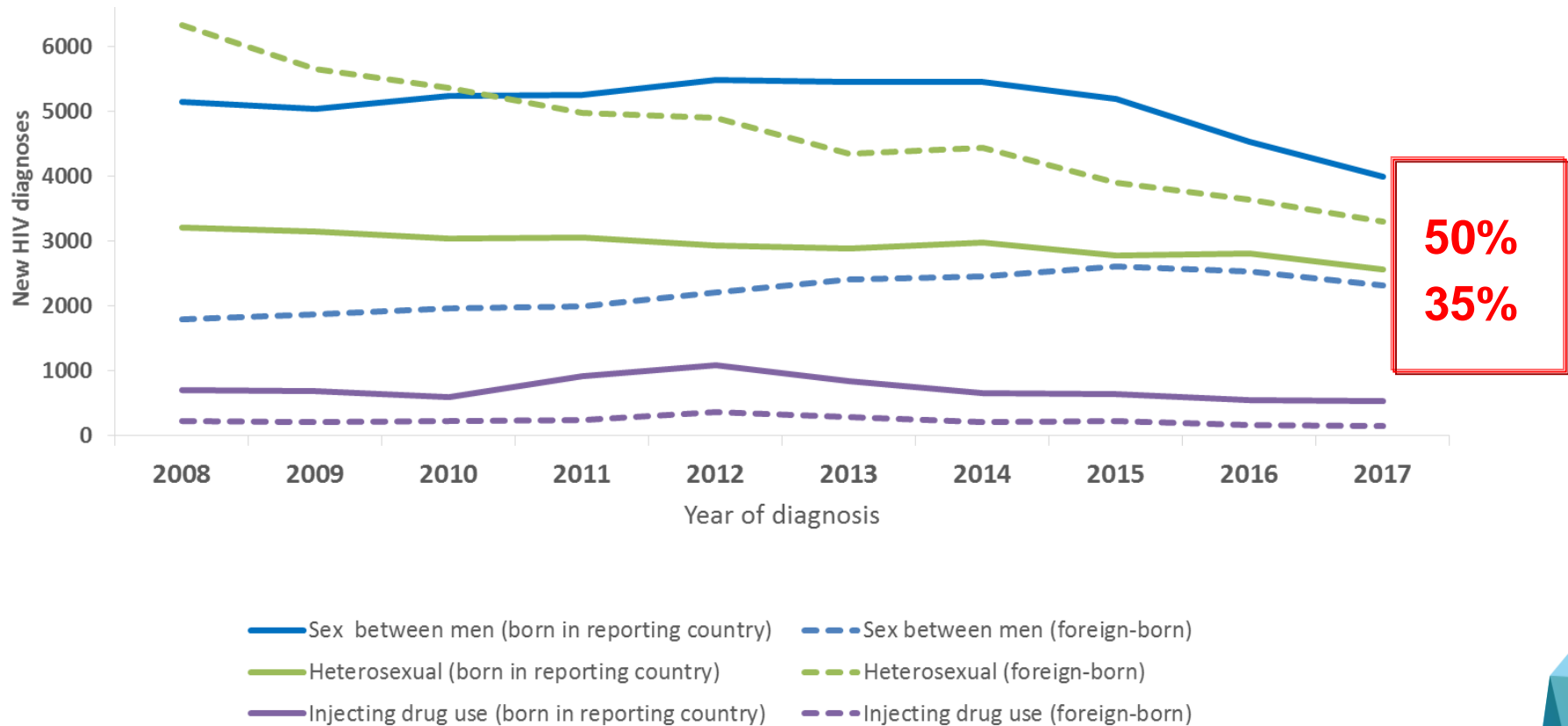


Data are adjusted for reporting delay. HIV diagnoses reported by Estonia and Poland excluded due to incomplete reporting on transmission mode during some years of the period; diagnoses reported by Germany, Italy and Spain excluded due to incomplete reporting during a portion of the period.

Source: ECDC/WHO (2018). HIV/AIDS Surveillance in Europe 2018– 2017 data

New HIV diagnoses, by year of diagnosis, transmission route and

The proportion of new HIV diagnoses in migrants decreased from 44% in 2008 to 37% in 2013, increasing slightly to 41% in 2017. Looking at all reported migrant cases, the proportion of diagnoses attributed to heterosexual transmission decreased from 65% in 2008 to 50% in 2017, while the proportion attributed to sex between men increased from 23% in 2008 to 35% in 2017.



50%
35%

Data are adjusted for reporting delay. HIV diagnoses reported by Estonia and Poland excluded due to incomplete reporting on transmission mode during some years of the period; diagnoses reported by Germany, Italy and Spain excluded due to incomplete reporting during a portion of the period.

Source: ECDC/WHO (2018). HIV/AIDS Surveillance in Europe 2018– 2017 data

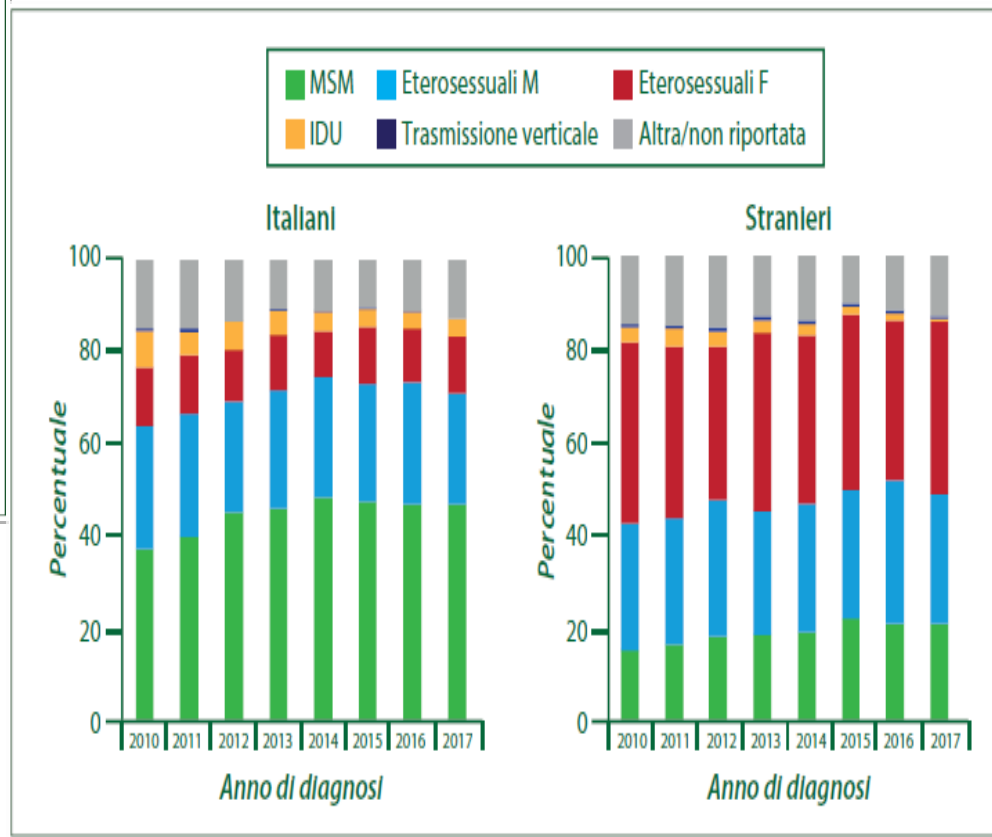
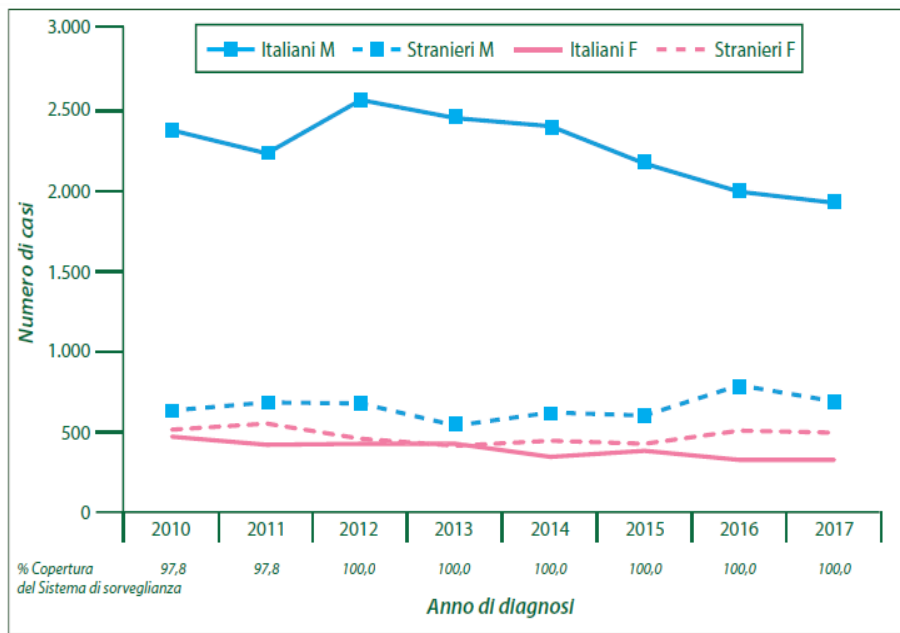
AGGIORNAMENTO DELLE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV E DEI CASI DI AIDS IN ITALIA AL 31 DICEMBRE 2017



A cura di

Vincenza Regine¹, Lucia Pugliese¹, Stefano Boros¹, Mariano Santaquilani², Maurizio Ferri³ e Barbara Suligoi¹

2017 - 3443 nuove diagnosi
Stranieri 1181 (34,4%)



Casi di nuove diagnosi di infezione da HIV distinte per nascita in Italia o all'Estero per provincia di residenza. Emilia-Romagna, 2006-2018. (valori assoluti e percentuali)

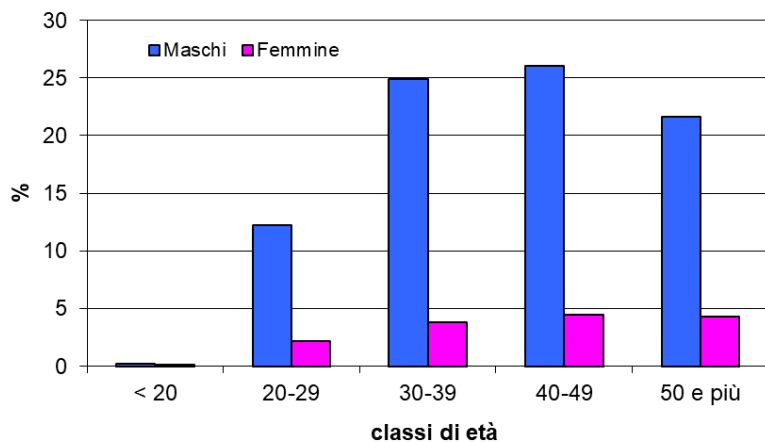
Provincia di residenza	Stranieri		Italiani		Totali	
	N. casi	%	N. casi	%	N. casi	%
Piacenza	90	36,3	158	63,7	248	100,0
Parma	270	49,6	274	50,4	544	100,0
Reggio Emilia	210	43,0	278	57,0	488	100,0
Modena	226	36,2	399	63,8	625	100,0
Bologna	221	23,2	732	76,8	953	100,0
Ferrara	61	19,8	247	80,2	308	100,0
Ravenna	123	28,5	308	71,5	431	100,0
Forlì-Cesena	100	24,8	304	75,2	404	100,0
Rimini	88	21,0	331	79,0	419	100,0
Regione Emilia-Romagna	1.389	31,4	3.031	68,6	4.420	100,0

Casi con nuova diagnosi di HIV per sesso e area geografica di provenienza. Emilia-Romagna, 2006-2018 (valori assoluti e percentuali)

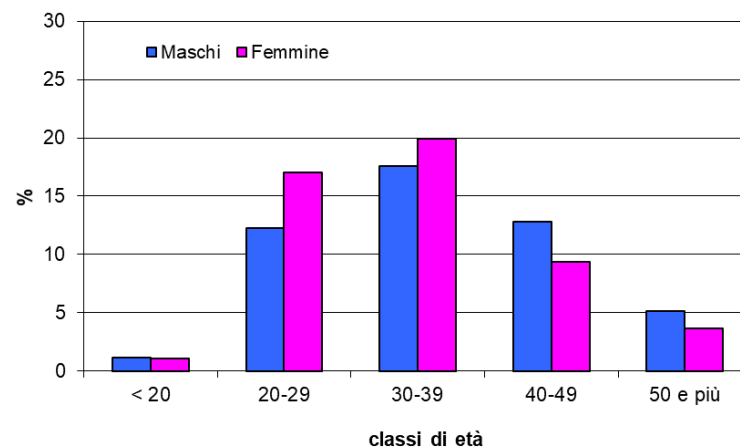
Area geografica di provenienza	Maschi		Femmine		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Africa Sub-sahariana	284	41,8	440	62,0	724	52,1
Europa Centro	91	13,4	80	11,3	171	12,3
America Sud	116	17,1	29	4,1	145	10,4
Europa Est	29	4,3	77	10,8	106	7,6
Africa Nord	62	9,1	28	3,9	90	6,5
Asia	33	4,9	23	3,2	56	4,0
America Centro	37	5,4	12	1,7	49	3,5
Europa Ovest	24	3,5	21	3,0	45	3,2
America del Nord	3	0,4	-	0,0	3	0,2
Totale	679	100,0	710	100,0	1.389	100,0

Distribuzione percentuale delle nuove diagnosi di infezione da HIV tra i residenti per sesso e classi di età. Emilia-Romagna, 2006-2018. (Valori percentuali)

italiani



stranieri



2006-2018

225 HIV in gravidanza – 187 in donne straniere (83,1%)

Ritardo di diagnosi

Emilia Romagna 2006-2018

	LP350	non LP350	Totale
	N	N	N
Italiano	1471	1560	3031
Straniero	798	591	1389
Totale	2269	2151	4420

LP %
48,5
57,5



Sample characteristics



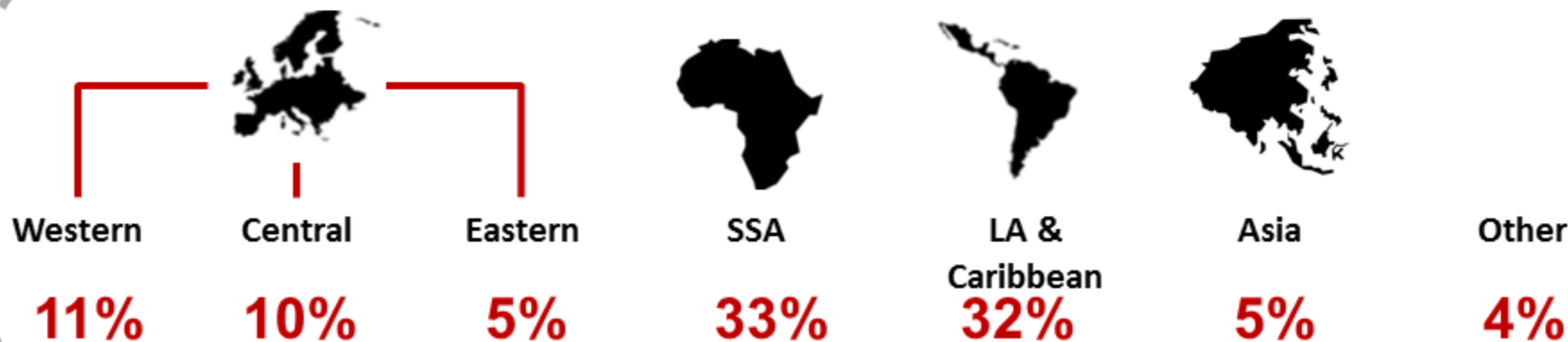
2.249 interviews [2143 with preliminary information]



68% men



37.6 y.o. mean age [sd 9.8]

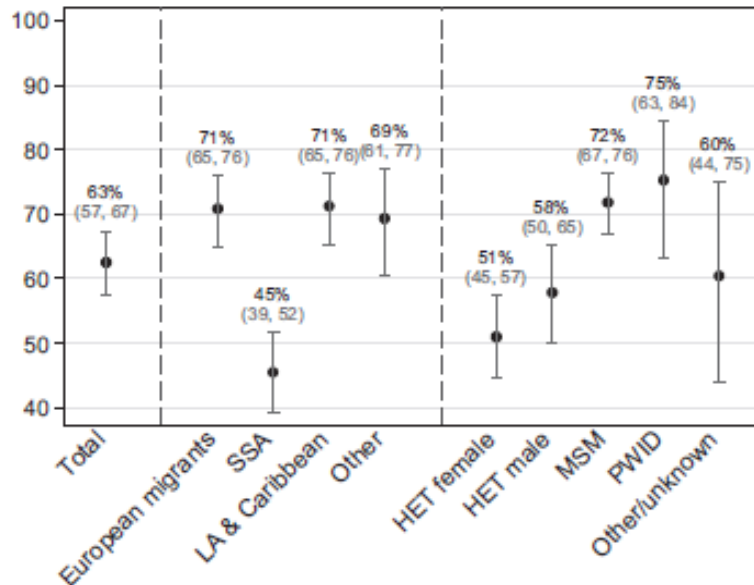


High levels of postmigration HIV acquisition within nine European countries

(aMASE) study team

AIDS 2017, 31:1979–1988

(a) 2117 migrants



(b)

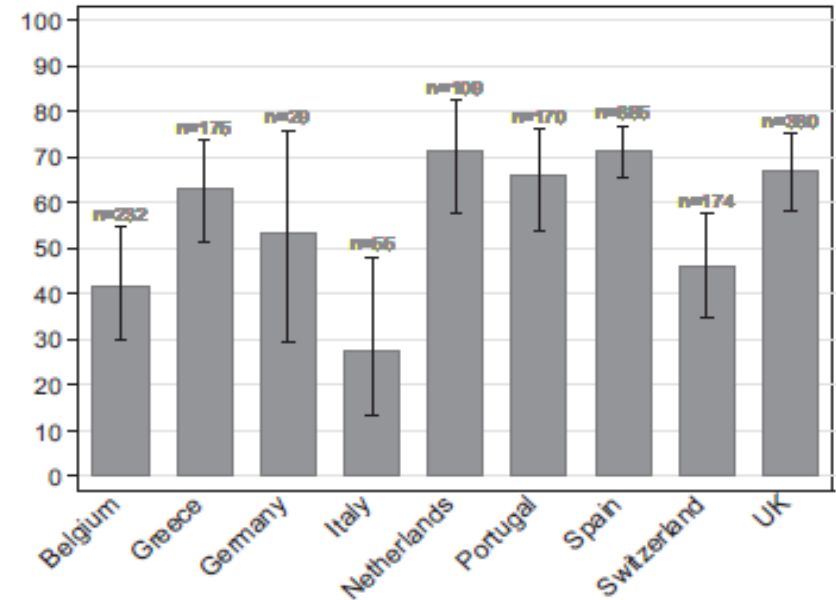


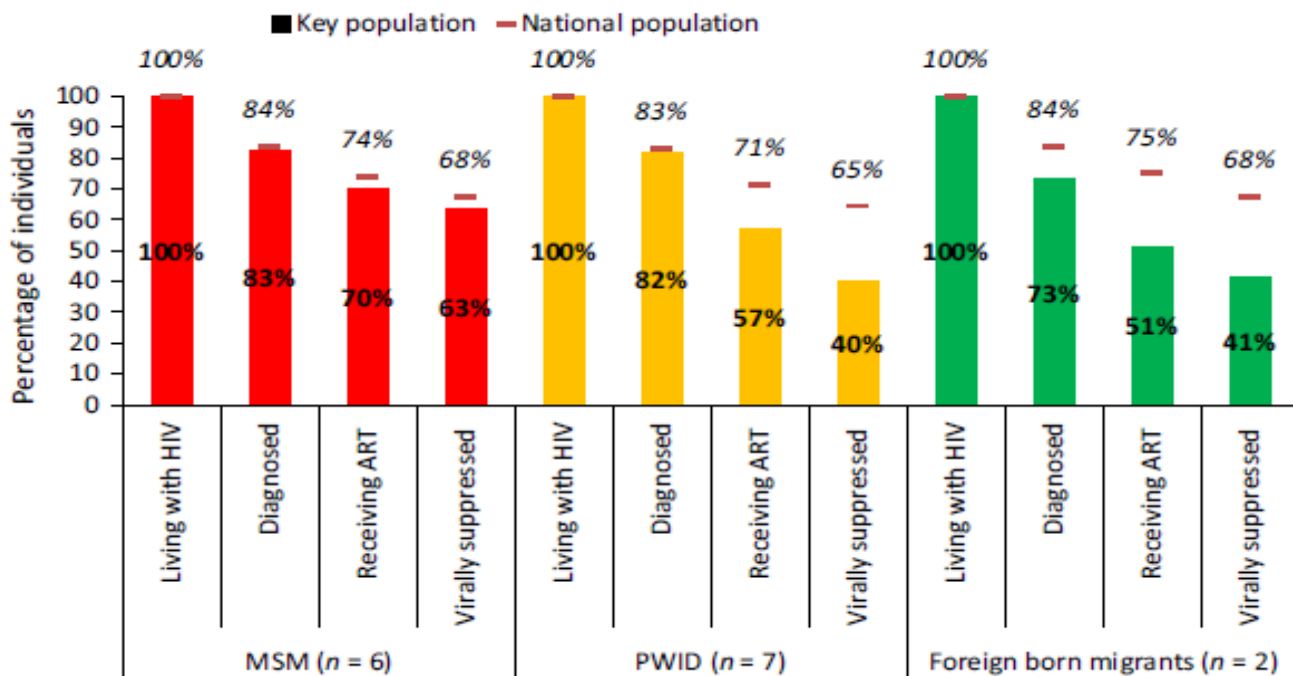
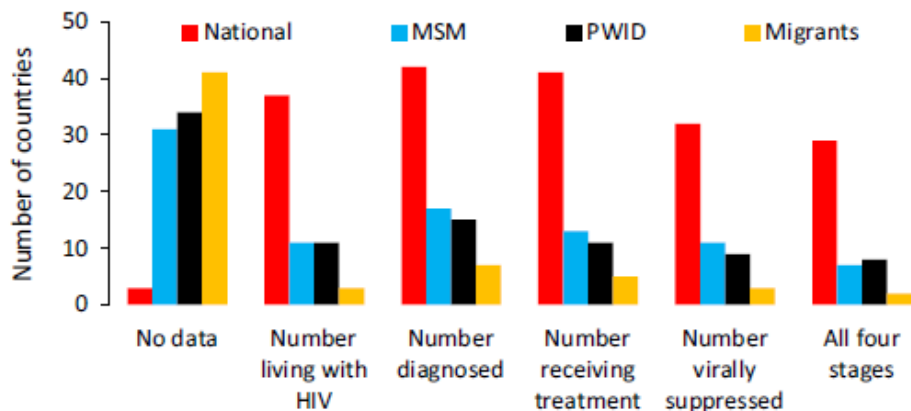
Fig. 1. Estimated postmigration HIV acquisition probability (95% confidence interval) by (a) mode of transmission and geographical origin and (b) destination country (numbers on top of bars denote sample size per country).

63 % stranieri HIV positivi acquisiscono infezione nel paese di arrivo


Monitoring the HIV continuum of care in key populations across Europe and Central Asia

AE Brown

HIV Medicine (2018),



Does region of origin influence the timing and outcome of first-line antiretroviral therapy in France?

C Gatey,¹ A Brun,² G Hamet,² S Diamantis,³ P Sellier,⁴ O Bouchaud,^{5,6} V Garrait,⁷ W Rozenbaum,^{1,2} JM Molina^{1,8} and S Abgrall ^{9,10,11} for the COREVIH Ile de France Est Research Group*

HIV Medicine (2019), 20, 175–181

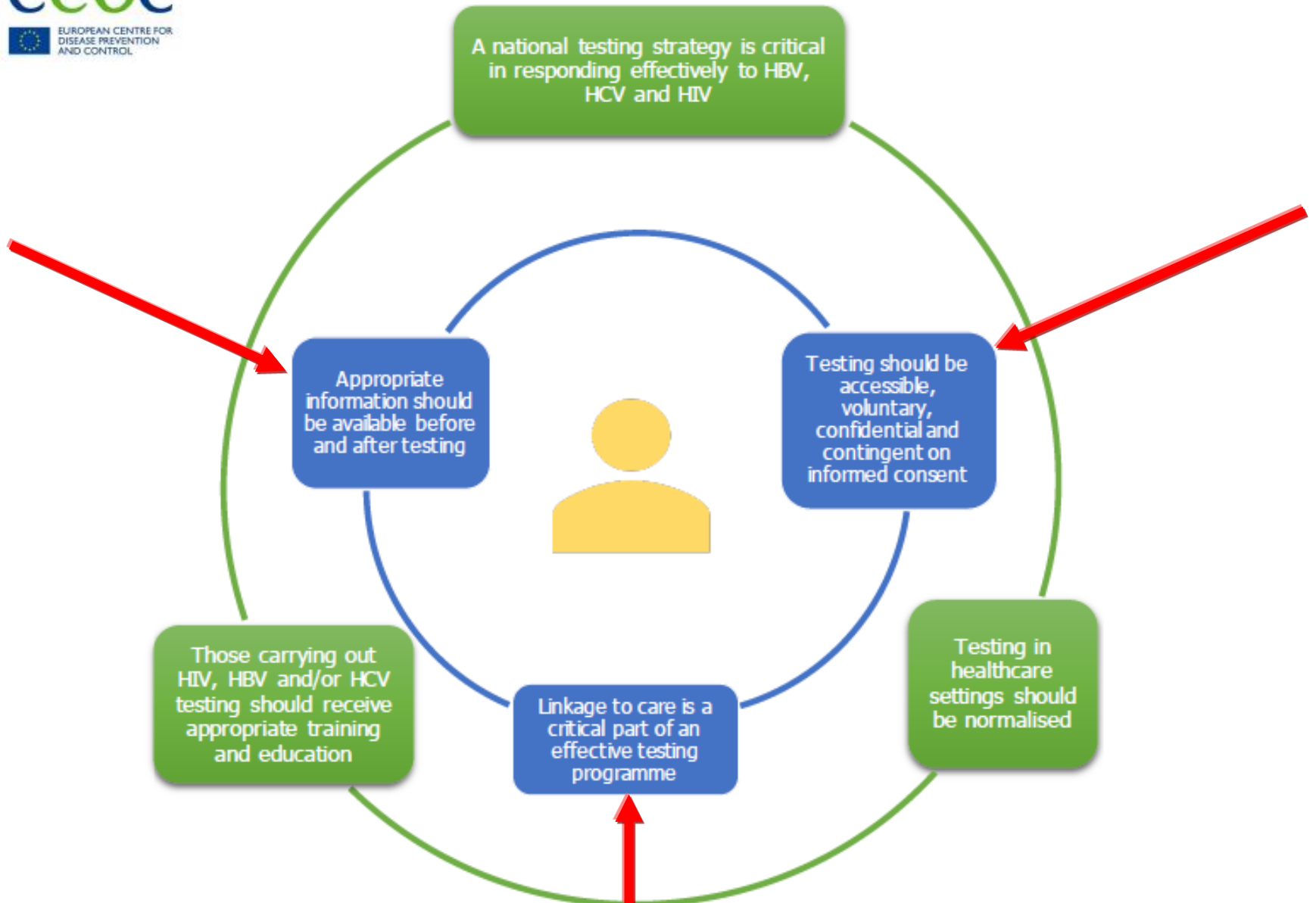
After adjustment for CD4 cell count and VL at baseline, people originating from SSA were half as likely to initiate cART compared with people from Western Europe [adjusted odds ratio (aOR) 0.54; 95% confidence interval (CI) 0.36–0.82], while people of other origins tended to have a lower, although not significantly lower, likelihood of cART initiation (aOR 0.64; 95% CI 0.36–1.07; Table 1)

Immigrazione e HIV

Percorsi assistenziali integrati



- **Inserire screening per HIV nei programmi nazionali di prevenzione**
- **Offerta del test in contesti differenziati (sanitari ed extrasanitari)**
- **Informazione e facilitazione accesso servizi sanitari**
- **Linkage to care per gli stranieri sieropositivi**





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



“INFORMAZIONE ED OFFERTA ATTIVA DEL **TEST HIV
NELL’AMBITO DI UN PROGRAMMA DI ASSISTENZA INTEGRATA
RIVOLTO AD UNA POPOLAZIONE DI **RIFUGIATI E RICHIEDENTI**
ASILO.**

STUDIO PILOTA NELLA PROVINCIA DI FERRARA”

aa 2012-2015

ALGORITMO DI INTERVENTO

Formazione operatori e mediatori culturali

```
graph TD; A[Formazione operatori e mediatori culturali] --> B[Offerta da parte operatore CSII di colloquio con utente per informazioni sanitarie]; B --> C[Colloquio utente -mediatore culturale - operatore CSII : informazioni sanitarie e offerta esecuzione test HIV]; C --> D[Accompagnamento utente presso Ambulatorio HIV Polo Ospedaliero Cona per prelievo, informazioni e visita]; D --> E[Valutazione referti, consegna all'utente o ad operatore delegato];
```

Offerta da parte operatore CSII di colloquio con utente per informazioni sanitarie

Colloquio utente –mediatore culturale – operatore CSII : informazioni sanitarie e offerta esecuzione test HIV

Accompagnamento utente presso Ambulatorio HIV Polo Ospedaliero Cona per prelievo, informazioni e visita

Valutazione referti, consegna all'utente o ad operatore delegato

Risultati

PARTECIPANTI

286 (63,4%)

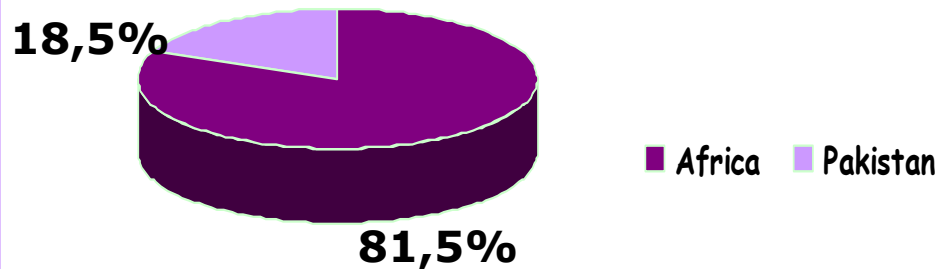
ETA'

18-28 anni

SESSO

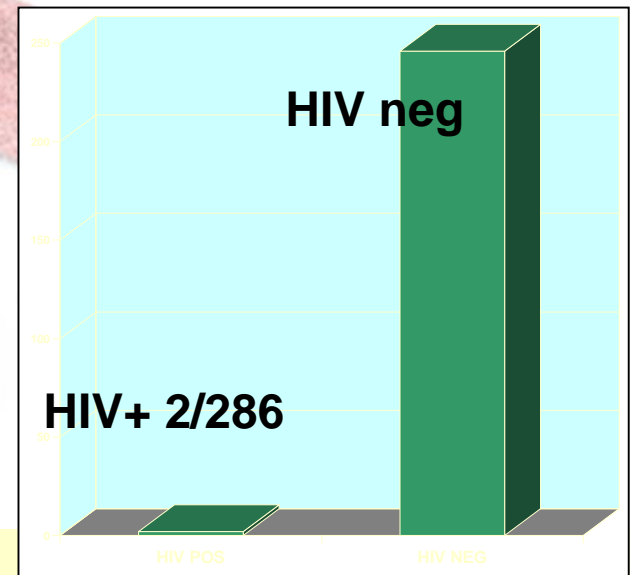
Maschi 100%

PAESE DI PROVENIENZA



Nigeria, Mali, Senegal, Gambia
(Costa D'Avorio, Guinea Bissau, Ghana, Benin)

Screening per HIV



Offerta attiva del test HIV in gruppi di popolazione ad elevato rischio di infezione

DGR 1698/2015

- Favorire l'accesso al test HIV in popolazioni a maggiore fragilità sociale***
- informazione ed esecuzione di test HIV rapido salivare***

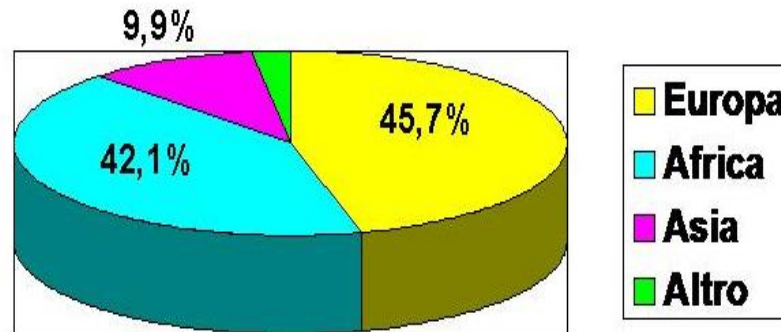
Target individuati

- **Reggio Emilia:** SerT AUSL, Comunità terapeutiche (CEIS), Operatori sul territorio per riduzione del danno, Drop-IN, Centro Famiglia Straniera
- **Parma :** Unità di Strada Dipendenze AUSL, Unità di Strada Prostituzione, Dormitorio Comunale Maschile, Spazio salute immigrati.
- **Bologna :** Open Group unità mobile
- **Ferrara:** Rifugiati-Richiedenti Asilo Centro HUB, CAS (centri accoglienza straordinaria)

Analisi questionari

Centri	Reggio Emilia, Ferrara, Parma
Questionari analizzati	687

PARTECIPANTI	84,3% Maschi
ETA'	15-69 anni



Paese di origine

Stranieri
58,8%

RISULTATI

HIV positivi 2/1705 test (0,11%)

- **Parma, Bologna Open Group : nessun HIV positivo**
- **Reggio Emilia : 1 HIV pos/925 test**

Centro Salute Famiglia Straniera.

Maschio 25 aa, Costa d'Avorio, nessun fattore di rischio, in Italia da 1 mese

- **Ferrara: 1 HIV pos/637test**

Casa della salute. Donna 28aa, Nigeriana, nessun fattore di rischio, in Italia da 2 anni

Considerazioni dei Centri partecipanti

Aspetti positivi

- **Raggiungere utenza con maggiori difficoltà di accesso ai servizi**
- **Costruire un momento strutturato di informazione con una risposta immediata**
- **Favorire un successivo accesso ai servizi**
- **Costruire una rete coesa fra i servizi**
- **Gradimento degli utenti sia per l'offerta test che per i momenti informativi**
- **Gradimento operatori**

Il paziente straniero

Fattori correlati al linkage to care



- **Barriera culturale per HIV/AIDS**
- **Stigma , timore di rifiuto da parte della comunità di origine**
- **Prevalenza dei problemi economici su quelli sanitari**
- **Instabilità sociale/abitativa**
- **Presenza di comportamenti a rischio (alcolismo, tossicodipendenza, prostituzione)**
- **Difficoltà all'accesso alle strutture sanitarie**





World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR
Europe

Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region

*No PUBLIC HEALTH
without REFUGEE and MIGRANT HEALTH*