

L' INFEZIONE DA HIV NELLA POPOLAZIONE STRANIERA: INFORMAZIONE ED OFFERTA DEL TEST

Ferrara 18 Giugno 2014

Enrico Barchi

UO Malattie Infettive Reggio Emilia

Prima parte

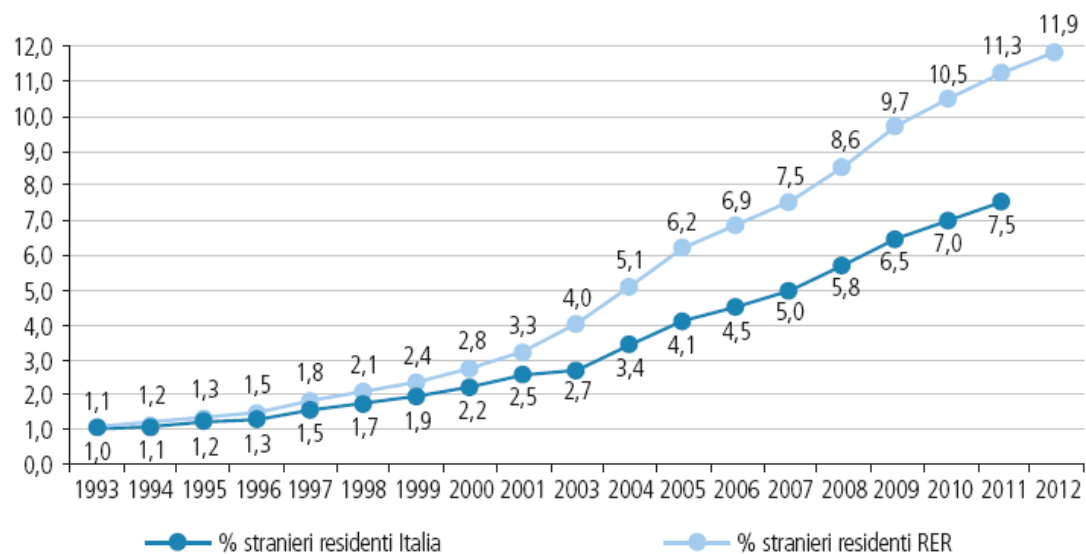
...

Popolazione straniera residente in Emilia
Romagna

Dati demografici

Popolazione straniera in Emilia Romagna e in Italia, 1993 - 2012

Graf. 1 Incidenza stranieri residenti su popolazione residente totale. Italia e Regione Emilia-Romagna. Dall'1.1.1993 all'1.1.2012



Numero e incidenza degli stranieri sulla popolazione totale per Provincia in Emilia Romagna, 2012

Tav. 16 Numero e incidenza stranieri residenti su popolazione residente totale per provincia e sesso in Emilia-Romagna all'1.1.2012

Provincia	Stranieri residenti (V.a.)			Incidenza % stranieri		
	M	F	Totale	M	F	Totale
Piacenza	20.588	20.493	41.081	14,5	13,7	14,1
Parma	28.249	29.984	58.233	13,1	13,1	13,1
Reggio Emilia	35.884	36.458	72.342	13,7	13,4	13,5
Modena	46.843	47.516	94.359	13,6	13,2	13,4
Bologna	51.580	58.118	109.698	10,7	11,2	11,0
Ferrara	12.837	16.230	29.067	7,5	8,6	8,1
Ravenna	22.637	23.527	46.164	11,8	11,6	11,7
Forlì-Cesena	21.559	22.611	44.170	11,1	11,1	11,1
Rimini	15.664	19.237	34.901	9,8	11,2	10,5
Emilia-Romagna	255.841	274.174	530.015	11,8	11,9	11,9

Fonte: Elaborazione Osservatorio sul fenomeno migratorio - RER su dati Servizio statistica - RER

Principali nazionalità tra gli stranieri in Emilia Romagna

Tav. 21 Principali paesi di cittadinanza degli stranieri residenti per sesso in Emilia-Romagna all'1.1.2012

Paese di cittadinanza	M	F	MF	% F su MF	%
Marocco	39.614	33.704	73.318	45,97	13,83
Romania	31.815	40.905	72.720	56,25	13,72
Albania	33.652	28.990	62.642	46,28	11,82
Moldova	9.790	20.896	30.686	68,10	5,79
Ucraina	5.582	23.642	29.224	80,90	5,51
Cina	13.295	12.659	25.954	48,77	4,90
Tunisia	14.681	8.982	23.663	37,96	4,46
Pakistan	12.187	6.596	18.783	35,12	3,54
India	10.117	7.143	17.260	41,38	3,26
Polonia	3.174	9.837	13.011	75,61	2,45
Filippine	5.856	7.095	12.951	54,78	2,44
Ghana	6.941	4.956	11.897	41,66	2,24
Senegal	7.836	2.508	10.344	24,25	1,95
Nigeria	4.704	5.276	9.980	52,87	1,88
Macedonia	5.320	4.374	9.694	45,12	1,83
Bangladesh	5.170	2.936	8.106	36,22	1,53
Sri Lanka	3.412	2.434	5.846	41,64	1,10
Bulgaria	2.597	3.018	5.615	53,75	1,06
Egitto	3.227	1.284	4.511	28,46	0,85
Turchia	2.615	1.877	4.492	41,79	0,85
Altri paesi	34.256	45.062	79.318	56,81	14,97
Totale	255.841	274.174	530.015	51,73	100,00

Fonte: Elaborazione Osservatorio sul fenomeno migratorio - RER su dati Servizio statistica - RER

Fasce di età degli stranieri e degli italiani residenti in Emilia Romagna per Provincia di residenza

Tav. 27 Residenti stranieri per fasce di età e per provincia in Emilia-Romagna all'1.1.2012

Provincia	0-18	18-44	45-59	Oltre 60	Totale
Piacenza	24,1	55,1	16,3	4,6	100,0
Parma	22,3	56,1	17,4	4,2	100,0
Reggio Emilia	25,3	54,0	16,0	4,7	100,0
Modena	24,7	55,4	16,1	3,7	100,0
Bologna	21,5	56,5	17,8	4,3	100,0
Ferrara	22,4	54,5	18,4	4,7	100,0
Ravenna	20,9	56,1	18,1	4,9	100,0
Forlì-Cesena	22,6	56,4	16,9	4,2	100,0
Rimini	19,7	54,2	19,7	6,3	100,0
Regione Emilia-Romagna	22,8	55,5	17,2	4,5	100,0

Fonte: Elaborazione Osservatorio sul fenomeno migratorio - RER su dati Servizio Statistica - RER

Tav. 28 Residenti italiani per fasce di età e per provincia in Emilia-Romagna all'1.1.2012

Provincia	0-18	18-44	45-59	Oltre 60	Totale
Piacenza	13,6	29,7	22,4	34,3	100,0
Parma	14,5	31,8	21,6	32,0	100,0
Reggio Emilia	16,7	33,0	21,3	28,9	100,0
Modena	15,7	31,7	22,0	30,7	100,0
Bologna	14,4	30,5	22,0	33,0	100,0
Ferrara	12,3	29,4	23,0	35,3	100,0
Ravenna	14,5	29,9	22,1	33,5	100,0
Forlì-Cesena	15,1	31,6	21,7	31,6	100,0
Rimini	16,1	32,7	21,7	29,5	100,0
Regione Emilia-Romagna	14,9	31,2	22,0	32,0	100,0

Fonte: elaborazione Osservatorio sul fenomeno migratorio - RER su dati Servizio Statistica - RER

A decorative graphic in the top-left corner consisting of a light green square and a white rounded rectangle. A thick, dark blue horizontal bar spans across the top of the slide, partially overlapping the white rounded rectangle.

Seconda parte.

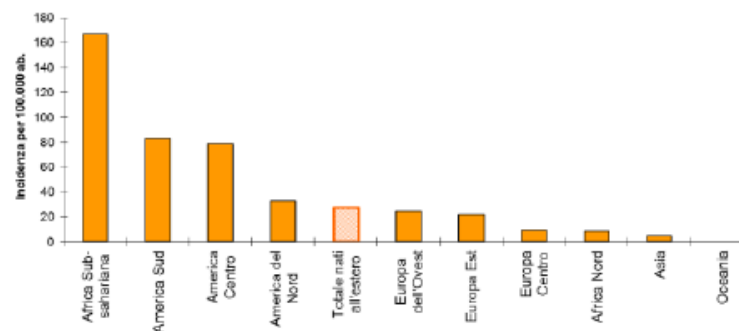
**L' infezione da HIV tra gli
stranieri residenti in Emilia
Romagna**

Casi in di infezione da HIV tra stranieri in E. Romagna. 2006 - 2012

Tabella 8 – Casi con nuova diagnosi di HIV per sesso e area geografica di provenienza. Emilia-Romagna, 2006-2012. (valori assoluti e percentuali)

Area geografica di provenienza	Maschi		Femmine		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Africa Sub-sahariana	169	45,8	264	62,3	433	54,6
Europa Centro	43	11,7	46	10,8	89	11,2
America Sud	63	17,1	19	4,5	82	10,3
Africa Nord	20	5,4	47	11,1	67	8,4
Europa Est	36	9,8	18	4,2	54	6,8
Asia	13	3,5	10	2,4	23	2,9
America Centro	11	3,0	12	2,8	23	2,9
Europa Ovest	12	3,3	8	1,9	20	2,5
America del Nord	2	0,5	0	0,0	2	0,3
Totale	369	100,0	424	100,0	793	100,0

Figura 20 – Incidenza media per area geografica di provenienza. Emilia-Romagna, 2006-2012. (per 100.000 abitanti)



Incidenza di nuove diagnosi di infezione da HIV tra stranieri in E. Romagna e Provincia di Modena

Figura 18 – Incidenza di nuove diagnosi di infezione da HIV distinto per Paese di nascita, per anno di diagnosi. Emilia-Romagna, 2006-2012. (per 100.000 abitanti)

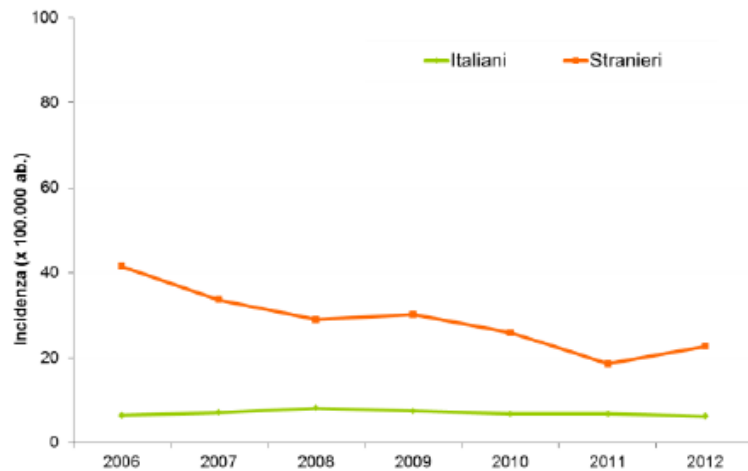
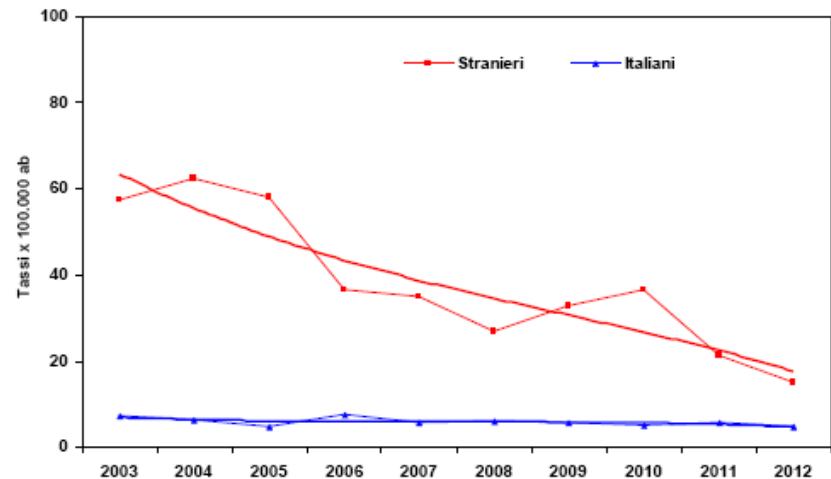


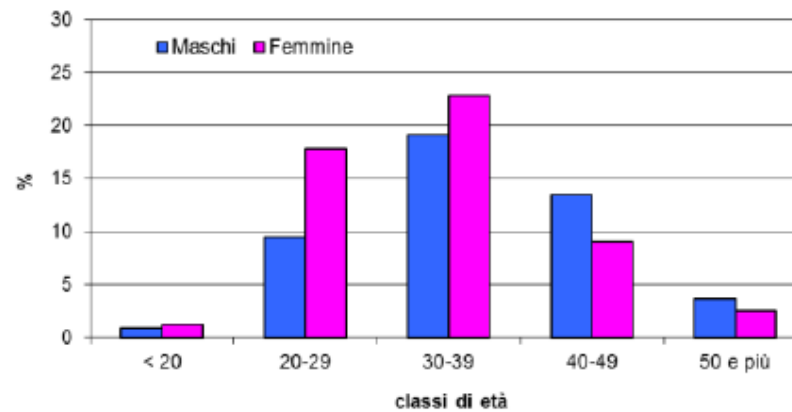
Figura 19 – Incidenza di nuove diagnosi di infezione da HIV distinto per Paese di nascita. Modena, 2003-2012. (per 100.000 abitanti)



Fonte: Osservatorio provinciale sull'infezione da HIV di Modena - 2012

Distribuzione per classi di età delle diagnosi di infezione da HIV tra stranieri in E. Romagna 2006 - 2012

Figura 17 – Distribuzione percentuale delle nuove diagnosi di infezione da HIV tra i residenti nati all'estero per sesso e classi di età. Emilia-Romagna, 2006-2012.
(Valori percentuali)



Infezione da HIV tra stranieri in E. Romagna per Provincia di residenza. 2006 - 2012

Tabella 9 – Casi di nuove diagnosi di infezione da HIV, per Paese di nascita e provincia di residenza. Emilia-Romagna, 2006-2012. (valori assoluti e percentuali)

Provincia di residenza	Stranieri		Italiani		Totali	
	N. casi	%	N. casi	%	N. casi	%
Piacenza	59	39,9	89	60,1	148	100,0
Parma	168	51,2	160	48,8	328	100,0
Reggio Emilia	130	41,3	185	58,7	315	100,0
Modena	135	35,0	251	65,0	386	100,0
Bologna	113	20,0	453	80,0	566	100,0
Ferrara	24	13,3	156	86,7	180	100,0
Ravenna	64	23,5	208	76,5	272	100,0
Forlì-Cesena	58	23,4	190	76,6	248	100,0
Rimini	42	16,0	220	84,0	262	100,0
Regione Emilia-Romagna	793	29,3	1.912	70,7	2.705	100,0

Modalità di trasmissione dell' HIV tra stranieri in E. Romagna. 2006 - 2012

Tabella 10 – Nuove diagnosi di infezione da HIV, per modalità di trasmissione e Paese di nascita. Emilia-Romagna, 2006-2012.
(valori assoluti e percentuali)

Modalità di trasmissione	Stranieri		Italiani		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Rapporti eterosessuali	602	75,9	886	46,3	1.488	55,0
Rapporti omo-bisessuali	103	13,0	731	38,2	834	30,8
Uso di droghe iniettive	20	2,5	116	6,1	136	5,0
Trasfusione	4	0,5	4	0,2	8	0,3
Verticale	4	0,5	3	0,2	7	0,3
Altro	20	2,5	43	2,2	63	2,3
Rischio non determinato	40	5,0	129	6,7	169	6,2
Totale	793	100,0	1.912	100,0	2.705	100,0

Area geografica di provenienza delle donne straniere che hanno scoperto l' HIV in gravidanza. E. Romagna 2006 - 2012

Tabella 15 – Distribuzione di frequenza dell'area geografica di provenienza per le donne che hanno scoperto la sieropositività in gravidanza. Emilia-Romagna, 2006-2012. (valori assoluti e percentuali)

Area geografica di provenienza	N	%
Africa Sub-sahariana	81	69,8
Europa Centro	9	7,8
Europa Est	9	7,8
Africa Nord	6	5,2
America Sud	5	4,3
Europa dell'Ovest	3	2,6
America Centro	2	1,7
Asia	1	0,9
Totale	116	100,0

Fattori di rischio per il ritardo alla diagnosi di HIV in E. Romagna 2006 - 2012

Tabella 17 – Odds Ratio, intervalli di confidenza al 95% e p-values per AHDP e LP. Emilia-Romagna, 2006-2012.

Caratteristica	AHDP			LP				
	O.R.	I.C. al 95%	p-value	O.R.	I.C. al 95%	p-value		
Italiani	1			1				
Stranieri	1,78	1,44	2,21	0,000	1,99	1,62	2,45	0,000
Femmina	1			1				
Maschio	1,23	0,99	1,54	0,065	1,00	0,80	2,24	0,990
Omo-bisex	1			1				
Eterosex	1,89	1,51	2,36	0,000	1,75	1,42	2,14	0,000
IDU	1,74	1,17	2,59	0,007	1,38	0,94	2,01	0,098
Età (per incrementi di 5 anni)	1,26	1,21	1,31	0,000	1,29	1,24	1,34	0,000

Parma 2010. Partecipazione alle attività di screening

La percentuale di adesione della popolazione straniera si mantiene costantemente più bassa della media: esaminando le percentuali di adesione degli ultimi 3 anni si nota come gli screening della sfera genitale femminile abbiano una compliance simile, che si mantiene di circa 13 punti percentuali più bassa della media provinciale.

ANNI 2008/2010 ADESIONE DELLA POPOLAZIONE STRANIERA

SCREENING MAMMELLA 47,3%
SCREENING COLLO UTERO 46,9%

Diverso è il comportamento per il tumore del colon retto, per il quale i risultati degli ultimi tre anni sono i seguenti:

ANNI 2008/2010 ADESIONE DELLA POPOLAZIONE STRANIERA

COLON RETTO

FEMMINE 31,2%

MASCHI 23,2%

Infatti, considerando che la media provinciale di adesione è del 51%, il gap appare evidentemente molto più ampio, di quasi 30 punti percentuali per i maschi e anche le femmine rispondono molto meno che per gli altri due screening.

Si conferma la maggiore adesione della popolazione proveniente dai paesi dell'Est Europa, il lento miglioramento delle donne di religione musulmana e l'assenza pressoché totale delle donne cinesi.



Terza parte

**L' INFORMAZIONE SULL' HIV
TRA LA POPOLAZIONE
STRANIERA**

L'informazione corretta sull' HIV tra le persone di età compresa tra 15 e 24 anni nei Paesi di provenienza degli stranieri residenti in E. Romagna. Dati UNAIDS, 2010 - 2011

• PAESE	% tra i 15 e 24 anni con informazione corretta	Prevalenza HIV 15-49 anni
• Marocco	NA	0,1%
• Romania	47	<0,1
• Albania	NA	NA
• Moldova	38	0,7
• Ucraina	40	0,9
• Cina	NA	NA
• Tunisia	30	<0,1
• Pakistan	28	<0,1
• India	40	0,3
• Polonia	→ 70,	<0,1 ←
• Ghana	31	1,4 ←
• Nigeria	24	3,1 ←
• Costa d' Avorio	→ 83	3,2 ←
• Senegal	30	0,5
• Brasile	51	0,5
• Colombia	28	0,5
• Santo Domingo	37	0,7
• ITALIA	NA	0,3

Domande chiave utilizzate per verificare le conoscenze sull' HIV da parte dell' UNAIDS

- 1. Can the risk of getting HIV be reduced by using a condom every time they have sex?
- 2. Can the risk of getting HIV be reduced by having sex with only one uninfected partner who has
- no other partners?
- 3. Can a healthy-looking person be HIV infected?
- 4. Can a person get HIV by sharing dishes with someone who is infected?
- 5. Can a person get HIV from mosquito bites?

PROGETTO ARTEMIS (Roma, Firenze, Prato)

- *"La ricerca si è svolta su 1508 persone, di cui più della metà (59%) donne, provenienti per il 37% dall'Africa, per il 25% dall'Europa dell'Est, per il 19% dall'Asia, per il 15% dal Sud America, per il 3% dall'Europa Occidentale. Più della metà possedeva una buona conoscenza della lingua italiana e viveva in Italia con la propria famiglia. Il 25% si era già sottoposto al test dell'HIV nel corso della sua vita, mentre l'8% lo aveva fatto nel corso degli ultimi 12 mesi; il 25% aveva usato il profilattico durante l'ultimo rapporto sessuale. Solamente 11 individui hanno risposto in modo corretto a tutti i quesiti sulla conoscenza della trasmissione dell'HIV. **Circa il 25% si ritiene sufficientemente informato sul tema dell'infezione da HIV** e circa la metà dei partecipanti allo studio vorrebbe ricevere maggiori informazioni dagli operatori sanitari." (www.iss.it)*

Informazione sull' HIV tra gli immigrati

- Progetto di ricerca «Immigrati dei Paesi alle frontiere Est e Sud dell' Unione Europea: fattori di rischio per l' HIV, condizione sociale e riorientamento dei Servizi» (2002 – 2004)
- Conoscenze parziali e variabili sui fattori di rischio
- Conoscenze parziali sulle modalità di accesso ai Servizi Sanitari del Paese di arrivo

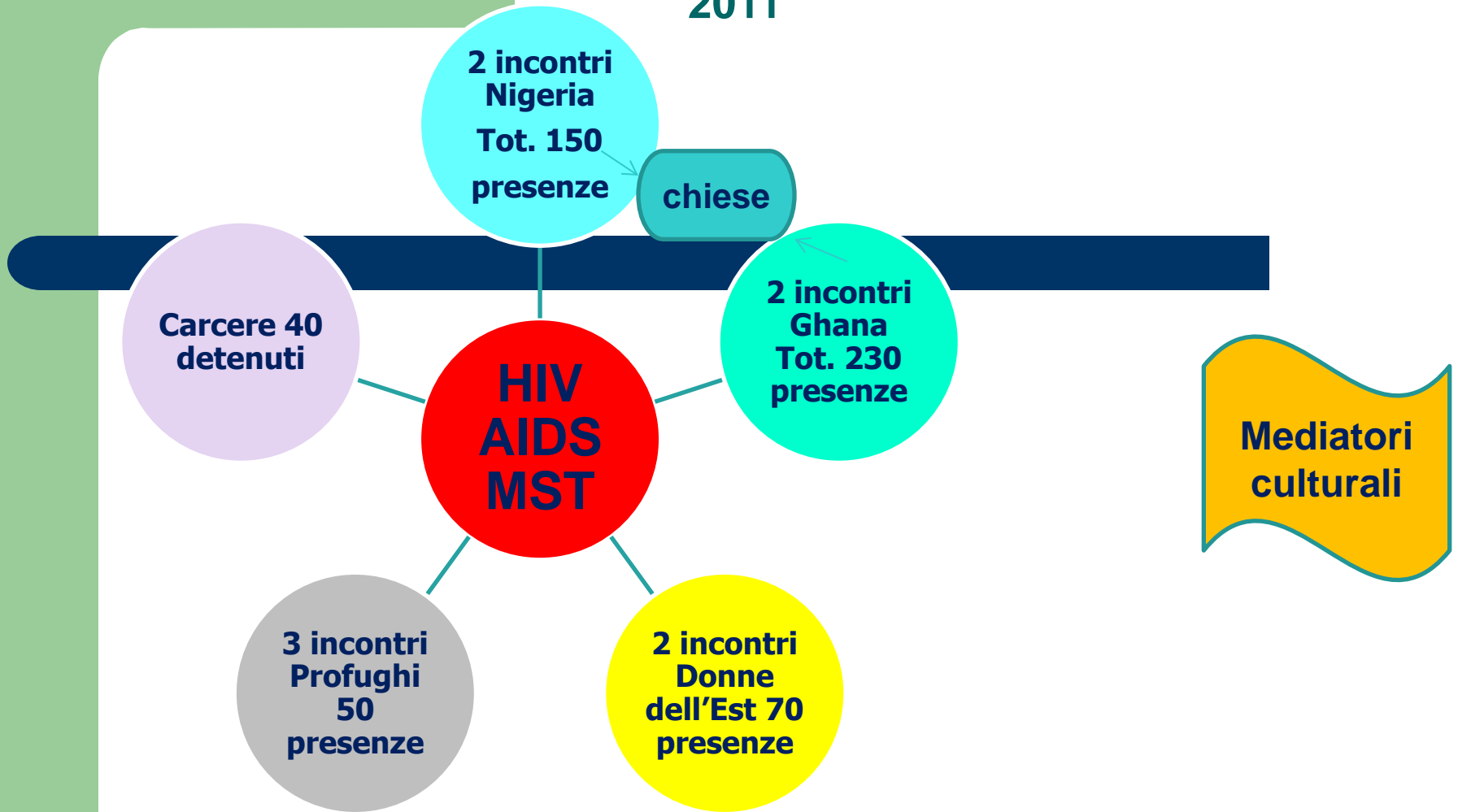
Informazione sull' HIV tra la popolazione straniera.

- **CONSIDERAZIONE:**
- Incrociare dati raccolti con modalità diverse per avvicinarsi al vero
- Una informazione corretta è patrimonio di una minoranza delle persone adulte straniere
- **OCCORRE MIGLIORARE L' INFORMAZIONE!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!**

Informazione sull HIV tra la popolazione straniera

- **DEFINIRE I GRUPPI TARGET.** Gli immigrati non sono uguali
- **CAMPAGNE DI INFORMAZIONE.** Considerare I determinanti socio economici della salute. Coinvolgere I rappresentanti delle Comunita' target
- **RAFFORZARE LE RETI INFORMALI DELLE ORGANIZZAZIONI AUTOGESTITE DEGLI IMMIGRATI.** Per agire tra di loro per sviluppare e distribuire le informazioni nelle loro Comunita', per interagire con I Servizi Sanitari, per ridurre lo stigma all' interno delle Comunità

REGGIO EMILIA COMUNICAZIONE 2011



L'informazione sull' HIV non è fornita solo da Noi!



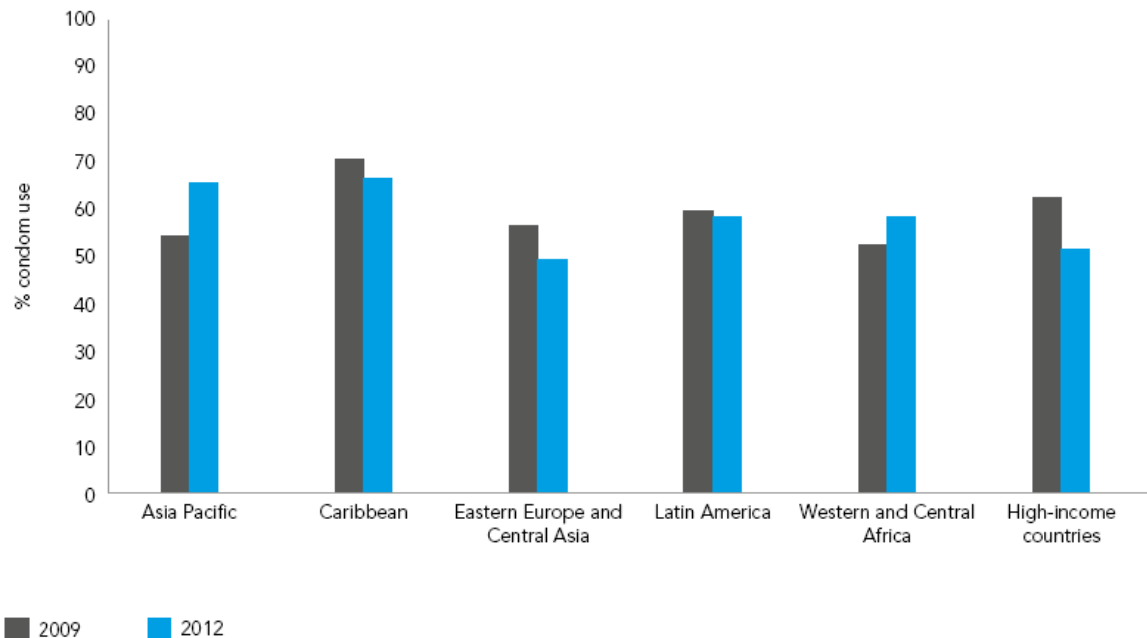
Prevalenza dell' HIV tra le prostitute nelle aree di provenienza degli stranieri residenti in Emilia Romagna. Situazione al 2010. Dati UNAIDS

• NAZIONE	% prostitute che ha effettuato test nell' anno	prevalenza HIV nota
• ROMANIA	NA	1%
• ALBANIA	NA	NA
• MOLDAVIA	NA	NA
• UCRAINA	58	9%
• POLONIA	NA	NA
• MAROCCO	25	2%
• TUNISIA	13	0,6%
• INDIA	31	5%
• PAKISTAN	35	8%
• CINA	31	0,3%
• GHANA	66	11%
• NIGERIA	38	25%
• SENEGAL	69	18%
• COSTA D'AVORIO	50	28%
• BRASILE	17	5%
• COLOMBIA	54	3%
• SANTO DOMINGO	67	5%
• ITALIA	NA	NA

Utilizzo del condom con prostitute, per area geografica. 2009 - 2012

FIGURE 1.7

Reported condom use at last commercial sex, by region, 2009–2012*

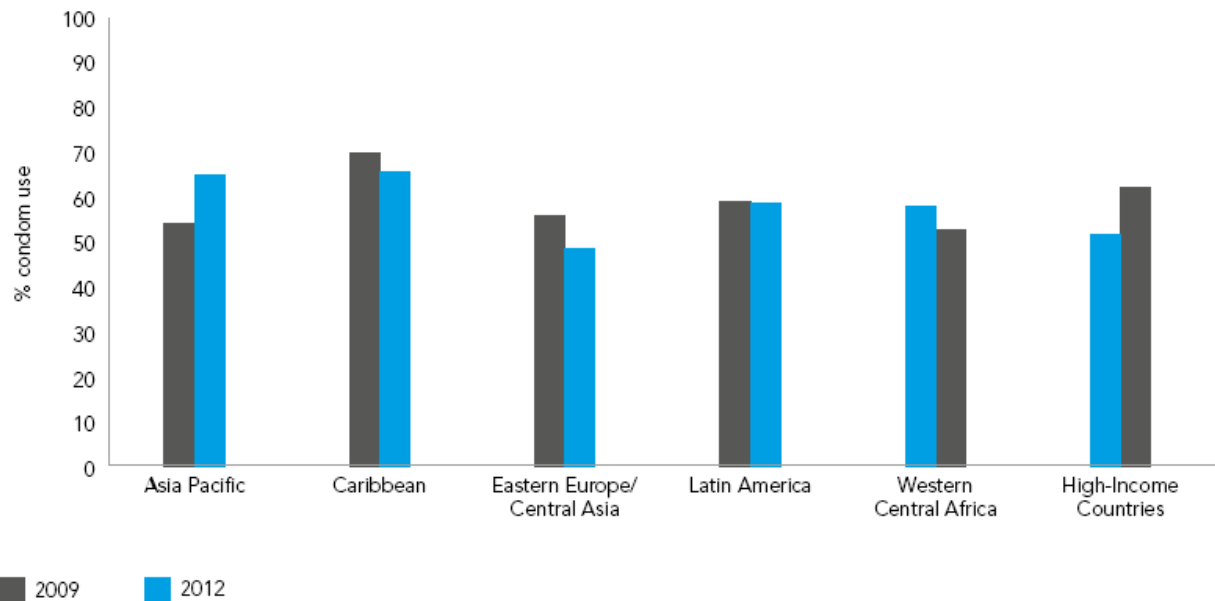


Prevalenza dell' HIV tra gli MSM nelle aree di provenienza degli stranieri residenti in Emilia Romagna. Situazione al 2010. Dati UNAIDS

• PAESE	% MSM che ha effettuato il test nell' anno	prevalenza dell' HIV
• ROMANIA	42	5%
• ALBANIA	NA	NA
• MOLDAVIA	NA	NA
• UCRAINA	38	6%
• POLONIA	NA	NA
• MAROCCO	31	5%
• TUNISIA	15	10%
• INDIA	17	7%
• PAKISTAN	NA	NA
• CINA	50	6%
• GHANA	26	17%
• NIGERIA	30	18%
• SENEGAL	34	21%
• COSTA D'AVORIO	41	50%
• BRASILE	19	10%
• COLOMBIA	22	14%
• SANTO DOMINGO	32	6%
• ITALIA	NA	NA

Utilizzo del condom nei rapporti anali omo per area geografica. 2009 - 2012

Median prevalence of reported condom use at last anal intercourse among men who have sex with men, by region, 2009–2012*



Prevalenza dell' HIV tra i tossicodipendenti nelle Aree di provenienza degli stranieri residenti in Emilia Romagna. Situazione al 2010. Dati UNAIDS

• PAESE	% condom ultimo rapporto	% siringa nuova ultima iniezione	% HIV positivi
• ROMANIA	56	15	1
• ALBANIA	NA	NA	NA
• MOLDAVIA	NA	NA	NA
• UCRAINA	48	95	23
• POLONIA	NA	NA	NA
• MAROCCO	30	67	11
• TUNISIA	19	87	3
• INDIA	77	73	9
• PAKISTAN	22	66	27
• CINA	41	66	6
• GHANA	NA	NA	NA
• NIGERIA	66	89	4
• SENEGAL	36	87	9
• COSTA D'AVORIO	NA	NA	NA
• BRASILE	40	54	6
• COLOMBIA	NA	NA	3
• SANTO DOMINGO	NA	NA	NA
• ITALIA	NA	NA	15

Stranieri e Gruppi a Rischio. Considerazioni

Prevalenza nettamente superiore alla popolazione di riferimento;

- A volte nei Paesi di origine sono stati raggiunti da campagne di informazione ed educazione su condom, siringa sterile, effettuazione del test (es. Senegal dove la prostituzione è legale e i controlli obbligatori).
- Spesso è presente stigma e discriminazione per MSM e tossicodipendenti
- OCCORRE INFORMAZIONE E ORIENTAMENTO SUI SERVIZI PRESENTI IN ITALIA E SULLE MODALITA' DI ACCESSO.
- Occorre che i Servizi dedicati li/le aggancino

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of a light green vertical bar and a dark blue horizontal bar with rounded ends.

COUNSELLING E TEST PER HIV TRA LA POPOLAZIONE STRANIERA

Test per HIV a Reggio Emilia

- Numero totale di test per anno: 20.000
di cui: Maschi: 5.800
 Femmine: 14.200

Circa 5000 test tra le donne in occasione della gravidanza,

quasi nessun test tra gli uomini in occasione della gravidanza della compagna

Test HIV a Reggio Emilia

- Quindi le donne fanno più spesso il test degli uomini

Italiani:

Numero test anno: 14.000 M 31% F 69%

E tra gli stranieri?

Numero test /anno: 6000 M 23% F 77%

I maschi sono il 70% dei nuovi casi di HIV!!!!!!

Test HIV a Reggio Emilia. 2013

- Nell' anno il 11% delle persone straniere tra 18 e 59 anni si è sottoposta al test per HIV
- Nell' anno il 4,5% delle persone italiane tra 18 e 59 anni si è sottoposta al test per HIV

In particolare il 18% delle femmine straniere vs 7% delle italiane,

Il 5% dei maschi stranieri vs 2% degli italiani.

LE DONNE STRANIERE FANNO PIU' SCREENING PER L' HIV E MENO PER I TUMORI RISPETTO ALLE DONNE ITALIANE!!

Test HIV tra gli Stranieri a Reggio Emilia in «Luoghi dedicati» o per persone ad alto rischio

- Rispetto a 6000 test complessivi:

1300 straniere effettuano il test in occasione della gravidanza

• Luoghi dedicati:	N. test	M	F	TOT
• Famiglia straniera		150 °	150 *	300
• Ambulatorio HIV		100	50	150
• Carcere		210	0	210
• SERT		40	10	50
• TOTALE		500 (70%)	210 (30%)	710 (100%)

° di cui 20 Transessuali

* di cui 130 prostitute

Test per HIV tra gli stranieri a Reggio Emilia

Solo 900 maschi stranieri e ben 3000 femmine straniere effettuano il test al di fuori dei Luoghi dedicati alla persone straniere o a persone ad alto rischio (o al periodo della gravidanza)

DOVE? IN CHE OCCASIONI? PERCHE' PIU' FEMMINE CHE MASCHI?

Ritardo di diagnosi dell' HIV tra maschi e femmine straniere a Reggio Emilia (2007 – 2013)

-

	Femmine			
● < 200 CD4	200 – 350	> 350	TOTALE	
	19	10	33	62
	Maschi			
	15	12	24	51

Nessuna differenza statisticamente significativa

Nonostante importante differenza nell' effettuazione del Test

Ritardo di diagnosi dell' HIV tra italiani e stranieri a Reggio Emilia (2007 – 2013)

- Persone straniere (M e F)
- | < 200 CD4 | 200 – 350 | > 350 | TOTALE |
|-----------|-----------|----------|--------|
| 34 (30%) | 22 (20%) | 57 (50%) | 113 |

Persone italiane (M e F)

61 (35%)	32 (18%)	81 (47%)	174
----------	----------	----------	-----

Nessuna differenza statistica tra i due gruppi
(diversamente dal dato regionale)

Test per HIV tra la popolazione straniera a Reggio Emilia

- I dati del 2013 dicono:
- Che la persone straniera (in particolare le donne) effettuano più test per HIV rispetto alle persone italiane.
- Questo non si traduce in una diagnosi più precoce.
- Le donne straniere si sottopongono meno agli screening per il tumore del collo dell' utero e del seno.
- Questo si traduce in una diagnosi più tardiva
- **PROBABILE SPIEGAZIONE:** test «una tantum» vs screening periodico

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of a light green vertical bar and a white rounded rectangle with a green top-left corner.

CONCLUSIONI E PROPOSTE

Conclusioni

- Dai dati raccolti a Reggio Emilia sembra che la popolazione straniera si sottoponga al test per Hiv più della popolazione italiana (escludendo i donatori di sangue).
- Occorrerebbe analizzare meglio i dati per capire le modalità di offerta e effettuazione del test
- E' possibile che questo dipenda almeno in parte dalle campagne informative e di sensibilizzazione occorse nei Paesi di provenienza

Conclusioni

- La maggior effettuazione del test non si traduce in una diagnosi più precoce, probabilmente per il ritardo di effettuazione e il numero assoluto non adeguato
- Occorrerebbe sapere quanto tempo mediamente trascorre tra l' arrivo e l' effettuazione del test
- Probabilmente non vi è aggancio adeguato nei luoghi frequentati da gruppi e persone a rischio e da parte dei Servizi dedicati

Conclusioni

- E' probabile che le campagne informative rivolte alle persone straniere debbano contenere anche informazione sulle modalità di accesso ai Servizi sanitari inclusi quelli di screening
- Da focus group condotti tra immigrati in varie nazioni europee inclusa l' Italia emergerebbe proprio la richiesta di informazioni sull' accesso ai Servizi e che lo screening per HIV e MST sia effettuato in Servizi non dedicati in modo da non identificare chi vi accede come portatore di uno specifico problema

PROPOSTE (in ordine crescente di complessità e costi)

- Screening pre-concepimento della coppia, incluso il maschio (HIV e LUE) gratuito con codice M00
- Da promuovere presso Consultori, Ginecologi, Medici di MG, ecc.
- **NON DISCRIMINANTE**: promuoverlo per tutti, compresi i maschi italiani

. PROPOSTE (in ordine crescente di complessità e costi)

- APP con informazioni, mappe sui Servizi Sanitari, modalità di accesso, orari, sedi, ecc, con informazioni su vari temi riguardante la salute, le attività di screening e diagnosi precoce, incluso HIV e MST. Multilingue.
- La Commissione Regionale AIDS sta pensando a APP dedicata. Va bene per cominciare, penso debba includere informazioni sui Servizi Sanitari e loro modalità di accesso.
- Una APP non specifica nè identificabile ha più probabilità di essere scaricata e utilizzata.
- Quando pronta, la sua promozione - diffusione deve essere obiettivo di budget dei Servizi sanitari

. PROPOSTE (in ordine crescente di complessità e costi)

- Aumentare le possibilità di accesso ai Servizi per gli stranieri e i gruppi a rischio (es. visite, prelievi anche al pomeriggio)
- Promuovere modalità più semplici di effettuazione del test: puntura la dito, saliva, test rapido

Disponibilità di tali test anche in Servizi non specifici e identificabili (Famiglia Straniera, Consultori, SERT, Unità di Strada, ecc)

Educatori di salute di Comunità o Agenti di Comunità

- A Roma, Firenze, Prato

Sono stati formati Educatori di Salute di Comunità nel' ambito del Progetto Artemis. Artemis" - promosso dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) - è stato concentrato, dal punto di vista sanitario, soprattutto sull'AIDS-HIV e sulle co-infezioni, ovvero la tubercolosi e le malattie sessualmente trasmesse, per favorire l'integrazione e l'inclusione delle persone straniere, di area non UE.

A Reggio Emilia sono stati formati nell' ambito di un Progetto Europeo gli Agenti di Comunità che agiscono nel quartiere vicino alla Stazione Centrale ove su 8000 abitanti 6000 sono stranieri in prevalenza di area non UE.

Per entrambe le esperienze si tratta di Mediatori Culturali che dovrebbero agire nel territorio (non nei Reparti o Ambulatori) per informare e educare la comunità di riferimento sull' accesso ai Servizi Sanitari e Sociali e sull' adesione alle attività di prevenzione e screening

. PROPOSTE (in ordine crescente di complessità e costi)

- **AMPLIARE L' OFFERTA DEL TEST NEI REPARTI PER ACUTI E NEI PRONTO SOCCORSO DEGLI OSPEDALI**

PROBLEMA: OCCORRONO TEMPO, RISORSE, FORMAZIONE, ECC.

Offerta del test per HIV negli Ospedali. L'esperienza di Vancouver

- Partita nel 2010, iniziata dai Reparti di medicina interna, poi le Chirurgie, ultimo il Pronto Soccorso.
- Le persone ricevono un foglio con informazioni sull'HIV e una serie di FAQ. Il consenso al test è ottenuto verbalmente
- Accettazione superiore all' 80%. Da 3 a 8 test positivi per 1000.
- PER ULTERIORI INFORMAZIONI:

VANCOUVER STOP PROJECT

www.itsdifferentnow.org

Poster per il pubblico e il personale presenti negli Ospedali di Vancouver per promuovere il test per HIV nella routine clinica



A public poster for HIV testing featuring six diverse individuals of various ages and ethnicities. The text is centered and reads: "AN HIV TEST IS RECOMMENDED AS PART OF ALL HOSPITAL CARE. TALK TO YOUR DOCTOR OR NURSE." Below the text is the website "WWW.ITSDIFFERENTNOW.ORG". At the bottom, there are logos for Vancouver Coastal Health, Providence Health Care, and IDN.

AN HIV TEST IS RECOMMENDED
AS PART OF ALL HOSPITAL CARE.
TALK TO YOUR DOCTOR OR NURSE.

WWW.ITSDIFFERENTNOW.ORG

Vancouver Coastal Health
Providence HEALTH CARE
IDN



A poster for medical staff featuring a close-up portrait of Dr. Ron Carere, a man with a stethoscope around his neck. The text is overlaid on the image and reads: "HIV TESTING SHOULD BE OFFERED TO ALL YOUR HOSPITAL PATIENTS. DON'T MISS THE DIAGNOSIS." Below this is his name and title: "DR. RON CARERE, VICE PRESIDENT, MEDICAL AFFAIRS". At the bottom, there are logos for Vancouver Coastal Health, Providence Health Care, the website "WWW.ITSDIFFERENTNOW.ORG", and the IDN logo.

HIV TESTING SHOULD BE
OFFERED TO ALL YOUR
HOSPITAL PATIENTS.
DON'T MISS THE DIAGNOSIS.

DR. RON CARERE, VICE PRESIDENT, MEDICAL AFFAIRS

Vancouver Coastal Health
Providence HEALTH CARE
WWW.ITSDIFFERENTNOW.ORG
IDN

Counselling e Screening per hiv tra gli stranieri

- GRAZIE PER L' ATTENZIONE
E BUON LAVORO