
RELAZIONE DELLE ATTIVITÀ ANNO 2019



Via Carlo Maderno 4 – 20136 MILANO
www.lilamilano.it

**FONDAZIONE LILA MILANO ONLUS
RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE NELL'ANNO 2019**

PRESENTAZIONE

Come ogni anno, il presente report cerca di descrivere nel modo più chiaro e dettagliato possibile le azioni realizzate dalla Fondazione nel corso del 2019: essendo gli ambiti di intervento numerosi e diversificati, ci auguriamo di essere riusciti a restituire a chi legge quanto svolto.

Gli interventi realizzati sono rivolti a target diversi, dalla popolazione generale attraverso le attività di prevenzione/informazione e di helpline, ai gruppi a più alto rischio di contrarre il virus HIV, raggiunti con azioni e progetti specifici: dai giovani nelle scuole e nelle università, agli uomini che fanno sesso con altri uomini (MSM), alle persone detenute, ai migranti. Nel documento sono poi descritte tutte le azioni di sostegno, orientamento e consulenza realizzate nei confronti delle persone che vivono con l'HIV e dei loro partner, familiari, amici.

Un capitolo è dedicato a descrivere quanto emerso dalle attività di testing per HIV, HCV e Sifilide che, ormai, sono un servizio consolidato e riconosciuto, a cui accedono ogni anno centinaia di persone. Infine, è possibile avere un quadro complessivo delle attività di ricerca psicosociale e sperimentazione svolti dalla Fondazione in partnership con vari istituti di ricerca e altre organizzazioni del privato sociale, sia a livello nazionale che a livello europeo.

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. Purtroppo, di anno in anno, i finanziamenti a cui è possibile accedere sono sempre minori e rendono molto difficile e impegnativo perseguire gli obiettivi che LILA Milano, da sempre, si prefigge di realizzare.

Nonostante le difficoltà, continuiamo a credere in quanto facciamo e a impegnarci affinché la salute e il benessere delle persone siano tutelati, a prescindere dal loro stato sierologico, orientamento sessuale, religioso o politico.

Chiudiamo questa breve presentazione rivolgendo un ringraziamento colmo di affetto a tutti i volontari, amici e sostenitori che ci sono stati vicini e che ci hanno aiutato a portare a conclusione un altro intenso anno di attività. Senza il loro supporto tante delle attività realizzate non sarebbero state possibili; LILA Milano è orgogliosa di poter contare sulla vicinanza e sull'affetto di queste persone: sensibili, attente, generose, disponibili a mettersi in gioco e a collaborare, tutte insieme, creando una squadra che, per noi tutti, è come una grande famiglia.

Le operatrici e gli operatori
LILA Milano ONLUS

SOMMARIO

| | |
|---|----|
| 1. ATTIVITÀ DI COUNSELLING – CENTRALINO INFORMATIVO | 4 |
| 2. GRUPPI DI AUTO AIUTO PER PERSONE CON HIV/AIDS | 13 |
| 3. SOSTEGNO E ORIENTAMENTO | 15 |
| 4. INIZIATIVE DI PREVENZIONE RIVOLTE AI GIOVANI E AGLI STUDENTI | 22 |
| 5. INIZIATIVE DI PREVENZIONE RIVOLTE ALLA POPOLAZIONE MSM | 30 |
| 6. PROGETTI E ATTIVITÀ DI RICERCA | 31 |
| 7. ATTIVITÀ DI TESTING IN OTTICA CBVCT | 41 |
| 8. INTERVENTI RIVOLTI ALLE PERSONE DETENUTE NELLE CARCERI | 45 |
| 9. ATTIVITÀ DI CSR, FUND RAISING E GRUPPO EVENTI | 50 |
| 10. COLLABORAZIONI, ATTIVITÀ E INIZIATIVE VARIE | 54 |

1. ATTIVITÀ DI COUNSELLING – CENTRALINO INFORMATIVO (gennaio - dicembre 2019)

Nell'arco dell'anno il Centralino Informativo AIDS LILA Milano ha previsto un'apertura quotidiana, alternando le fasce orarie del mattino e del pomeriggio; per un giorno alla settimana, l'orario di apertura è stato prolungato sino alle ore 20.30.

Nel presente report si restituiscono i dati raccolti nell'arco dell'intera annualità, che fanno riferimento non solo ai contatti telefonici ricevuti al numero del Centralino Informativo (02 89455320) ma anche a quelli raccolti attraverso le email ricevute all'indirizzo collegato al Servizio (infoaids@lilamilano.it), ai colloqui vis vis realizzati presso la sede della Fondazione e alle richieste ricevute tramite la pagina Facebook @LILAMilanoOnlus.

Nella primavera 2019 è stato organizzato un corso di formazione rivolto a nuovi volontari LILA Milano; alla conclusione di questo percorso, e dopo un periodo di affiancamento, sono stati inseriti in équipe due nuovi operatori.

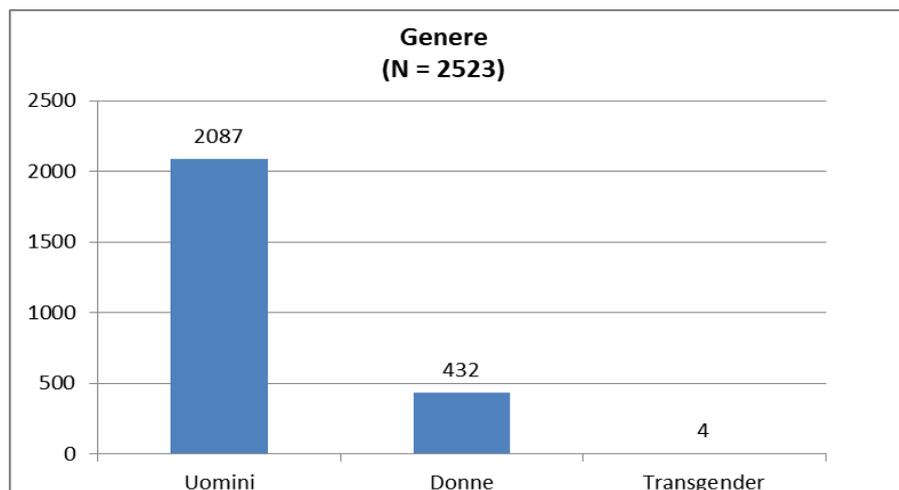
Vengono convocate riunioni di équipe mensili, nelle quali tutti gli operatori hanno occasione di incontrarsi e confrontarsi sull'andamento delle attività e sulle criticità eventualmente emerse nel corso del lavoro.

Nel mese di settembre è stato organizzato una sessione di formazione e aggiornamento rivolta a tutti gli operatori, relativa alle tematiche di tipo socio-assistenziale e legale/normativo (leggi 68 e 104, legge sulla privacy, legge 135/90, obbligatorietà di esecuzione del test in ambito lavorativo).

Elaborazione dei dati raccolti

Nell'arco dell'anno sono stati complessivamente intrattenuti **2523 contatti** (in leggero decremento rispetto all'anno scorso, in cui ne sono stati registrati 2654), così distribuiti:

| Tipologia di contatto | Anno 2019 | |
|------------------------|-------------|--------------|
| | Nr | % |
| Telefonata | 2015 | 79,9 |
| Colloquio vis a vis | 71 | 2,8 |
| E-mail | 409 | 16,2 |
| Social (Facebook) | 28 | 1,1 |
| TOTALE CONTATTI | 2523 | 100,0 |



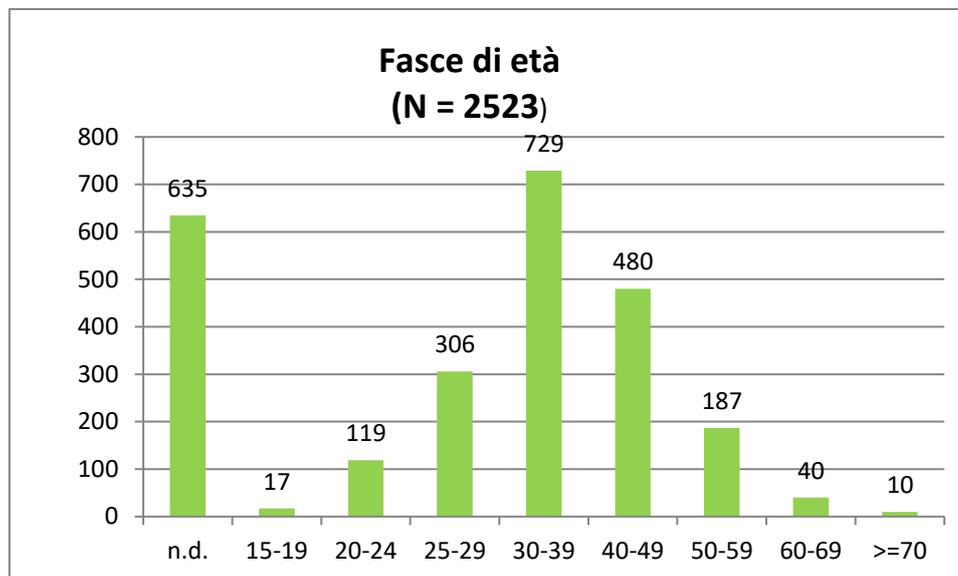
Come accade in modo stabile ogni anno, la maggioranza dei contatti ricevuti fa riferimento a un'utenza che è maschile (82,7%) e di nazionalità italiana (95,3%).

Per quanto riguarda le fasce di età di coloro che contattano il Servizio, quella più rappresentata è quella dai 30-39 anni (28,9%), seguita dai 40-49 (19%) e

25-29 anni (12,1%). Questi dati confermano quanto già accaduto lo scorso anno, in cui il numero di contatti più consistente è stato riconducibile alle stesse fasce di età.

Lo 0,7% dei contatti fa riferimento a giovani o giovanissimi di minore età (15-19 anni) e lo 0,4% a persone di 70 (o più) anni.

Rimane una parte consistente di contatti per cui questo dato non è stato raccolto (25,2%), o perché il contatto non consentiva di risalire a questa informazione (richieste email e social) o perché le chiamate ricevute fanno riferimento all'inizio dell'anno, quando non era ancora stata avviata la raccolta di questa informazione anagrafica.



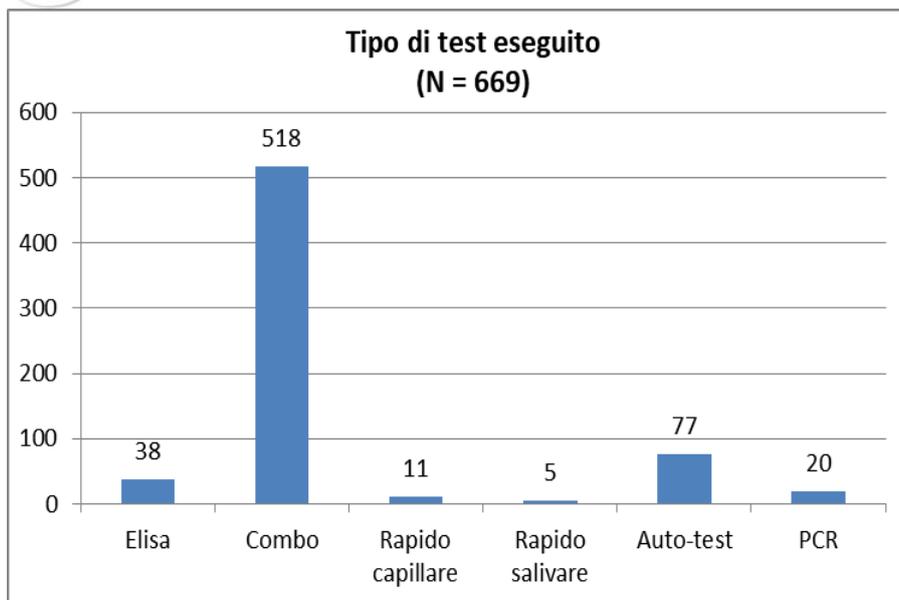
Con riferimento all'esecuzione del test HIV, il **41,1% dei contatti (1035) ha riferito di essersi già sottoposto allo screening almeno una volta nella vita**, in tempi più o meno recenti.

| Esecuzione test HIV | anno 2019 | |
|------------------------|-------------|--------------|
| | Nr | % |
| Sì, non specifica | 41 | 1,6 |
| Sì, nell'ultimo anno | 770 | 30,5 |
| Sì, da più di un anno | 224 | 8,8 |
| In attesa di farlo | 572 | 22,7 |
| Mai fatto | 14 | 0,6 |
| Non dichiarato | 902 | 35,8 |
| TOTALE CONTATTI | 2523 | 100,0 |

Un elevato numero di contatti fa riferimento proprio al tema del test HIV e alla sua attendibilità, sia con riguardo alle tempistiche e alla sua definitività, sia con riguardo alla tipologia di test eseguito. Di frequente viene segnalato l'accesso a strutture private che restituiscono l'esito dello screening in busta chiusa, senza un'indicazione (scritta o verbale) relativa alla definitività del test.

Tra i contatti che hanno riferito di avere eseguito un test, **669 persone hanno specificato la tipologia di screening eseguita**. Tra queste, il 77,4% riferisce di avere eseguito un test combinato di ultima generazione, ormai sempre più diffuso e utilizzato nei vari laboratori, pubblici e privati, che eseguono lo screening per HIV.

Nell'11,5% dei casi le persone hanno riferito di avere eseguito un auto-test acquistato in farmacia. Le chiamate, in questi casi, vertono su domande di varia natura, tutte comunque volte a ottenere rassicurazioni sulla bontà dello screening eseguito, sulla sua definitività o sulla correttezza della procedura adottata per eseguirlo.



L'acquisto e l'esecuzione in autonomia dell'auto-test sembra facilitare la scelta di sottoporsi allo screening per HIV: recarsi in farmacia e autosomministrarsi il test presso il proprio domicilio evita passaggi dal medico curante e/o da una struttura sanitaria. Questo si traduce però molto di frequente nel generarsi di dubbi, ansie e timori che la persona – nella solitudine della propria casa – non è in grado di risolvere o gestire da sola.

Coloro che hanno contattato il Servizio richiedendo conferme o indicazioni riguardo test rapidi (capillari o salivari) eseguiti presso centri CBVCT o in altre occasioni particolari di proposta di questi screening, costituiscono una minoranza dei contatti registrati; si ritiene che questo sia dovuto, se non del tutto almeno in parte, al fatto che i centri CBVCT garantiscono un colloquio di counselling pre e post che consente di risolvere i dubbi eventualmente esistenti e di fornire indicazioni sulla definitività (o meno) del test eseguito. In ogni caso, l'accesso a questa tipologia di screening preliminare è ormai sempre più diffusa e conosciuta, come mostrano anche le richieste ricevute in merito alla proposta mensile di test rapidi della sede LILA Milano (335 persone hanno contattato il Centralino per richiedere chiarimenti su modalità di accesso ed esecuzione di tale tipologia di screening).

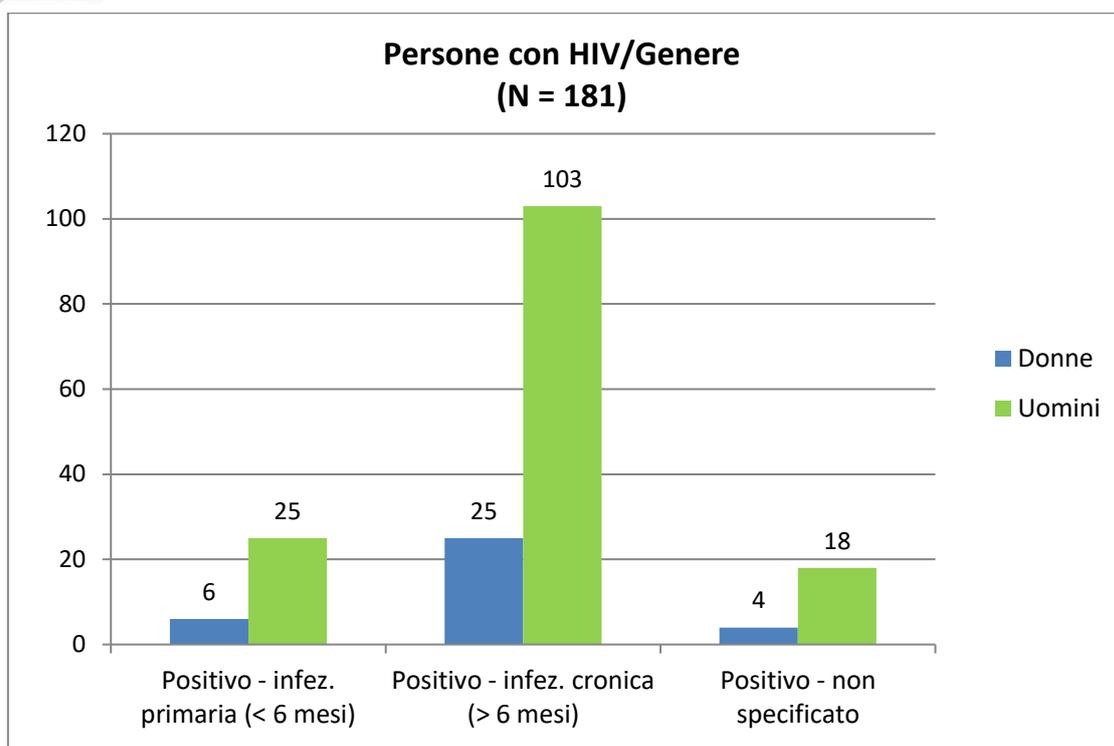
Circa il 40% delle persone che ci hanno contattato attraverso il Centralino ci hanno comunicato l'esito del test HIV eseguito; questa informazione viene rilevata/richiesta laddove sia necessaria per fornire esauriente risposta ai quesiti posti. La tabella successiva mostra quanto elaborato:

| Stato sierologico riferito | Anno 2019 | |
|---|-------------|--------------|
| | Nr | % |
| HIV positivo infezione primaria (ultimi 6 mesi) | 46 | 1,8 |
| HIV positivo infezione cronica (>6 mesi) | 202 | 8,1 |
| HIV positivo, non specifica | 24 | 0,9 |
| HIV negativo | 719 | 28,5 |
| In attesa di esito | 33 | 1,3 |
| Non ha mai fatto il test | 15 | 0,6 |
| Non dichiarato/non accertato | 1484 | 58,8 |
| TOTALE PERSONE | 2523 | 100,0 |

Le persone con HIV

Il 10,8% dei contatti raccolti dal Centralino Informativo è riconducibile a persone con HIV. Di frequente le persone contattano più volte il Servizio per necessità di approfondimenti ulteriori. Se il conteggio viene eseguito tenendo in considerazione questo dato, le persone con HIV che sono entrate in contatto con il Servizio sono complessivamente l'8,2% (181 persone).

La maggioranza di queste persone sono di genere maschile e riferiscono di convivere con l'infezione da un periodo di tempo consistente (comunque qualificabile come maggiore di 6 mesi).



Il 69,1% delle persone riferisce di essere in trattamento stabile; coloro che dichiarano di avere iniziato l'assunzione della terapia solo in tempi molto recenti sono le persone con diagnosi ricevuta negli ultimi 6 mesi, generalmente in fase di infezione primaria. Si segnala che non in tutti i casi è stato possibile rilevare se vi fosse o meno un trattamento terapeutico in essere (22,6%); solo 15 persone (8,3%) dichiarano di non assumere un trattamento: in 14 casi si tratta di persone che hanno appena/recentemente ricevuto una diagnosi e sono in attesa di avviare la terapia; una persona soltanto riferisce di non assumere farmaci, pur convivendo con un'infezione cronica: si tratta di un cittadino brasiliano, in Italia da breve tempo e che si è trovato a sospendere l'assunzione dei farmaci per il recente ingresso nel nostro paese e per le difficoltà incontrate ad accedere alle necessarie prestazioni sanitarie e alla conseguente prescrizione del trattamento.

Il 17,1% delle persone HIV positive ha contattato il Servizio segnalando di avere ricevuto di recente (entro gli ultimi 6 mesi) la diagnosi di positività al virus; nella gran parte dei casi questo tipo di colloqui (telefonici o vis a vis) fanno riferimento alla difficoltà emotiva di gestione della diagnosi e delle possibili ricadute sulla propria salute e vita affettiva, professionale, relazionale. Per le restanti persone i colloqui sono invece generalmente focalizzati su aspetti connessi al vivere con l'HIV da un periodo di tempo maggiore e quindi con questioni che fanno più di frequente riferimento a necessità di supporto di tipo socio-assistenziale e legale.

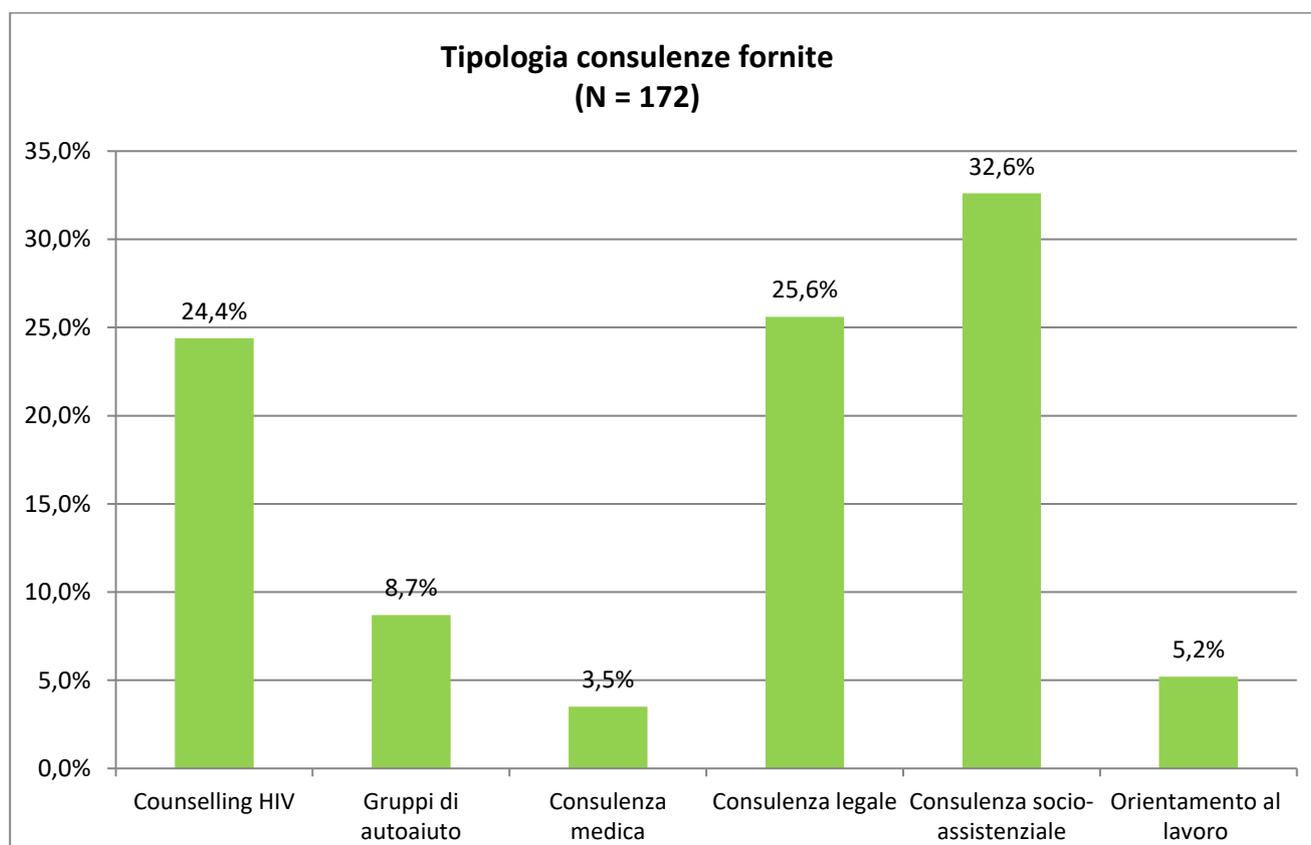
La tabella che segue indica le diverse tipologie di consulenze che è stato possibile erogare alle persone con HIV che si sono rivolte alla sede:

| Tipo di servizio offerto | Anno 2019 | |
|--------------------------------|------------|-------------|
| | Nr | % |
| Counselling HIV | 42 | 24,4 |
| Gruppi di auto-aiuto | 15 | 8,7 |
| Consulenza medica | 6 | 3,5 |
| Consulenza legale | 44 | 25,6 |
| Consulenza socio-assistenziale | 56 | 32,6 |
| Orientamento al lavoro | 9 | 5,2 |
| TOTALE | 172 | 100% |

Con riferimento alle aree di consulenza è possibile individuare tre focus principali.

Il primo è quello di supporto psicologico relativo all'infezione da HIV: counselling approfonditi e mirati su questo tema o richieste di partecipazione ai gruppi di auto-aiuto costituiscono circa il 33% delle consulenze complessivamente fornite e che sono volte al supporto della persona nella gestione della convivenza con una diagnosi recente o, più in generale, alla quotidianità di vita di una persona con HIV che si trova a dover gestire i vissuti emotivi legati alla propria condizione.

Altro tema estremamente significativo per il numero di consulenze fornite è quello della consulenza socio-assistenziale, che è talvolta rivolta alle persone con diagnosi recente che necessitano di una serie di chiarimenti in merito ma che, più spesso, fa riferimento a coloro con i quali convivono con l'infezione da un periodo di tempo maggiore e che evidenziano bisogni, spesso di tipo sociale e assistenziale, legati a un'età più matura e alle esigenze a questa connesse (invalidità e pensioni, assistenza residenziale/domiciliare, legge 104 o 68).



Altro ambito consulenziale significativo (25,6% delle richieste) fa riferimento all'area legale, che nei casi più delicati è legata a segnalazioni di episodi di stigma e/o discriminazione connessi all'infezione da HIV. Più di frequente le richieste sono legate al delicato tema della privacy, in particolare con riguardo alla temuta necessità di dover comunicare al datore di lavoro il proprio stato sierologico e/o di doversi sottoporre al test in ambito lavorativo o per accedere a un percorso precedente l'assunzione.

Domande poste e tematiche affrontate

Il Centralino Informativo continua a essere, innanzitutto, un riferimento cui rivolgere domande e chiarimenti riguardo alla **trasmissione dell'HIV** e alle caratteristiche di questo virus, alle modalità con cui poterlo prevenire e a quali sono, se esistono, le **sintomatologie** che possono segnalare la presenza dell'infezione. Il "tema del sintomo" costituisce una fonte di ansia estremamente diffusa, che porta le persone a ritenere qualunque tipo di disturbo, anche quello più banale e comune, riconducibile a un'infezione da HIV; gestire tali ansie diventa fondamentale per riportare la situazione complessiva su un piano di analisi che sia lucido e realistico. Questo insieme di richieste costituisce

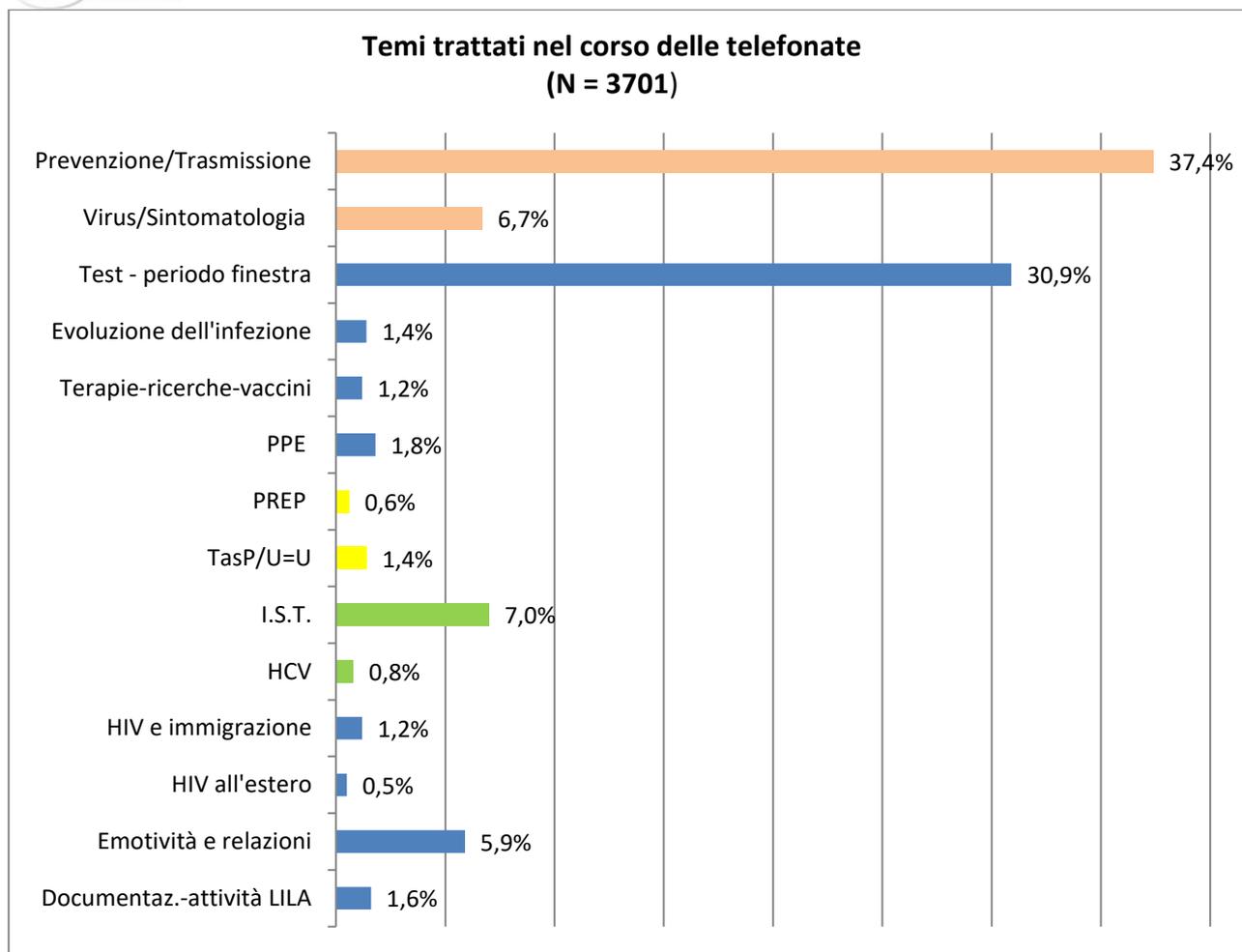
nel suo complesso (prime due voci mostrate dal grafico che segue) circa il 44% dei quesiti posti al Servizio (trasmissione, prevenzione, virus e sintomatologia).

Un ulteriore tema che viene affrontato con estrema frequenza (quasi il 31% delle richieste) è quello del **test**: dove è possibile eseguirlo, quali sono le tipologie di screening esistenti e i tempi di attesa precedenti l'effettuazione del test, così da ricevere un esito definitivo (periodi finestra). Molte di queste domande sono da ricondursi a richieste di chiarimenti riguardo i test rapidi per HIV, salivari e capillari, in particolar modo con riguardo all'autotest acquistabile in farmacia: pur essendo questa modalità estremamente rapida e facilitata, è in moltissimi casi fonte di timore e di dubbi sull'effettiva attendibilità. Le persone contattano il Servizio descrivendo nel dettaglio la procedura seguita e l'esito rilevato dall'esecuzione dello screening per raccogliere conferme e rassicurazioni sulla sua effettiva attendibilità.

Le richieste che fanno riferimento ad altre **IST e ad HCV** costituiscono circa l'8% dei quesiti posti: la consapevolezza che esistano altre infezioni sessualmente trasmissibili è ormai fortunatamente più diffusa, anche se questo non si traduce necessariamente nell'adozione di comportamenti sessuali più sicuri.

Un altro tema che viene affrontato, sia con persone che hanno contratto l'infezione che con persone HIV negative, è quello dell'emotività e delle relazioni (5,9%). Chi ha contratto l'infezione si trova inevitabilmente a gestire le proprie relazioni affettive (con familiari, partner, amici) che, specie nelle fasi iniziali, sono percepite come condizionate, se non messe a rischio, dalla diagnosi di sieropositività all'HIV. Ma questo tema riguarda anche una grossa fetta della popolazione sieronegativa o sierosconosciuta che si espone a potenziali rischi nell'ambito di relazioni extraconiugali o al di fuori della coppia, che vengono tenute nascoste al/partner e generano di conseguenza fortissimi timori di esposizione al rischio non solo per sé stessi, ma anche per la persona vicina. In questi casi diventa fondamentale discriminare tra gli eventi a rischio e quelli che non lo sono, aiutando poi ciascuno ad adottare scelte che siano il più possibile tutelanti la salute di entrambi i partner. Tipico di questa tipologia di contatti è il vissuto del senso di colpa e tradimento della fiducia del partner, oltre al contemporaneo timore di avere contratto il virus HIV o un'altra IST.

Il grafico mostra le altre percentuali di richieste; si segnala che "HIV e immigrazione" fa riferimento alle richieste poste dalle persone straniere che fanno ingresso nel nostro paese ed essendo HIV positive necessitano di tutta una serie di indicazioni utili e necessarie ad accedere al nostro sistema sanitario e, di frequente, all'avvio di un trattamento farmacologico. In questo insieme di richieste rientrano persone che possono trovarsi in condizioni estremamente diverse (per esempio la persona straniera immigrata irregolarmente o lo studente che si trasferisce nel nostro paese temporaneamente, per un percorso di studi/master). "HIV all'estero", al contrario, fa riferimento a persone con HIV italiane che si trasferiscono all'estero per le motivazioni più disparate (vacanza, lavoro temporaneo o trasferimento stabile della propria residenza) e che necessitano di indicazioni sul prosieguo del proprio trattamento in un altro paese o sulle restrizioni eventualmente esistenti nel luogo in cui stanno per recarsi o trasferirsi.



Le strategie preventive ormai scientificamente consolidate di PrEP e TasP sono state affrontate nel 2% dei casi. Per quanto riguarda il tema della PrEP, le richieste ricevute fanno riferimento a domande estremamente specifiche, nella gran parte dei casi riconducibili a persone che intendono avviare questo percorso e chiedono delucidazioni e chiarimenti per poter prendere una decisione maggiormente consapevole; in altri casi contattano il Centralino persone che stanno già assumendo la profilassi e che richiedono chiarimenti sulle modalità di assunzione e tempistiche con cui eseguire gli screening periodici necessari.

Il grafico non propone alcune voci, che sono numericamente meno significative (ad esempio, problematiche legate alla tossicodipendenza, gravidanza).

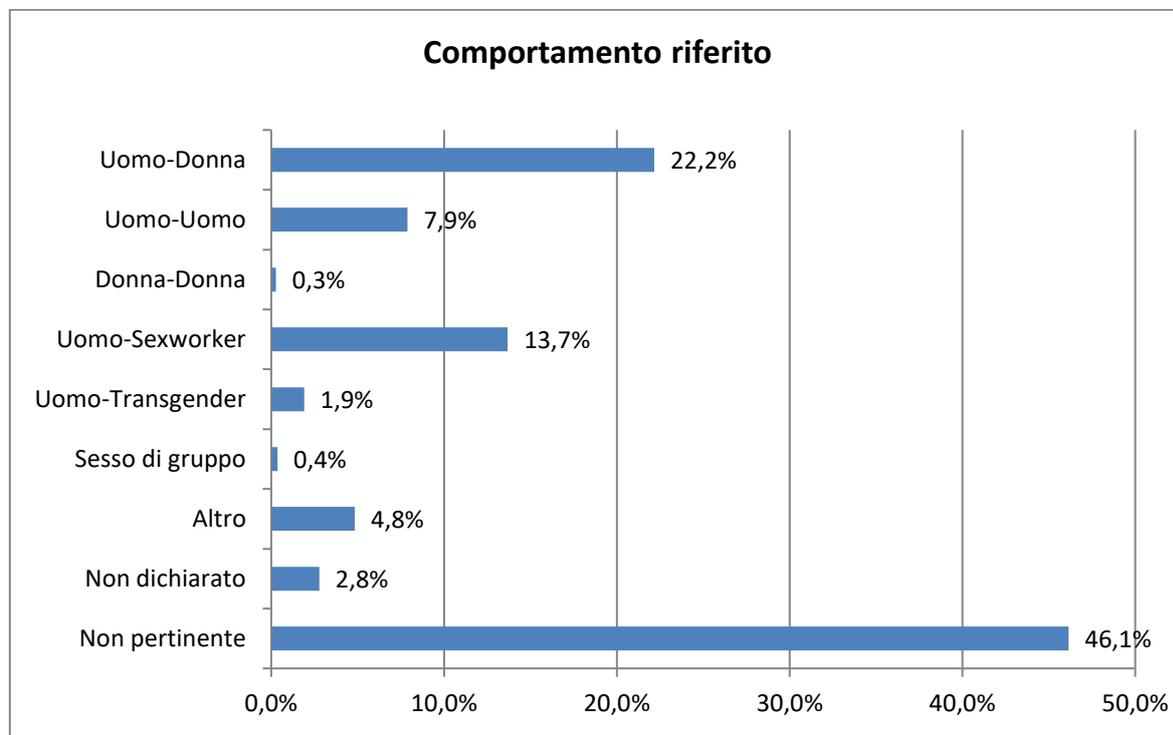
Le situazioni e i comportamenti riferiti

Il grafico che segue fornisce un'indicazione relativa ai comportamenti (sessuali e non) riferiti da coloro che hanno contatto il Servizio. Le prime voci fanno riferimento a situazioni/eventi legati alla sfera della sessualità e costituiscono complessivamente il 46,4% dei comportamenti riferiti. La voce "Non dichiarato" (2,8%) indica che la persona ha riferito un dato comportamento/evento di tipo sessuale rispetto al quale non viene però indicato il genere del/la partner.

La voce "Altro" (4,8%) raccoglie tutto quell'insieme di richieste che, nella quasi totalità dei casi, fa riferimento a timori infondati o a vere e proprie fobie nei confronti del virus: utilizzo di servizi igienici pubblici e frequentazione di bar, ristoranti, supermercati, treni o altri mezzi pubblici; in questa voce sono codificate anche quelle situazioni in cui le persone riferiscono contatti (o presunti contatti) di vicinanza e convivenza con una persona HIV positiva.

Un'elevata percentuale (46,1%) è riconducibile alla voce "non pertinente", che si riferisce a telefonate o colloqui in cui sono stati affrontati argomenti o problematiche non riconducibili alla sfera sessuale;

i contatti di questo tipo più tipici sono quelli che fanno riferimento alla richiesta di chiarimenti relativi al test HIV o alle necessità di supporto espresse da persone con HIV che si concentrano su temi di tipo socio-assistenziale, di supporto emotivo e psicologico o, in alcune situazioni, di consulenze legate all'ambito legale, della tutela dei propri diritti e della privacy personale, in particolare con riferimento alla condizione di positività al virus HIV.



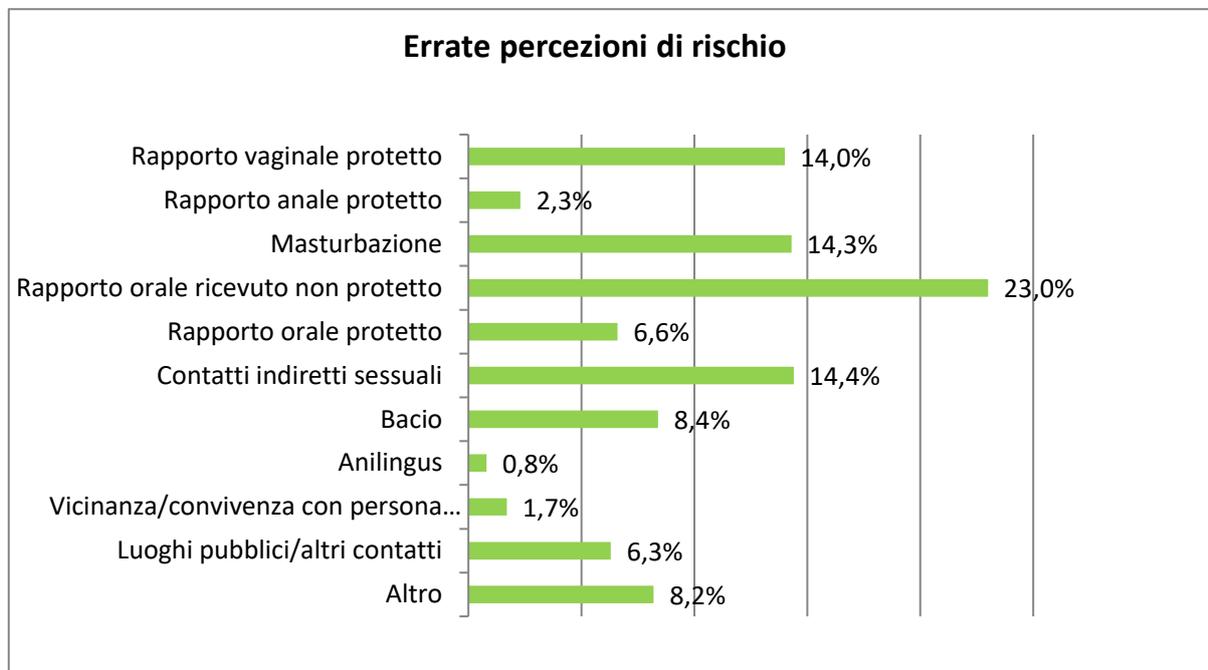
Nel grafico è possibile visualizzare la tipologia di rapporti sessuali riferiti: per la maggior parte eterosessuali (22,2%), mentre i rapporti di tipo omosessuale - maschili e femminili - costituiscono l'8,2% delle situazioni complessivamente descritte. I rapporti sessuali con persone che si prostituiscono sono il 13,7%; si arriva al 15,6% se a questi aggiungiamo i rapporti avuti con persone transgender, descritte - nel corso dei colloqui svolti dal Servizio - come persone che abitualmente si prostituiscono.

Le situazioni di rischio o presunto rischio riferite

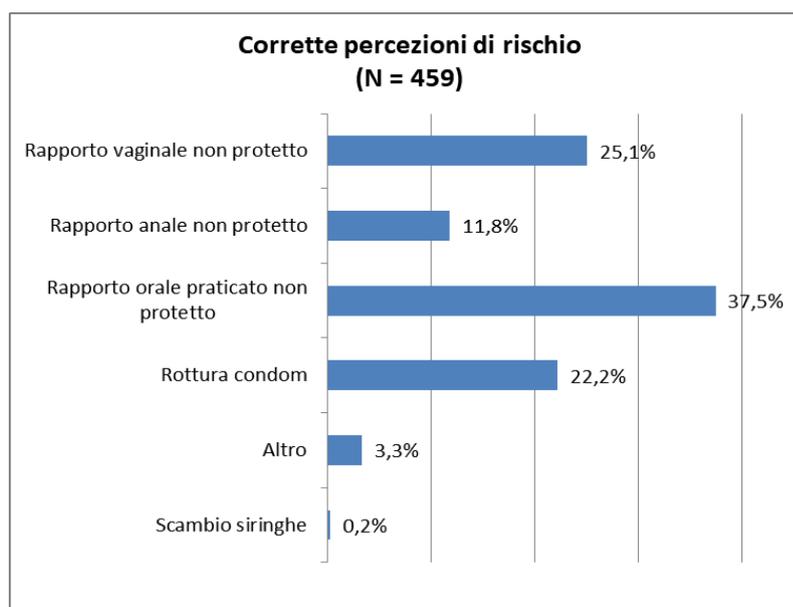
Le situazioni riferite dalle persone che contattano il Servizio per richiedere chiarimenti e ricevere rassicurazioni sono codificate in due macro aree: una fa riferimento a tutto l'insieme di situazioni descritte e che non si qualificano come di rischio, l'altra riporta invece indicazione degli eventi riconducibili a un rischio reale, più o meno elevato. Complessivamente, il 75,7% dei casi descrive eventi ritenuti (in modo immotivato) a rischio, che in realtà non hanno esposto la persona ad alcun pericolo. Anche questo dato mostra quanta confusione e poca chiarezza esistano ancora oggi sull'argomento.

Il grafico successivo mostra **le errate percezioni di rischio** rilevate, ossia - come detto sopra - tutto ciò che desta immotivatamente il timore di avere contratto l'infezione. Il 22,9% delle situazioni fa riferimento a rapporti (anali, orali o vaginali) avuti utilizzando il condom: in questi casi il timore è di frequente collegato al fatto che il rapporto ha avuto luogo con una persona che si prostituisce o in una relazione occasionale, spesso con qualcuno di diverso dal partner stabile. Rimangono complessivamente elevati e degni di attenzione i comportamenti riferiti che denotano una forte carenza di consapevolezza di quali siano le modalità di trasmissione dell'infezione da HIV: i rapporti oro-genitali ricevuti in primis (23%), ma anche altre voci quali masturbazione (14,3%), bacio (8,4%) e contatti indiretti sessuali (14,4%); la voce "anilingus", che viene codificata in modo specifico solo dall'ultimo trimestre dell'anno a seguito di modifiche apportate al sistema di raccolta dati, costituisce

quasi l'1% delle richieste. I quesiti che fanno riferimento a situazioni più generali e comuni ("luoghi pubblici/altri contatti") costituiscono il 6,3% delle richieste, legate a preoccupazioni o timori che spesso sfociano nell'ipocondria e in problemi fobici (toccare maniglie, stoviglie, prodotti al supermercato, utilizzare servizi e mezzi pubblici, etc.). La semplice vicinanza a una persona HIV positiva (amico, collega di ufficio, familiare) e i normali rapporti di convivenza e di condivisione di spazi di vita quotidiana costituisce l'1,7% dei timori espressi.



Con riferimento alla **corretta percezione di rischio** (ossia a situazioni di rischio vissute dalle persone e che si connotano effettivamente come potenzialmente in grado di trasmettere l'infezione da HIV), i rapporti oro-genitali praticati non protetti vengono riferiti nel 37,5% dei casi, seguiti dai rapporti vaginali non protetti (25,1%), dagli eventi di rottura del condom (22,2%) e dai rapporti anali non protetti (11,8%). Le altre esposizioni al rischio (3,3%) fanno riferimento a situazioni più rare (per esempio, incidenti sul luogo di lavoro, contatto tra mucosa oculare e sperma).



È utile segnalare che, in particolare per quanto riguarda i rapporti orali e quelli di tipo penetrativo vaginale, le persone riferiscono spesso di adottare strategie con cui ridurre il rischio a cui si espongono (evitare eiaculazione in bocca/vagina).

Lo scambio di siringhe e/o di altri materiali per l'assunzione di sostanze per via endovenosa è evento che al Servizio viene riportato ormai molto di rado.

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

I gruppi di auto-aiuto (GAA) rivolti a persone con HIV sono un servizio attivo presso LILA Milano da 27 anni. Nonostante il lungo periodo di tempo, l'idea di **auto-aiuto** della Fondazione continua a essere la medesima: quella di una relazione tra più persone che, accomunate da una medesima problematica, condividono una serie di obiettivi comuni.

La funzione del gruppo è quella di favorire l'emancipazione della persona con HIV e quindi il suo *empowerment* individuale, in un "luogo" adatto a sperimentare modalità e strategie che le permettano di vivere e affrontare con maggiore consapevolezza e tranquillità la percezione di sé, della propria salute e della relazione con l'altro. I GAA non solo offrono supporto, ma restituiscono alla persona senso di sé, ruoli e - al contempo - offrono la possibilità di costruire nuovi legami e acquisire informazioni relative ai vari aspetti del vivere con l'HIV. Nel momento in cui i membri del gruppo si confrontano sui significati che danno alla loro sieropositività al virus HIV, elaborata in relazione alla loro esperienza sociale, emotiva, sessuale e politica, si costruisce una rete di esperienze collettive condivise che crea la "cultura" del gruppo, con valori, norme e stili di vita propri, distinti da quelli della cultura generale.

I GAA organizzati presso la sede LILA Milano sono eterogenei rispetto a genere e modalità di infezione, strutturati e condotti da facilitatori HIV positivi, opportunamente formati sia alla gestione del gruppo che alla relazione di aiuto.

Nel 2019 è rimasto attivo il gruppo del martedì, che si è riunito con cadenza settimanale nella fascia oraria 19.00 - 21.00.

| Gruppo attivo nel corso dell'anno 2019 | | | | | | | |
|---|-----------|------------|-----------|-----------------|-----------|-----|-----------|
| partecipanti e tipologia utenza | | | | | | | |
| Tot. persone che hanno preso parte al gruppo: 20 | | | | | | | |
| | Nr | | Nr | | Nr | | Nr |
| Maschi | 14 | Femmine | 6 | Transgender | | | 0 |
| Modalità di infezione | | | | | | | |
| Sessuale | 17 | Ematica | 3 | Non definita | | | 0 |
| Età | | | | | | | |
| <30 | 2 | 30 - 40 | 6 | 40 - 50 | 3 | >50 | 9 |
| Nazionalità | | | | | | | |
| Italiani | 17 | | | Stranieri | 3 | | |
| Provenienza | | | | | | | |
| Milano | 15 | | | Fuori provincia | 5 | | |
| Occupazione | | | | | | | |
| Occupato | 15 | Pensionato | 3 | Disoccupato | 2 | | |
| Terapia | | | | | | | |
| In terapia antiretrovirale | 20 | | | Non in terapia | 0 | | |

Nel corso del 2019 hanno preso parte al gruppo complessivamente 20 persone, 15 uomini e 5 donne, 17 di nazionalità italiana e 3 di nazionalità straniera. Rispetto all'età, circa la metà dei partecipanti (9 persone) ha un'età superiore ai 50 anni, la seconda fascia di età più rappresentata è quella dei 30-40 anni con 6 persone e il rimanente numero di partecipanti si distribuisce nella fascia di età 20-30 anni (2 persone) e 40-50 anni (3).

Con riferimento alle modalità di trasmissione dell'infezione, la quasi totalità delle persone riferisce di avere contratto il virus per via sessuale (17 persone); 3 dei partecipanti riferiscono una trasmissione dovuta all'utilizzo in comune di strumenti per l'assunzione di sostanze per via endovenosa.

Il gruppo si mostrato coeso e l'eterogeneità dei partecipanti ha generato una maggiore opportunità di confronto. Alla fine dell'anno alcune persone hanno considerato positivamente conclusa l'esperienza di partecipazione, tranne una che avrebbe preferito continuare il percorso che è stato però interrotto per impedimenti familiari. Tra i temi affrontati è possibile indicare il confronto riguardo il diverso approccio dei partecipanti alla terapia e della possibilità di semplificazione della stessa. Si è inoltre discusso molto della necessità di proteggersi da altre IST e dell'opportunità di vaccinarsi contro alcuni patogeni.

Il rapporto conflittuale con alcuni curanti è stato superato sostituendo l'infettivologo - o talvolta il MMG - di riferimento con altre figure mediche favorevoli al concetto di TASP e non più ancorate a una concezione ormai superata dell'infezione, che tende a ricondurre qualsiasi problematica di salute all'HIV.

Un tema ricorrente continua a essere quello dello stigma e del timore di vivere situazioni di isolamento o discriminazione a causa del proprio stato sierologico. Durante l'anno la maggior parte dei presenti è riuscita a comunicare la propria condizione di salute alle persone con cui aveva piacere o bisogno di farlo. Nonostante ciò, nodo cruciale rimane la ricerca (e il timore a questa connesso) di una modalità con cui informare l'eventuale partner della propria condizione, sia in vista di un rapporto occasionale, sia nella prospettiva di una relazione duratura.

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E SUPPORTO ALL'ÉQUIPE DI LAVORO:

- Partecipazione all'11° Congresso Nazionale *ICAR (Italian Conference on AIDS and Antiviral Research)*
Milano, dal 5 al 6 giugno 2019
<https://www.icar2019.it/>
- Partecipazione alle *Giornate di Nadir*
Roma, dal 19 al 21 settembre 2019
<https://www.nadironlus.org/roma-19-20-settembre-2019-giornate-di-nadir-2/>

3. SOSTEGNO E ORIENTAMENTO

Dal 1998 LILA Milano svolge un servizio di orientamento, sostegno e consulenza a persone con HIV/AIDS e ai loro parenti/partner, a persone tossicodipendenti o ex-tossicodipendenti, ex-detenuti, persone a rischio di esclusione sociale e a operatori di altri servizi. Nel corso degli anni è diventata per questo un punto di riferimento sia per i cittadini che per altre associazioni e, di frequente, anche per strutture ed enti pubblici che inviano presso la sede della Fondazione coloro che necessitano di sostegno e consulenza. L'importanza del servizio di orientamento e sostegno è stata ed è ancora oggi tale da spingere la Fondazione a mantenerlo attivo anche in assenza di finanziamenti dedicati, facendosi carico direttamente dei costi ad esso connessi e continuando così a offrirlo in forma gratuita agli utenti che ne fruiscono.

È possibile raggruppare le diverse tipologie di consulenza fornite in alcune macro-aree e descriverle come segue:

Consulenze socio-assistenziali, che prevedono la gestione dei rapporti con:

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

Consulenza e orientamento al lavoro, che prevedono le seguenti azioni:

- Rilettura del percorso scolastico
- 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 disabili/ iscritti alla legge 68/99, progetto Match)

Consulenza legale, prioritariamente focalizzata sui seguenti aspetti:

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

Consulenza medica, con particolare focus su:

- infezioni da HIV, Epatiti e IST
- terapie anti-HIV e miglioramento della compliance
- uso problematico di sostanze
- orientamento ai servizi sanitari
- TasP

Consulenza psicologica, orientata in primis ad affrontare:

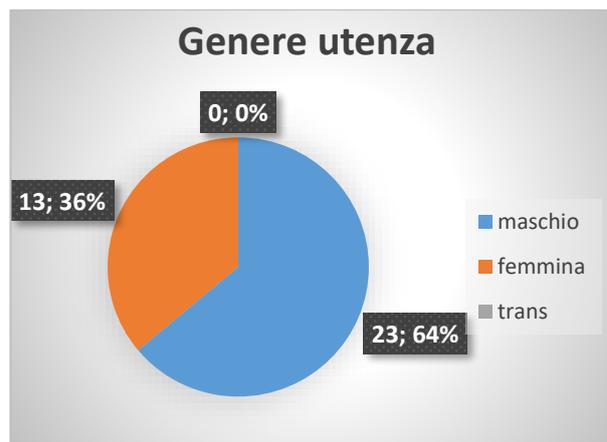
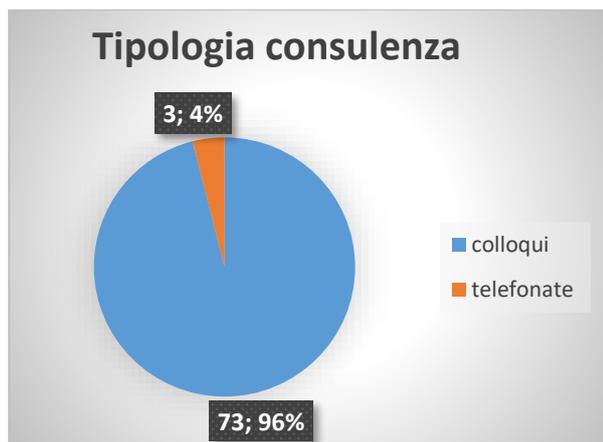
- gestione delle situazioni di crisi
- attivazione delle risorse residue
- aumento della compliance
- sostegno relativo all'HIV
- sostegno alle coppie sierodiscordanti

Alcuni dati sull'utenza

Le persone che hanno fruito di una o più consulenze sono 76; 73 sono state incontrate durante colloqui vis a vis, in 3 casi le richieste di tipo consulenziale sono state erogate telefonicamente. Rispetto ai numeri registrati del 2017, nel biennio 2018/19 si riscontra una significativa diminuzione delle richieste accolte; tale decremento si spiega con il periodo di prolungata assenza dagli uffici per problematiche di salute di uno degli operatori maggiormente coinvolti in questo servizio.

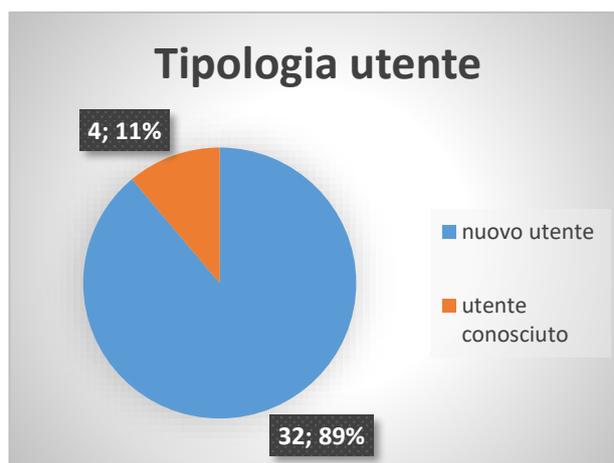
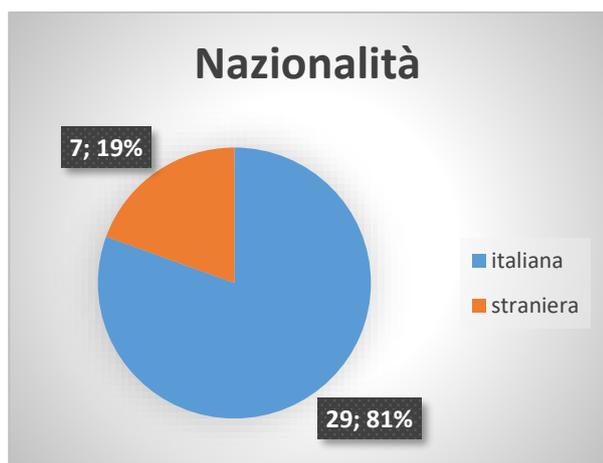
Considerando che una persona accede, nella gran parte dei casi, a un servizio di consulenza che non si esaurisce in un unico incontro ma che prosegue, secondo le necessità, per un numero di incontri ulteriori, è possibile dire che sono state incontrate 36 persone; di queste, 23 sono di sesso maschile

e 13 di sesso femminile.

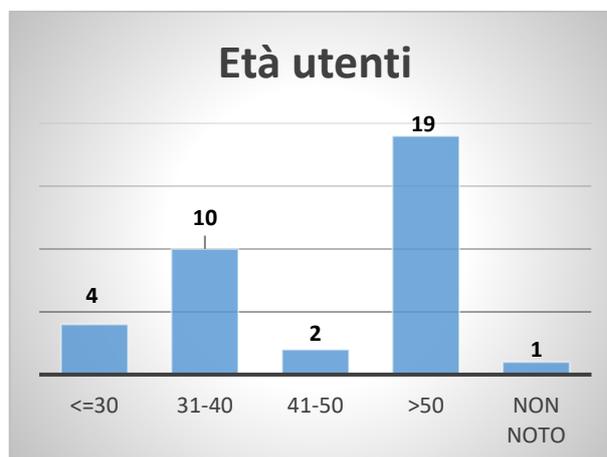
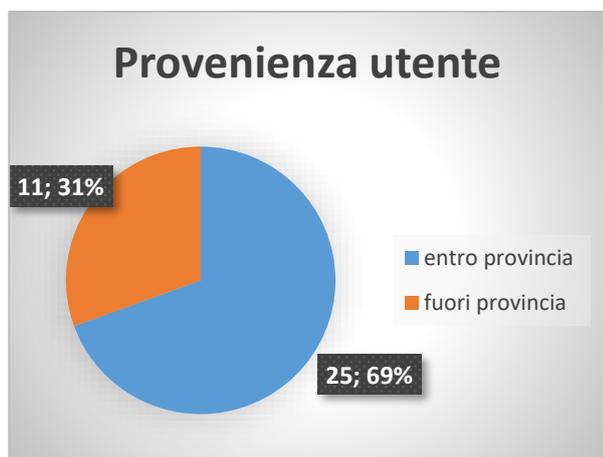


La prevalenza delle richieste arriva da cittadini italiani (29) rispetto a utenti di altra nazionalità (7), di questi 6 sono in possesso di documenti che regolarizzano la loro posizione nel nostro paese, mentre una persona ha invece segnalato di essere "irregolare".

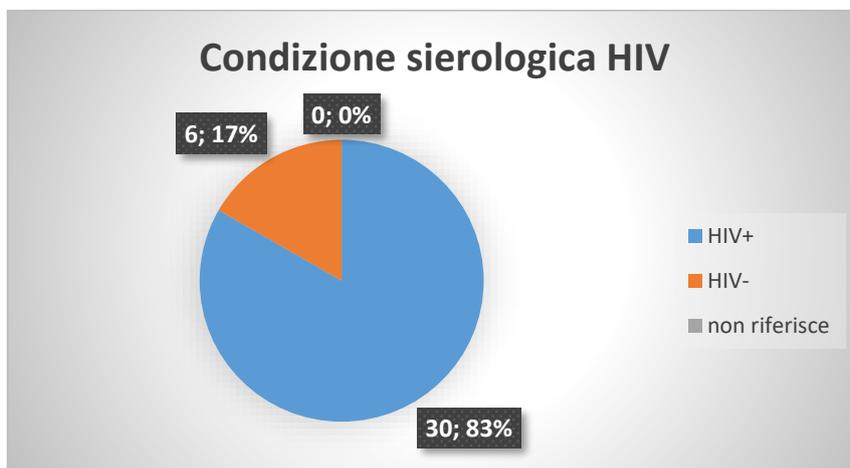
Le persone che si sono rivolte per la prima volta alla Fondazione con varie richieste (nuovi utenti) sono 32, a fronte dei 4 utenti già conosciuti, che dal 2019 hanno continuato a usufruire di una consulenza o di supporto psicologico.



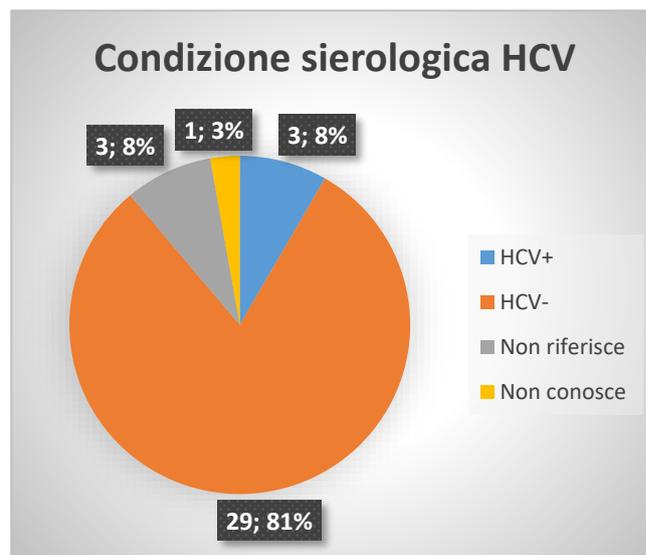
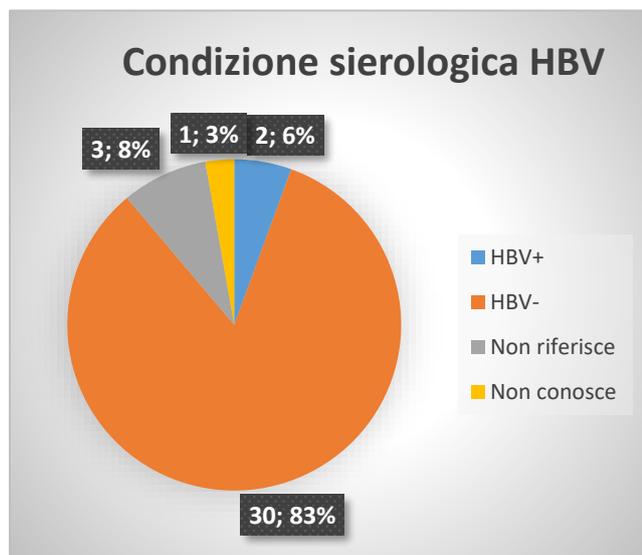
Resta elevata la presenza di cittadini che arrivano da fuori provincia (11) per conservare l'anonimato oppure per la mancanza di associazioni o realtà del privato sociale sul territorio di appartenenza. La fascia di età maggiormente rappresentata è quella dai 50 anni in su, 4 persone hanno un'età inferiore ai 30 anni.



Si rivolge a LILA sia chi è positivo al virus dell'HIV (30), sia chi è negativo e vive una relazione stabile in una coppia sierodiscordante (6); questi ultimi hanno ricevuto un sostegno per conoscere, gestire e migliorare il proprio rapporto di coppia, alleggerendosi da preoccupazioni in merito alle informazioni ormai datate sulle modalità di trasmissione del virus HIV che ancora di frequente vengono intercettate. In queste occasioni è stato possibile condividere con le persone i cambiamenti avvenuti in campo medico negli ultimi anni e, in particolare, le evidenze scientifiche legate al concetto di TasP (*Treatment as Prevention*), che hanno rivoluzionato lo scenario dell'HIV, contribuendo a una riduzione dello stigma e della paura associati a questa infezione.

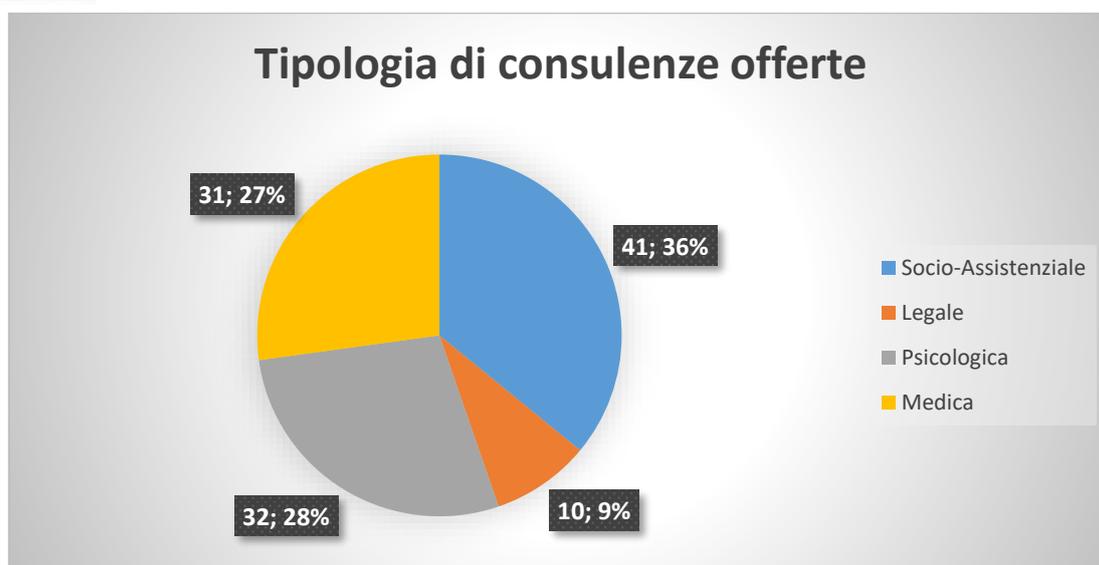


La presenza di infezioni da epatiti rilevata nell'utenza è alta, considerando che su 36 utenti 2 sono HBV+ e 3 HCV+.



Le consulenze offerte

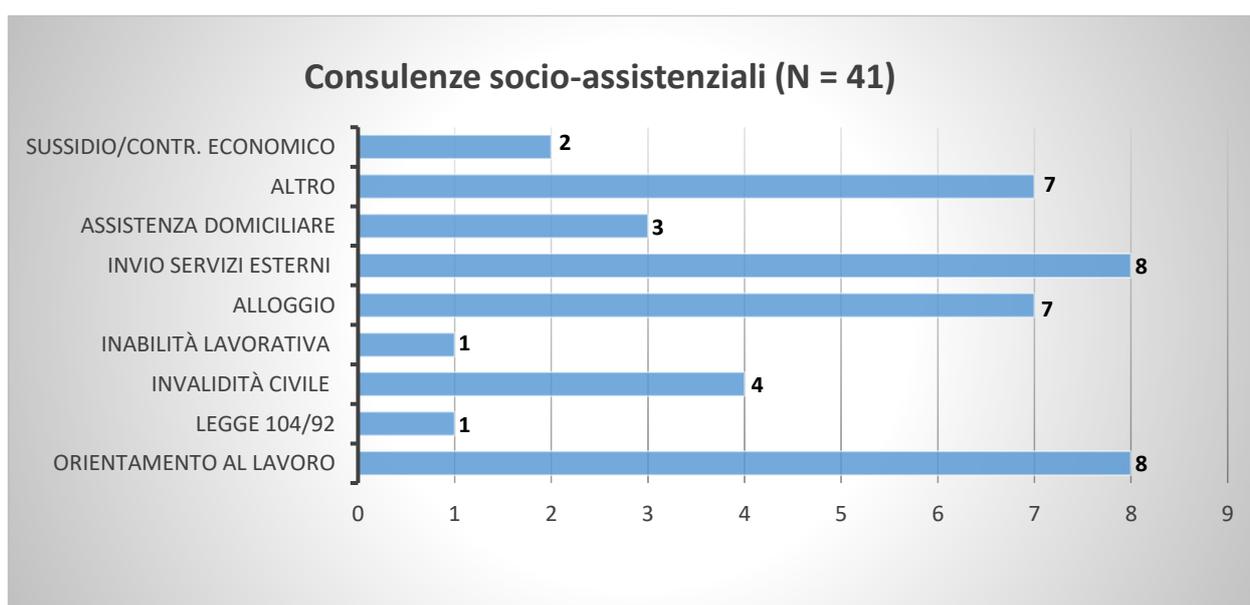
Come accade da molto tempo, dopo avere esplicitato una richiesta di supporto iniziale relativa a un determinato ambito (ad esempio, socio-assistenziale), le persone incontrate hanno richiesto una consulenza relativa a un altro tema (ad esempio, una consulenza medica). Nelle 4 distinte aree di intervento offerte da LILA Milano sono state complessivamente effettuate 110 consulenze. Rispetto ai dati dell'anno precedente, è da segnalare un sostanziale decremento delle consulenze legali, che passano dal 17% al 9%.



Consulenza socio assistenziale

Le richieste pervenute da parte di persone con HIV sono relative a temi e ambiti diversificati: diritti e orientamento lavorativo, collocamento disabili, iter burocratico per ottenere l'invalidità civile (oltre agli eventuali ricorsi), accompagnamento in commissione medica ASL, richiesta della legge 104, richiesta di eventuali soluzioni di altre problematiche lavorative inerenti ai contratti di lavoro, disabilità, pre-pensionamento in quanto invalidi, malattia e permessi retribuiti.

Alcune persone hanno formulato richieste di accompagnamento presso i servizi sociali territoriali, ospedalieri e di assistenza sociale; altre, trovandosi in situazione di emergenza abitativa a causa della perdita del lavoro, hanno richiesto informazioni per accedere alla casa popolare: in questi casi gli operatori hanno fatto da tramite nel 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. Nelle richieste indicate come "altro" ricadono le consulenze relative ai seguenti temi: tessera di esenzione per patologia, reddito di cittadinanza, ausili e presidi (ricerca di personale per la cura ed igiene della persone e richiesta di prestazione sanitari ASL), ricerca di corsi della lingua italiana.



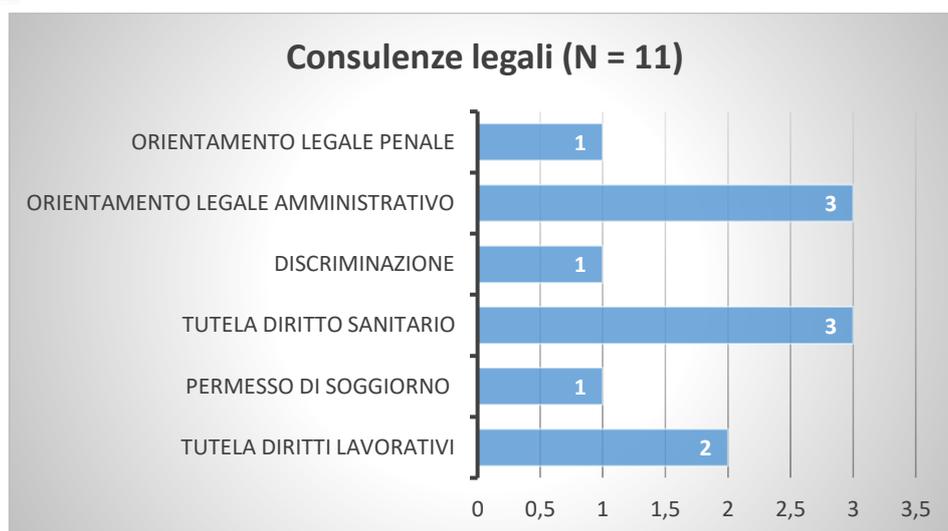
Invalidità civile e inabilità lavorativa

Nonostante da ormai 10 anni siano cambiate le modalità per presentare domanda tramite il medico di medicina generale online, 4 persone hanno chiesto al servizio della LILA di essere aiutati a preparare la documentazione necessaria per ottenere l'invalidità civile; 8 hanno ricevuto indicazioni per iscriversi al centro per l'impiego come categorie protette e una (1) per beneficiare della legge 104. La scelta fatta dall'INPS di semplificare la richiesta per il riconoscimento dell'invalidità, accorciandone i tempi, resta di fatto ancora poco chiara e costosa in termini di tempo e denaro. Capita spesso che alcuni medici non compilino in tutte le parti la richiesta e la persona richiedente, che non conosce esattamente l'iter burocratico e la modulistica, non è in grado di verificarne la correttezza e la completezza. Tutto questo genera un aumento dei tempi di attesa e di costi da sostenere solo per presentare la domanda. Tra le 41 richieste, durante le consulenze, emergono difficoltà di tipo economico, la mancanza di un lavoro con conseguenze perdita dell'alloggio, il sostentamento per far fronte anche a piccole spese giornaliere (mezzi di trasporto, cibo, costi fissi per il rinnovo del permesso di soggiorno, pagamento delle bollette di luce o gas). Per poter accedere a un contributo economico, l'iter è prendere un appuntamento con i servizi sociali; per fissare il primo colloquio alcune zone di Milano hanno tempi di attesa che possono variare da un minimo di 6 mesi, fino ad un anno.

Consulenza legale

Nell'ambito della tutela dei diritti lavorativi e delle consulenze legali è necessario specificare che, spesso, le richieste provengono da persone che giungono al servizio con aspettative molto alte, convinte che chi è HIV positivo abbia dei diritti "speciali". Questa convinzione deriva frequentemente da "passaparola" tra amici e conoscenti o da ricerche fatte su siti internet o su forum dedicati. Purtroppo le informazioni così reperite risultano essere imprecise o parziali e, quindi, la funzione del servizio LILA Milano diventa quella di informare in modo corretto e personalizzato, in base alla situazione di salute individuale. Questo permette di ridimensionare in modo realistico 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 discriminazioni o allontanamento dal posto di lavoro. Continua a permanere il problema del diritto in ambito sanitario di usufruire dei servizi specialistici e, anche se non è necessario ai fini clinici, di dover comunicare il proprio stato sierologico allo specialista che chiede di essere informato in merito; in alcuni casi accade che chi dichiara di essere HIV positivo venga inserito alla fine della lista e che esegua l'ultimo screening/visita specialistica previsto per la giornata, nonostante il fatto che oggi la patologia da HIV venga considerata una malattia cronica.

Durante l'anno sono stati segnalati casi di violazione della privacy nell'ambiente lavorativo e/o sanitario, mentre si riscontra un solo caso di violazione in ambito familiare durante un'istanza di affidamento di minori (le informazioni sullo stato di salute sono state usate per ottenere l'affido esclusivo dei bambini). In questo caso LILA Milano è intervenuta per far valere i diritti della persona con HIV coinvolta involontariamente nel procedimento civile di affido.



Consulenza psicologica

Rientra in questo ambito l'erogazione di 32 consulenze.

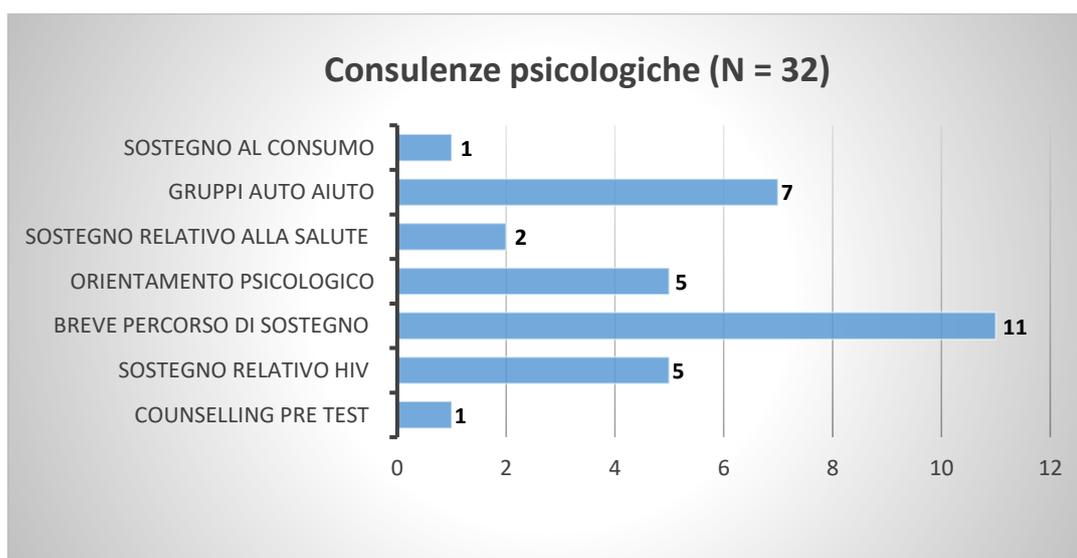
In generale, è stato fornito sostegno relativamente alle problematiche connesse all'HIV che, di frequente, hanno riguardato una fase di iniziale diagnosi e infezione primaria.

Le consulenze hanno riguardato questioni di tipo prettamente pratico (per es., prenotazione della prima visita e successivo inserimento nella struttura prescelta) alleggerendo la persona dall'ansia di doversene occupare "in solitudine"; il tema dei vissuti legati a rabbia e disagio per aver contratto l'infezione e per non aver provveduto ad adottare gli strumenti di prevenzione necessari; il tema della vita di coppia e la necessità di un supporto nell'affrontare la propria condizione di salute e quella del/la partner.

Talvolta le persone sono state indirizzate verso un supporto di tipo psicologico per affrontare tematiche di altra natura (ad es., l'accettazione del proprio stato sierologico o di quello del partner, il senso di colpa verso di sé o gli altri, una sintomatologia riconducibile a uno stato depressivo).

In alcuni casi (7), il supporto fornito ha portato all'emersione della necessità di confronto con altre persone HIV positive, con la scelta di avviare un percorso all'interno del gruppo di auto-aiuto.

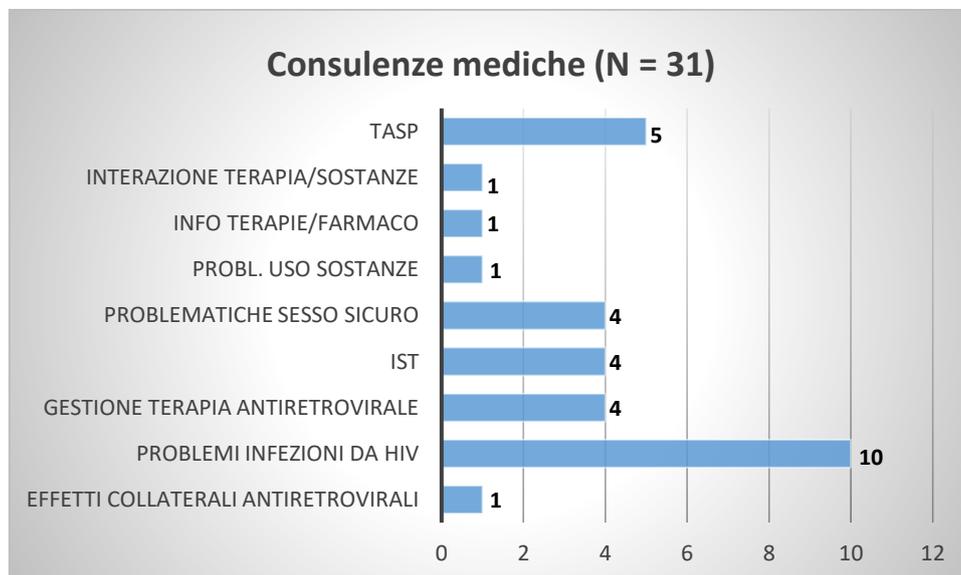
Il grafico che segue mostra con maggior dettaglio la specificità delle singole consulenze erogate.



Consulenza medica

Durante l'anno le richieste pervenute sono state 26, gestite da un operatore LILA e, in casi specifici, da un consulente medico. I consulenti e gli operatori che si occupano del sostegno medico sono formati e aggiornati costantemente rispetto alle terapie antiretrovirali. Queste informazioni sono fondamentali per comprendere come l'organismo e la persona possano contenere la tossicità della HAART e intraprendere un trattamento a vita, sia in termini di impegno e di aderenza necessari per il buon esito del trattamento, sia per gli effetti collaterali - ormai sempre meno frequenti - tra cui osteoporosi, danni agli organi, disfunzione del metabolismo lipidico e/o accesso alle nuove terapie per l'eradicazione dell'HCV. Altro aspetto trattato è quello delle interazioni tra farmaci antiretrovirali e terapie convenzionali per altre patologie; è stata avanzata la richiesta di informazioni circa l'esecuzione di un test pro-virale DNA, a cui sono seguiti contatti con il medico infettivologo che ha informato la persona sull'iter tecnico da seguire.

Alcune consulenze hanno riguardato il tema di altre IST (HPV, Sifilide, Gonorrea e Trichomonas) e informazioni relative al test della tubercolosi.



4. INIZIATIVE DI PREVENZIONE RIVOLTE AI GIOVANI E AGLI STUDENTI

Sin dagli anni '90 LILA Milano si occupa di interventi rivolti agli studenti e più in generale 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. Obiettivo generale più ampio 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, dei docenti degli istituti scolastici interessati e degli educatori di riferimento di comunità o centri diurni.

Nel corso degli anni, purtroppo, gli interventi realizzati da LILA Milano nell'ambito scolastico si sono fortemente ridotti: i fondi a disposizione degli istituti scolastici sono ormai molto esigui e, quindi, laddove progetti o percorsi di prevenzione sono stati realizzati, questi hanno potuto contare su finanziamenti che la Fondazione ha autonomamente reperito per poter proporre alla scuola o ad altro riferimento interventi rivolti ai ragazzi/studenti che si svolgessero a titolo gratuito per l'istituto interessato.

Azioni di prevenzione mirate agli studenti (scuole secondarie di primo grado)

Progetto ***Crescere Insieme*** – a.s. 2018/2019 (concluso)

Realizzato sul territorio di Sesto S. Giovanni (MI) c/o **Istituto Secondario di Primo Grado E. Forlanini**

Destinatari dell'intervento: studenti delle classi terze, loro insegnanti e genitori

Realizzato con il contributo di Fondazione Comunitaria Nord Milano



Progetto Crescere Insieme

It's time to grow up!

a.s. 2018/19

Progetto di educazione all'affettività e sessualità, per accompagnare il percorso di crescita dei giovani studenti, favorendo la conoscenza e consapevolezza di sé, della propria fisicità, della propria sfera emotiva e delle proprie sensazioni, emozioni e desideri e, di conseguenza, sostenendo lo sviluppo dell'assertività e affermazione di sé e di relazioni positive tra pari e con gli adulti di riferimento.

L'intervento ha previsto anche il coinvolgimento degli adulti di riferimento dei ragazzi (genitori e insegnanti), che

sono stati incontrati prima dell'inizio delle attività nelle classi per una conoscenza e condivisione preliminare e successivamente, alla conclusione dei percorsi svolti, per restituire l'andamento delle azioni realizzate. Il percorso nelle cinque classi terze coinvolte ha avuto la durata di 4 incontri, ciascuno di 2 ore, che si sono svolti con cadenza settimanale. Un quinto incontro è stato calendarizzato nel mese di maggio, per incontrare gli studenti per un ultimo saluto prima della fine della scuola e per consegnare loro dei piccoli gadget di progetto realizzati (agendine e foto di classe).

Sono stati complessivamente incontrati 101 studenti, 15 genitori e i docenti coordinatori delle classi interessate dal percorso.

Azioni di prevenzione e supporto rivolte ai giovani (sportello c/o Informagiovani)

Sportello di ascolto **Parliamone S(p)ESSO** – anni 2018/2019 e 2019/2020 (in corso)

Attivato sul territorio di Milano c/o lo spazio InformaGiovani di via Dogana a Milano

Destinatari dell'intervento: **adolescenti, giovani e studenti universitari**

Realizzato con il finanziamento del Comune di Milano



Lo sportello *Parliamone S(p)ESSO* ha lo scopo di fornire sostegno sui temi della salute sessuale e riproduttiva, con particolare riferimento alla fascia di età adolescenziale e giovanile.

Dopo un primo anno di attività, il progetto è stato nuovamente finanziato.

Dopo un iniziale periodo dedicato alla promozione e organizzazione dello spazio, a partire dal mese di ottobre 2019 lo sportello è stato attivato nei locali di via Dogana 2 con cadenza settimanale (tutti i mercoledì) in orario 14.00 – 18.00.

Le richieste di counselling che pervengono allo sportello sono accolte e gestite da un operatore LILA Milano che è sempre il medesimo, così da garantire continuità al servizio.

Finalità dello sportello è favorire e promuovere un'interazione con gli utenti afferenti allo spazio InformaGiovani, offrendo loro la possibilità di accedere a un counselling sui temi della contraccezione e delle IST (con particolare attenzione all'HIV) e alla loro prevenzione.

Nel primo trimestre di apertura dello sportello (ottobre-dicembre 2019) hanno ricevuto supporto **8 persone**. Attraverso il counselling è stato possibile chiarire ed esaminare le diverse situazioni a rischio descritte, favorendo l'acquisizione della consapevolezza utile a realizzare una corretta analisi e gestione del rischio eventualmente corso. I colloqui sono stati utili anche a promuovere i servizi esistenti nella città di Milano, a cui rivolgersi per eseguire screening per HIV e altre IST o per affrontare problematiche legate, più in generale, alla salute sessuale. In particolare per gli utenti della fascia 16-20 anni è stata apprezzata la possibilità di poter ritirare gratuitamente, oltre a preservativi, anche i materiali informativi offerti allo sportello.

In questa annualità di intervento è prevista l'elaborazione/somministrazione di un breve quiz sul preservativo per migliorare l'aggancio dei più giovani e dei porta condom personalizzati con il logo dello sportello, contenenti informazioni utili e i riferimenti del servizio.

Azioni di prevenzione mirate agli studenti (università)

Progetto **Uni-versità Uni-te contro l'HIV** – aa.aa. 2018/2019 e 2019/2020 (in corso)

Attivato sul territorio di Milano c/o Università Bicocca, Bicocca, Statale, Politecnico

Destinatari dell'intervento: studenti universitari

Realizzato in collaborazione con le associazioni studentesche LGBTI *BEST*, *B.Rain*, *Gay Statale*, *Poliedro* e con il contributo di ATS Città Metropolitana di Milano

UNIVERSITÀ
TE CONTRO L'HIV



CON LA TESTA E CON IL CUORE

Il progetto ha preso avvio nell'ottobre 2013 e, pur essendo stato modificato e riadattato in itinere per renderlo maggiormente aderente alle necessità del target destinatario degli interventi, ha mantenuto nelle università un presidio continuativo nel tempo e ad oggi ancora in essere. I primi tre anni di attività hanno visto anche il coinvolgimento dell'Accademia di Belle Arti di Brera e degli studenti afferenti al terzo anno del CdL in Assistenza Sanitaria.

Gli obiettivi generali del progetto possono essere così riassunti:

- favorire e aumentare tra gli studenti universitari/istituti accademici la conoscenza sulle tematiche HIV/IST e dei relativi test di screening e l'adozione di comportamenti sessuali più sicuri;
- stimolare il coinvolgimento delle associazioni studentesche presenti nelle università, attraverso la proposta di attività diversificate, per consentire la diffusione delle informazioni in un'ottica peer to peer;
- proporre momenti di formazione dedicati ai vari gruppi studenteschi, per favorire l'acquisizione di informazioni scientificamente corrette sulle tematiche di interesse;
- estendere le attività e gli interventi anche all'ambito dello sport universitario, prendendo parte ad eventi sportivi organizzati dal e nel contesto accademico.

Attività realizzate

Nell'anno 2019 il progetto ha previsto il coinvolgimento di 4 sedi accademiche milanesi: Università Bocconi, Università Statale di Milano (nelle sue diverse sedi), Politecnico di Milano; alla fine dell'anno è stato possibile inserire nelle attività di progetto anche gli studenti afferenti all'Università Cattolica. Le attività si sono concentrate, in modo prioritario, sulle seguenti proposte:

- ✓ Formazione degli studenti
- ✓ Raccordo e pianificazione attività in collaborazione con le associazioni studentesche LGBTI
- ✓ Allestimento di tavoli informativi nell'ambito delle diverse sedi universitarie
- ✓ Organizzazione e partecipazione ad eventi vicini alla popolazione studentesca

La formazione degli studenti

Nell'arco dell'anno sono stati organizzati tre distinti momenti di formazione, due rivolti agli studenti afferenti all'associazione studentesca Poliedro (Politecnico di Milano, 28 maggio e 26 novembre) e uno rivolto alla neo-costituita LGBcatT (2 dicembre), attiva presso l'Università Cattolica. Gli incontri con gli studenti del Politecnico si sono svolti presso la sede accademica di Città Studi, quello rivolto agli studenti di LGBcatT si è svolto presso la sede LILA Milano, non avendo ancora questi studenti uno spazio utilizzabile per gli incontri dell'associazione. Tutti gli incontri formativi sono stati strutturati con una modalità dinamica e interattiva, che ha consentito di veicolare le informazioni di base relative al virus HIV e alle attuali evidenze scientifiche stimolando un'attiva e diretta partecipazione di tutti gli studenti presenti. Con gli studenti LGBcatT, nuovi alle attività progettuali, è stato inoltre previsto un approfondimento più dettagliato sui contenuti e obiettivi progettuali di Università Unite contro l'HIV, per consentire agli studenti di avere chiaro il quadro complessivo in cui le azioni di progetto sono inserite e si svolgono.

Complessivamente, sono stati coinvolti nelle attività formative **34 studenti**.

POLITECNICO DI MILANO

Città Studi,
28 maggio 2019

Formazione studenti **Associazione
Studentesca POLIEDRO**



HIV e STDs
Quanto ne sai?

Incontro informativo riservato ai membri di
LGBcatT in collaborazione con LILA Milano
per il progetto Università unite contro l'HIV

POSTICIPATO
CAUSA SCIOPERO ATM E TRENITALIA

LUNEDÌ 2 DICEMBRE,
dalle h. 18 alle h. 21
Sede LILA
(Via Carlo Maderno, 4)

LGBcatT

Sede LILA Milano ONLUS

Milano,
2 dicembre 2019

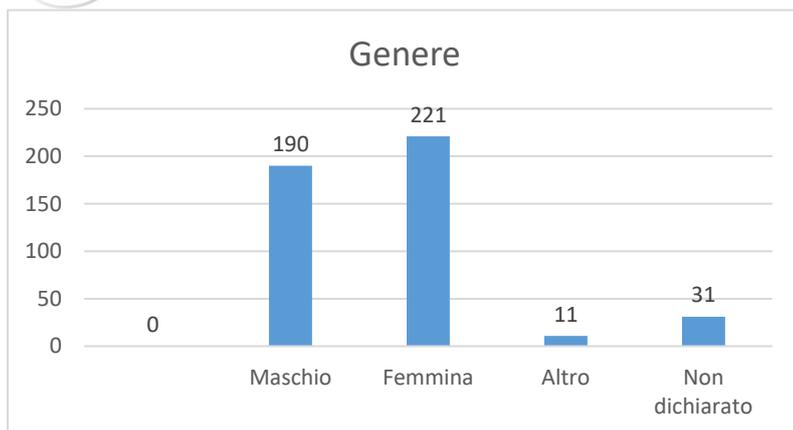
Formazione studenti
Associazione Studentesca LGBcatT

L'allestimento dei tavoli informativi

I tavoli informativi sono stati allestiti in tutte le sedi accademiche coinvolte e, alla fine del mese di giugno, in occasione degli eventi legati al Pride milanese.

La presenza dei tavoli informativi ha consentito di prendere contatto con numerosi studenti e di somministrare il quiz su HIV e IST che ormai da tempo viene proposto in queste occasioni. Questo strumento facilita l'aggancio degli studenti incontrati e permette di raccogliere un insieme di dati relativo alla loro conoscenza di base di queste tematiche, intervenendo nella correzione e ridefinizione di informazioni errate o carenti. Come di abitudine, nel corso di queste iniziative sono stati distribuiti materiali e informazioni relativi a HIV e altre IST, oltre a preservativi, femidom e gadget di progetto.

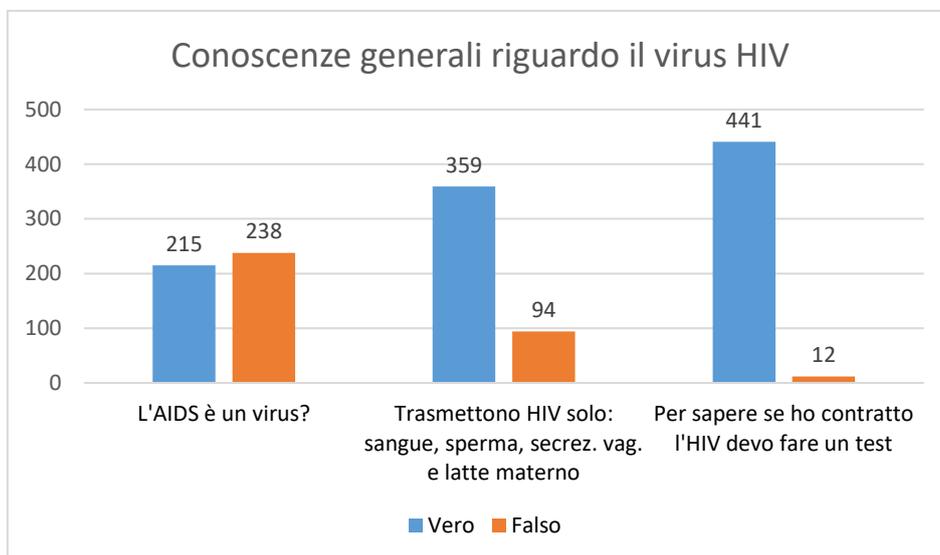
Nel corso dell'anno è stato possibile organizzare **8 tavoli informativi**, durante i quali sono stati raggiunti con la compilazione del quiz **453 studenti**.



La distribuzione per genere delle persone che hanno compilato i brevi questionari è indicata nel grafico. Una piccola parte degli studenti intercettata ha riferito di appartenere al genere intersessuale o di non riconoscersi nelle classificazioni di genere abitualmente utilizzate (voce "altro", 2,4%). Per 31 persone non è stato rilevato il genere.

Le conoscenze generali riguardo l'infezione da HIV

La consistente percentuale di errori commessi nel fornire risposta alla prima domanda ("L'AIDS è un virus?", 47,5%) è da ricondursi in gran parte (anche se non esclusivamente) al "trabocchetto" insito nella richiesta.

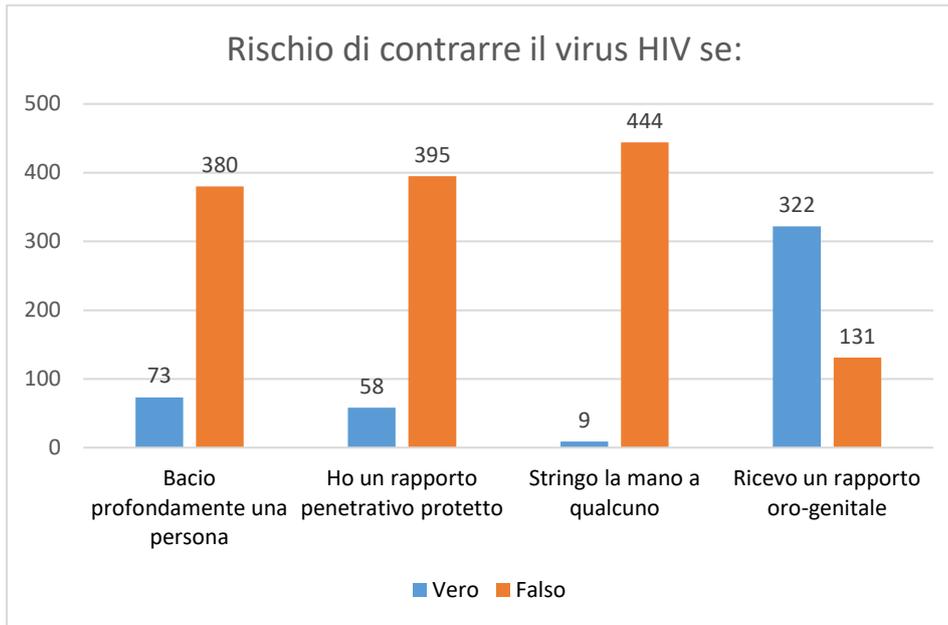


La correzione di questa domanda, proposta non a caso per prima, consente di chiarire la differenza esistente tra HIV e AIDS e di condividere quali sono le caratteristiche principali dell'infezione da HIV, ancora troppo spesso associata in modo univoco e inequivocabile a una fase di malattia, morte, lutto, stigma.

È forse più preoccupante, però, che quasi il 21% delle persone faccia confusione su quali sono i fluidi che possono trasmettere l'infezione da HIV: questo dato, già da solo, mostra quanto lavorare sulla prevenzione rimanga fondamentale. Permane una piccola parte di studenti (2,6%) che mostra di non avere chiaro che la diagnosi di un'eventuale infezione da HIV può essere fatta solo ed esclusivamente attraverso l'esecuzione di un test specifico.

La seconda batteria di domande proposta dal quiz fa riferimento al rischio di trasmissione del virus HIV e propone alcune situazioni (nessuna delle quali a rischio) chiedendo ai rispondenti di valutare quali tra queste sono compatibili con una trasmissione dell'infezione.

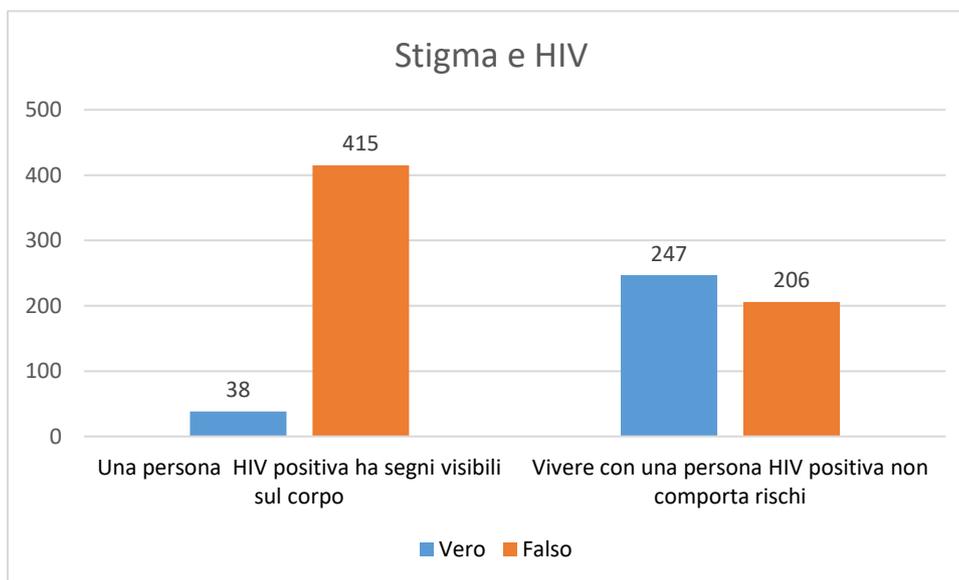
Quello che emerge dal grafico che segue è dunque uno spaccato delle conoscenze dei ragazzi con riferimento alle **modalità di trasmissione dell'infezione da HIV**.



Le risposte fornite sono indicative della paura generata dal solo pensare al virus HIV; comportamenti comuni e normali, che gran parte delle persone sicuramente mette in atto senza particolari ansie o preoccupazioni, "diventano" a rischio laddove li si colleghi a un contatto con una persona HIV positiva (16,2% bacio, 12,8% rapporto protetto, 1,9% stretta di mano). Questo senza dubbio anche perché l'infezione da HIV

e le sue caratteristiche sono poco conosciute dalla gran parte delle persone, generando risposte errate di questo tipo. L'unico dubbio comprensibile - e peraltro molto consistente (28,9% di risposte errate) - fa riferimento al rapporto oro-genitale che, per tutti gli "addetti ai servizi" che si occupano di infezioni sessualmente trasmissibili, è risaputo essere pratica che molto di frequente suscita dubbi, timori e ansie. Proporre questa domanda risulta utile per affrontare il tema dei rapporti oro-genitali, chiarendo anche quando e come è possibile esporsi a un rischio praticandoli.

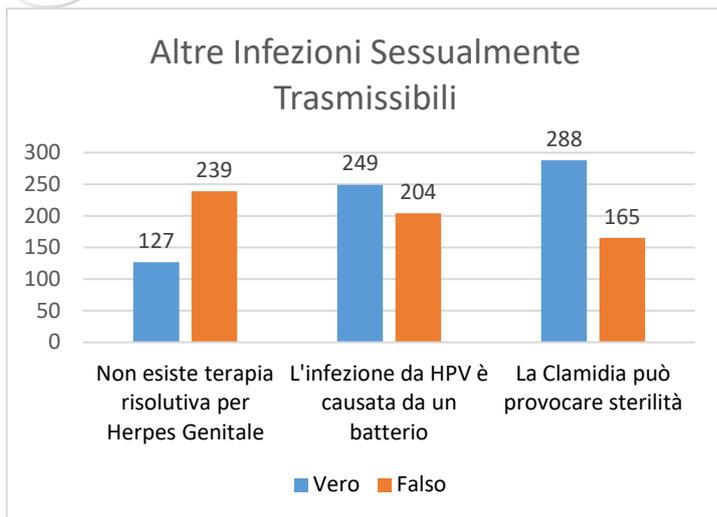
Le due domande che consentono di rilevare quali siano alcune delle "false credenze" che si traducono, inevitabilmente, nel rischio di uno **stigma nei confronti dell'HIV** e delle persone che lo contraggono,



mostrano anche per quest'anno dei numeri poco incoraggianti. L'8,4% dei ragazzi incontrati ritiene che esista la possibilità di "riconoscere" una persona HIV positiva dall'aspetto e che quindi, peraltro, sia possibile valutare la salute di un eventuale partner su canoni di tipo estetico ed esteriore (con gli evidenti rischi che questo può comportare). Il 45,5% degli studenti ritiene inoltre pericoloso

convivere con una persona HIV positiva, mantenendo un atteggiamento riguardo al tema che oltre a essere stigmatizzante mostra un'assenza di conoscenze riguardo alle attuali consolidate evidenze scientifiche.

Anche riguardo alle **altre infezioni sessualmente trasmesse**, è necessario continuare a sensibilizzare i giovani (e non solo loro), considerando lo scarso livello di informazioni di cui sono in possesso sul tema. Non c'è consapevolezza del fatto che Herpes e HPV sono infezioni virali e, in quanto tali, a livello generale, non eradicabili dall'organismo; così come non è chiaro che la Clamidia è



un'infezione estremamente diffusa, nella gran parte dei casi asintomatica e potenzialmente in grado di provocare concreti e seri rischi per la salute.

Altri interventi e azioni realizzati

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



27 maggio 2019

presenza del progetto all'evento dei *playoff* di calcio maschile a 11 (turno 5) *Università degli Studi di Milano VS Bocconi Sport Team*. La partita si è tenuta presso il campo sportivo G. Mauro in via Stefano Ussi a Milano e ha previsto la distribuzione agli atleti dei materiali di progetto

19 luglio 2019

Registrazione di una puntata presso l'emittente televisiva Milano All News: tema centrale affrontato è stato quella della prevenzione rivolta ai giovani e, in particolare, agli studenti universitari:

<http://www.milanoallnews.it/lila-milano/>

7 novembre 2019

Intervista con uno studente della Scuola di Giornalismo Walter Tobagi sul tema dell'HIV, anche con riferimento alle attività del progetto Università Unite contro l'HIV:

<http://www.lasestina.unimi.it/inserti-e-multimedia/mm/mm-n-14-28-novembre-2019/>

26 novembre 2019

Intervista radiofonica a cura di studenti della Scuola di Giornalismo Walter Tobagi sulla giornata Internazionale per la lotta contro l'AIDS e, per LILA Milano, in particolare sulle azioni del progetto Università Unite contro l'HIV:

https://www.spreaker.com/show/previene-non-essere-prevenuto?fbclid=IwAR07tPcK0UZgQbuoxg3ZQ58QZGR55U_qhhMQo3oxjupN6jy_IzAMf1zG7A4



LA CLAMIDIA NON È UN FIORE

Giovedì 12 dicembre ore 18.30,
Pop (Via Tadino 5, Milano)
Ingresso libero

Panel interattivo per rispondere ad ogni domanda su HIV ed STDs, con un twist drag. A seguire verrà offerto un rinfresco!

Gli esperti:
Sabrina Penon di LILA Milano
Daniele Calzavara di Arcigay salute

Presenta:
Yvonne Otherside



12 dicembre 2019

Aperitivo/evento informale "La clamidia non è un fiore", presso il POP Milano in via Tadino, in collaborazione con l'associazione LGBcatT per affrontare il tema delle infezioni sessualmente trasmissibili

Campagna di prevenzione *Copriti Pene*



La campagna è stata ideata e realizzata in occasione del trentennale LILA Milano e per celebrare il proprio impegno in favore dei giovani, ragazzi e ragazze, tuttora tra le fasce di popolazione più colpite dall'HIV.

La sua realizzazione ha previsto una collaborazione con NABA Milano – Nuova Accademia di Belle Arti - e i suoi studenti, che sono stati ingaggiati nella creazione di una campagna che avesse l'obiettivo di rendere l'uso del profilattico un gesto semplice e giocoso, in grado di proteggere al meglio il sesso e l'amore dall'HIV e da altre infezioni sessualmente trasmissibili, sensibilizzando i più giovani sull'importanza del sesso sicuro e consapevole.

Nello specifico, gli studenti sono stati coinvolti nella progettazione e successiva realizzazione delle seguenti iniziative:

- ✓ campagna social virale dal titolo *Copriti Pene*, volendo giocare sull'ironia della frase "copriti bene", tipicamente usata da mamme e nonne con i figli e i nipoti. Si è deciso inoltre di utilizzare come *visual ambassador* un cappellino rosso (richiamando il colore simbolo di LILA) riportante un inserto con lo slogan della campagna;
- ✓ proposta di sticker per azioni di guerriglia urbana, in occasione delle giornate importanti per LILA, da apporre su cartelloni pubblicitari.

A partire da marzo 2019 sono stati realizzati i materiali necessari ed è stata creata una pagina Instagram dedicata.

La campagna, promossa e diffusa tramite il sito internet <https://www.copritipene.org/> e la pagina Instagram @copritipene, è stata presentata l'8 novembre, nell'ambito di: *It! Festival internazionale della creatività*, presso il BASE di Milano in via Bergognone 34.



6. AZIONI DI PREVENZIONE MIRATE ALLA POPOLAZIONE MSM

In considerazione della forte componente associativa omo e bisessuale e, più in generale, di quelle che sono le finalità e la mission dell'organizzazione, LILA Milano ha da sempre attivi progetti e interventi rivolti alla popolazione MSM (Maschi che fanno Sesso con Maschi).

Nel corso delle attività di testing realizzate nel 2019, ad esempio, circa il 25% delle persone che si sono sottoposte al test offerto dalla Fondazione appartiene a questo gruppo di popolazione.



Prosegue tuttora il coinvolgimento di LILA Milano nel team di associazioni milanesi di lotta all'AIDS che alla fine del 2018 ha avviato la costituzione formale del **CheckPoint Milano**, attivo per tutto il 2019 presso gli spazi della Casa dei Diritti del Comune di Milano, sita in via De Amicis. Presso tale spazio sono settimanalmente previste sessioni di test rapidi, rivolte in primis (ma non esclusivamente) alla popolazione MSM; sempre con cadenza settimanale è inoltre attivo uno sportello di consulenza sul tema della PrEP, con l'affiancamento di operatori counsellor, medici e psicologi, che vengono coinvolti nel percorso in funzione dei bisogni specifici della persona incontrata.

Ulteriori informazioni in merito alle attività del CheckPoint sono reperibili alla pagina Facebook @MilanoCheckPoint: <https://www.facebook.com/MilanoCheckPoint/>

Come ormai da anni accade, LILA Milano ha inoltre preso parte all'organizzazione dell'importante appuntamento di offerta dei test rapidi per HIV durante le iniziative previste dal **MilanoPRIDE2019**, in collaborazione con le altre organizzazioni fondatrici del Milano Checkpoint. La proposta ha garantito anonimato e gratuità degli screening, che sono stati offerti a chi volesse eseguirli nelle giornate del 27, 28 e 29 giugno, mettendo a disposizione di tutti i presenti condom e materiali informativi.



7. PROGETTI E ATTIVITÀ DI RICERCA

LILA Milano, sin dalla sua nascita, ha prestato grande attenzione alla sperimentazione di servizi innovativi e, nel tempo, alla ricerca, dedicando grande attenzione agli aspetti psicosociali dell'infezione da HIV e partecipando (in proprio o con la Federazione LILA) a vari progetti nazionali e internazionali. Nel corso degli anni ha partecipato a progetti europei di ricerca e sperimentazione su diversi aspetti correlati all'HIV e ai Programmi Nazionali di Ricerca sull'AIDS per la parte psicosociale, così come a sperimentazioni ed esperienze regionali e locali, in collaborazione con importanti istituti di ricerca pubblici e privati e università.

Nel corso del 2019 la Fondazione ha partecipato ai seguenti progetti di ricerca:

Progetto Linkage to care in HIV. Un ulteriore tassello all'analisi del continuum of care in HIV in Italia

Ente capofila: Istituto Nazionale per le Malattie Infettive L. Spallanzani IRCCS (INMI).

Finanziato da: Ministero della salute

Durata: marzo 2018 / ottobre 2019

Partner di progetto: ANLAIDS, ARCIGAY, Caritas Italiana, Circolo M. Mieli, CICA, CNCA, NADIR, NPS, PLUS, Villa Maraini.

La Ricerca è stata promossa dalle organizzazioni che compongono la sezione M del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute.

LILA Milano ha coordinato il gruppo di lavoro composto dalle organizzazioni partner che hanno aderito al progetto che compone la Cabina di regia della ricerca insieme ad INMI.

Background del progetto

Le evidenze scientifiche internazionali hanno ampiamente dimostrato che il legame alle cure (*Linkage to care* – LtC) delle persone che ricevono una diagnosi di infezione da HIV riveste un ruolo determinante nel contrasto alla diffusione dell'infezione. La tempestiva presa in carico del paziente dopo la diagnosi dell'infezione, l'accesso immediato ai trattamenti antiretrovirali (cART) e il raggiungimento della soppressione virologica hanno un impatto positivo sia per le singole persone con HIV in termini di aspettativa e qualità di vita, sia per la collettività in termini di riduzione della diffusione del virus e di contenimento di costi per il SSN.

OBIETTIVO GENERALE DEL PROGETTO

Valutare le criticità presenti sul territorio italiano in merito al *Linkage to Care* (LtC) delle persone che ricevono una diagnosi di infezione da HIV.

OBIETTIVO SPECIFICO 1 - Analizzare l'entità del ritardato LtC e identificare le caratteristiche delle persone a più alto rischio.

OBIETTIVO SPECIFICO 2 - Raccogliere dati sull'esistenza e le caratteristiche di programmi per favorire il LtC.

OBIETTIVO SPECIFICO 3 - Analizzare le motivazioni del mancato o ritardato LtC in persone che ricevono una diagnosi di infezione da HIV.

OBIETTIVO SPECIFICO 4 - Contribuire alla proposta di soluzioni ed interventi da mettere in atto nei diversi contesti a partire dall'analisi dei dati raccolti sul *Linkage to Care* delle persone con HIV.

Sintesi dei risultati dalla relazione conclusiva

OBIETTIVO SPECIFICO 1

Analizzare l'entità del ritardato LtC e identificare le caratteristiche delle persone a più alto rischio.

Relativamente all'**obiettivo specifico 1** è stata svolta una revisione della letteratura riguardo alle varie definizioni di *Linkage to Care* utilizzate.

Su questa base è stato condotto uno studio retrospettivo in pazienti della coorte ICONA entrati in

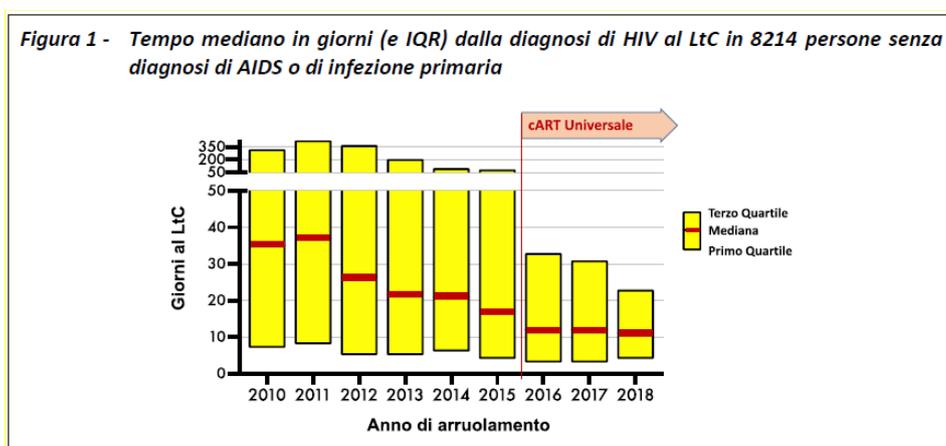
cura per HIV nel periodo 2016-2018 per analizzare l'entità del ritardato LtC e identificare le caratteristiche delle persone a più alto rischio.

Gli obiettivi dello studio sono stati:

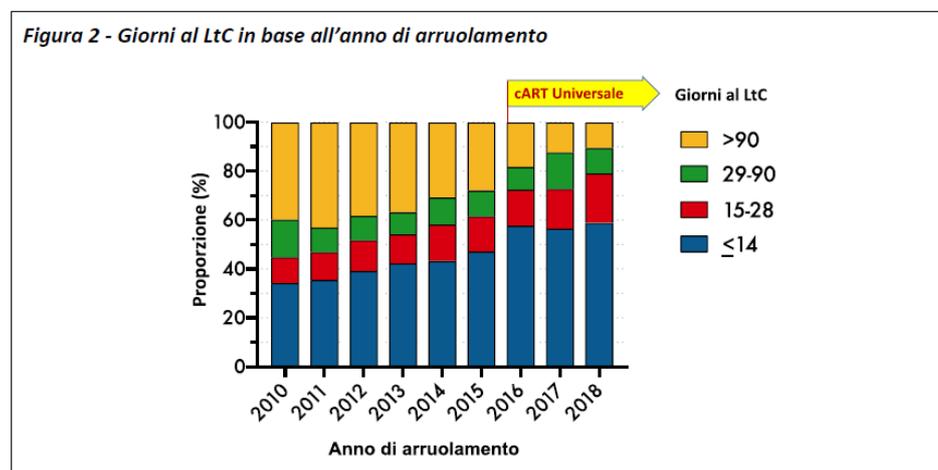
- Calcolare il tempo dalla diagnosi di infezione da HIV al LtC nella popolazione compresa in ICONA (la prima data tra la prima determinazione di CD4 o viremia o l'inizio della cART o arruolamento nella coorte ICONA);
- Identificare i determinanti di un LtC tardivo (>28 giorni) attraverso un'analisi di regressione logistica.

Sono state incluse 9.150 PLWHIV arruolate nella coorte ICONA da gennaio 2010 a novembre 2018; di queste l'80,5% sono maschi e il 66,8% sono italiane. Sono state escluse dalle analisi successive 936 persone con diagnosi di AIDS o di infezione primaria diagnosticata entro 30 giorni dalla diagnosi di HIV.

Su un totale di 8.214 persone, è emerso come nei nove anni considerati (2010-2018) il tempo mediano è progressivamente diminuito passando da più di 30 giorni nel 2010 e 2011 per scendere progressivamente fino agli 11 giorni nell'ultimo triennio (Figura 1).



Andando a considerare la proporzione delle PLWHIV con ritardato LtC, si è evidenziato come negli anni il tempo trascorso dalla prima positività alla prima data di LtC è sostanzialmente diminuito. Mentre all'inizio del periodo considerato (2010-2018) la quota di persone con LtC ritardato (>28 giorni) rappresentava circa il 50% del totale (e circa il 40% aveva tempi di LtC >90 giorni), nell'ultimo triennio (2016-2018) la quota si è progressivamente ridotta. In questo ultimo triennio di accesso universale alla cART, la quota con LtC ritardata (>28 giorni) rappresenta meno del 30% (circa il 20% nell'ultimo anno) indice di un consistente miglioramento dei tempi di presa in carico, anche se ancora un 10-20% dei soggetti hanno un tempo di LtC >90 giorni (Figura 2).

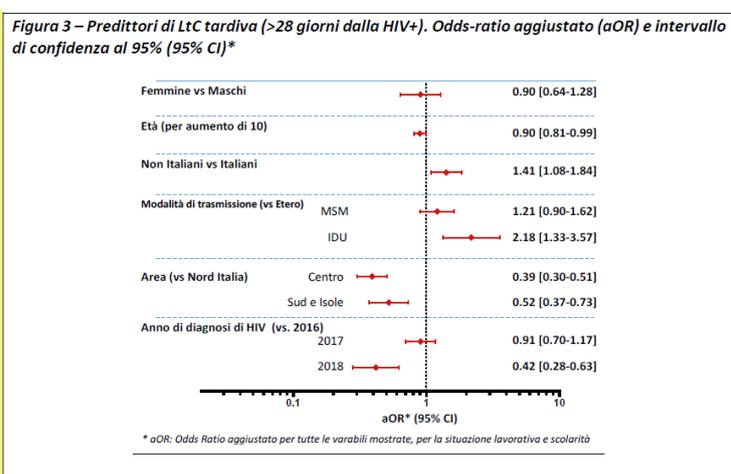


Si è poi cercato di identificare i determinanti di un LtC tardivo (>28 giorni) analizzando solo i 2.215 pazienti arruolati nell'ultimo triennio (2016-2018) (Tabella 2).

Tabella 2 - Caratteristiche dei 2215 pazienti inclusi nell'analisi (2016-18)

| Caratteristiche | | N (%) |
|--|------|-----------------|
| Maschi | | 1808 (81,6%) |
| Età alla diagnosi di HIV, mediana (IQR) | | 38 (30-48) anni |
| Italiani | | 917 (41,4%) |
| Modalità di trasmissione di HIV | MSM | 1165 (52,6%) |
| | IDU | 97 (4,4%) |
| Anno di diagnosi di HIV | 2016 | 953 (43,0%) |
| | 2017 | 892 (40,3%) |
| | 2018 | 370 (16,7%) |
| Giorni dalla diagnosi al LtC, mediana (IQR) | | 10 (2-22) |
| LtC tardiva (>28 giorni dalla diagnosi di HIV) | | 424 (19,1%) |

I fattori significativamente associati in un modello multivariato con un LtC ritardato (>28 giorni) - osservato in 424 pazienti, 19,1% del totale - sono risultati essere l'uso di sostanze stupefacenti (OR=2,18) e l'essere non Italiani (OR=1,41), con una diminuzione del 10% del rischio per un aumento di età di 10 anni e una diminuzione del rischio nelle persone con diagnosi di HIV avvenuta nell'ultimo anno (2018 vs 2016, OR=0,42) (Figura 3). È inoltre emerso un rischio di LtC aumentato per chi è stato arruolato in centri del Nord rispetto a quelli del Centro o Sud Italia (50-60% aumento).



OBIETTIVO SPECIFICO 2

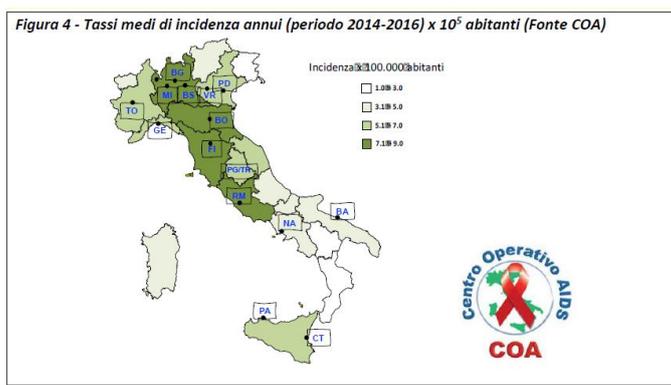
Raccogliere dati sull'esistenza e le caratteristiche di programmi per favorire il LtC.

Per rispondere all'obiettivo specifico 2 ed analizzare le procedure in atto per LtC nei servizi di offerta del test HIV è stata condotta un'indagine trasversale in tre contesti diversi:

A. Centri pubblici che effettuano test HIV;

B. Associazioni che offrono il test;

C. Farmacie che vendono il test rapido. Sono state identificate su base epidemiologica 15 province con numero di nuovi casi di HIV > 50 nell'ultimo triennio (Figura 4) su cui svolgere le indagini. Per una maggiore rappresentatività geografica la provincia di Varese è stata sostituita con la regione Umbria, considerando l'insieme di entrambe le province di Terni e di Perugia come quindicesima provincia (totale 15+1).



Per tutte e tre le attività, l'indagine è stata condotta attraverso la compilazione via web di un questionario in formato elettronico. I tre questionari sono stati implementati sulla piattaforma web LimeSurvey in dotazione su un server dell'Istituto Spallanzani.

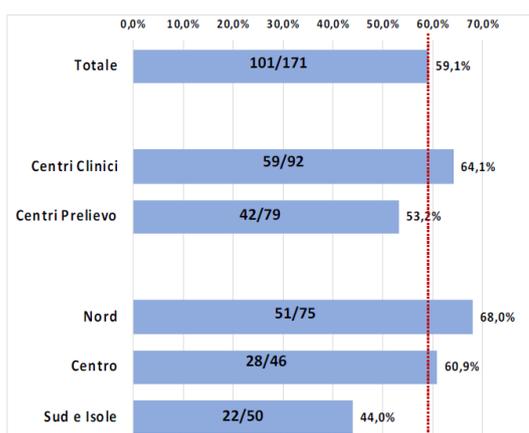
A. Survey Centri pubblici che effettuano test HIV

In totale sono stati censiti 195 centri in 15+1 province e sono stati invitati 171 centri. Dei 171 invitati hanno partecipato 101 centri (59,1%).

Tabella 4 - Centri test invitati e Centri rispondenti

| Macroarea | Regione | Prov. | Centri test invitati | Centri test rispondenti N (%) |
|---------------|----------------|-------|----------------------|-------------------------------|
| Nord-Ovest | PIEMONTE | TO | 9 | 6 (66,7) |
| | LOMBARDIA | BG | 5 | 5 (100,0) |
| | LOMBARDIA | BS | 13 | 8 (61,5) |
| | LOMBARDIA | MI | 28 | 16 (57,1) |
| | LIGURIA | GE | 7 | 5 (71,4) |
| Nord-Est | VENETO | PD | 5 | 3 (60,0) |
| | VENETO | VR | 5 | 5 (100,0) |
| | EMILIA ROMAGNA | BO | 3 | 3 (100,0) |
| Centro | TOSCANA | FI | 15 | 3 (20,0) |
| | UMBRIA | PG/TR | 6 | 3 (50,0) |
| | LAZIO | RM | 25 | 22 (88,0) |
| Sud | CAMPANIA | NA | 22 | 4 (18,2) |
| | PUGLIA | BA | 10 | 9 (90,0) |
| Isole | SICILIA | CT | 12 | 7 (58,3) |
| | SICILIA | PA | 6 | 2 (33,3) |
| Totale | | | 195 | 101 (59,1) |

Figura 5 - Tasso di completamento della Survey



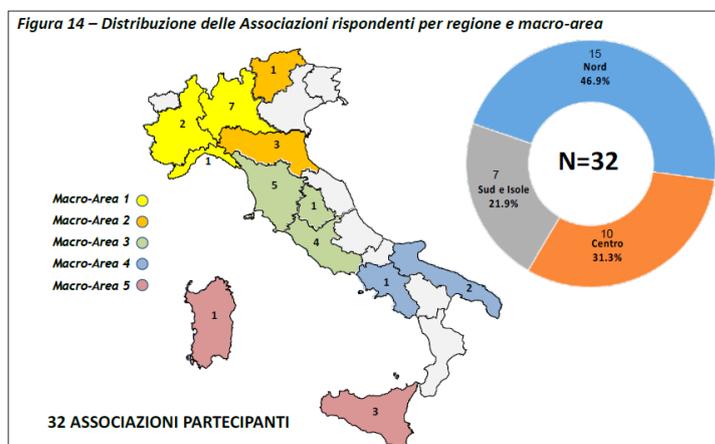
I principali risultati della Survey sui Centri pubblici di offerta test possono essere così riassunti:

- I servizi offerti dai Centri test sono molto differenti nel territorio italiano. Non in tutti Centri è possibile effettuare il test in anonimato (non offerto nel 18,8% dei casi), e non sempre il test viene offerto gratuitamente;
- il counselling pre-test è offerto in più del 70% dei casi e principalmente nei Centri Clinici. Solo nel 3% dei casi non viene offerto il counselling post-test, tuttavia sia il counselling pre e post test sono offerti con modalità molto differenti e anche rispetto alla consegna del test con esito positivo la gestione varia molto;
- variabile anche la modalità di consegna del test, riportata anche la consegna in busta chiusa o il ritiro del referto online anche per l'esito positivo, e questo potrebbe rappresentare una fonte di ritardo nella presa in carico;
- alla persona con test positivo/reattivo vengono fornite indicazioni per la presa in carico da parte di un Centro di malattie infettive nel 99% dei casi, tuttavia solo il 55,4% dei centri di offerta ha un protocollo/procedura per la presa in carico (nel 39,8% perché è all'interno dello stesso centro) e anche questo aspetto potrebbe essere migliorato;
- difficile ottenere collaborazione dei centri e reperire dati (test eseguiti e esiti positivi) e quest'ultimo aspetto deve essere decisamente migliorato per aumentare la capacità di leggere la Ltc;
- la prevalenza di test positivi/reattivi nei centri intervistati varia dallo 0 al 2,2% con una

mediana di 0,8% di casi, con una differenza tra centri clinici e centri prelievi, quest'ultimi con una mediana nettamente inferiore (1,6% vs 0,2%).

B. Survey Associazioni che offrono il test

Sono state censite 37 Associazioni che sul territorio italiano offrono il test in forma CBVCT, 32 hanno completato l'indagine (86,5%).



I principali punti emersi dalla Survey delle Associazioni che offrono il test possono essere così riassunti:

- L'offerta di test CBCVT appare disomogenea sul territorio nazionale;
- esiste ormai una esperienza consolidata in questo ambito: 21 delle 31 organizzazioni che hanno partecipato alla Survey offrono test da più di 5 anni;
- aperture e offerta oraria sono diversificate e in orari e giorni non coperti da centri test convenzionali;
- l'attività è svolta da équipe multidisciplinari che includono "peer counsellors";
- sono garantiti anonimato e gratuità del test;
- il numero di test offerti in un anno varia da poche decine ad oltre 1500. Nella maggior parte dei casi le percentuali di reattività rientrano in un ambito generalmente riconosciuto come costo-efficace;
- vi è una buona offerta di supporto al *Linkage to Care* e di verifica dell'esecuzione del test di conferma e della presa in carico;
- l'attività è in gran parte finanziata dalle organizzazioni stesse o da donazioni di privati. Questo rende incerta la sostenibilità futura e pone la necessità di inserire stabilmente questo tipo di offerta nell'ambito delle politiche di accesso al test dei SSR, riconoscendone il valore ed il ruolo complementare all'offerta in strutture pubbliche e sostenendola con finanziamenti ad hoc.

C. Survey su Farmacie che vendono il test rapido

Per la survey sulle farmacie si è partiti dall'elenco delle 7032 farmacie ordinarie attive (dati ministeriali aggiornati al mese di novembre 2018) che insistono nelle 15+1 province di interesse. L'indagine è stata condotta su una quota del 5% delle farmacie attive selezionate tramite un campionamento randomizzato con sostituzione, in base alla loro collocazione geografica (nel comune capoluogo di provincia o meno).

Complessivamente sono state campionate 356 farmacie nei diversi territori, suddivise in farmacie ubicate nei comini e al di fuori del comune, che sono state invitate a partecipare all'indagine; di queste 283 hanno risposto alla survey.

Tabella 10 – Partecipazione farmacie

| Provincia | Tot | Nel comune /Fuori comune | Completate | | |
|-----------|-----|--------------------------|--------------|------------------|--------------------|
| | | | Totale N (%) | Nel comune N (%) | Fuori comune N (%) |
| BA | 19 | 5/14 | 19 (100,0) | 5 (100,0) | 14 (100,0) |
| BG | 16 | 2/14 | 15 (93,8) | 2 (100,0) | 13 (92,9) |
| BO | 15 | 6/9 | 16 (100,0) | 6 (100,0) | 10 (100,0) |
| BS | 19 | 3/16 | 19 (100,0) | 3 (100,0) | 16 (100,0) |
| CT | 16 | 5/11 | 10 (62,5) | 2 (40,0) | 8 (72,7) |
| FI | 15 | 6/9 | 7 (46,7) | 1 (16,7) | 6 (66,7) |
| GE | 16 | 11/5 | 16 (100,0) | 11 (100,0) | 5 (100,0) |
| MI | 45 | 21/24 | 45 (100,0) | 21 (100,0) | 24 (100,0) |
| NA | 43 | 16/27 | 15 (34,9) | 13 (81,3) | 2 (7,4) |
| PA | 18 | 9/9 | - | - | - |
| PD | 13 | 3/10 | 11 (84,6) | 3 (100,0) | 8 (80,0) |
| RM | 57 | 38/19 | 48 (84,2) | 30 (78,9) | 18 (94,7) |
| PG | 9 | 2/7 | 9 (100,0) | 2 (100,0) | 7 (100,0) |
| TR | 5 | 2/3 | 5 (100,0) | 2 (100,0) | 3 (100,0) |
| TO | 37 | 14/23 | 37 (100,0) | 14 (100,0) | 23 (100,0) |
| VR | 13 | 4/9 | 11 (84,6) | 4 (100,0) | 7 (77,8) |
| TOT. | 356 | 147/209 | 283 (79,5) | 119 (81,0) | 164 (78,5) |

I principali risultati della Survey sulle Farmacie possono essere così riassunti:

- l'autotest è disponibile nel complesso in poco più della metà del campione di farmacie studiato, ma vi sono notevoli differenze per aree geografiche in particolare al di fuori dei comuni capoluogo di provincia;
- le farmacie che vendono il test hanno espresso in oltre il 70% disponibilità a fornire informazioni, ma solo una piccola minoranza ha ricevuto una formazione specifica;
- la maggiore richiesta di informazioni riguarda l'affidabilità del test;
- il numero di test venduti in ogni singola farmacia è basso.

È possibile che sulla bassa domanda di acquisto di autotest in farmacia incida la persistenza dello stigma che ancora grava sull'HIV (in particolare nelle piccole città) e la non disponibilità immediata degli autotest potrebbe rappresentare un elemento critico. D'altro canto, non sono noti i dati della vendita dei medesimi dispositivi via web, che potrebbero offrire elementi aggiuntivi di riflessione.

OBIETTIVO SPECIFICO 3

Analizzare le motivazioni del mancato o ritardato LtC in persone che ricevono una diagnosi di infezione da HIV.

È stata condotta un'indagine in persone con diagnosi recente di infezione da HIV (diagnosi di HIV dal 1° gennaio 2016) per raccogliere i percorsi individuali dal momento della prima comunicazione di diagnosi di infezione da HIV sino al momento della prima prescrizione di farmaci ARV, e valutarne la durata temporale e le difficoltà/opportunità incontrate.

L'indagine anonima è stata condotta attraverso un questionario auto-somministrato via-web utilizzando la piattaforma "LimeSurvey". La survey è stata promossa sia attraverso materiali cartacei (cartoline e locandine) sia attraverso i social e siti delle associazioni, anche utilizzando l'hashtag #restaincuraHIV. Alla survey hanno risposto 244 PLWHIV.

Hai scoperto di avere l'HIV tra il 2016 e il 2019?

COSA È SUCCESSO DOPO?

Compila il questionario anonimo
<https://quest.inimit/restaincurahiv>



#restaincurahiv

Hai scoperto di avere l'HIV tra il 2016 e il 2019?

Inquadra il QRCode con il tuo smartphone o il tuo Tablet e compila il questionario. Ci aiuterai a migliorare il percorso di cura delle persone con HIV nel nostro paese.

I dati sono raccolti in forma del tutto ANONIMA in un database gestito dall'Unità di Epidemiologia Clinica dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani", e utilizzati esclusivamente per le finalità e gli obiettivi del progetto.



GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE

I principali risultati della Survey condotta sulle PLHIV possono essere così riassunti:

- il campione di 244 persone partecipanti non è altamente rappresentativo della situazione epidemiologica italiana: quasi la metà dei rispondenti sono residenti in Lombardia e nel Lazio e prevalentemente sono rappresentati da uomini che hanno dichiarato di aver contratto l'HIV facendo sesso con altri maschi;
- un terzo dei rispondenti ha dichiarato di avere avuto il primo esito di reattività sottoponendosi a un test rapido, effettuato talvolta anche in collaborazione con ospedali o ASL e dalle ONG. Più del 55% di queste 84 persone ha eseguito il test ematico di conferma entro tre giorni dalla prima positività tramite test rapido e solo nel 3,6% dei casi il test di conferma è stato effettuato oltre 30 giorni dopo. Il 14,3% ha dichiarato di avere fatto il test in un ambulatorio privato. L'8,6% ha dichiarato di avere ricevuto la diagnosi in busta chiusa, lo 0,8% di averla scaricata da un sito, e il 7% di averla avuta telefonicamente;
- globalmente sembra che solo il 5% circa dei rispondenti abbia avuto un tempo superiore ai 30 giorni tra la conferma del test ematico e l'esecuzione della prima visita presso un centro clinico. Venti persone (8,2%) hanno riferito di aver iniziato la terapia più di 60 giorni dopo l'effettuazione degli esami completi;
- rispetto al supporto ricevuto sembra essere predominante quello avuto dai centri clinici e da amici e partner, limitato quello diretto dalle Associazioni anche se a questo andrebbe aggiunto quello ricevuto da forum/chat e da internet spesso forniti da Associazioni;
- è stato chiesto ai rispondenti quali fossero gli ambiti della vita in cui la diagnosi di positività abbia maggiormente influito e per più del 60% delle persone gli ambiti sono stati equilibrio psicologico e affettività/sexualità. Il 57% ha dichiarato di non essersi mai sentito discriminato o trattato ingiustamente.

OBIETTIVO SPECIFICO 4

Contribuire alla proposta di soluzioni e interventi da mettere in atto nei diversi contesti a partire dall'analisi dei dati raccolti sul *Linkage to Care* delle persone con HIV







WORKSHOP

LINKAGE TO CARE IN HIV.
 UN ULTERIORE TASSELLO ALL'ANALISI
 DEL CONTINUUM OF CARE
 IN HIV IN ITALIA

Roma - 16 - 17 Ottobre 2019

Centro Congressi
 INMI "L. Spallanzani" IRCCS
 Via Portuense 292 - 00149 Roma

Fondazione Villa Maraini
 Padiglione Frascara - Piano terra - Comunità Terapeutica
 Via Bernardino Ramazzini 31 - 00151 Roma



A conclusione del progetto è stato realizzato il 16 e 17 ottobre 2019 a Roma un workshop finalizzato alla presentazione dei dati emersi dagli studi.

Durante la prima giornata oltre a una contestualizzazione del problema del LtC sono stati presentati i risultati riportati in questa relazione. Durante la seconda giornata sono state presentate dalle associazioni esperienze da loro maturate nell'implementazione di un efficace *Linkage to Care*.

Hanno preso parte al workshop 54 operatori per ognuna delle due giornate, appartenenti a 28 organizzazioni o istituzioni.

CONCLUSIONI

Il quadro generale restituisce una situazione molto diversificata tra regione e regione, con una serie di aree di possibile miglioramento.

Progetto Giatta Kendeya* - Percorsi di educazione alla salute sessuale e riproduttiva rivolti ai/alle ospiti del centro di accoglienza straordinaria (CAS) e centri SPRAR nel territorio di Milano

* "Salute" in mandingo

Realizzato con il finanziamento di Cariplo e Viiv Italia

La proposta progettuale si è inserita nel contesto del fenomeno migratorio italiano, caratterizzato – al momento della stesura della proposta di intervento – da un incremento degli sbarchi via mare che ha reso ancora più impegnativa la gestione del sistema di accoglienza italiano.

A seguito di contatti intrattenuti con rappresentanti, in particolare, del CAS (Centro di Accoglienza Straordinario) di via Corelli a Milano, si è ritenuto importante elaborare e attivare una proposta di intervento che rispondesse alla necessità di sensibilizzare gli ospiti di CAS e/o SPRAR ai temi della salute sessuale e riproduttiva, raramente trattati – anche per mancanza di adeguate e sufficienti risorse - nell'ambito delle strutture di accoglienza preposte.

Successivamente all'avvio delle azioni previste, le attività sono state progressivamente estese anche ad altri CAS e SPRAR, oltre a quello di via Corelli.

Le azioni realizzate nell'ambito del progetto sono state le seguenti:

- ✓ Incontri preliminari e in itinere attività rivolti allo staff dei centri interessati dagli interventi
- ✓ Cicli di incontri rivolti agli ospiti dei diversi centri, durante i quali sono stati trattati i seguenti temi (promossi attraverso l'affissione di locandine nei vari spazi dei centri):
 - salute e igiene: cosa sono e come preservarle;
 - HIV, Epatiti e altre IST, loro modalità di trasmissione e prevenzione;
 - tipologie di screening esistenti per verificare la presenza eventuale di una o più IST;
 - trattamenti farmacologici esistenti per il trattamento delle diverse infezioni e modalità di accesso/cura ai centri deputati;
 - utilizzo del condom e indicazioni relative ad altri metodi contraccettivi utili a evitare eventuali gravidanze indesiderate
- ✓ Realizzazione di un materiale ad hoc per gli ospiti: è stata prodotta e stampata una brochure contenente le informazioni di base relative ad HIV e HCV, tradotta nelle lingue parlate dalla maggioranza degli ospiti dei diversi centri: inglese, francese e arabo, oltre a italiano. Il materiale è stato inserito nei kit per la cura della persona donati alla fine di ogni ciclo di incontri ed è stato inoltre lasciato disponibile in ulteriori quantità presso i singoli centri, così che fosse possibile metterlo a disposizione anche di coloro che non avevano preso parte agli incontri, diffondendone la distribuzione tra tutti gli ospiti.
- ✓ Proposta test rapidi per HIV, HCV e Sifilide accompagnati da colloqui di counselling pre e post test.

Nel corso del 2019 le attività sono state realizzate presso le seguenti strutture:

- Centro ASSPI (Associazione per lo Sviluppo del Sistema di Protezione Internazionale) - sede di via Pasteur 15, Milano (periodo gennaio-febbraio 2019);
- CAS di Cascina Gobba in via Padova 389, Milano (periodo gennaio-giugno 2019);
- Ambulatorio Opera San Francesco in via Antonello da Messina 4, Milano (giugno-luglio 2019)

In tutte le strutture la quasi totalità dei percorsi e incontri realizzati ha previsto l'affiancamento agli operatori LILA Milano della figura di un mediatore; i diversi gruppi incontrati sono stati strutturati tenendo conto della provenienza geografica e, conseguentemente, della lingua parlata:

- ✓ Anglofoni: vi hanno preso parte persone provenienti dal Gambia, Ghana, Nigeria

EHLF (European HIV Legal Forum) - Prisons, in qualità di partner italiano nell'ambito del network AIDS Action Europe (AAE), capofila del Forum, che si prefigge di tutelare i diritti delle persone con HIV e marginalizzate nella Regione Europea. La ricerca, iniziata nel quarto trimestre del 2018 e conclusasi nel dicembre 2019, ha avuto l'obiettivo di indagare attraverso una survey la condizione e l'accesso ai servizi preventivi, di testing e trattamenti delle persone ristrette nelle strutture detentive di 9 Paesi europei: Danimarca, Finlandia, Francia, Grecia, Italia, Macedonia, Spagna e Ukraina. I risultati della ricerca saranno pubblicati nel 2020.

EHLF (European HIV Legal Forum) – Criminalization of HIV non disclosure, exposure and transmission, in qualità di partner italiano nell'ambito del network AIDS Action Europe (AAE), capofila del Forum, che si prefigge di tutelare i diritti delle persone con HIV e marginalizzate nella Regione Europea. La ricerca, iniziata nel quarto trimestre del 2018 e conclusasi nel dicembre 2019, ha avuto l'obiettivo di indagare attraverso una survey gli aspetti legislativi inerenti la criminalizzazione della non-comunicazione dello stato di positività per HIV, esposizione all'HIV e trasmissione dell'infezione da HIV in 10 Paesi europei: Austria, Finlandia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca e Romania. I risultati della ricerca saranno pubblicati nel 2020.

8. ATTIVITÀ DI TESTING HIV, HCV E SIFILIDE IN OTTICA CBVCT

LILA Milano è da anni partner del network europeo *COBATEST (Community BAsed TESTing)*, nato per proseguire l'esperienza di collaborazione e confronto iniziata tra le NGO partecipanti ai due progetti europei *COBATEST* ed *Euro HIV EDAT (Early Diagnosis, Access to Treatment)*, finanziati dalla Commissione Europea; è inoltre membro dello *Steering Committee* che guida il network.

L'attività di proposta test rapidi è attualmente estremamente diversificata e coinvolge la popolazione generale attraverso l'offerta dei test presso la sede della Fondazione e presso altre sedi frequentate da alcune "popolazioni chiave" (in particolare popolazione migrante e utenti afferenti a servizi per il trattamento delle tossicodipendenze). Permane la collaborazione con il Centro San Luigi dell'Ospedale San Raffaele per l'invio e la presa in carico delle persone con esito preliminarmente reattivo; nell'arco del 2019 è stato inoltre possibile ampliare la rete di collaborazione con altri centri ospedalieri (Ospedali San Paolo, Sacco e Niguarda) per offrire alle persone la possibilità di eseguire il primo test di conferma in zone della città diverse e semplificando così ulteriormente l'aggancio a un centro clinico.

Nel corso del 2018 è stato costituito il Milano Checkpoint, associazione di associazioni di cui la Fondazione fa parte. Le attività del Checkpoint, iniziate nel febbraio 2019, prevedono anche il coinvolgimento degli operatori di LILA Milano, sia presso la sede di via De Amicis, sia presso sedi esterne in cui vengono organizzate proposte di offerta dei test rapidi (Milano PRIDE, locali MSM, eventi di altro genere – ad es. le *Giornate della Salute*, organizzate da Corriere della Sera).

Anche nel 2019 la Fondazione ha preso parte all'abituale edizione della *European HIV-Hepatitis Testing Week* (iniziativa attiva dal 2013) e alla seconda edizione della *Spring European Testing Week*.

Il servizio è ormai stabile, riconosciuto e frequentato; l'équipe di lavoro impegnata nell'offerta di test rapidi è stata ampliata e comprende oggi un gruppo di lavoro integrato costituito da 12 counsellor esperti (operatori di sede e volontari), 5 medici e 3 volontari impegnati nell'accoglienza. Tutti i membri dell'équipe hanno seguito il medesimo percorso di formazione, con aggiornamenti formativi che si tengono nell'arco dell'anno; il gruppo si incontra in riunioni di équipe periodiche che hanno cadenza mensile, per confrontarsi sull'andamento delle attività e condividere/risolvere problematiche emerse durante il lavoro svolto. Questo consente di mantenere una modalità di lavoro e intervento comune e condivisa, garantendo qualità e professionalità del servizio offerto.

Nel corso del 2019 sono state complessivamente organizzate **n. 58** sessioni di testing, offerte nei seguenti **setting**:

- **n. 29** sessioni c/o la **sede di LILA Milano**, aperte alla **popolazione generale**
- **n.19** sessioni c/o **servizi per il trattamento delle dipendenze** rivolte a **PWID**
- **n.10** sessioni c/o **servizi rivolti alla popolazione migrante**

Si segnala che anche nel 2019 LILA Milano ha preso parte all'offerta test rapidi organizzata in occasione del Milano PRIDE; i dati non sono elaborati nel presente report poiché risultano in capo a Milano Checkpoint, attivo - come detto poco sopra - proprio dal 2019.

Dall'anno 2016 viene offerta la possibilità di eseguire screening per HIV, HCV e sifilide; sono inoltre disponibili kit per lo screening HIV sia salivari che capillari.

Nel corso del 2019 sono stati complessivamente eseguiti n. 1.825 test, così suddivisi:

- n. 843 test HIV (72 salivari e 771capillari)
- n. 361 test HCV (salivari)
- n. 621 test Sifilide (capillari)

Sei (6) test rapidi per HIV hanno avuto un risultato preliminarmente reattivo, (0,72%).

I test sono riferiti a 4 persone di sesso maschile, 3 uomini italiani che si sono definiti gay e un uomo straniero (Tunisia) eterosessuale; le 2 persone di sesso femminile si sono dichiarate eterosessuali; entrambe sono straniere (Bolivia e Ucraina).

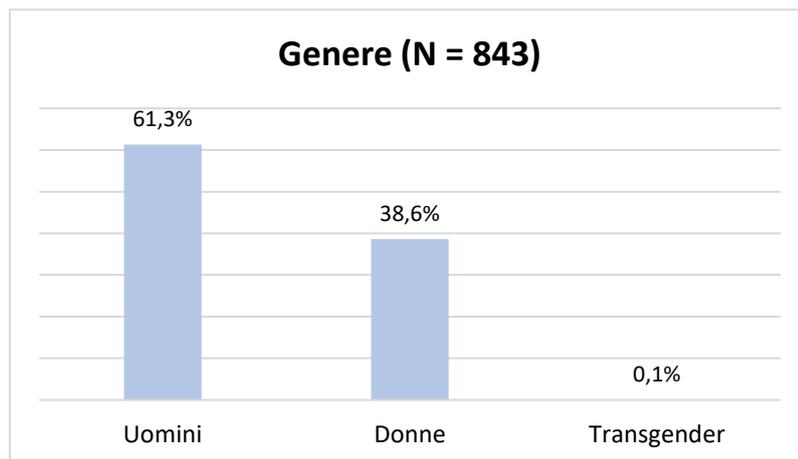
Tutte e 6 le persone sono state affiancate nel percorso successivo all'esito preliminarmente positivo e dopo la conferma ematica eseguita presso un centro clinico, risultano attualmente essere tutte in carico e in trattamento antiretrovirale (3 persone c/o il Centro San Luigi, 1 c/o Ospedale Niguarda, 2 c/o Ospedale Sacco).

Con riferimento agli uomini risultati preliminarmente positivi, le infezioni sono state rilevate in 2 casi presso la sede della Fondazione e in 2 casi presso un centro deputato al trattamento delle tossicodipendenze; le 2 donne afferiscono invece a un ambulatorio per migranti sito in Milano città e gestito da Opera San Francesco. Quest'ultimo riferimento era stato già coinvolto nelle attività negli ultimi 2 mesi di operatività del progetto *Giatta Kendeya*, rivolto nello specifico alla popolazione migrante. Nel periodo successivo all'estate si è concordato con i referenti dell'ambulatorio di proseguire nelle attività di testing, considerando l'importanza e utilità di questo intervento. I due esiti preliminarmente positivi (poi confermati) fanno riferimento a test eseguiti, entrambi, nel mese di ottobre 2019.

In aggiunta a questi, altri 2 test (1 capillare e 1 salivare), hanno fornito un esito preliminarmente positivo, non confermato dal successivo test di conferma eseguito presso il centro clinico.

Sono inoltre risultati **preliminarmente positivi 5 test per sifilide e 1 test per epatite C.**

Come già indicato, nel periodo di riferimento sono stati effettuati **843 test per HIV.**



La **clientela maschile (517)** costituisce, come ogni anno si rileva, la maggioranza delle persone che si è rivolta al servizio. Le donne sono state 325; le persone transgender una.

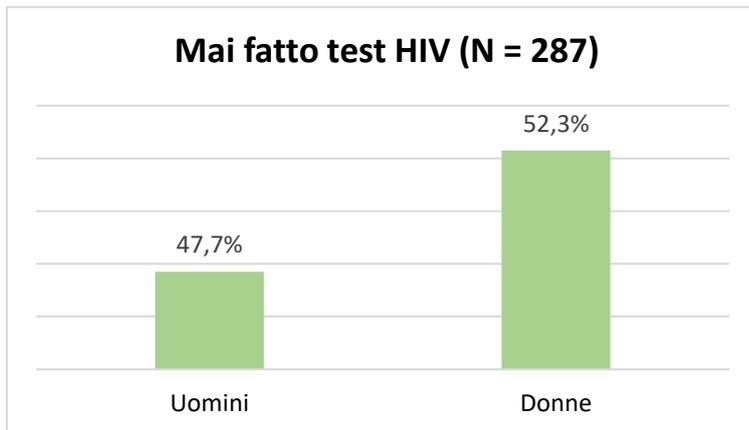
I clienti **nel 76,1%** dei casi erano di nazionalità **italiana (641)**; nel **23,9%** di nazionalità **straniera (202)**.

Attraverso l'attribuzione di uno "*unique identifier*" - o codice identificativo univoco - a ciascuna persona che si è sottoposta al test, è stato possibile rilevare che, nell'arco del 2019, 35 persone sono tornate 2 volte presso la sede LILA Milano per eseguire il test (2 di queste sono in realtà tornate 3 volte). Si tratta per la maggioranza di uomini (26), ugualmente distribuiti tra uomini dichiaratisi eterosessuali e omosessuali.

Nell'arco del periodo 2017 – 2019 è stato inoltre possibile rilevare che circa 60 persone costituiscono ormai "clientela" fissa: tutte quante sono tornate presso la sede con cadenza annuale o biennale (2017-2019 o 2018-2019) a ri-eseguire il test per ulteriori esposizioni al rischio avute.

Lo "*unique identifier*" è la tipologia di codifica dei clienti dei centri di testing della *community* adottata da network COBATEST, che consente il riconoscimento delle persone senza che queste siano identificate attraverso la comunicazione dei dati personali. Ciò consente loro di mantenere l'anonimato e contribuisce quindi ad abbassare la soglia di accesso del servizio. La Fondazione, anche grazie alla partecipazione al progetto europeo *Integrate*, vorrebbe in futuro porsi l'obiettivo di condividere una stessa tipologia di codifica con tutti gli altri *community centers* italiani, insieme ad alcuni indicatori di base relativi alle attività di testing e all'utenza incontrata, per arrivare a ottenere dati nazionali su questo tipo di offerta. Il passaggio successivo che ci si auspica è quello di far

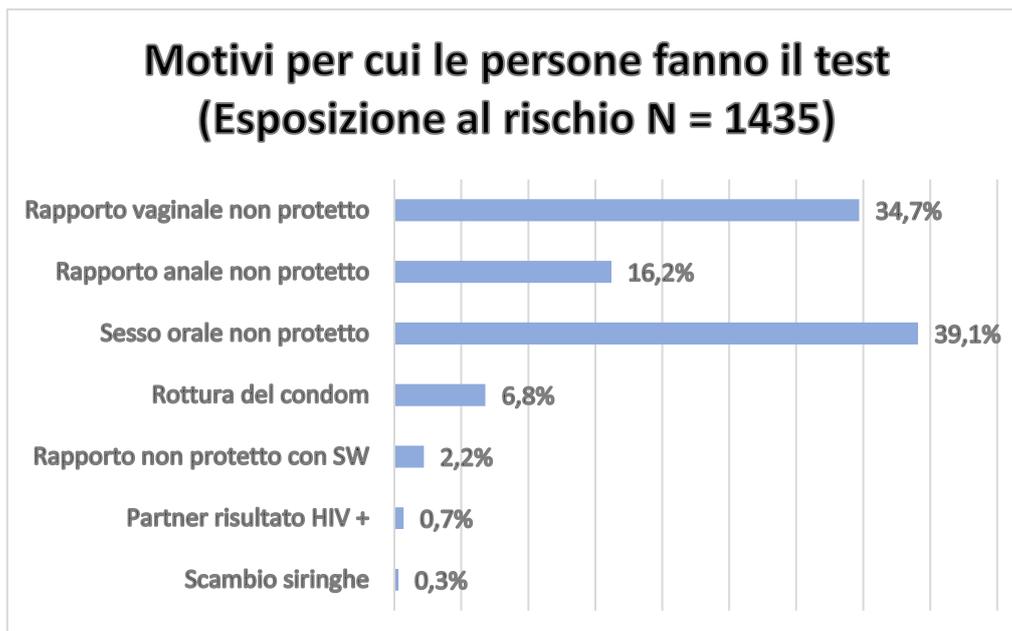
confluire i dati raccolti nel sistema di sorveglianza nazionale, concordando, anche in tal caso, una tipologia di codifica dell'utenza con risultati reattivi che possa essere compatibile con i codici in uso nei centri clinici.

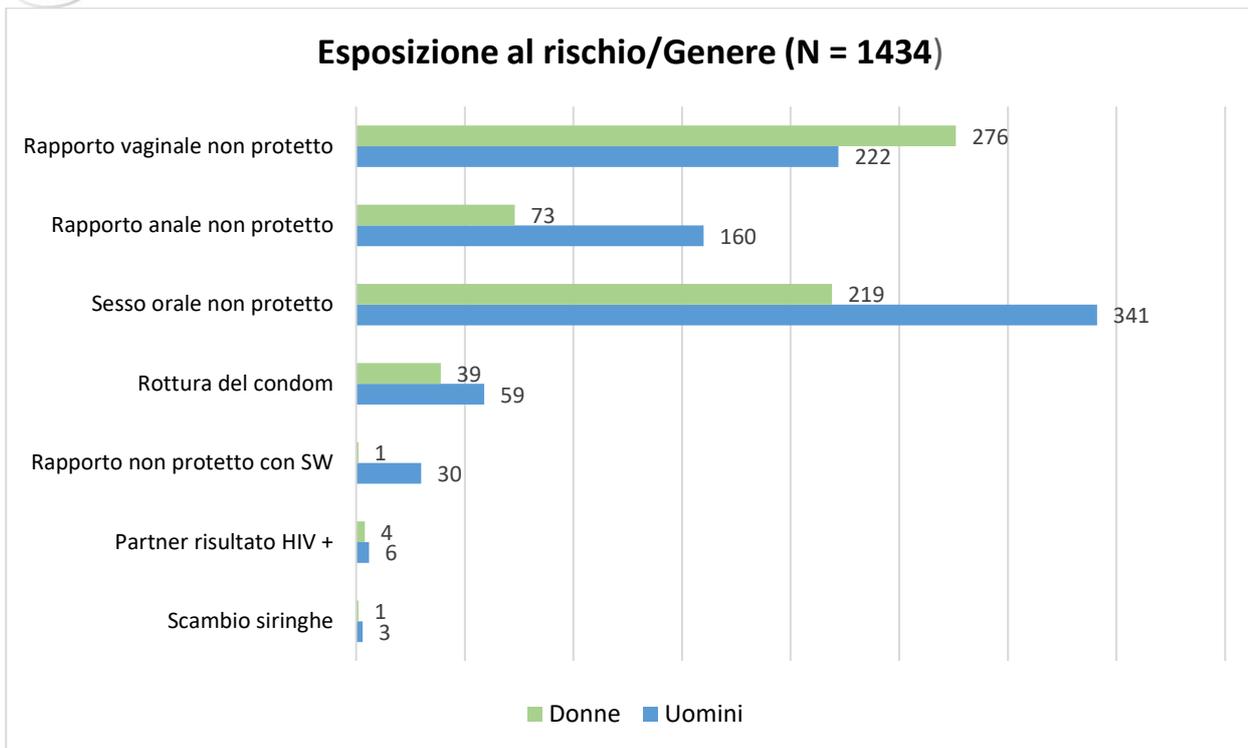


Il **34%** delle persone (287) incontrate ha dichiarato di **non avere mai eseguito prima un test HIV.**

Nessuna di queste persone è risultata preliminarmente positiva al test HIV eseguito.

I grafici successivi mostrano le esposizioni a rischio riferite dalle persone che si sono sottoposte al test HIV e la distribuzione per genere delle situazioni descritte come di potenziale rischio durante i colloqui pre-test.





Un'analisi più in dettaglio dei dati relativi all'esposizione al rischio mostra che le donne si sottopongono al test soprattutto per rapporti non protetti di tipo vaginale (45% dei casi) e di tipo oro-genitale (35,7%); gli uomini riferiscono in maggioranza esposizioni al rischio per rapporti non protetti di tipo orale (41,5%) e vaginale (27%). I rapporti anali non protetti risultano riferiti con maggiore frequenza dagli uomini (19,4%) piuttosto che dalle donne (11,9%).

Non è presente nei grafici quanto riferito dall'unica persona transgender intercettata, che ha dichiarato di essersi esposta al rischio tramite rapporti non protetti di tipo anale e oro-genitale.

Questi dati trovano conferma nelle informazioni fornite circa l'utilizzo del condom: il 57,2% delle persone incontrate ha riferito di non avere usato il condom nell'ultimo rapporto sessuale penetrativo avuto; questa situazione ha riguardato il 50,3% degli uomini e il 68% delle donne. Più della metà delle persone intercettate ha riferito l'utilizzo saltuario del preservativo.

Promozione e consolidamento del servizio

Come detto, l'offerta dei test rapidi presso la sede LILA Milano costituisce ormai un appuntamento noto nella città di Milano e modifiche eccezionali (dovute alle festività o altre occasioni particolari) alla data del primo giovedì del mese devono essere comunicate con largo anticipo tramite sito e pagina Facebook, per evitare che le persone si presentino puntuali all'ormai consueto appuntamento. È ormai inoltre molto frequente che le persone che dichiarano di essere arrivate a questa sede per la prima volta riferiscano di essere venute a conoscenza del servizio da parte di amici o partner che conoscono già l'offerta di testing per averne usufruito in precedenza; il passaparola richiama quindi presso la sede molte persone (il 10,2% dichiara di esserne venuto a conoscenza tramite conoscenti che lo hanno "promosso" per diretta esperienza personale).

A questo va aggiunto che la ricerca in rete con riferimento alla città di Milano propone tra le prime sedi disponibili per i test rapidi HIV anche quella di LILA Milano (il 45,2% delle persone incontrate riferisce di essere venuta a conoscenza del servizio tramite Internet).

Rimane quindi stabile la promozione del servizio attraverso il sito istituzionale www.lilamilano.it, la pagina Facebook @LILAMilanoOnlus e l'account twitter @LilaMilano; altro canale mensilmente utilizzato per la promozione è quello del sito www.gaymilano.net.

La pagina LILA Nazionale <https://www.lila.it/it/test-in-lila>, inoltre, indica anche le date di testing previste presso la sede milanese - sia quelle fisse mensili che quelle proposte in altre occasioni (Testing Week, 1° Dicembre, etc.).

9. INTERVENTI RIVOLTI ALLE PERSONE DETENUTE NELLE CARCERI

Il progetto EKOTONOS nasce nel 1992 e interviene presso la Circondariale di San Vittore; LILA Milano ne fa parte sin dai primi momenti della sua costituzione. Le attività del progetto vedono 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. Il 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 all'interno della struttura detentiva.

Gli interventi realizzati da LILA Milano presso la Casa Circondariale hanno i seguenti principali obiettivi:

- Prevenire la diffusione dei virus HIV e HCV e delle altre IST
- Svolgere attività di informazione, promuovendo salute e benessere
- Redigere il giornale *Facce & Maschere*, realizzato con e attraverso i contributi degli stessi detenuti

LILA Milano continua a portare avanti questa attività con il fondamentale supporto di figure volontarie opportunamente formate, in assenza di finanziamenti che supportano le attività presso la casa circondariale. Tale scelta è determinata dal riscontro positivo che detenuti e detenute restituiscono in merito all'utilità e importanza delle attività realizzate e perché il contesto carcerario è, spesso, un luogo in cui è difficile realizzare interventi educativi di prevenzione e di informazione.

In sintesi, queste sono le aree e le sezioni della Casa Circondariale presso cui sono stati organizzati nell'arco del 2019 gli interventi, con l'indicazione dei numeri complessivi di partecipanti alle sessioni in-formative:

- **C.P.A. (Centro per l'Auto Assistenza) Femminile:** hanno preso parte alle attività 231 detenute (125 italiane e 106 straniere); gli incontri si sono svolti con cadenza settimanale, nel periodo da gennaio a dicembre
- **Terzo raggio:** hanno preso parte alle attività 443 detenuti (228 italiani e 215 stranieri); gli incontri si sono svolti con cadenza settimanale, nel periodo da gennaio a dicembre
- **Sesto** (corso di giornalismo 2019): hanno preso parte alle attività circa 30 detenuti; gli incontri si svolgono con cadenza quindicinale nel periodo da maggio a luglio

Nell'arco dell'anno sono stati inoltre raccolti gli elaborati scritti prodotti dai detenuti per la realizzazione del nuovo numero della rivista *Facce&Maschere*.

Di seguito si propone una restituzione specifica e dettagliata delle attività svolte.

C.P.A. Femminile – n. presenze dell'anno 2019: 125 italiane e 106 straniere

A partire dal mese di gennaio è stata avviata la raccolta di articoli scritti da parte delle detenute relativi all'argomento della salute, necessari per la redazione di un nuovo numero della rivista *Facce&Maschere*. A tal fine sono state utilizzate delle slides specifiche per presentare una mappa esplicativa di vari argomenti inerenti il tema della salute: stili di vita, ambiente, alimentazione, relazioni (amicali, familiari, sociali), prevenzione, mantenimento di un buono stato di salute (assenza di malattie), benessere di mente e corpo. A ogni incontro realizzato è stata consegnata a ogni nuova partecipante una cartelletta contenente copia delle slides, fogli, penne, sollecitando l'emersione di un confronto e di eventuali domande, utili a suscitare interesse all'argomento e partecipazione. Gli interventi realizzati con questo focus sono stati occasione per affrontare, nel corso di alcuni incontri, le tematiche HIV, HCV, HPV, proponendo la compilazione di un questionario utile a valutare la conoscenza dell'argomento in possesso delle singole partecipanti.

Durante gli incontri settimanali è stato riscontrato un interesse generale in merito all'argomento salute, pur rilevando l'esistenza di alcune difficoltà e resistenze: per le donne straniere è stato comprensibilmente faticoso esprimersi attraverso la scrittura in lingua italiana e, molto di frequente,

è risultato faticoso tutelare il lavoro di gruppo e la necessità di rispettare tempi e turni di parola, accettando le opinioni espresse, specie quando diverse o distanti dalle proprie.

L'impegno a realizzare elaborati scritti sul tema della salute è proseguito fino a metà ottobre. I contenuti degli scritti hanno riguardato soprattutto i seguenti temi:

- alimentazione: cibi sani e cibi "cattivi", cucina dei vari paesi, utilità di pasti regolari e bilanciati, patologie particolari connesse con il tema dell'alimentazione e del cibo (per es., diabete e colesterolo);
- importanza dell'attività fisica in palestra o all'esterno (ad esempio, la pratica dello sport della pallavolo durante le ore d'aria);
- benessere di mente e corpo e la difficoltà di mantenere questo stato di equilibrio all'interno del carcere. Con riferimento, in particolare, al tema del benessere mentale è emerso il problema relativo alla difficoltà di convivenza tra detenute, specie con riferimento a problematiche di tipo psichiatrico e/o di astinenza, terapie farmacologiche e, più in generale, la difficoltà di gestione di situazioni relazionali e di convivenza precarie tra concelline;
- l'influenza dell'educazione familiare e del contesto culturale di appartenenza;
- il servizio sanitario presente nel proprio paese di origine: se in Italia questo è efficiente e garantisce cura e tutela della salute personale, in molti dei paesi di origine delle partecipanti (per es., Romania, Marocco, Perù, Russia, Cecenia), la sanità mostra forti carenze, anche per la privatizzazione esistente di gran parte dei servizi deputati alla salute della popolazione.

Il confronto realizzato nel corso degli incontri, anche attraverso la lettura e la condivisione dei vari elaborati, è stato molto positivo e per alcune delle partecipanti è stata occasione per scoprire utili e alternative strategie da mettere in atto per meglio tutelare la propria salute, fisica e mentale.

La scelta delle detenute referenti ha creato di frequente problemi, costituendo talvolta ostacolo alla partecipazione. La discontinuità, tipica di questa struttura detentiva, costituisce un elemento negativo poiché spesso le referenti vengono trasferite oppure non riescono a svolgere il loro ruolo perché lavorano; spesso facilitano il coinvolgimento esclusivo delle detenute che sono loro "più simpatiche". A partire dall'ultima settimana di luglio, però, su segnalazione dell'educatrice referente due detenute italiane hanno assunto il ruolo di referenti per le attività del C.P.A.: entrambe si sono mostrate molto efficienti nello svolgere il loro compito, coinvolgendo le detenute dei vari piani e spiegando loro le attività in essere. A seguito di una segnalazione da parte della referente per la Commissione interna dei detenuti, che riferiva la carenza di materiale divulgativo riguardante i diritti e i doveri delle persone ristrette, sono stati preparati degli opuscoli in varie lingue, da mettere a disposizione di chi ne avesse bisogno.

22 luglio 2019 - incontro con dott.ssa Alessia Carbone (medico infettivologo) e Sandra Curridori (operatrice LILA Milano) c/o biblioteca del reparto femminile

L'incontro è stato richiesto dall'educatrice referente in conseguenza a un episodio piuttosto grave e che ha messo a rischio potenziale la salute delle detenute: alcune di esse hanno fatto sparire degli aghi dalla stanza dove le detenute possono cucire e rammendare i propri abiti. Successivamente a questo episodio un gruppo di donne ha utilizzato gli stessi aghi per farsi dei tatuaggi. Nonostante nel reparto femminile spesso le donne parlino delle paure che provano nei confronti di altre detenute che hanno delle patologie, in questo caso non hanno pensato ai rischi potenziali che potevano correre. L'incontro, libero e rivolto a tutte, aveva l'intento di fornire informazioni corrette e scientificamente aggiornate sui rischi corsi e su come evitare di contrarre patologie quali HIV o epatiti. Hanno preso parte all'incontro **9 detenute**, di cui due italiane e sette straniere. Tra queste ultime, due non parlavano l'italiano ma, grazie all'aiuto delle donne presenti all'incontro che

conoscevano l'inglese e il portoghese e si sono prestate a fare da interpreti, tutte sono state rese partecipi di quanto discusso. Dopo un primo momento di presentazione, l'incontro è stato lasciato aperto, non strutturato, per consentire alle partecipanti di porre domande e risolvere dubbi personali. Tra gli altri, sono stati trattati i seguenti temi:

- HIV e AIDS: differenza tra l'uno e l'altro, vie di trasmissione, periodo finestra (tempo che deve trascorrere per effettuare il test), PPE (profilassi post esposizione): cos'è, quando e dove farla;
- le differenze culturali che esistono tra i vari paesi (Italia, Egitto, Tunisia, Tanzania, Brasile) e il modo di vivere la sessualità; le scelte imposte dalle varie religioni e dalle famiglie di origine. In particolare, una detenuta di origine brasiliana, nonostante la difficoltà linguistica, ha posto molte domande, coinvolgendo tutte le presenti in un confronto relativo al modo (personale e culturale) di vivere la sessualità;
- tema privacy, con particolare riferimento ai medici che vengono a conoscenza della positività all'HIV dei pazienti e dei loro comportamenti, che talvolta mettono a rischio la salute dei partner attraverso la trasmissione dell'infezione. Questo argomento ha suscitato pareri contrastanti e un vivace dibattito;
- l'igiene in carcere e la paura legata alla convivenza forzata (sono emerse domande sulla TBC latente e la paura del contagio); l'utilità di eseguire una profilassi;
- è stato inoltre brevemente spiegato cosa sono funghi, parassiti (pidocchi, scabbia), come si possono contrarre e quali cure sono disponibili;
- cancro e tumori: cosa sono, cos'è la chemioterapia, il significato della parola metastasi.

Al termine dell'incontro sono stati distribuiti i pieghevoli informativi su HIV e HCV tradotti nelle diverse lingue, una shopping bag riutilizzabile e i kit contenenti i prodotti per la cura e l'igiene della persona. Le partecipanti hanno valutato l'incontro utile e piacevole.

Ottobre 2019

Nel corso del mese le donne detenute sono state invitate a partecipare a un concorso letterario destinato a donne detenute in Italia, indetto dall'università Roma TRE, con scadenza al 23 novembre 2019, in cui si chiedeva di realizzare un racconto, una fiaba o una filastrocca per bambini e/o ragazzi. Le detenute hanno elaborato quattro testi che sono stati spediti in tempo utile, corredati dalla necessaria domanda d'iscrizione.

Periodo natalizio

Su suggerimento della referente detenuta, che suggeriva di proporre l'esecuzione di lavori di tipo manuale, in occasione dell'avvicinarsi delle feste natalizie è stata proposta la realizzazione di bigliettini per ogni occasione, oltre a quella dell'imminente festività natalizia. L'attività è stata molto partecipata e anche occasione di socializzare tra i vari piani.

In chiusura dell'anno è stata organizzata una festa in biblioteca, alla quale hanno preso parte circa 60 detenute e gli operatori/le operatrici di LILA Milano, che hanno allestito per l'occasione un piccolo buffet con dolci, salatini, frutta secca, bibite e panettoni, per un momento di convivialità e scambio di auguri allargato.

Sesto reparto terzo piano - corso di giornalismo 2019

Periodo maggio- luglio – n. 6 incontri, presenza media di 4/5 detenuti a incontro.

Su richiesta dell'educatore del sesto reparto terzo piano, il corso di giornalismo è stato proposto con cadenza quindicinale, il giovedì, dalle ore 13.00 alle ore 15.00.

È stata esposta in bacheca la locandina del corso per promuoverne l'avvio; la partecipazione era rivolta a tutti i detenuti interessati. Il corso è stato gestito da un volontario LILA ex giornalista e l'intento era quello di far sì che i presenti al corso acquisissero maggiore consapevolezza in merito alla lettura di un articolo giornalistico, alle informazioni che circolano online e sui social media. Per come è stato strutturato il corso, è stato difficile raggiungere continuità e un numero elevato di presenze, poiché i detenuti erano impegnati con l'attività lavorativa. I punti che sono stati trattati dopo un'introduzione generale sulla funzione dei giornali e sulle tutele di legge e costituzionali a favore dei giornalisti, sono stati:

- diritto di cronaca e diritto dei cittadini a essere informati;
- le fonti delle notizie: le agenzie di stampa, i corrispondenti italiani ed esteri, gli uffici stampa;
- la notizia: interesse collettivo di un avvenimento, la necessità di provare a scrivere; come leggere e riconoscere le fake news.

Per rendere concrete le tematiche affrontate è stata analizzata la struttura della prima pagina di un quotidiano a tiratura nazionale, rivolgendo particolare attenzione all'accostamento fatto dal giornale tra il titolo di apertura e la foto utilizzata per la prima pagina. L'articolo, che aveva un focus sull'immigrazione, ha anche consentito di ampliare il confronto e approfondire questo fenomeno da un punto di vista socio-economico.

L'interesse per il mondo giornalistico è stato espresso soprattutto con riferimento alla libertà che i giornalisti hanno di scrivere; le critiche e gli interventi sono stati rivolti in particolare a dibattere su tale autonomia, ritenuta eccessiva e senza limiti. Queste critiche sono state lo spunto per approfondire i diritti garantiti dalla Costituzione alla stampa e ai cittadini, per parlare di censura e anche per chiarire i diritti dei cittadini che "vengono messi sul giornale" nei confronti dei giornalisti. Questi momenti di confronto sono serviti anche a chiarire le modalità di tutela che i cittadini (o i detenuti) hanno nei confronti delle notizie diffuse su carta (o con modalità elettroniche).

Sesto reparto terzo piano - Incontri di prevenzione e promozione della salute

Gli incontri si sono svolti con cadenza settimanale, il martedì, dalle ore 13.00 alle ore 15.00.

Questo reparto è in fase di restauro/trasformazione e al piano sono presenti circa 40/45 detenuti che svolgono un'attività lavorativa all'interno del carcere per interventi di manutenzione di ogni genere (muratura, idraulica, ecc.) Il primo incontro realizzato è stato anche per questo aperto a tutti i detenuti, proponendo le attività che insieme all'educatore referente erano state individuate precedentemente. L'attività ha previsto la proposta di mini cicli di 2 incontri, per far sì che i partecipanti potessero avere il tempo necessario ad acquisire le informazioni di base sui virus HIV e HCV. Nel primo incontro è stato somministrato un questionario preliminare, per capire quale fosse il grado di conoscenza di queste tematiche in possesso dei partecipanti, utilizzandolo come occasione per discutere insieme dei dubbi che man mano emergevano. Il secondo incontro ha affrontato, più nello specifico, tematiche inerenti le modalità di trasmissione, la prevenzione, il test, il consenso informato, la privacy e gli aspetti legati alle paure degli stessi detenuti, che derivano in gran parte dal fatto di dover subire una convivenza forzata; le terapie a disposizione, la cura per eliminare il virus dell'epatite C, i vaccini per prevenire il contagio dell'epatite A e B, l'aspettativa di vita delle persone con HIV, la maternità e la TasP – *Treatment as Prevention* - per HIV (promozione dell'accesso alla terapia, prevenzione su larga scala, limitazione della diffusione a livello globale). Al termine degli incontri è stato distribuito del materiale divulgativo da mettere a disposizione di tutto il piano.

Terzo raggio - terzo piano (228 italiani e 215 stranieri)

A partire dal mese di gennaio 2019 le attività rivolte al terzo raggio si sono concentrate in un unico giorno a settimana per consentire di creare un numero della rivista *Facce&Maschere* interamente

dedicato all'argomento "salute".

Gli incontri si sono svolti ogni martedì, dalle 13.00 alle 15.00.

Dopo una prima fase di promozione dell'attività e affinché i partecipanti potessero scrivere degli articoli incentrati sull'argomento prescelto, è stata distribuita una breve presentazione dei contenuti di interesse, che presentava la definizione di salute fornita dall'OMS (stato di completo benessere fisico, mentale e sociale), la legislazione sovranazionale e nazionale a tutela della salute, riconosciuto come bene primario, e i diversi temi cui questo concetto può essere collegato. Obiettivo prioritario era trasmettere la necessità di comprendere che la salute non è legata solamente alla presenza/assenza di malattie, ma ad un novero molto più ampio di temi, che comprendono ad esempio l'ambiente, la prevenzione, i rapporti con gli altri, il benessere spirituale, gli stili di vita e le abitudini alimentari.

I partecipanti, dopo una spiegazione più dettagliata del progetto, sono stati invitati a scegliere un tema su cui concentrarsi e a produrre un elaborato scritto; il lavoro si è svolto alternando momenti in plenaria a momenti di lavoro individuale. Le discussioni in gruppo sono state utilizzate per dare avvio all'attività e per reintrodurre l'argomento ai nuovi arrivati ma anche, nel corso degli incontri, per dare l'opportunità ai presenti di condividere con gli altri il proprio pensiero e le proprie riflessioni, nonché per offrire ulteriori spunti a coloro che non riuscivano a scegliere un argomento, anche attraverso la condivisione di scritti già terminati. I momenti di lavoro individuale invece sono stati necessari per portare avanti la scrittura del testo, ampliandolo e migliorandolo, e per affiancare singolarmente coloro che avevano maggiori difficoltà nell'esprimersi attraverso la scrittura o difficoltà a scrivere in italiano. Sono stati prodotti dai detenuti circa 50 testi scritti, che saranno pubblicati nel nuovo numero di *Facce&Maschere*; a ogni detenuto che ha elaborato uno scritto è stata consegnata una shopping bag contenente dei pieghevoli informativi e dei prodotti per la cura e l'igiene della persona.

Durante l'abituale incontro settimanale del martedì, i detenuti facenti parte del gruppo Salute nel periodo tra agosto e dicembre hanno pensato di presentare un progetto per la raccolta differenziata all'interno dei reparti, finalizzato a sensibilizzare i detenuti sul tema della raccolta dei rifiuti, così come previsto dalla legge dello Stato (essendo il carcere parte integrante dello stesso). Lo scopo è stato quello di facilitare lo smaltimento per l'AMSA considerando che, anche se attualmente reclusi, i detenuti sono cittadini come gli altri e dunque tenuti ad attenersi alle regole del sistema esterno. Con il supporto degli operatori LILA Milano è stato pertanto richiesto un incontro di gruppo per pianificare, insieme alla Direzione, l'avvio del progetto stesso; tale progetto consentirà di responsabilizzare la popolazione ristretta nel suddividere plastica, umido, carta e indifferenziata, a partire dalle celle per arrivare alle aree destinate al deposito dei singoli piani, fino ai cassonetti esterni dei padiglioni, per agevolare, con l'arrivo dei camion comunali, lo smaltimento definitivo. Dopo aver più volte dovuto ricostituire il gruppo, a causa del turn-over che caratterizza la casa circondariale, gli operatori LILA Milano si sono fatti carico di costruire le necessarie relazioni tra interno ed esterno del carcere, arrivando all'individuazione di una data (13 dicembre 2019) in cui organizzare un incontro cui hanno preso parte varie componenti: una rappresentanza dei detenuti (Centro Clinico, Giovani adulti, III reparto), un rappresentante di Legambiente, l'operatrice volontaria che ha avviato un "progetto pilota" di implementazione della raccolta differenziata facendosi da tramite con AMSA e tre operatrici LILA Milano. Dall'incontro sono emerse diverse difficoltà nel riuscire ad avviare la raccolta, in gran parte risolvibili solo con un coinvolgimento della direzione e dell'amministrazione penitenziaria, sia per quanto riguarda l'acquisto dei materiali (sacchetti, cestini, bidoni, etc.), sia per reperire le necessarie risorse interne.

In data **17 dicembre** è stata organizzata la consueta **fiesta natalizia** con rinfresco, finalizzata ad un momento di socializzazione e sereno scambio di auguri tra detenuti e volontari.

10. ATTIVITÀ DI CSR, FUND RAISING E GRUPPO EVENTI

Gli obiettivi delle attività sviluppate nel 2019 nell'area CSR, Fund Raising e Comunicazione sociale sono stati quelli di aumentare la visibilità e conoscenza di Fondazione LILA Milano e del tema dell'HIV tra la cittadinanza, migliorare la comunicazione esterna, incrementare la raccolta fondi a favore dei progetti di prevenzione dell'HIV e di sostegno alle persone con HIV, aumentare e diversificare le fonti di finanziamento e favorire la nascita e il consolidamento di partnership con testimonial e aziende in un'ottica di responsabilità sociale d'impresa.

Il 2019 è stato un anno intenso, in cui l'organizzazione di specifici eventi e attività ha consentito di realizzare un importante incremento della raccolta fondi a favore della Fondazione.

L'équipe eventi, deputata e impegnata a individuare, organizzare e realizzare eventi di varia natura, è andata incontro nell'arco dell'anno a un ampliamento delle proprie competenze, avviando una modalità di raccolta fondi diversificata, che ha affiancato l'adozione di metodi tradizionali (per es., creazione di gadget per eventi particolari o realizzazione di mercatini solidali), a metodi di tipo telematico (per es., raccolte fondi tramite Facebook o tramite SDD), che hanno maggiormente sfruttato e valorizzato l'uso dei social network e dei canali elettronici.

Le attività organizzate e gestite nel 2019 dall'équipe eventi sono qui di seguito elencate:

Gennaio-Dicembre 2019

Per tutto l'anno è stata attiva la creazione di Raccolte Fondi tramite Facebook: 25 utenti hanno deciso di sostenere la Fondazione tramite questa modalità in occasione del proprio compleanno o di un'altra ricorrenza significativa.



Febbraio-Dicembre 2019

All'inizio dell'anno è stato possibile avviare una raccolta fondi strutturata tramite SDD, con creazione di mailing list dedicata, e che ha riguardato sia donatori permanenti (mensili e annuali) che donatori "una tantum". Ci si prefigge di incrementare questa modalità di supporto alla Fondazione, che consente di realizzare una raccolta fondi continuativa e stabile nel tempo.





9 marzo 2019
**Tavolo informativo c/o Base Milano,
 via Bergognone 34**

Presenza all'evento "Masquerada 2019 - united colors of carnival", organizzata per la festività del Carnevale; i volontari LILA Milano hanno presenziato alla serata con un tavolo informativo e distribuito materiali informativi e condom.

**14 giugno e 13 dicembre 2019 - 1° e 2° Edizione Rocky Horror Picture Show
 Trentennale LILA Milano - Serate di promozione delle attività della Fondazione
 c/o Cinema Mexico, via Savona 34**



In occasione del 30° anno dalla nascita della Fondazione è stato organizzato uno spettacolo teatrale grazie alla collaborazione con il *Cinema Mexico* e al sostegno ricevuto dalla troupe *Diabolical Plan* e dall'azienda *Delifrance Italia*.

In considerazione del successo registrato in occasione della prima edizione dello spettacolo, la rappresentazione è stata

riproposta nuovamente, sempre presso la storica location milanese del *Cinema Mexico* e grazie al generoso coinvolgimento della troupe *Diabolical Plan*.

29 giugno 2019
**Partecipazione al Pride
 Milano e raccolta fondi per
 LILA Milano**

Corteo Pride Milano: in occasione dei festeggiamenti del GayPride è stata realizzata la grafica e successiva stampa di 1000 spillette, che sono state distribuite ai passanti e ai partecipanti al corteo per realizzare una raccolta fondi a sostegno delle attività istituzionali della Fondazione.



6 ottobre 2019 – APERILILA
**Trentennale LILA Milano - Serata di
raccolta fondi e di promozione delle
attività della Fondazione
c/o il Tempio del Futuro Perduto**

Nel corso della serata, che è stata occasione di promuovere i 30 anni di LILA e le attività sin qua realizzate dalla Fondazione, è stato organizzato a cura del locale un aperitivo con buffet e uno spettacolo Drag con danze finali.

APERILILA

6 OTTOBRE 2019
DALLE 18.30
Via Luigi Nono 9, Milano

LILA Milano festeggia il suo
30° compleanno con il
Tempio del Futuro Perduto.

SERATA DI BENEFICENZA

- > APERITIVO CON BUFFET
- > SPETTACOLO CON DRAG QUEEN
- > SPECIAL DJ SET

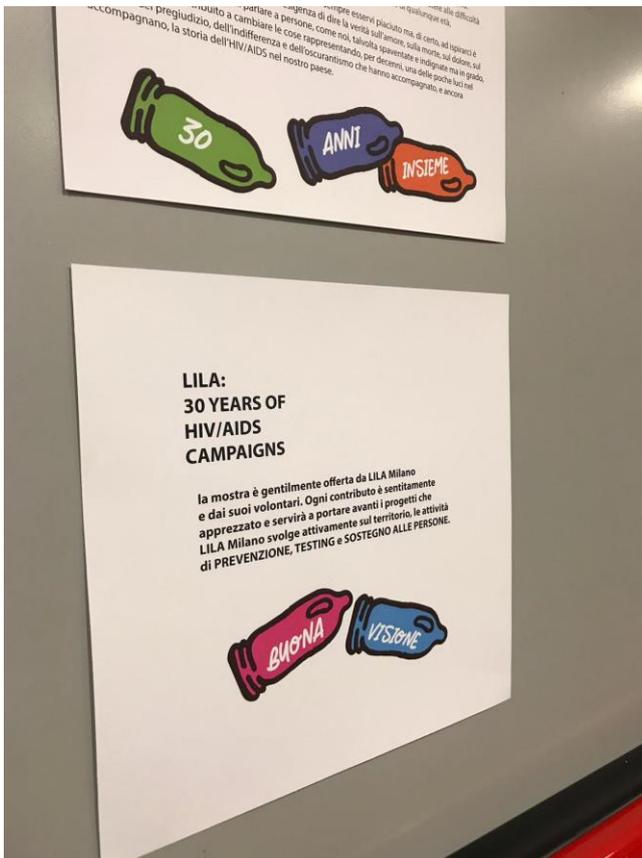
€ 10



29 ottobre – 7 novembre 2019
30 YEARS OF HIV/AIDS CAMPAIGNS

Trentennale LILA Milano - Mostra c/o Teatro Elfo Puccini, c.so Buenos Aires 33, Milano

Mostra commemorativa delle campagne di prevenzione/informazione realizzate nel corso degli ultimi 30 anni da LILA Nazionale. L'esposizione, presso gli spazi messi a disposizione gratuitamente dal teatro, è durata circa dieci giorni, con orari di apertura in corrispondenza degli spettacoli teatrali. L'ingresso alla mostra è stato offerto gratuitamente.



15, 20, 22 novembre 2019

Banchetto informativo c/o Teatro Elfo Puccini, c.so Buenos Aires 33, Milano

Per tutta la durata della messa in scena dello Spettacolo *Angels in America* (26/10-23/11), è stato presente presso il teatro un tavolo LILA Milano che ha messo a disposizione degli spettatori materiale informativo e preservativi.

28 novembre – 1 dicembre – FONDACO DI NATALE 2019

**Mostra mercato solidale organizzata da Fondazione Floriani
c/o Frigoriferi Milanesi in via Piranesi 10, Milano**

Grazie ai prodotti donati dalle aziende partner che hanno scelto di sostenere anche per quest'anno la nostra Fondazione, LILA Milano ha preso parte con un suo stand alla mostra mercato Fondaco.



6 Dicembre 2019

**Mercatino solidale di raccolta fondi
c/o DOXA s.p.a. in via Panizza 7, Milano**

I volontari LILA Milano sono stati presenti per una giornata presso la sede di Doxa, offrendo ai dipendenti dell'azienda la possibilità di sostenere le attività LILA Milano. E' stato a tal fine allestito uno stand con i diversi prodotti (abbigliamento, cosmetica, oggettistica) donati dalle aziende partner.

**Venerdì 6 dicembre
dalle 10 alle 16**

IN SALA VISION (PIANO TERRA)



Mercatino di Natale



Con i tuoi acquisti ci aiuterai a:

Realizzare progetti di prevenzione all'HIV e alle altre infezioni sessualmente trasmissibili rivolti ai gruppi vulnerabili (studenti, detenuti, migranti, donne, MSM).

Fornire informazioni e sostegno psicologico, socio-assistenziale e legale attraverso il nostro Centralino Informativo AIDS (02 89455320), colloqui di counselling individuale, gruppi di auto-mutuo-aiuto.

Promuovere l'effettuazione del test rapido per HIV, HCV e sifilide in forma anonima e gratuita presso la propria sede oppure in occasioni outdoor (ambulatori per migranti, gay club, servizi per le dipendenze).

Alcuni dei marchi che troverai:



Ti aspettiamo!! 🍷🍷🍷

11. COLLABORAZIONI, ATTIVITÀ E INIZIATIVE VARIE

- Partecipazione a MILANO CONTRO L'AIDS, coordinamento milanese su HIV/AIDS composto dalle organizzazioni milanesi impegnate sulle tematiche HIV correlate
- Partecipazione alle riunioni del Tavolo Consumi e Dipendenze del Comune di Milano
- Partecipazione a Commissione Regionale AIDS, istituita da Regione Lombardia
- Partecipazione di Massimo Oldrini alla sezione L del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute
- Partecipazione di Massimo Oldrini al Comitato Scientifico del progetto "Consultazione civica sulle politiche di partecipazione in sanità" promosso da Cittadinanzattiva
- Partecipazione di Lella Cosmaro alla Segreteria Scientifica dell'ICAR 2019
- Partecipazione di Lella Cosmaro ai meeting del progetto INTEGRATE (Bucarest, gennaio 2019; Roma, novembre 2019)
- Partecipazione di Massimo Oldrini e Lella Cosmaro al convegno "Let's Stop HIV – Nuove prospettive e popolazioni speciali" (Rimini, aprile 2019)
- Partecipazione di Lella Cosmaro alla European Harm Reduction Conference (Porto, aprile 2019)
- Partecipazione di tutto il personale di LILA Milano all'ICAR 2019 (Milano, giugno 2019)
- Partecipazione della équipe testing di LILA Milano a Pride Milano (Milano, giugno 2019)
- Partecipazione di Lella Cosmaro, nella veste di rappresentante della società civile italiana, al meeting dello EU HIV/AIDS, Hepatitis and TB Civil Society Forum (Lussemburgo, luglio 2019)
- Partecipazione di Lella Cosmaro al meeting conclusivo del progetto ESTICOM (Lussemburgo, luglio 2019)
- Partecipazione degli operatori LILA Milano alla Formazione Nazionale LILA (Lamezia Terme, settembre 2019)
- Partecipazione di Lella Cosmaro ai meeting del progetto "EHLF" (Berlino, novembre e dicembre 2019)