



Ausl di Ravenna- Progetto "25 volte no all'Aids"- Stato al 30settembre 2007

Il progetto si caratterizza per la *ricerca* di un esteso partenariato nella società civile, allo scopo di integrare le risorse , raggiungere con maggiore efficacia target differenziati di popolazione, conferire slancio ideale al complesso delle iniziative. Il messaggio di fondo vuol essere positivo e vitale, multietnico, costruttivo, orientato alla promozione dei comportamenti sicuri, evitando ogni discriminazione , nella cornice di un'Europa allargata di cui ci sentiamo parte viva e dinamica.

Il progetto prevede una campagna indirizzata alla popolazione generale e 3 sottoprogetti indirizzati ai giovani, agli adulti e alla popolazione migrante e altre fasce deboli.

I progetti sono riuniti sotto il segno dello slogan "25 volte NO ALL' AIDS".

Questo slogan ha una triplice significato:

- una **collocazione in uno spazio geopolitico, che è l'Europa allargata a 25 paesi**, del quale vuole assumere l'orizzonte di valori
- una **collocazione temporale** , per il ricorrere, nel giugno 2006, dei 25 anni dall'inizio dell'epidemia, con l'evoluzione da sindrome sicuramente mortale a condizione cronica ;
- una **dimensione operativa**: l'intento di realizzare una molteplicità di iniziative.



Il progetto investe le maggiori energie sul target degli **adulti eterosessuali** , finora poco raggiunto da campagne di comunicazione e scarsamente consapevole del rischio, com'è dimostrato dai dati epidemiologici, e sul target **migranti/fasce deboli**, rispetto al quale si svilupperanno una serie di iniziative mirate dopo una necessaria fase di ascolto e coinvolgimento , con attenzione a non costruire nuovamente delle 'categorie a rischio' e a far rientrare gli interventi nell'ambito delle politiche di integrazione mirate a ridurre la vulnerabilità sociale delle fasce deboli e a promuoverne l'effettivo esercizio dei diritti.

Questo passo tratto dal recente documento della Commissione Europea (15.12.2005) illustra molto bene il senso del richiamo ai valori dell'Europa:

Le strategie per la lotta contro l'HIV/AIDS sono strettamente legate al rafforzamento dei grandi valori europei attinenti alla sicurezza delle persone e alla protezione dei diritti umani, compresi i diritti sessuali e riproduttivi, i diritti delle minoranze e i diritti fondamentali dei migranti, dei rifugiati e degli sfollati.

Al progetto sono stati chiamati a partecipare , quali interlocutori intermedi ed agenti di cambiamento: Comuni ,Associazioni di categoria,Associazioni di volontariato,Associazioni di mediatori culturali ,Associazioni di donatori di sangue,Associazioni e comunità di immigrati,Sindacati e associazioni datoriali ,Gestori di strutture di divertimento,Scuole ,Enti , organizzazioni, opere che forniscono assistenza/sostegno a fasce deboli.

Ha realizzato gli strumenti di comunicazione la ditta Kolpito! di Faenza (in collaborazione con Zoo di Venere per lo spot)

Questo documento *integra e aggiorna le relazioni dell'8.3.2006 e 12.7.2006*, con particolare riferimento a quest'ultima, nella quale erano descritte le azioni e i prodotti che sarebbero stati diffusi entro breve, presentando il resoconto delle azioni realizzate

Messaggi promozionali rivolti a tutta la popolazione

Il nostro progetto prevedeva un messaggio promozionale per incentivare l'uso del profilattico nei rapporti eterosessuali, che potesse essere ricordato in modo piacevole e non ansiogeno, per risultare gradevole ad una larga fascia di popolazione, e che potesse garantire una vasta diffusibilità.

Ci si era posti l'obiettivo di utilizzare più le immagini che le parole e quindi di realizzare uno spot filmato, che potesse

- essere rivolto alla popolazione sessualmente attiva;
- non essere discriminatorio nei confronti di alcun gruppo di popolazione;
- non spaventare, ma trasmettere un atteggiamento positivo.



E' stato realizzato uno **spot animato** di 30" ,che contiene il messaggio "lo dico NO all'AIDS " in 5 lingue. Lo spot è disponibile in formato digitale per siti web, in DVD e in 35 mm.

Lo story board consiste in un'animazione che inizia col nastrino rosso che emerge da una superficie, sulla quale poi compaiono le sagome su sfondo giallo-oro di una coppia eterosessuale giovane-adulta. Le due figure si avvicinano , ma esitano; poi tra di loro come da un fiore stilizzato spunta un profilattico; i due esultano, mentre passa il messaggio 'io dico No all'AIDS', messaggio che si ripete in 5 lingue; i due giovani si abbracciano sotto una cupola a forma di profilattico mentre attorno a loro spunta un tripudio di fiori stilizzati.

Una componente importante è la musica; lo spot è stato musicato ricercando la collaborazione di gruppi locali .Hanno accettato di offrire la loro musica i GARAGE DIVA, con alcune battute dal brano 'Evoluzione di un intrattabile' che conferiscono più grinta allo spot .

Lo spot sembra avere raggiunto le caratteristiche volute; non ci sono state resistenze rispetto al messaggi e alle immagini , giudicate gradevoli e non offensive.

Diffusione dello spot.

Si è optato per un diffusione in **sale cinematografiche** e non in tv, ritenendo di potere avere un maggiore impatto e una più certa visibilità. Le indagini di mercato che abbiamo consultato infatti indicano caratteristiche del pubblico dei cinema più consone al target che vogliamo raggiungere. E' possibile conoscere con maggiore certezza il numero di spettatori e inoltre il cinema ,essendo un luogo fisico, offre anche la possibilità di rinforzare il messaggio visivo con strumenti cartacei.

Lo spot è stato proiettato al cinema **fra novembre e gennaio**, in 9 sale (posti complessivi 2438) di cinema di

Ravenna (Multisala Astoria) , Faenza (Cinedream) e Lugo (Cinema Doria) , in ognuna per un mese .

Si conta di avere raggiunto in questo modo circa 80.000 spettatori .

La programmazione al cinema è ripresa durante l'**estate**, grazie alla collaborazione gratuita delle *rassegne cinematografiche all'aperto* Arena Borghesi (Faenza) e Bagnacavallocinema, raggiungendo in questo caso un target piu' contenuto numericamente (circa 600 persone complessivamente a sera) ma tendenzialmente piu' preparato ed esigente, da luglio a fine agosto-settembre.

Presso la rassegna cinematografiche della Rocca Brancaleone ,che conta 600 posti, e Parcobaleno di Alfonsine, che conta 300 posti, la proiezione dello spot è in programma nel mese di agosto e verrà accompagnata da una inserzione sul programma di sala .

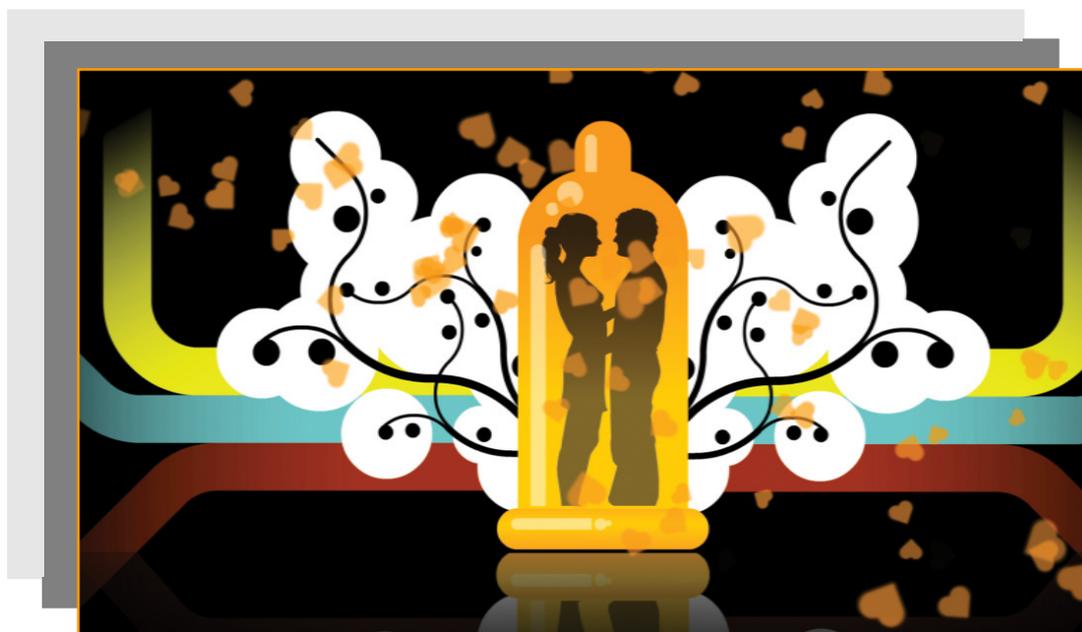
Una nuova programmazione in multisala a Ravenna (CinemaCity) è prevista per il mese di *novembre*.

Nell'insieme la diffusione al cinema dovrebbe raggiungere 130.000-150.000 persone.

Lo spot è stato inoltre collocato per tutto il mese di dicembre 2006 sul **sito web dell'Ausl di Ravenna** . Entro la seconda metà di luglio lo spot verrà nuovamente collocato sul **sito web** dell'Ausl di Ravenna, da cui sarà possibile accedere a vari link.

Per tutto il mese di dicembre 2006 e in modo meno continuo fino a maggio 2007 lo spot è stato visibile nell'ambito della **Mostra virtuale 25 volte No all'AIDS** (vedi oltre) proiettata in continuo nell'atrio del CUP di Ravenna , dove passano mediamente 500 persone al giorno.(vedi oltre); lo spot è presente due volte nella presentazione di circa 30' e quindi è stato proiettato da 10 a 15 volte al giorno.

Fra dicembre e febbraio lo spot è stato collocato anche nell'home page del **sito Selfstyle.org** , dell'omonimo progetto gestito dal SerT di Lugo.



Iniziative rivolte ai giovani con varie modalità relazionali

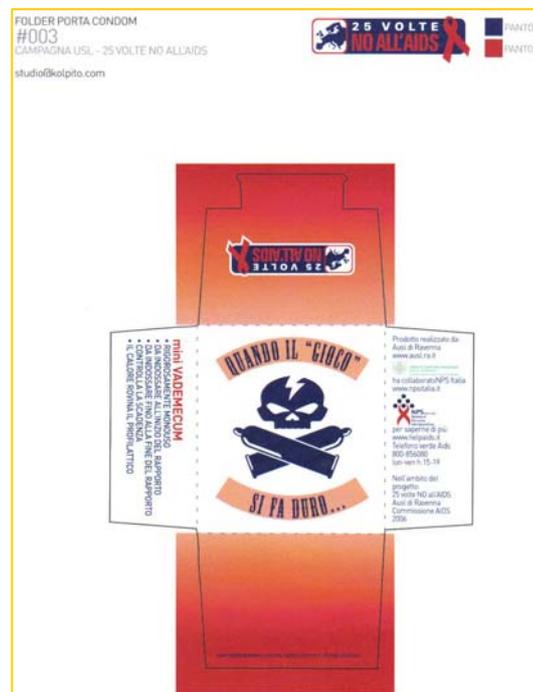


Il progetto “25 volte NO all’AIDS non è stato inteso come una struttura sovraordinata e separata rispetto ad altre iniziative già avviate, ma il piu’ possibile integrata con esse.

In particolare un’ottima sinergia si è sviluppata con i SerT grazie alla loro tradizione di attività in vari contesti frequentati da giovani .

Per promuovere l’uso del profilattico come atto non necessariamente legato alla trasgressione ma piuttosto come normale gioco all’interno della coppia, si è deciso di **distribuire profilattici** nelle strutture turistiche costiere e in altri ambito di divertimento giovanile nell’ambito di iniziative di sensibilizzazione a comportamenti sicuri.

I profilattici sono stati distribuiti in **bustine cartonate**, recanti un messaggio ironico, con i riferimenti (siti , n° verde) e istruzioni sintetiche per l’uso.



Lo scopo era una distribuzione di profilattici in contesti nei quali comunque fosse presente una relazione fra operatore e utente, attuando quindi degli interventi integrati con quelli che già vengono svolti nel contesto di luoghi di divertimento frequentati da giovani.

- Nella stagione estiva, (sia 2006 che 2007), nel contesto del progetto *Sicuramente al mare* gestito dal SerT di Ravenna, coordinato da Matteo Girotti, i cui interventi sono mirati alla *prevenzione dell'abuso alcolico*, in un contesto di prossimità (stabilimenti balneari), il prodotto è stato ampiamente utilizzato, grazie agli operatori che hanno trovato la sua ottimale collocazione come 'premio' dopo la misurazione con l'etilometro, qualora questa risulti nei limiti.
- Nella stagione invernale, nel contesto del progetto *Extasy / Safestyle* per la prevenzione dell'uso di sostanze e di alcool, gestito dal SerT di Lugo, coordinato da Manuela Martoni, si è attuata un'altra importante sinergia, con la già citata collocazione dello spot sul sito Selfstyle.it, sui touchscreen utilizzati nelle discoteche coinvolte nel progetto, e con la distribuzione dei circa 4000 profilattici nelle bustine. Il progetto ha realizzato 18 appuntamenti nelle discoteche fra il 1° dicembre 2006 e il febbraio 2007.. Il gradimento da parte dei giovani frequentatori dei locali è stato ottimo, tanto da ritenere importante ripetere tale progetto e potere anche disporre delle confezioni con preservativo per tutte le iniziative del progetto SafeStyle.
- -nel corso del 2006 il Ser.T di Faenza ha effettuato 26 uscite per interventi di prossimità in feste di piazza (diverse Feste della Birra, un Motoraduno, un Rave a Mirabilandia, alcuni Festival de l'Unità) con operatori del servizio affiancati da un gruppo di volontari legati da una rete di rapporti molto significativi e di varie professionalità; con utilizzo dell'etilometro, distribuzione di materiale informativo su droghe, sesso sicuro, MST, e nell'ottica della riduzione del danno, preservativi (con o senza confezione logata) e kit per il buco pulito; si evidenzia l'intervento di 3 serate all'interno del festival de l'unità di Ravenna, in collaborazione con il Network Persone Sieropositive e le Mediatrici Culturali di Ravenna.

Inoltre tramite un operatore volontario si sono organizzati 9 incontri con persone sieropositive, frequentati da circa 25 persone.

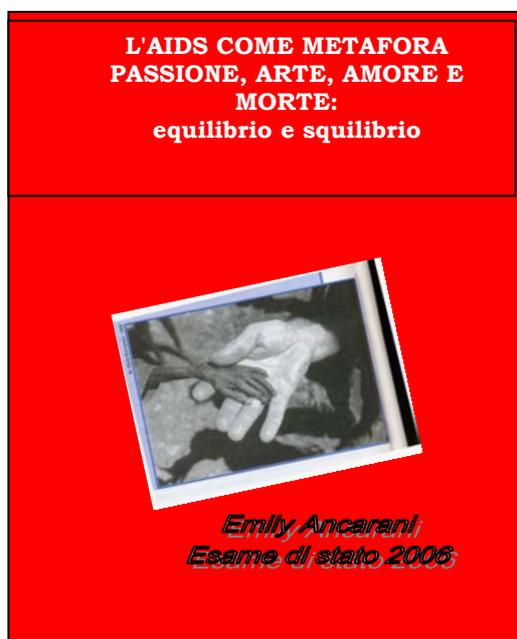
Nella settimana intorno il 1° dicembre è stata effettuata in sinergia con gli operatori della mensa interaziendale Gemos una massiccia distribuzione di materiale e preservativi a ciascun cliente. (circa 700 persone al giorno.)

All'interno del SerT di Faenza (che dal 1997 ha attivo un punto informativo di orientamento e ascolto sull'infezione da HIV /AIDS gestito da un operatore sieropositivo) esiste una mostra permanente sul sesso sicuro, pratiche di riduzione del danno, etc. con testi letterari, films, video e materiali informativi relativi alla multiproblematicità dell'HIV-Aids, mostra che ha raggiunto una certa notorietà; NPS-Italia ha invitato il SerT di Faenza per la distribuzione del materiale e l'esposizione di una selezione della mostra di manifesti al proprio congresso nazionale (Roma, ottobre 2006).

Le bustine porta-condom sono prossime all'esaurimento (10.000 pezzi; diverse migliaia di profilattici sono stati distribuiti senza bustina) e visto il gradimento verranno ristampati e utilizzati anche presso i Consulenti giovani.

3) Il progetto **Un segno di maturità**, che prevedeva l'incentivazione della redazione di tesine di maturità attinenti l'aids, non ha avuto il successo sperato non avendo in particolare raccolto molte adesioni da parte degli insegnanti al corso *Non solo un virus-cosa può insegnare l'infezione da HIV* organizzato in funzione di questo obiettivo.

Tuttavia alcune realizzazioni dei ragazzi sono state di alto profilo e la tesina d'esame preparata da Emily Ancarani, diplomatasi all'Istituto d'arte per il mosaico di Ravenna, verrà pubblicata nel nostro sito web dell'Ausl di Ravenna. La ragazza ha avuto un premio di 200 euro.



4)

Gli interventi in classe con metodi consolidati (interventi nel gruppo classe, metodo socio-affettivo) effettuati da SerT e Cons. familiari nelle **scuole medie superiori** sono stati svolti anche nell'anno scolastico 2006-2007 nei tre distretti dell'Ausl raggiungendo 48 classi.terze a Ravenna (2 interventi di 2h), 28 classi a Lugo e 12 a Faenza.

La motivazione degli operatori e l'interesse dei ragazzi restano alti, ma le risorse per gli interventi nelle classi rappresentano una criticità; sono stati ancora sostanzialmente mantenuti i livelli dell'anno precedente a Ravenna e Lugo ma vi sono meno garanzie per l'anno successivo, mentre si è già avuta una riduzione delle classi raggiunte nel distretto di Faenza. Gli operatori intervenuti sono psicologi, infermieri e ginecologi.

Verrà stampato per il 2007-2008 un **pieghevole** a supporto degli interventi effettuati nelle scuole e di altri interventi di prossimità.



5) un obiettivo per l'autunno 2007 è lanciare un **concorso di idee** per realizzare un prodotto, modalità fra le più utilizzate coi giovani in vari ambiti della prevenzione ; in particolare si sta valutando la possibilità di realizzare un cortometraggio, sull'esempio di varie esperienze soprattutto di altri paesi e con possibile collegamento al concorso Scenarios for Africa. Si stanno cercando localmente le sinergie necessarie, attraverso organizzazioni che a vario titolo si occupano di cinema. Il concorso potrebbe essere promosso sia a livello delle scuole, sia dei centri giovani, il target di età dovrebbe essere almeno fino a 25 anni. Dovrebbero essere favoriti i lavori di gruppo , i partecipanti stranieri, le ragazze.

E' ancora prematuro dare certezze sulla fattibilità che è in corso di valutazione; in alternativa si potranno realizzare **prodotti** meno impegnativi e/o una **giornata per le scuole e i giovani** di proiezione di cortometraggi e film stranieri e italiani sull'argomento .

6) E' sempre da sottolineare il ruolo dei **Consultori giovani** e dei **Centri di ascolto per l'adolescenza** , per la prevenzione delle malattie trasmesse sessualmente e in generale per una *sessualità responsabile e consapevole*; l'essenzialità di questo ruolo è legato alla capacità degli operatori di varia professionalità (ginecologi, psicologi, psichiatri, ostetriche, infermieri) di integrarsi fra loro , e di sviluppare modalità relazionali sempre adeguate alla mutevolezza dell'utenza giovanile e della sua espressione del disagio. Questa capacità è testimoniata dall'**utilizzo** di questi servizi che non ha mai conosciuto deflessioni , e dalle sinergie realizzate con i SerT per la presa in carico delle problematiche sessuali delle persone tossicodipendenti.

Interventi rivolti ad un target adulto

Si è pensato di utilizzare serie di immagini idealmente rivolte agli uomini (serie Donne e motori) e alle donne (serie Regina di cuori), anche se il destinatario ideale è comunque l'adulto che vive la sessualità con gioia di vivere, al quale viene fatto un richiamo alla responsabilità.

Serie "donne e motori":

3 immagini, realizzabili in forma di **cartolina, poster** o altro materiale cartaceo, che giocano sull'analogia dispositivi meccanici di sicurezza-condom come dispositivo di sicurezza.

Fra i vari dispositivi di sicurezza si sono scelti l'airbag e l'esp perché generalmente ben accettati e associati all'idea di una guida moderna ed evoluta.



Lo slogan '**Guida sicuro, ed ama sicuro**' si affianca con efficacia alle contemporanee campagne per la guida sicura.

Per la serie **Regina di cuori** si è invece realizzata l'immagine della ragazza con la collana di preservativi, che presenta il profilattico come un oggetto prezioso.

Queste immagini sono state utilizzate e divulgate in diversi veicoli, sia cartacei che multimediali.



In tutti i prodotti realizzati sono presenti: il n° verde regionale aids 800-856080, il sito dell'ausl di Ravenna, il sito helpaids.it, e, se c'è spazio, il sito poloinformativohiv.it e/o npsitalia.net.

Per la distribuzione si è ricercato un *accordo con le associazioni di artigiani e commercianti* che rappresentano nel nostro territorio una parte rilevantissima dell'attività economica e sono caratterizzate, per le loro ridotte dimensioni, da un rapporto spesso confidenziale con il cliente. I titolari delle attività possono essere al contempo un target diretto e destinatari intermedi della campagna.

Cartoline.

Grazie alla collaborazione delle associazioni sono state distribuite 22.500 cartoline in circa 500 stabilimenti balneari e in alcuni alberghi e campeggi.

Si è scelto di produrre una vera cartolina spedibile, in modo da avere il vantaggio, rispetto ad altri di analoghe dimensioni, di poter diffondere il messaggio grazie all'utente.

Calendario

Sempre nell'ottica di intercettare esercizi in cui vi è un rapporto fra gestore e pubblico, e nell'intento di raggiungere una fascia di pubblico medio-bassa, sempre grazie alla collaborazione delle associazioni sono stati distribuiti 1000 calendari in esercizi di autoriparazione e carrozzeria.

Il calendario 2007, in 6 pagine, riporta le immagini della campagna e dello spot, e nei singoli giorni, riporta 365 proverbi, scelti, con qualche concessione al gusto popolare, per la loro attinenza ai temi del rischio, del sesso, della previsione delle conseguenze, volendo intercettare i gusti di un pubblico maturo.

La veste grafica del calendario peraltro è risultata particolarmente piacevole per cui se ne è fatta anche una piccola distribuzione collaterale.



Tovagliette

Con l'immagine della ragazza sono state stampate 6000 tovagliette di carta, già distribuite per 1/3 presso stabilimenti balneari, e ancora da utilizzare presso feste di piazza.

Inserzioni su pubblicazioni a larga diffusione.

Lo slogan col motivo dell'airbag e l'immagine della ragazza sono stati inseriti in spazi pubblicitari di pubblicazioni a larga diffusione locale:

- settimanale gratuito Ravenna&Dintorni nel retro di copertina (da giugno a settembre 10 numeri-in tiratura 10.000 copie), e pagina sul sito internet ravennaedintorni.it

- Locandina con 'cartellone eventi' esposta in 200 stabilimenti balneari della riviera ravennate

- quotidiano 'La Voce di Romagna' - rubrica bisettimanale 'Questa estate a tutta spiaggia'

- Programma di sala della Rocca Brancaleone- Parco baleno (cinema estivi) 10.000 copie ciascuno

- una pagina nel Programma provinciale Festival de L'Unità in 100.000 copie diffuse porta a porta

Infine sono state acquistate, usufruendo di un'offerta pervenutaci specificamente, tre inserzioni di ¼ di pagina sul quotidiano **La Repubblica edizione EmiliaRomagna**.

telefono verde AIDS
800 85 60 80
www.helpaids.it



Si programma di continuare anche nel 2008 con inserzioni su giornali , in particolare su quelli a diffusione gratuita ,che consentono di intercettare fasce di pubblico medio basse, con piccole inserzioni collocate nelle pagine degli annunci matrimoniali e simili.

Con l'immagine e lo slogan dell' "airbag" è stato creato uno dei due **banner** (vedi paragrafo *l'informazione via web e la sua promozione*) , finora esposto sul sito www.romagnanotte.it per i mesi di dicembre e gennaio.

Abbiamo a disposizione altre opportunità per la produzione di altri prodotti o gadget con queste immagini (*adesivi, quadernini, bustine di zucchero*) ; si cercherà , a seconda del contesto che si presenta, di individuare il o i tipi di prodotto piu' consoni.

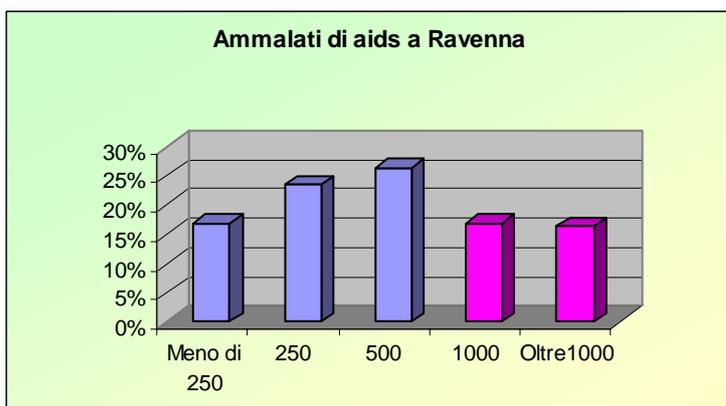


Cosa pensa la gente comune- ricerca nell'abitato di Borgo Montone (dicembre 2004).

Illustriamo sinteticamente , poiché in parte ci hanno guidato, le risultanze di un questionario distribuito alla fine del 2004 nell'abitato di Borgo Montone, frazione di Ravenna che ospita una casa-alloggio per malati di AIDS,gestita dal'Opera Santa Teresa, la cui apertura (anno 2000) era stata avversata dalla popolazione ma successivamente accettata. Il piccolo centro si prestava per un'indagine sulle opinioni e le conoscenze sull' AIDS.

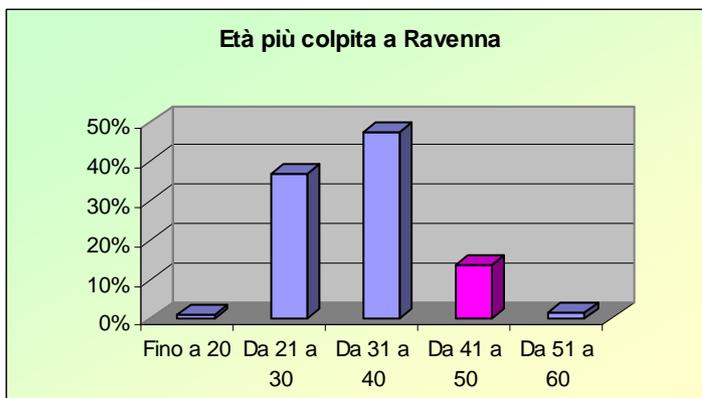
I questionari sono stati distribuiti nei negozi dell'abitato con la collaborazione del Comitato cittadino e della Circoscrizione seconda del Comune di Ravenna. Le domande , molto semplici, riguardavano sia la conoscenza della casa-alloggio, sia la conoscenza della malattia.

I questionari raccolti (209)sono stati il 18% di quelli distribuiti; ciò sembra testimoniare di una 'tolleranza sociale ' ma anche di una disaffezione all'argomento .



Sono mostrati solo i risultati del questionario sulla malattia.

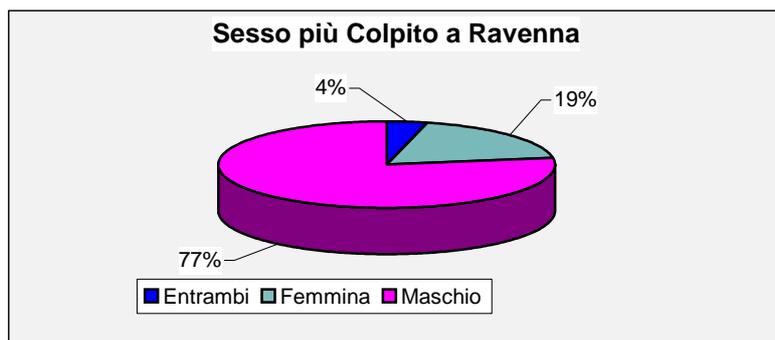
Il 40% dei rispondenti sottostimava la numerosità dei casi di aids a Ravenna.

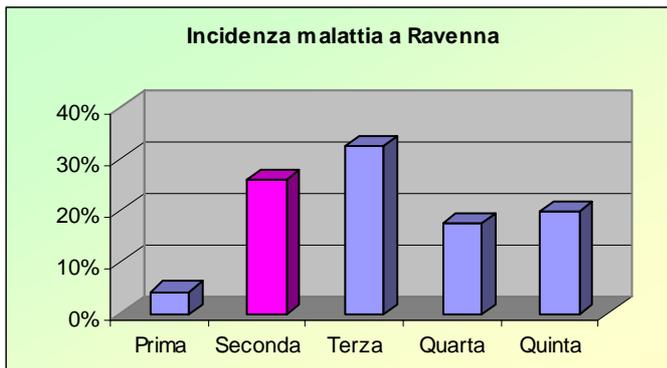


Per oltre il 50% era piu' colpita la decade 31-40 anni, ma un altro 33% riteneva piu' colpita la decade 21-30. Il dato dell'aumento dell'età alla diagnosi non è ben conosciuto (nel 2004 a Ravenna, il 40% dei nuovi casi di AIDS era oltre i 60 anni di età).

Il 77% dei rispondenti riteneva che il sesso piu' colpito fosse quello maschile.

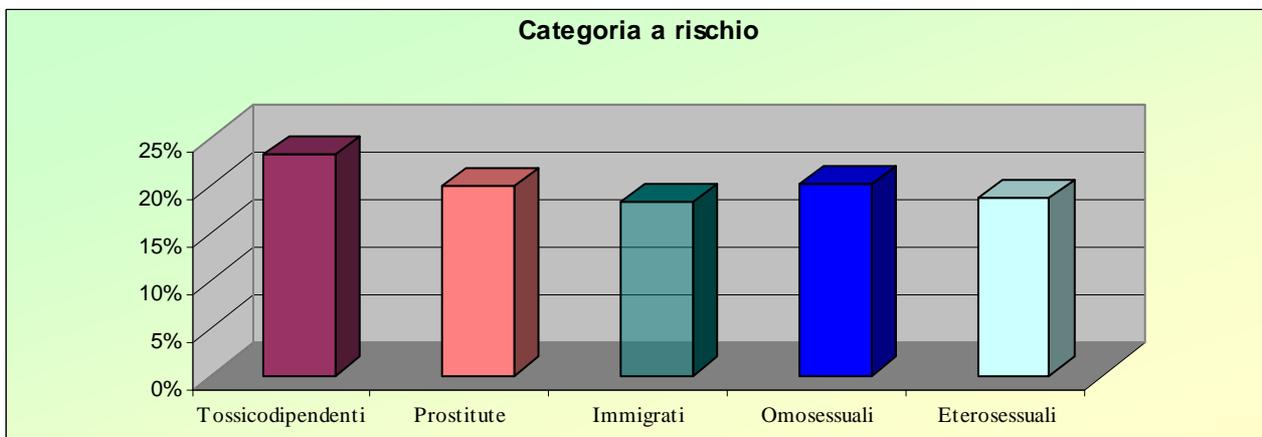
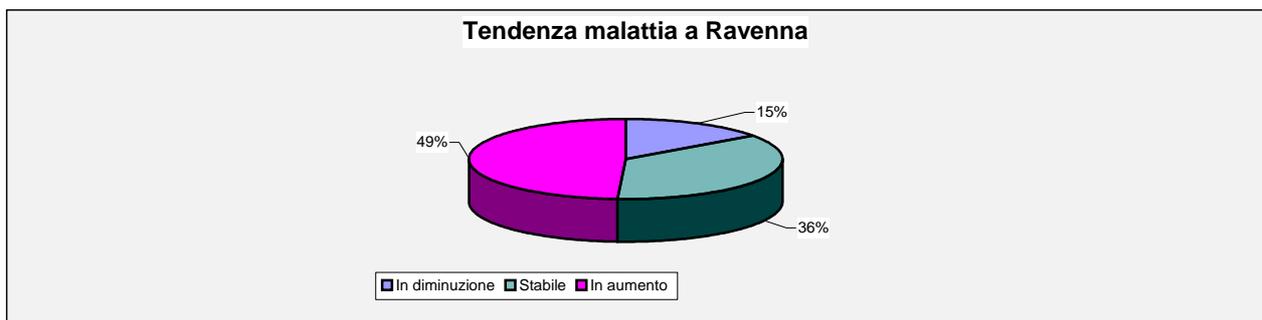
Solo un 4% considerava piu' probabile un coinvolgimento di entrambi i sessi, mentre il 19% pensava che il sesso piu' colpito fosse quello femminile.





Rispetto alla graduatoria dell'incidenza sul piano nazionale, era abbastanza diffuso il convincimento di un'incidenza alta, che ci colloca nei primi posti.

Il fenomeno era percepito come stabile o in aumento dall'85% dei rispondenti.



Chiedendo qual è il gruppo sociale più a rischio, il 'maggior rischio' era percepito spalmato su più gruppi, con differenze non significative.

Chiedendo di attribuire un punteggio da 1 (più colpito) a 5 (meno colpito) ai gruppi sopra citati, i tossicodipendenti venivano considerati i più colpiti, seguiti da prostitute ed omosessuali ed infine da immigrati ed eterosessuali.

Altri gruppi colpiti dalla malattia	Queste le risposte alla voce 'altri gruppi a rischio'	
	Valore	Percentuale
Bimbi con genitori in aids/td	7	12%
Emarginati	1	1%
Personale medico	8	13%
Rapporti sessuali	11	18%
Trasfusioni	26	45%
Normali	4	6%
Non so	3	5%
Totale	60	100%

Nell'insieme, emergeva una percezione del rischio ancora alta seppure con elementi di informazione lacunosi; permaneva la concezione del maggior rischio per tossicodipendenti e omosessuali mentre la percezione del rischio per gli eterosessuali appariva debole rispetto alla realtà; c'era ancora una connotazione 'giovanile' della malattia.

Dal questionario relativo alla casa- alloggio l'immagine che emergeva era quella di una popolazione di pazienti relativamente giovane (31-40 anni) che entrava nella Casa per restarci molto tempo e che non aveva bisogno di molto personale (da 6 a 15 persone per il 78% circa del campione). In realtà i soggetti accolti nella Casa hanno un età compresa fra 41 e 50 anni, il personale in forza alla Casa varia da 16 a 20 unità e c'è un ampio turno over di ragazzi nella Casa (infatti dalla sua apertura al 2004 sono stati accolte più di 60 persone). Quindi si confermava la mancata percezione dell'aumento dell'età e anche la mancata percezione della reinseribilità sociale dell'ammalato di AIDS.

Gli elementi raccolti in questa indagine hanno un particolare significato perché provenienti da un contesto nel quale c'era stata una sensibilizzazione della comunità con dibattiti, cineforum, conferenze ecc. e dove la Casa-famiglia rappresentava e rappresenta un punto di avvicinamento fisico e morale ai problemi della sieropositività; la casa è infatti aperta al pubblico (orti, chiesa, ambulatorio per iniezioni).

Chi meglio conosceva e frequentava la Casa mostrava anche migliore informazione: la 'prossimità' con chi vive il problema sensibilizza al problema e ne migliora la percezione. Tuttavia, pur in un contesto come questo, i cambiamenti nell'epidemiologia dell'AIDS non erano ancora percepiti adeguatamente, nemmeno nella ridotta % di cittadini che avevano risposto.

Ne risultavano queste indicazioni:

- Necessità di aumentare la sensibilizzazione
- Necessità di aumentare la percezione del rischio per gli eterosessuali e per le donne
- Necessità di aumentare la percezione del rischio per le persone adulte e in età matura
- Necessità di far conoscere la realtà delle persone sieropositive,

indicazioni che confermavano e rafforzavano, per il nostro territorio, quelle contenute nelle linee guida regionali che hanno ispirato il progetto aziendale.

Anche su queste basi sono stati redatti i *pieghevoli informativi*.

Pieghevoli informativi- facts on hiv/aids e invito al test.

E' stato prodotto come strumento di un intervento informativo un **opuscolo pieghevole** di piccole dimensioni (9,5 cm di lato) con un testo agile e un linguaggio semplice, che è stato stampato in **italiano, francese, inglese, romeno, russo ,portoghese e albanese.**

L'opuscolo contiene in forma semplificata informazioni sull'infezione e la malattia, indicazioni epidemiologiche sintetiche , consigli di prevenzione espressi in modo essenziale ma deciso , i recapiti dei punti in cui si può fare il test dell'HIV in forma anonima e gratuita.

C'è il rimando al sito dell'Ausl , al telefono verde regionale e al sito helpaids.it, al sito NPS per informazioni più dettagliate , al servizio di consulenza offerto dai volontari NPS.

In azienda si è fatta da tempo la scelta di offrire **piu' punti per l' esecuzione del test gratuito** e ,se richiesto, anonimo; questi punti sono costituiti dal day hospital Malattie infettive (2 sedi) , dai SerT (3 sedi), dagli ambulatori per le Malattie trasmesse sessualmente (3 sedi) , dai Servizi di igiene Pubblica (2 sedi) .

Tutti questi punti garantiscono privacy e un adeguato counselling , in alcuni casi sono in rete con altri servizi (ad es. Consultorio familiare/ giovani e ambulatorio MST a Faenza)

L'opuscolo è stato stampato fino ad ora in 19.000 copie(12.000 in italiano 7000 in lingua straniera) ed è stato distribuito intorno al 1° dicembre nei **CUP**, nelle **strutture ambulatoriali ospedaliere** e di primo accesso dell'Ausl, nei **consultori**,negli **ambulatori MST**, nelle **sedi di donazione di sangue**, nonché in **servizi sociali** e laddove vi è una collaborazione attiva in ambito sociale (volontariato, ecc), negli **sportelli per immigrati** e in piccola misura ai Comuni.

Il testo è stato studiato con molta attenzione cercando di ottenere la massima semplicità e chiarezza. Alla redazione del testo dell'opuscolo opuscolo ha collaborato la sezione locale dell'associazione NPSItalia (network Italiano persone Sieropositive)., mentre le traduzioni sono state eseguite da mediatori interculturali che avevano partecipato a corsi sull'argomento.



I pieghevoli vengono presentati in una *scatolina* che ne contiene circa 50.
Il prodotto può essere collocato direttamente a disposizione del pubblico, però la sua utilizzazione ottimale è al servizio del professionista od operatore sanitario, con la scatolina dei pieghevoli sulla scrivania di lavoro, e una sua promozione in sala d'attesa, grazie alla **locandina**.



I pieghevoli sono già stati in gran parte distribuiti ; quelli in lingua straniera risultano già esauriti; si prevede quindi di effettuare alla fine dell'estate una *ristampa*, anche per averne un quantitativo sufficiente per i **medici di medicina generale**, coinvolti come piu' avanti descritto in un corso di formazione (si prevede una piccola modifica al testo , introducendo la frase '*chiedi al tuo medico*')

Collaborazione con UNICEF e “Mostra multimediale 25 volte NO all’AIDS”.

La Commissione AIDS di Ravenna ha instaurato una collaborazione con il Comitato provinciale UNICEF in relazione alla *campagna UNICEF ‘Uniti per i bambini-uniti contro l’AIDS’*.

Questa campagna, di durata quinquennale merita una particolare sottolineatura per la sua capacità di avvicinare le persone a un sentimento di difesa dei bambini come soggetti piu’ deboli, non solo come vittime dirette della malattia, ma come vittime dei catastrofici effetti che la pandemia di AIDS sta provocando nel tessuto sociale, produttivo e culturale di tanti paesi ,soprattutto in Africa.

Da questo incontro , come prima esperienza è nata l’idea della ‘**Mostra virtuale**’ :

un’assemblaggio di materiali diversi con un unico filo conduttore, a basso costo e a ‘bassa soglia’. La ‘Mostra virtuale’ ,che è stata allestita dai membri della Commissione , aiutati dal tecnico informatico Gaudi Maurizio, e non ha comportato costi “vivi” , è una presentazione a ciclo continuo nella quale si susseguono 68 diapositive sul tema della lotta all’AIDS, visto da piu’ angoli di visuale: la **prevenzione** , riferita in particolare al rapporto di coppia; la **cura** , con le possibilità attuali; la **solidarietà** , come mezzo fondamentale per combattere la malattia, declinata sul versante della solidarietà internazionale ma anche dell’aiuto alle persone sieropositive ovunque esse vivano.

La presentazione contiene **diapositive informative** ma fa anche grande uso **di immagini e materiali multimediali, che sono state reperite da varie fonti :**

- 12 foto d’autore**, selezionate fra quelle risultate vincitrici nel *concorso europeo ‘One vision’*, nelle edizioni 2004,2005 e 2006 ; utilizzate grazie ai contatti presi con l’organizzazione del concorso e con alcuni degli autori;
- le **immagini e i testi della campagna dell’AUSL di Ravenna “25 volte NO all’AIDS”**,
- lo **spot animato “ lo dico NO all’AIDS ”**“facente parte della campagna dell’AUSL,
- **4 spot della campagna nazionale UNICEF**
- due **cortometraggi** ripresi dalla campagna delle Nazioni Unite, scelti fra quelli liberamente scaricabili dal sito unaids.org, prodotti durante il convegno di Toronto del 2006.
- alcuni **manifesti** molto significativi di campagne estere.



Gli spot della **campagna internazionale UNICEF “Uniti per i bambini, uniti contro l’AIDS”** hanno dato un apporto molto rilevante per la costruzione di un percorso coerente e significativo , che allacciere il tema della prevenzione a quello della solidarietà .

La notorietà dei testimonial , ambasciatori UNICEF (Milly Carlucci, Paolo Maldini, Alessio Boni, Carmen Consoli) ha certamente contribuito ad attirare l’attenzione degli utenti su un tema su cui spesso è facile volgere altrove lo sguardo.



Il DVD è stato proiettato dal 1° dicembre fino a maggio presso l’atrio del CMP di Ravenna, che ospita la sala di attesa del CUP continuativamente durante l’orario di apertura.

Il DVD della mostra è stato prodotto in esemplari riservati ;non giudicandolo un prodotto adatto alla divulgazione

Tuttavia il ‘modello’ della mostra virtuale è riproducibile in successive occasioni aggiornandone i materiali; stiamo riprendendo i contatti per una edizione 2008.

Formazione dei medici di medicina generale.

Formazione di altre figure sanitarie.

Grazie ai contatti presi nell'autunno scorso con i Direttori di Distretto e delle Cure Primarie, si è giunti all'accordo di inserire l'HIV/AIDS fra gli argomenti di aggiornamento obbligatorio per i medici di medicina generale per il 2007.

Un corso sull'argomento mancava da molti anni e la Commissione considera questo come l'impegno più importante dell'anno in corso.

E' stato costruito insieme coi medici animatori un modulo formativo agile di 4 ore.

Il programma che viene svolto è il seguente.

L'infezione da HIV oggi

CORSO DI AGGIORNAMENTO PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE

- **Introduzione** a cura del MMG animatore di formazione, test di ingresso.
- **Vivere con l'HIV- il cambiamento dell'infezione da HIV nell'epidemiologia e nella storia della malattia a 10 anni l'introduzione dell'HAART**
Dott.ssa Cosetta Ricci ,coordinatrice commissione AIDS Ausl di Ravenna
- **Il virus e i test diagnostici: attualità e prospettive**
Dott.ssa Patrizia Billi con la collaborazione del dott. Stefano Monacelli
- **Patologie hiv-correlate di maggiore interesse per il Medico di medicina generale**
A cura dell'U.O, Malattie infettive
Intervallo: proiezione di materiale multimediale
- **Le manifestazioni cutanee rivelatrici dell'infezione da HIV**
Dott. Giuseppe Gaddoni, Direttore U.O. Aziendale Dermatologia
- **Terapia e lunga sopravvivenza: la gestione del paziente cronico**
Dott. Giuseppe Ballardini U.O. Aziendale Malattie infettive
- **Discussione**
Prevenzione, riduzione del rischio, gestione della cronicità : nessuna potenzialità del medico di medicina generale ?
Test di uscita.

I 5 moduli previsti verranno completati entro il 27 ottobre 2007.

I medici hanno mostrato molto interesse al tema trattato e a successivi aggiornamenti. Durante il corso si è iniziata la distribuzione ai MMG dei pieghevoli informativi.

Il corso vuol essere innanzi tutto una doverosa informazione sullo stato dell'arte , ma , con riferimento alle mutate caratteristiche epidemiologiche che coinvolgono le persone eterosessuali non più giovanissime, vuole **sensibilizzare** i medici di base sul loro ruolo possibile, nella prevenzione primaria , nella gestione dei problemi della cronicità , dal rischio cardiovascolare all'osteoporosi, ma soprattutto nella riduzione del ritardo diagnostico dell'infezione da HIV che si registra dovunque, e quindi : *riconoscere le situazioni di rischio, riconoscere la malattia acuta da HIV, riconoscere alcuni quadri d'esordio, incentivare le persone ad eseguire il test.*

L'incontro coi medici di base ha stimolato diverse riflessioni (possibilità del test anonimo ? indicazioni per la comunicazione della sieropositività al partner sessuale assistito dallo stesso mmg?) sulle quali si dovrà giungere a conclusioni condivise.

Inoltre è emersa la necessità di coinvolgere altre componenti della sanità finora scarsamente raggiunte con iniziative mirate , come i medici del lavoro. Quindi un successivo impegno della commissione sarà quello di sviluppare iniziative formative rivolte ad settori e figure professionali specifiche. E' già in programma per il 31 ottobre un corso per medici di laboratorio, mentre per motivi di tempo è ancora da realizzare il programma di iniziative comuni con AVIS /ADVS e FIDAS (da iniziative di formazione a prodotti concepiti unitariamente).

Interventi rivolti al target della popolazione migrante e ad altre fasce deboli

Si ribadiscono i principi informativi delle iniziative :

- le iniziative devono essere compatibili o rientrare nell'alveo delle azioni sociali intraprese per l'**integrazione** degli immigrati (la riduzione della vulnerabilità collettiva deve essere associata alla riduzione del rischio individuale);
- devono **garantire che non si costituisca nell'immaginario collettivo una nuova categoria a rischio**;
- devono poter rassicurare le comunità sulla **riservatezza** garantita dal Servizio sanitario, perché lo stigma sociale associato all'AIDS è molto forte in alcune culture, e la paura che la sieropositività possa pregiudicare il rapporto di lavoro è un elemento critico , stante anche l'attuale legislazione
- devono coinvolgere i **rappresentanti delle comunità** .

Pertanto non si sono progettati interventi a larga scala, ma interventi mirati.

Particolare sforzo è stato condotto per mantenere il contatto con i rappresentanti delle comunità immigrati, nelle loro rappresentanze elettive laddove presenti (consulta di Ravenna e di Cotignola) e nelle loro varie forme di associazione., attraverso diversi incontri e interventi effettuati a partire dal 2004, già accennati nelle relazioni precedenti.

Si è cercato di reperire materiale sugli interventi effettuati nei paesi di provenienza degli immigrati ,nell'ipotesi che potessero essere meglio accettati testimoniando quanto meno di un'interesse alla conoscenza delle loro realtà di origine; si è privilegiata la ricerca di materiale filmato.

L'esito è stato proficuo, in particolare si è preso contatto con l'organizzazione **Global Dialogues Trust**, che ha realizzato dal 1997 al 2005 una serie di *concorsi di idee* fra i giovani africani di vari paesi, in esito dei quali sono stati prodotti ben 23 cortometraggi , raccolti in due videocassette ("**Scenarios from Africa**" e "**Scenario from Sahel**"), che ci sono state cedute gratuitamente e che abbiamo riversato su DVD e riprodotto dietro loro autorizzazione in 200 copie complessive, in tre lingue diverse (*inglese, francese e wolof*) . Nell'autunno 2006 l'organizzazione ci ha inviato altre copie in DVD in 8 lingue (inglese, francese, portoghese, e 5 lingue africane) e chi ha invitati a partecipare alla prossima edizione del concorso.

Questi cortometraggi (di durata media 7- 8 minuti), che rappresentano una forte valorizzazione della creatività dei giovani africani, presentano un ventaglio di situazioni adattabili a vari contesti e hanno il loro migliore utilizzo come mezzo per introdurre un argomento e stimolare una discussione in un gruppo.



Per i paesi dell'est si è reperito un DVD sulla situazione della Romania prodotto dal CESVI. Altro materiale documentario è stato fornito dal Comitato provinciale UNICEF.

Con l'ausilio di questo materiale si sono organizzati diversi incontri con le rappresentanze e le comunità di immigrati a diversi livelli, e si è organizzato un *corso di formazione* che si intende riproporre periodicamente.

- Il *corso di formazione* ("**Hiv e migranti**"una **prevenzione partecipata**) è stato rivolto a mediatori culturali, rappresentanti di comunità immigrate, associazioni di volontariato, enti

- pubblici o privati che si occupano di immigrazione, operatori di sportelli per immigrati, operatori sanitari di servizi a frequente contatto con immigrati.
- Il corso prevedeva una parte informativa, una parte di testimonianze (hanno partecipato l'associazione NPS, lo scrittore algerino Tahar Lamri, la ginecologa Anna Pasi impegnata in un servizio per immigrate irregolari) e una parte di proiezione di una scelta dei cortometraggi di 'Scenarios for Africa e Scenarios for Sahel, una parte pratica di simulazione di utilizzo dei film nel contesto di discussione di piccolo gruppo.
 - I DVD ("Scenarios from Africa" e "Scenario from Sahel") sono stati distribuiti a mediatori culturali e associazioni che si sono impegnati ad utilizzarli nelle modalità concordate durante il corso.
 - Durante il corso sono emerse indicazioni importanti per il target (gravi difficoltà di accettazione della sieropositività, difficoltà delle culture arabo-africane nel contesto occidentale, pregiudizio morale nei paesi di origine verso chi rientra da paesi occidentali).
 - Il corso è stato svolto con due giornate iniziali (30 giugno e 1° luglio) centrate sull'informazione, il confronto con gli immigrati e i mediatori intervenuti e la presentazione dei film; la terza giornata si è svolta il pomeriggio del 1° dicembre ed è stata incentrata sulle problematiche delle donne e dei bambini (in particolare i temi di ordine biologico relativi alla gravidanza e alla trasmissione verticale del virus).

I primi 200 DVD sono stati rapidamente diffusi, nell'ambito del corso e durante altri eventi gestiti direttamente da immigrati ai quali abbiamo partecipato come ospiti.

Per la divulgazione della seconda quota di DVD si attende una prossima edizione del corso "HIV e migranti" in programma per l'autunno 2007.

La complessità dei temi da affrontare ci ha infatti indotti a ritenere necessario un percorso di lungo periodo, con spazi adeguati per rendere conto dei problemi diversi a seconda dell'area geografica di origine, del motivo di ingresso, della durata dell'immigrazione; si è programmata pertanto una riedizione annuale del corso.

Il giornale multilingue **Città meticcias**, in esito al corso, ha pubblicato articoli sull'argomento con testimonianze originali di persone migranti sieropositive.

Gli interventi sono stati seguiti dalla diffusione dei *pieghevoli informativi in lingua*, distribuiti presso le seguenti strutture (si attende una ristampa per ulteriori diffusioni):

- Ambulatori per immigrati non regolari dell'Ausl e della Caritas,
- Dormitorio di Ravenna.
- Centro per richiedenti asilo del Comune di Ravenna.
- Progetto oltre la strada per donne che si prostituiscono.
- Drop in per le transessuali di Lido di Classe
- Casa delle culture di Ravenna
- Spazio Donna di Massalombarda
- Sportelli per stranieri.
- Servizi sociali

Si è già riferito nella precedente relazione sugli interventi effettuati presso le case di accoglienza dei **rifugiati** accolti nel comune di Ravenna, che aderisce al **Piano nazionale richiedenti asilo**. In questi incontri è stata fondamentale la presenza dei mediatori culturali e i cortometraggi si sono rivelati un ottimo strumento per innescare la discussione portandola sul terreno delle emozioni realmente vissute e dei comportamenti concreti.

In questi incontri è emerso che l'ostacolo principale per fare il test è nel timore che l'eventuale sieropositività pregiudichi la possibilità di lavorare, oltre a creare problemi per la vita comunitaria.

Si è potuto verificare che si tratta di un ambito ove emergono bisogni acuti e ci sono forti rischi comportamentali legati allo sradicamento e alle esperienze subite. Gli interventi dovranno essere conclusi e/o ripetuti entro la fine dell'estate (una seconda casa di accoglienza per rifugiati e il Dormitorio, che accoglie persone senza fissa dimora italiane e straniere).

La realizzazione di sedute a tema nell'ambito dei **corsi di italiano per stranieri** si scontra con la scarsità di risorse –un solo intervento finora nel 2007- ma è di grande utilità, anche per la

conoscenza dei **bisogni** (molto differenziati per nazionalità e per sesso, e anche all'interno della stessa nazionalità, per epoca di migrazione: ad es. nelle marocchine è molto forte il divario fra le donne di prima immigrazione e le seconde generazioni) e delle **opinioni** (ad es. esiste per le donne marocchine un buona disponibilità alla contraccezione - permessa dal Corano - ma un forte pregiudizio per l'uso del profilattico, che " dà fastidio alla donna").

Tecnicamente risultano sempre importanti la *preparazione interculturale degli operatori* e la presenza di *mediatori interculturali*; la presenza della figura sanitaria, che gode di maggior credito, non sembra facilmente surrogabile dal solo mediatore; la *disponibilità di immagini e filmati da proiettare* aumenta l'efficacia. Nei confronti del target femminile è particolarmente importante la *cura del percorso* (sempre graduale).

In linea generale è importante che i percorsi siano interfacciati coi **piani di zona** perché i temi della salute non possono essere trattati a prescindere dalle problematiche della casa, del lavoro, della presenza legale e in generale della partecipazione. E' altrettanto importante che contestualmente vi sia un effettivo sviluppo di azioni per facilitare la *conoscenza del sistema sanitario e l'accesso alle prestazioni sanitarie*.

In ambito sanitario prosegue l'attività di **counselling** con l'ausilio di **mediatori interculturali** indirizzate alla prevenzione primaria, secondaria o terziaria nei confronti di soggetti che pervengono al sistema sanitario con problematiche a rischio.

Luoghi elettivi per interventi di prevenzione sostenuti da mediatori/mediatrici sono gli *ambulatori di malattie infettive ed MST, i consultori familiari e pediatrici, gli ambulatori ostetrici (gravidanza/parto/IVG), i corsi di preparazione al parto, gli ambulatori rivolti agli stranieri irregolari, mentre momenti essenziali sono la gravidanza, il parto, la richiesta di IVG*.

Un'esperienza appena avviata e che si integrerà con le azioni finora svolte è la collaborazione con la Ong **Educaid** che sta avviando un progetto per la formazione di peer educator in Senegal e contemporaneamente intende svolgere un'opera di informazione nella comunità senegalese delle province di Ravenna e Forlì-Cesena, con scambio attivo di esperienze.

Il progetto di Educaid ha i seguenti obiettivi:

- Formazione di 30 relais comunitari, 10 animatori e 2 supervisori nella regione di Thies (Mbour);
- Incontri di lavoro tematici con educatori comunitari ed immigrati senegalesi con il coinvolgimento di rappresentanti di ASDOB ed operatori socio-sanitari delle province di Forlì-Cesena, Ravenna e Rimini.;
- Attività di sensibilizzazione e prevenzione dell'AIDS, delle malattie sessualmente trasmissibili e sanitaria di base nella regione di Thies e (Mbour) presso le scuole, quartieri, comunità etc...;
- Attività di scambio in Italia e in Senegal sulle esperienze e strategie elaborate nei rispettivi paesi attraverso visite/seminari/incontri;
- Attività di scambio fra le comunità senegalesi presenti sul territorio della regione Emilia-Romagna e le comunità di origine attraverso visite/seminari/incontri con esponenti dell'Associazione ASDOB;
- Attività di sensibilizzazione della popolazione nei rispettivi paesi attraverso la realizzazione di eventi pubblici (campagne informative-manifestazioni popolari-conferenze).

Educaid ha come partner locale in Senegal l'associazione ASDOB, che persegue la lotta all'analfabetismo e all'ignoranza quale ostacolo principale verso lo sviluppo, con target principali le donne, tra i 15 e i 65 anni d'età. L'alto tasso d'emigrazione maschile, il frequente abbandono delle scuole, il basso livello dell'insegnamento, rendono tuttora necessari interventi mirati e continuativi per assicurare loro una istruzione di base solida, per gestire al meglio le economie domestiche e per avviare attività generatrici di reddito.

Dopo alcuni incontri preparatori fra l'Ausl, Educaid e rappresentanti della comunità senegalese di Ravenna, che è la più numerosa in Italia, si è organizzata una serie di iniziative che sono state inserite fra quelle afferenti al corso "HIV e migranti". Sono stati ospitati a Ravenna il Presidente dell'ong senegalese ASDOB e la dottoressa Marie Sarr, direttrice del Distretto sanitario di Mbour; con queste due personalità, la presenza di operatori dell'Ausl, in collaborazione col Comune di Ravenna e la rappresentanza dei cittadini stranieri di Ravenna sono stati organizzati due focus groups con donne e uomini senegalesi (il 19 e 20 settembre) e il 22 settembre si è tenuta una iniziativa pubblica ("**Strategie di prevenzione HIV/AIDS-Confronto Italia -Senegal**") i cui materiali saranno presto resi disponibili; l'evento è stato ampiamente riportato sul giornale multietnico diffuso nel ravennate *Città Meticcia*.

Iniziative con e per i soggetti sieropositivi.

I **soggetti sieropositivi** vanno considerati fra le fasce deboli che a differenza di altre non hanno una visibilità sociale su cui fare leva; ciò li espone, oltre che a solitudine e sofferenza individuale ,anche al rischio di non poter fruire pienamente dei propri diritti.

La cultura dell'accettazione sociale delle persone sieropositive si fa strada molto lentamente e resta la maggiore sfida per il futuro.

I valori che la sostengono (accettazione della malattia, rifiuto di paure irrazionali, rifiuto delle condanne morali) possono giovare dei messaggi divulgati attraverso campagne mediatiche ma richiedono anche interventi con valenza educativa piu' profonda , nei quali intervenga una relazione reale.

L'esperienza della **casa famiglia** di Borgo Montone, nella quale attraverso gli anni si è sperimentata l'apertura della casa alla popolazione e si è realizzata una 'vicinanza fisica' che ha contribuito ad abbattere i pregiudizi, è rilevante ma isolata.

La fattiva collaborazione che si è realizzata con l'associazione **NPS Italia** , presente a Ravenna con alcuni rappresentanti particolarmente attivi, costituisce una buona premessa per operare contro i pregiudizi.

I volontari di NPS hanno collaborato alla realizzazione dei prodotti informativi della campagna, a partire dai manifesti dell'inverno 2004, e alla realizzazione delle pagine web sull'infezione da HIV del sito dell'AUSL.

I loro riferimenti telefonici e web vengono divulgati dall'ausl sia sui prodotti informativi della campagna ,sia con la diffusione di locandine e biglietti da visita specifici.

I volontari di NPS offrono una *disponibilità telefonica quotidiana* in una fascia oraria definita per persone che richiedono informazioni o aiuto , e offrono (da luglio su appuntamento), uno spazio informativo il sabato mattina presso il Centro medico Preventivo di Ravenna (Sala Strocchi), edificio che ospita il CUP e servizi ambulatoriali.

I volontari hanno particolare esperienza :gestiscono uno sportello informativo HIV presso il SerT di Budrio, sono autori del sito www.polonformativohiv.it e gestiscono il forum su www.npsitalia.net o sono operatori di SerT.

La loro partecipazione alle iniziative formative è di grande impatto emotivo e contribuisce in modo diretto alla cultura dell'accettazione della sieropositività.

Dal 2005 a oggi i volontari hanno partecipato come relatori al "I corso per delegati sociali" organizzato dai sindacati confederali, al corso "HIV e migranti", al X e XI corso organizzato per i dipendenti aziendali , e stanno partecipando al corso di aggiornamento per i medici di medicina generale (nei primi due moduli come uditori).

Nei **prodotti** realizzati per la campagna, laddove possibile , si sono sempre affiancati ai messaggi di prevenzione quelli sulla accettazione delle persone sieropositive (cfr. pieghevoli e pagine web); in particolare si è cercato di caratterizzare in questo senso la "Mostra virtuale", con diverse diapositive incentrate su questo tema, peraltro mutate da iniziative realizzate all'estero; in occasione di future riedizioni della Mostra si accentuerà questo carattere .

Si stanno implementando in area di sanità pubblica iniziative di prevenzione secondaria specificamente rivolte alle persone sieropositive (vaccinazioni anti pneumo- e minigococco, corsi per la disassuefazione al fumo).

Questo il riepilogo dell'attività **INFO POINT HIV/AIDS di NPS da marzo 2006 a luglio 2007**

**Totale contatti : 84 ,di cui telefonici: 61 (40 maschi, 21 femmine),
vis a vis:* 23**

- il numero dei contatti vis a vis è esiguo soprattutto per motivi di privacy, ma molte persone ci hanno poi incontrato o a Budrio o a Faenza o in luogo neutrale; la sala Strocchi del CMP è giudicato un luogo troppo "visibile" per molte persone.;anche per questo motivo la sala non verrà più utilizzata se non su appuntamento. La maggioranza preferirebbe l'info point dentro al reparto infettivi.
-

Circa ¼ delle telefonate provengono da altre città: Bologna, Novara, Modena, Parma , Firenze.

Età media 42 anni

Italiani 79
Stranieri 5*

Donne in stato di gravidanza accertata: 1
Omosex : 5
Persone disponibili per volontariato o autoaiuto : 5

Stato sierologico dichiarato:

HIV+ 52
No HIV 24
Attesa test 8

Problematiche emerse

Problemi sociali o familiari o psicologici difficoltà nella comunicazione della diagnosi di sieropositività ai familiari o amici, problemi nell'affidamento figli, sostegno morale con pari , bisogno di parlare e soprattutto di essere ascoltati , richiesta per incontri col gruppo, solitudine	38
Richiesta informazioni Informazioni trasmissione/prevenzione, paura del test o test fatti a go-go anche senza motivo, mancanza di counselling post test in laboratori privati	13
Problemi nella terapia/col terapista Difficoltà con proprio DH o altra struttura sanitaria per motivi di privacy, cattivo rapporto con medici o infermieri, difficoltà ad essere seguiti dallo stesso medico, difficoltà nella gestione di coinfezioni	10
Problemi nel lavoro Mobbing, discriminazione, problemi sindacali e pratiche pensionistiche	6
Altri problemi terapia/assistenza Rifiuto terapie -Assistenza domiciliare o ospedaliera- Casa alloggio	9
Contatti da parte di terzi persona convivente, o partner di persona con HIV con preoccupazioni sulla salute, terapie o lunghezza della vita con HIV, amici di persona con comportamenti a rischio che non fa il test , persone decedute	9
Contatti persi Persone non presentate ad appuntamento dopo richiesta telefonica o non hanno lasciato recapito	7
Richieste di tipo pratico Richiesta di assistenza legale all'avvocato di NPS n.4; Accompagnamento in DH per test n.1; Accompagnamento sindacato per pratiche pensionistiche n.1	7

Queste le considerazioni dell'associazione:

“La maggioranza delle persone che ci hanno contattato sono HIV+ che hanno bisogno di parlare e sfogarsi o con persone che convivono da tempo con il virus o con uno psicologo. Molte sono alla ricerca di conferme di quanto già hanno chiesto al medico che li segue e soprattutto di qualcuno che li ascolti senza pregiudizi o moralismi. La solitudine è il comune denominatore, ma nello stesso tempo il timore di mostrarsi, soprattutto nella città di residenza è altissimo.

Manca la figura di uno psicologo a disposizione delle persone con HIV anche ricoverate o in assistenza domiciliare nella provincia di Ravenna. L'effettiva possibilità di poter parlare con uno psicologo esiste solo per quelle persone con HIV che hanno anche problemi di dipendenza(alcol, droghe..) e che sono seguite dal SerT. Gli altri devono rivolgersi o a privati o al consultorio dove però devono dichiarare la propria sieropositività con tutte le problematiche che questa dichiarazione può portare soprattutto nella città d'appartenenza.

Molte persone infatti si fanno seguire, anche per quel che riguarda il DH in altre province. Sono state evidenziate anche difficoltà nella gestione di pluripatologie: es confezioni con epatiti, diabete, ecc. per scarsa comunicazione degli specialisti tra loro o col medico di base. Altre difficoltà riguardano la possibilità di essere seguiti sempre dallo stesso infettivologo.

*Pochi sono al corrente della possibilità di fare domanda per l'assegno di invalidità o per la pensione, altri non fanno domanda per motivi di privacy(eclatante è stato il caso di una donna straniera convivente con italiano che ha chiesto informazioni per ottenere l'invalidità e quindi una piccola indipendenza economica, ma che è stata “bloccata” dal compagno per paura che “poi si sapesse in giro”)
Le donne sono apparse molto più informate e coraggiose nel mostrarsi (14/21 contro 9/40).*

Ancora purtroppo comuni le richieste di test HIV per l'assunzione al lavoro, o il rifiuto di prestazioni dentistiche in caso di sieropositività in strutture private. Anche il counselling post test in caso di esito positivo non è garantito in tutte le strutture ed è spesso inesistente nei laboratori privati che vengono preferiti da molti utenti per l'erronea credenza che utilizzino test più moderni e precisi.

*Rimangono evidenti, nonostante i 25 anni passati dalla scoperta del virus, casi eclatanti di assoluta ignoranza sulle modalità di trasmissione che spaziano dalla paura del bacio o dello scambio di bicchiere fino alla completa sottovalutazione del rischio di trasmissione sessuale. Rischio che rimane legato all'aspetto esteriore della persona: se sembra malata o se non sembra malata.
Una convinzione dura a morire.*

I dati raccolti sono relativi solo alle attività di counselling telefonico e vis a vis, escludendo quindi l'attività on line e gli incontri a cena che sono stati 9 con una media di 20-25 persone anche non HIV.

*Non sempre la persona che ha chiamato ha mostrato il proprio numero di cellulare, ma siamo comunque riusciti ad individuare e memorizzare 3 repeat caller (maschili) ossia persone che ripetono la stessa domanda, spesso ipotetica o immaginaria a chiunque risponda, con precisione quasi maniacale di particolari. Troppo serie per essere scherzi.
Il totale delle chiamate per paure immotivate sono state 15, tutte maschili. Tutte dimostrano una conoscenza minima o nulla delle modalità di trasmissione con addirittura ipotesi su possibili contagi per via aerobica.
Le tre persone individuate come “repeat” hanno interrotto la comunicazione non appena gli è stato consigliato di rivolgersi ad uno psicologo.”*

Collaborazione con il Progetto Lunatica –interventi rivolti alle persone che si prostituiscono

I servizi sociali sono impegnati da anni nel progetto 'Oltre la strada', che nel territorio di Ravenna consiste di un *Progetto di Accoglienza e sostegno alle persone che desiderano fuoriuscire dal circuito della tratta* (definizione di progetti individualizzati finalizzati all'autonomia e all'integrazione , anche con un N° verde di pronta accoglienza e una " Casa di Fuga") e di un insieme di interventi riuniti sotto il nome di *Progetto Lunatica*, finalizzati a:

- Prevenzione sanitaria
- Tutela della salute
- Facilitazione di accesso ai servizi
- Monitoraggio del fenomeno
- Ricerca sul fenomeno (Prostituzione minorile e Prostituzione al chiuso)

L'attività si concretizza in : uscite in strada; accompagnamenti ai servizi socio-sanitari;Orientamento e counselling in ambito socio-sanitario e legale; Mediazione culturale; Mappatura del territorio; Ricerca sociale.

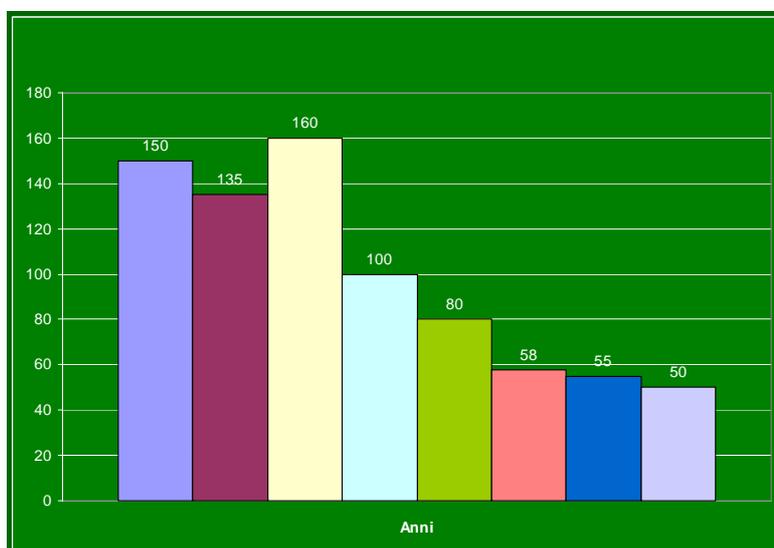
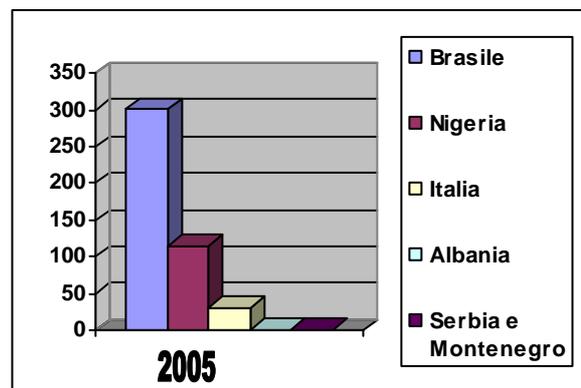
Da maggio 2006 l'Unità di strada è composta da 4 operatori di diversa professionalità (psicologo-sociologo-mediatore culturale-avvocato).

L'esperienza degli operatori è soprattutto utile alla Commissione per la presa di coscienza dell'entità del fenomeno prostituzione, anche quella 'invisibile' che non si realizza sulla strada ma in ambiti chiusi, difficilmente raggiungibili dagli operatori, e in parte non legata al fenomeno della tratta. Questa conoscenza è fondamentale per motivare la Commissione nei suoi interventi.

Alcune caratteristiche emerse: cambiamento della nazionalità delle ragazze(dalle albanesi alle moldave,russe, ucraine,nigeriane) con arrivo di ragazze sempre piu' giovani e vulnerabili; capacità degli sfruttatori di cambiare strategie, diminuzione della stanzialità, imperversare della violenza e della competizione tra etnie ; in alcuni casi passaggio delle ragazze da sfruttate a sfruttatrici; crescita della domanda di rapporti non protetti.

Per evitare conflitti con la cittadinanza e controlli della polizia, il racket tende ad organizzare i luoghi della prostituzione sempre più lontano dai centri delle città, col risultato che da un lato si riduce la sicurezza delle ragazze , con diversi episodi di violenza e furto a loro danno, e dall'altro diventa difficile qualunque intervento di assistenza e di monitoraggio del fenomeno (da cui il calo dei contatti in strada dal 2001 agli anni successivi, vd.grafico)

Il fenomeno della prostituzione inoltre oltre agli ambiti 'noti' in cui è riconosciuta come tale (strada,appartamento,night club,centri massaggio) esiste anche in altri ambiti nei quali rimane per lo piu' celata (Casalinghe,prostituzione maschile,studenti, luoghi di lavoro) Anche per questa 'prostituzione invisibile' la tipologia del cliente taglia trasversalmente tutti gli strati sociali.



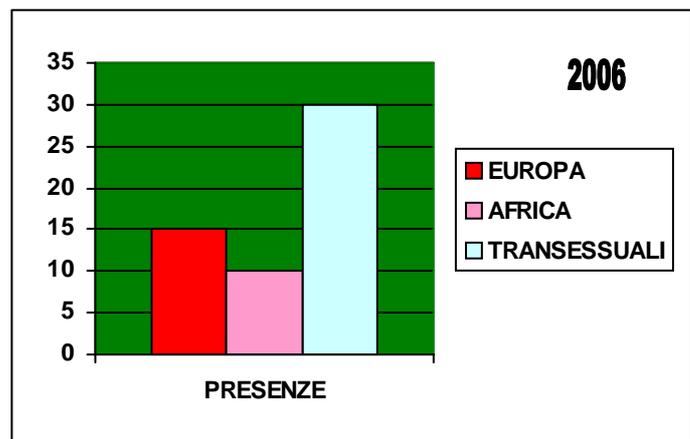
L'unità di strada ha realizzato 18 uscite fra maggio e agosto 2006 lungo la statale Adriatica, le persone contattate per ogni uscita sono circa 50, di cui 20/30 transessuali e 20 donne (africane ed est europa). Ogni mese si registra una decina di nuovi contatti.

L'attività preveniva che l'Unità di strada realizza è a tutto campo ma vi ha naturalmente un ruolo di rilievo la prevenzione delle MST e dell'infezione da HIV.

Il Progetto AIDS ha fornito materiale informativo in lingua .

L'Unità di strada ha partecipato al XI corso AIDS di formazione per gli operatori sanitari con le relazioni da cui sono tratti i dati mostrati; trascriviamo come contributo uno stralcio della relazione 2006 del Progetto Lunatica relativa ai transgender.

“Da quando il fenomeno transessuale ha cominciato ad essere visibile (inizio anni '60), esso è stato sempre e comunque associato alla prostituzione e spesso i confini tra le due realtà si sono sovrapposti e confusi. Lo stereotipo secondo cui essere una persona transessuale equivale ad essere una persona che si prostituisce nasce dal fatto che spesso i soggetti transessuali non hanno accesso al mondo del lavoro e l'unico mezzo di sussistenza è rappresentato dalla prostituzione che, di conseguenza, si rivela essere più una via obbligata che una scelta ponderata.



L'idea portante del Progetto Transiti è costruire (progettare, realizzare e validare) percorsi e modalità di inclusione nella vita sociale e lavorativa di persone transessuali oggetto di discriminazione e pregiudizio. Il perseguimento di tale scopo richiede la soddisfazione di obiettivi che divengono le condizioni essenziali per garantire il successo finale di un percorso che vorrebbe vedere le suddette persone fuori dal circuito dell'esclusione e pienamente libere e autonome.

Gli obiettivi comuni del Progetto sono rappresentati da un cambiamento e un'innovazione dei sistemi finalizzati alla formazione, all'inserimento lavorativo e all'occupazione nell'ottica di uno sviluppo locale sensibile all'integrazione, anche sociale, degli individui. Creare, quindi, opportunità di inserimento stabile e regolare nel mercato del lavoro di fasce di popolazione emarginata, dove per stabile ci si riferisce, in particolare, ai problemi di tutela del lavoro e di visibilità sociale del lavoratore nell'ambito del mercato del lavoro attraverso la sperimentazione di metodologie, strumenti e organizzazioni innovative nell'approccio al problema del diritto al lavoro per i soggetti più deboli sul mercato.

Inoltre si punta alla qualificazione professionale di queste fasce di popolazione, favorendo anche l'acquisizione degli strumenti basilari per la loro inclusione nella società.

Le misure operative mirano a fornire informazioni, sostegno, orientamento ed empowerment personale tramite counselling, accompagnamento ai servizi, formazione ed inserimento lavorativo. Intendono inoltre agire, nel lungo periodo, per favorire la diffusione e il radicamento di una cultura in grado di superare la stereotipia e il pregiudizio nei confronti della popolazione transessuale. Il superamento delle suddette forme di esclusione sociale può incoraggiare l'accesso di soggetti transessuali a ruoli più professionali o professionalizzanti e retributivamente più qualificanti nell'ambito del mercato del lavoro.

Il monitoraggio del fenomeno discriminatorio parte essenziale della ricerca permette di evidenziare i meccanismi di produzione, diffusione e radicamento del pregiudizio e dello stigma nei confronti del target con particolare riferimento al loro processo di inclusione socio-lavorativa. Coinvolge direttamente sia la società civile del territorio regionale, sia i servizi e agenzie territoriali rivolti alle persone transessuali.

La nascita del Drop-in di Lido di Classe (luglio 2004) è stata una fase delicata in cui si è messa in sinergia una rete formata dal Consorzio per i Servizi Sociali, la Circoscrizione di Castiglione di Ravenna e la popolazione residente a Lido di Savio. E' il momento e il luogo in cui si valorizzano e si attivano risorse da parte di tutti i soggetti coinvolti nell'azione progettuale.

Durante il percorso si è tenuto presente che il target finale di riferimento è altamente variegato, caratterizzato da differenze socioculturali determinate dall'identità di genere di appartenenza, dai diversi livelli di scolarizzazione, dall'eventuale esperienza prostitutiva."

L'informazione via web e la sua promozione.

L'utilizzo di Internet cresce esponenzialmente, così come la possibilità di scaricare facilmente materiali multimediali; pertanto questo mezzo dovrà essere curato con sempre maggiore attenzione.

Perciò, da un lato si promuovono i siti istituzionali dedicati, dall'altro si collocheranno alcune *pagine web* dedicate al progetto 25 volte NO all'AIDS sul *sito dell'Ausl di Ravenna*.

In tutti i prodotti cartacei elaborati e nelle inserzioni giornalistiche viene sempre segnalato, oltre al sito dell'ausl di Ravenna, il sito www.helpaids.it nell'intento di contribuire alla sua conoscenza; così per il sito www.npsitalia.net, e/o www.poloinformativohiv.it in virtù della collaborazione realizzata di volta in volta.

Le **pagine web** dedicate al progetto 25 volte NO all'AIDS sul **sito dell'Ausl di Ravenna** dovrebbero essere on line entro agosto 2007 e potranno costituire un elemento di continuità della campagna per gli anni a venire. Queste pagine conterranno:

-gli elementi della campagna informativa sopradescritti, con una presentazione consona al mezzo; inseriremo anche le informazioni in lingua straniera;

-informazione pratiche e approfondimenti;

-appuntamenti e novità

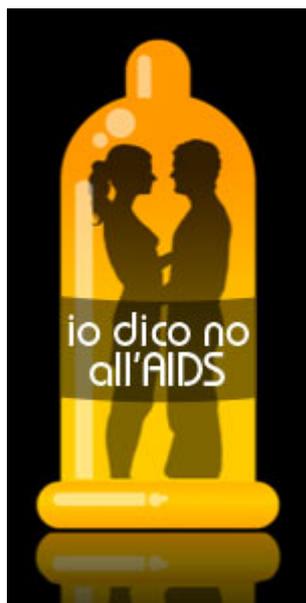
-link a siti selezionati (oltre a quelli sopracitati, che saranno privilegiati, si indicheranno siti istituzionali nazionali e internazionali e siti di iniziative di comunicazione sull'argomento).

-materiali dei corsi di formazione realizzati

-materiale per studenti.

Una modalità specifica di promozione del sito è costituita dai **banner**.

Sono stati realizzati due banner, con queste immagini:



I 2 banner sono stati ospitati finora gratuitamente sul sito www.romagnanotte.it (sito che pubblicizza spettacoli, locali, eventi) per 40.000 esposizioni nel periodo dicembre '06-gennaio '07; il banner era cliccabile e linkato al sito helpaids.it.

Il banner 'io dico no all'aids è tuttora ospitato nei siti di nps (npsitalia.net e polinformativohiv.it), è cliccabile e attualmente linkato al sito dell'ausl di Ravenna nella pagina sulle iniziative del 1° dicembre).

Successivamente i banner verranno linkati direttamente alle pagine sull'aids del sito dell'Ausl.

Andamento del n° di test per l'HIV e dei casi di AIDS in provincia di Ravenna

L'incentivazione dell'accesso al test per l'HIV è uno degli obiettivi del progetto , fondamentale per ridurre il ritardo diagnostico.

Ci aspettiamo che i medici di base rappresentino in questo senso una leva importante e migliorino l'efficacia delle iniziative informative già intraprese (manifesti nel 2004, pieghevoli nel 2006) che invitano a fare il test.

Questo l'andamento negli anni del progetto del n° di test effettuati presso i centri pubblici della nostra Ausl (anche nei test c'è una quota variabile di non residenti - com'è noto la nostra azienda "importa" casi di AIDS: casi segnalati al COA 25%> casi residenti)

	1° semestre	N°test /6mesi x1000 residenti all'1.1.	2° semestre	AUSL Residenti All'1.1. (dal sito Emilia-Romagna)	Totale test x anno	Pop media x anno	N°test/anno X 1000 residenti (popolazione media)
2005	7122	19,49	6559	365.367	13680	367.396	37,23*
2006	7018	18,99	6692	369.425	13710	371.435	36,91
2007	7702	20,62	-	373.446	-		

*non esiste uno standard ottimale. In Europa occidentale la media nel 2005 era 40,85/1000 (fonte:eurohiv.org)

Il n° di test eseguiti nel 2005/2006 è costante ; c'è una tendenza all'aumento nei primi 6 mesi di quest 'anno (+9,7% rispetto al 1° semestre 2006), superiore all'aumento della popolazione (+1,09%). Monitoreremo il dato nel tempo.

Sembrano esserci tendenze stagionali (maggior n° di test nel 1° trimestre) per cui occorre attendere la fine dell'anno, inoltre il dato dovrà essere approfondito (non residenti, stranieri , ecc).

Non disponiamo al momento dei dati sui test effettuati in ambito privato.

L'Ausl di Ravenna non ha ancora avviato la rilevazione delle **nuove sieropositività** ; a titolo puramente indicativo si riportano i test positivi del 2006: n.112, di cui 24 già noti all'Ausl, 8 anonimi e 3 neonati da madre HIV+ ,dai 77 restanti vanno detratti i non residenti .

La provincia di Ravenna è dagli inizi dell'epidemia ai primi posti in Italia e in Regione per incidenza e prevalenza di **casi di AIDS** e ha mantenuto tale posizione anche nell' era-HAART , in presenza di una generale diminuzione dei casi di AIDS conclamato. Dal 2000, con l'eccezione del 2002, siamo sempre stati al secondo posto in Italia per nuovi casi di AIDS, con un tasso calcolato dal COA intorno all'8/100.000 abitanti , un alto tasso di persone mature (40% ultrasessantenni) e di AIDS-presenter (fino al 100%). Nel 2006 si è avuto un decremento (tasso calcolato dal COA : 5,2/100.000 abitanti): la nostra provincia nel 2006 ha tassi sovrapponibili a Rimini, Forlì e Piacenza ed è al secondo posto in Regione, mentre in Italia è scesa al 5° posto.

Si auspica che l'aumento di accesso al test sia confermato e legato ad un aumento di consapevolezza, e migliori ulteriormente, contribuendo a ridurre il ritardo di diagnosi; ciò potrebbe anche causare nel breve periodo un aumento delle nuove diagnosi di infezione stimate.

Il coordinatore della Commissione AIDS
dell'AUSL di Ravenna
Dott.ssa Cosetta Ricci

30 settembre 2007

Componenti della Commissione AIDS dell'Ausl di Ravenna: Cosetta Ricci (coordinatore, Dip.Sanità pubblica); Tea Antonellini (U.O.Comunicazione) ; Giuseppe Ballardini(U.O. Malattie infettive); Silvia Briani (Direttore SerT); Concetta Di Bella (Educatrice servizi sociali) ; Daniela Gabbi (Consultori familiari); Giuseppe Gaddoni (Direttore U.O. dermatologia);Jeanne Faje (mediatrice interculturale) ; Paolo Missiroli (Dir. Presidio Ospedaliero) ;Stefano Monacelli (S.Trasfusionale); Rita Rambelli (direttore U.O.Comunicazione); Giannalberta Savelli (Area Igiene e sanità pubblica). **Collaborano con la Commissione:** Luca Negri, Silvia Bandini, Alessandro Cavassi (NPS ItaliaEmilia Romagna).
Per il sito web collabora Luca Piovaccari