

presenza di numerosi sottotipi e forme ricombinanti (in particolare la forma ricombinante CRF02\_AG), presenti, invece, a bassa frequenza quando si considera la popolazione generale italiana di individui infettati da HIV. Tuttavia, nella popolazione autoctona si osserva un aumento negli anni della frequenza di sottotipi non-B.

E' stata anche riscontrata la presenza di varianti portatrici di mutazioni che conferiscono resistenza ai farmaci antiretrovirali con una frequenza (intorno al 5-15%) in linea con quanto riportato precedentemente in letteratura in diverse popolazioni di individui infettati da HIV.

In uno studio su 69 detenuti con HIV, arruolati nei centri di detenzione di Brescia, Genova, Modena, Viterbo, Sassari, Bari e Lamezia Terme è stata riscontrata la presenza di una maggioranza di ceppi di HIV del sottotipo B (essendo gli individui arruolati per la maggior parte italiani) ma anche di sottotipi diversi dal sottotipo B, soprattutto negli individui di nazionalità straniera, ma anche in un individuo italiano. Inoltre, oltre il 90% di questi individui detenuti HIV-positivi risultava essere positivo ad almeno un marker di epatite B e/o C, indicando pertanto una prevalenza elevata di infezioni presenti o pregresse con i virus HBV e/o HCV.

I dati di questi studi confermano l'importanza e la necessità di attuare strategie di sorveglianza delle forme di HIV e dei virus delle epatiti circolanti in definite popolazioni e nella popolazione generale italiana.

**Studio osservazionale trasversale multicentrico sulla prevalenza di infezione dai virus delle epatiti, HBV e HCV e dal virus HIV e screening delle forme genetiche e delle varianti di HBV, HCV e HIV con mutazioni di resistenza ai farmaci in popolazioni di migranti in un'area italiana del centro-sud.**

*Studio privo di finanziamenti per il 2016. Proposto per il finanziamento nell'ambito del "Fellowship Program" - Gilead Sciences Srl – Italia. Centro Nazionale per la Ricerca su HIV/AIDS.*

Le infezioni da HBV, HCV e HIV rappresentano le maggiori cause di malattie infettive croniche al mondo. Queste infezioni condividono tra loro molte delle vie con le quali vengono trasmesse, diversi aspetti epidemiologico/molecolari, problematiche connesse all'accesso alla terapia e strategie di Sanità Pubblica per limitarne la diffusione. Globalmente, sono 240 milioni le persone con infezione cronica da HBV e 184 milioni da HCV e il 15%-30% di queste sono a rischio di



sviluppare cirrosi o epatocarcinoma (<http://www.who.int>; Nelson NP, 2016; Rosen HR, 2011). Infine, sono oltre 36 milioni le persone infettate dal virus HIV (anno 2015, [www.unaids.org/](http://www.unaids.org/)).

La prevalenza dell'infezione da HBV è elevata in Africa sub-Sahariana e nella regione del Pacifico occidentale. L'infezione da HCV è soprattutto diffusa nelle regioni a basso sviluppo economico (regione del Pacifico occidentale, Africa sub-Sahariana e America Latina). Le regioni più colpite dall'infezione da HIV sono l'Africa sub-Sahariana, l'Asia meridionale e l'America Latina.

In Italia, la prevalenza di infezione da HBV è piuttosto bassa, ma è più elevata nei soggetti anziani e nelle popolazioni di migranti. Inoltre, molti immigrati giungono in Italia senza immunizzazione protettiva verso l'infezione da HBV. Per quanto riguarda l'HCV, studi di popolazione indicano una prevalenza di soggetti anti-HCV positivi intorno al 3% (Mariano A, 2006), con punte più elevate nel Sud Italia e nella popolazione migrante, anche se in minor misura dell'epatite B. Fenomeni quali la prostituzione e la tossicodipendenza per via endovenosa negli immigrati possono contribuire al mantenimento di una più elevata circolazione di HCV in questi soggetti e nei loro partner sessuali. Infine, stime del Centro Operativo AIDS dell'ISS indicano che nel 2015 l'incidenza di nuove infezioni da HIV nella popolazione generale è stata di 5,7 casi/100.000 residenti, mentre quest'incidenza è più che raddoppiata (18,9/100000) nella popolazione dei migranti, dove si riscontra il 28,8% del totale delle infezioni da HIV.

La prevalenza delle infezioni da HBV e HCV è più elevata nelle persone con HIV, a causa del fatto che molte delle vie di trasmissione di HBV e HCV sono simili a quelle di HIV. Infatti, un terzo delle persone infettate con HIV soffre di epatite cronica da HCV (Sulkowski MS, 2008) mentre tra il 5% e il 15% delle persone HIV-positive è cronicamente infettato con HBV (Lacombe K, 2010), con la popolazione dei migranti HIV-positivi che presenta una ancora più elevata frequenza di queste infezioni.

Tutti e tre i virus presentano molteplici forme genetiche, le quali hanno una particolare distribuzione geografica che tende, comunque, a variare a causa degli spostamenti delle popolazioni. Nella popolazione generale italiana, attualmente, per HBV è predominante il genotipo D3, mentre per HCV i genotipi 1b e 2c. Infine, per HIV, il sottotipo più rappresentato è il B (circa l'80% dei ceppi circolanti), ma forme non B, soprattutto forme ricombinanti, sono in costante aumento (Lai F, 2010 e nostri dati preliminari). La presenza di differenti genotipi riveste particolare importanza, poiché le forme genetiche dei tre virus possono mostrare notevoli diversità in termini di storia naturale dell'infezione, di risposta ai farmaci antivirali, di sviluppo di resistenze farmacologiche e di diagnosi e monitoraggio dell'infezione.



Per quanto sopra elencato, risulta quindi evidente come la popolazione migrante possa presentare una prevalenza molto elevata di infezioni da HBV, HCV e HIV con una distribuzione di genotipi di questi virus che può essere molto differente da quella presente nella popolazione autoctona residente. E' pertanto necessario ed urgente effettuare studi epidemiologici e molecolari per valutare la prevalenza delle infezioni da HBV, HCV e HIV nella popolazione migrante, nonché indagare l'eterogeneità delle forme genetiche di questi virus e delle loro varianti con mutazioni di resistenza ai farmaci.

L'obiettivo generale del progetto è quello di valutare la prevalenza delle infezioni da HBV, HCV e HIV nella popolazione degli immigrati residenti nell'area del Centro-Sud dell'Italia e di caratterizzare le forme genetiche dei tre virus. In particolare, gli endpoints del progetto sono:

1. Investigare la presenza di marker di infezione da HBV, HCV e HIV.
2. Determinare il genotipo di HBV, HCV e HIV nelle persone infettate con uno o più di questi virus.
3. Determinare le varianti di questi virus che portino mutazioni di resistenza ai farmaci specifici.
4. Proporre la vaccinazione per HBV agli individui HBV-negativi.

Il progetto ha una forte valenza di Sanità Pubblica. Il fenomeno migratorio in Italia è in aumento e, con esso, la prevalenza delle infezioni da HBV, HCV e HIV nella popolazione generale italiana potrebbe aumentare, così come nuove varianti dei virus HBV, HCV e HIV potrebbero essere introdotte e diffondersi. Sarebbe un'opportuna strategia di Sanità Pubblica sviluppare programmi di sorveglianza sia della prevalenza delle infezioni da virus delle epatiti e da HIV nella popolazione italiana e in selezionate popolazioni "sensibili", sia, contemporaneamente, della presenza di nuove varianti di questi virus in queste popolazioni. In questo senso, il progetto deve essere visto come l'embrione di un programma di sorveglianza a più ampio spettro che ci si augura sia in futuro finanziato dagli enti e le istituzioni preposte al controllo della Sanità Pubblica, anche in base ai dati forniti dalla presente proposta, se finanziata. Per quanto riguarda i possibili benefici che ogni singolo volontario potrebbe trarne c'è sicuramente quello di una più accurata informazione sulle modalità di trasmissione di questi virus che sarà fornita al volontario all'atto della proposta di partecipazione allo studio. Inoltre, agli individui HBV negativi sarà proposta la vaccinazione anti-HBV come



prevenzione dell'infezione e a coloro che risultassero positivi per i marker di infezione attiva da HCV verranno assicurate le terapie del caso. Una criticità etica riguarda la richiesta di informazioni personali (demografiche, cliniche, immuno-virologiche e comportamentali). Questa criticità è superata dal fatto che nessuno dei ricercatori coinvolti nel progetto, tranne il medico che ha in cura il paziente, può risalire all'identità del soggetto, poiché ad esso verrà assegnato un numero al solo scopo di questa ricerca e la corrispondenza tra il numero ed il nome non sarà disponibile per i ricercatori coinvolti nella presente proposta. Inoltre, ad ulteriore garanzia dell'identità del volontario, i proponenti del progetto si impegnano a divulgare i dati in forma aggregata. Questi aspetti etici saranno anche inseriti nel modulo di consenso informato che ogni volontario dovrà firmare per accettazione alla partecipazione allo studio.

### **RICERCA PSICO-SOCIO-COMPORTAMENTALE**

All'interno dell'Istituto Superiore di Sanità, la ricerca inerente gli aspetti comportamentali e psico-sociali riguardanti l'area delle Infezioni Sessualmente Trasmesse, con particolare riferimento all'HIV, è svolta dall'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione (UO RCF) del Dipartimento di Malattie Infettive. I principali Progetti condotti nell'anno 2016 sono di seguito sintetizzati.

#### **Gestione e Trasferimento Progressivo Sorveglianze**

*Promosso e finanziato dal Ministero della Salute nell'ambito del Programma CCM 2014, con responsabilità scientifica e coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità. Dipartimento di Malattie Infettive.*

Il Progetto ha avuto inizio a marzo 2016 e si concluderà a dicembre 2017. Nell'ambito del Progetto è stata avviata la “*Sorveglianza dei comportamenti a rischio per la prevenzione dell'HIV e delle IST attraverso lo svolgimento di survey telefoniche da effettuare nell'ambito dell'intervento di counselling erogato dal Telefono Verde AIDS e Infezioni Sessualmente Trasmesse – 800 861061* (TV AIDS e IST). Il protocollo dello Studio ha richiesto una prima analisi dei dati relativi alle telefonate totali pervenute da gennaio a novembre 2016 al fine identificare le tipologie di persone-utenti che appartengono a gruppi di popolazioni chiave, maggiormente vulnerabili per HIV (secondo la definizione del WHO) e che accedano al Telefono Verde AIDS e IST, nonché la messa a punto di un questionario per la raccolta dei dati.



Successivamente, predisposto un questionario *ad hoc*, è stata effettuata un'indagine pilota mirata alla sperimentazione sul campo dello strumento di rilevazione dati.

Il questionario è articolato nelle seguenti sezioni:

1. informazioni socio-anagrafiche della persona-utente (provincia di provenienza della telefonata, sesso, età, stato civile, grado di istruzione, occupazione );
2. comportamenti dell'area sessuale (tipo di rapporti a rischio, eventuale presenza di altre infezioni a trasmissione sessuale);
3. percezione del rischio (per niente, poco, molto, non so);
4. test HIV (motivazioni che potrebbero spingere a non effettuare il test dell'HIV, centri dove poter effettuare il test).

Al termine dell'indagine pilota sono state apportate al questionario le necessarie modifiche, articolandolo in 10 item. Conseguentemente, è stato progettato e realizzato un software di data-entry Microsoft-Access 2013, nel quale per alcune domande sono state previste risposte con opzioni già prestabilite (domande a risposte chiuse), mentre per altre si è ritenuto opportuno lasciare aperte le opzioni di risposta, come nel caso degli item che indagano i motivi per i quali il soggetto intervistato non utilizza il preservativo e quelle inerenti l'accesso a app e a social media per incontri sessuali. Per queste aree di studio, infatti, si è ritenuto utile poter registrare tutte le risposte per poi procedere con un'analisi qualitativa attraverso la quale, successivamente, categorizzare le risposte ottenute.

Il questionario è stato proposto a 72 utenti maggiorenni che telefonavano per la prima volta, due dei quali non si sono resi disponibili a rispondere per motivi di tempo. Pertanto, l'analisi statistica riguardante 70 questionari, ha visto come rispondenti per l'84,3% soggetti di sesso maschile. Globalmente il campione ha un'età compresa tra i 20 e i 39 anni, proviene per la maggior parte dalle regioni del Centro e del Nord Italia e pone quesiti inerenti le modalità di contagio dell'HIV e delle IST. Al termine dell'indagine pilota è stata effettuata anche un'analisi qualitativa circa l'appropriatezza delle domande contenute nel questionario. Dall'analisi è emerso che le domande sono pertinenti e di facile comprensione

Questa fase progettuale si è rivelata importante e costruttiva per predisporre la metodologia e gli strumenti utili all'attivazione di una survey prevista per il primo semestre dell'anno 2017, nonché



per individuare il target di interesse costituito da utenti maschi che dichiarano di aver avuto rapporti con maschi (MSM). Gli MSM costituiscono un target complesso non sempre facile da identificare e da raggiungere (hard-to-reach-populations), pertanto poter proporre alle persone utenti di sesso maschile che afferiscono al Telefono Verde AIDS e IST e che dichiarano di aver avuto rapporti omobisessuali, un questionario anonimo, rappresenta un approccio metodologico scientifico utile per conoscerne le caratteristiche socio-anagrafiche e comportamentali. La metodologia utilizzata nella survey telefonica consente, altresì, di porre domande su specifiche tematiche, quale quella sessuale, in modo anonimo e riservato, potendo così rilevare i comportamenti sessuali assunti dal target in Studio. Il questionario focalizza l'attenzione anche sull'effettuazione dei test per le infezioni a trasmissione sessuale con particolare riferimento al test HIV e ai motivi di non esecuzione di questo esame, nella situazione in cui il soggetto intervistato dichiara di non aver effettuato l'esame diagnostico, pur avendo avuto situazioni di rischio. Si tratta di un aspetto rilevante in quanto si stima che in Italia vi sia una proporzione, pari a circa il 15% di persone HIV positive, le quali ignorano il loro stato di sieropositività.

In sintesi l'attività sopra riportata rappresenta una fondamentale base propedeutica per la predisposizione e la sperimentazione non solo della sorveglianza dei comportamenti a rischio di infezione da HIV per il presente progetto, ma anche per future indagini telefoniche che potranno essere replicate in altri ambiti di studio e con differenti target.

**Integrazione di differenti approcci informativi per una comunicazione efficace nella prevenzione dell'HIV e delle altre infezioni sessualmente trasmesse rivolta alla popolazione generale (giovani e giovanissimi).**

*Progetto promosso e finanziato dal Ministero della Salute con responsabilità scientifica e coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità: Dipartimento di Malattie Infettive.*

Il progetto è iniziato il 15 febbraio 2016 e avrà termine il 30 settembre 2017. Il Progetto ha l'obiettivo di amplificare ed ottimizzare gli interventi di prevenzione dell'infezione da HIV e delle IST, integrando le Campagne Informativo-Educative del Ministero della Salute con differenti strumenti comunicativi. Tale integrazione è stata attuata attraverso il contributo dell'attività di HIV/AIDS/IST counselling del Telefono Verde AIDS e Infezioni Sessualmente Trasmesse (TV AIDS e IST) – 800 861061 e quella di comunicazione online effettuata dal Sito “Uniti contro l'AIDS”, entrambi Servizi coordinati e gestiti dall'ISS, nonché con quelle realizzate dai Social Network collegati. L'articolato e complesso lavoro è stato completato dalla progettazione e



dall'attuazione di una serie di video con il coinvolgimento di alcuni tra i maggiori youtuber italiani. La progettazione e la realizzazione dei filmati ha richiesto la costituzione di un Tavolo di lavoro multidisciplinare e multisettoriale composto da ricercatori dell'ISS esperti nell'area della prevenzione dell'HIV, da professionisti della comunicazione e da rappresentanti delle Associazioni impegnate nella lotta all'HIV, nonché dai referenti della Direzione Generale della Comunicazione del Ministero della Salute, i quali hanno supervisionato costantemente le differenti fasi del lavoro e la realizzazione dei prodotti video. Nella fase di progettazione e stesura degli script è stato necessario investire una notevole profusione di risorse umane, mezzi e approcci metodologici in quanto è stata posta molta attenzione ad ogni sequenza utilizzata, sia a livello di contenuto scientifico, sia a livello di sceneggiatura e scenografia filmica adottata, al fine di realizzare messaggi di prevenzione in grado di raggiungere realmente i giovani e i giovanissimi. La fase di realizzazione dei filmati si è conclusa a dicembre 2016 dopo essere stati testati mediante la metodologia dei focus group costituiti da giovani (14 – 20 anni) i quali hanno fornito valutazioni estremamente positive. La divulgazione dei tre filmati prevista per i primi mesi del 2017 sarà possibile previa autorizzazione del Ministro della Salute

Il Progetto ha riguardato, inoltre, il monitoraggio e l'analisi dei dati raccolti all'interno del colloquio specialistico di HIV/AIDS/IST counselling telefonico erogato attraverso il TV AIDS e IST, nonché di quelli relativi alla pubblicazione di Eventi, Iniziative e News pubblicati sul Sito "Uniti contro l'AIDS".

Per quanto riguarda il TV AIDS e IST, nel periodo 15 febbraio – 30 dicembre 2016, sono stati effettuati 1.391 interventi di counselling telefonico, rivolti a giovani fino a 24 anni, i quali nel 73,4% dei casi hanno usufruito, per la prima volta, del Servizio.

L'analisi dei dati relativi alle telefonate di questo specifico target, rileva che:

- si tratta per lo più di persone-utenti di sesso maschile (80,9%)
- si collocano nella classe di età 20 – 24 anni (82,2%)
- dichiarano di aver avuto rapporti eterosessuali (71,3%)
- non hanno mai effettuato un test HIV (59,6%).



Gli interventi di HIV/AIDS/IST counselling telefonico rivolti al target giovanile hanno riguardato in particolar modo le vie di trasmissione dell'HIV e più in generale degli agenti patogeni che causano le IST (33,4%), nonché le modalità di effettuazione degli esami diagnostici (26,7%), con l'invio ai servizi territoriali laddove dal colloquio telefonico sia emersa la necessità di effettuare un test.

Nell'10,4% degli interventi di counselling gli esperti del TV AIDS e IST hanno fornito informazioni scientifiche in risposta alla disinformazione mostrata da alcuni utenti. In 281 interventi di HIV/AIDS/IST counselling telefonico l'attenzione degli esperti è stata posta in modo preminente sul tema della prevenzione dell'HIV, veicolando informazioni utili ai giovani affinché, consapevoli dei rischi, possano mettere in atto comportamenti di tutela della propria salute.

Nell'ambito del Progetto è stata avviata anche la traduzione in lingua inglese di alcune pagine del Sito "Uniti contro l'AIDS", che in tal modo a partire dal 2017 potrà rappresentare uno strumento informativo, costantemente aggiornato su tematiche di notevole interesse per la salute pubblica, per gli utenti italiani e per tutti coloro i quali parlino la lingua inglese.

### **PPC 2 LEARNING – Progetto per la creazione di un coordinamento nazionale sulla riduzione dei rischi e dei danni per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanza stupefacenti**

*Progetto promosso e finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Antidroga. Dipartimento di Malattie Infettive.*

Negli ultimi anni, nei Servizi per le tossicodipendenze (SerD/SerT) è stata rilevata una bassa percentuale di esecuzione dei test per HIV, HBV, HCV e sifilide, con il rischio di ritardo di diagnosi di tali infezioni e un possibile conseguente aumento della diffusione di queste. Tale scenario richiede un'attenta comprensione dei motivi della non esecuzione dei test nelle persone utenti che si rivolgono ai SerD/SerT e un intervento strategico "early detection" al fine di assicurare cure tempestive a coloro i quali abbiano contratto questo tipo di infezioni. In tale ambito si colloca il "Progetto PPC 2 – Learning, la cui conduzione è stata affidata congiuntamente all'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione (UO RCF) e al Centro Operativo AIDS (COA).

Gli obiettivi progettuali sono stati i seguenti:

aggiornamento e riscrittura delle Linee di Indirizzo nazionali operative per l'attivazione e il mantenimento e/o ri-orientamento delle attività di prevenzione delle principali patologie infettive correlate all'uso di droghe





formazione e aggiornamento degli operatori al fine di individuare e condividere procedure per un'efficace offerta dei test relativamente allo screening e alla diagnosi di infezione da HIV, HBV, HCV e sifilide nelle persone utenti che si rivolgono ai SerD/SerT

rilevazione dell'adesione all'offerta dei test per la diagnosi di HIV, HBV, HCV e sifilide, nonché dei motivi della loro mancata esecuzione.

Per raggiungere gli obiettivi del Progetto è stato innanzitutto costituito il Gruppo di lavoro (composto dall'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione, UO RCF e dal Centro Operativo AIDS, COA) presso l'Istituto Superiore di Sanità. L'area di intervento del COA ha riguardato la ricerca e la valutazione delle misure di prevalenza delle infezioni da HIV, HBV, HCV e sifilide nella popolazione tossicodipendente in trattamento presso i SerD/SerT. In particolare, il COA ha valutato l'affluenza delle persone ai SerD/SerT, l'offerta del test per HIV, HBV, HCV e sifilide, nonché i motivi della non esecuzione dei test, differenziando quelli legati alla struttura, all'operatore e all'utente attraverso specifiche schede di raccolta dati e l'analisi delle informazioni riportate dai SerD/SerT. L'area di intervento dell'UO RCF, ha riguardato in modo specifico, l'individuazione e la messa a punto di procedure comunicativo-relazionali efficaci per l'offerta dei test alle persone-utenti che si rivolgono ai SerD/SerT. In particolare l'UO RCF ha elaborato un Modello Operativo comunicativo-relazionale che costituisce per l'operatore socio-sanitario un protocollo di riferimento, non rigido ma flessibile e adattabile alla singola persona, alla sua storia, al contesto socio culturale di appartenenza, alla peculiarità del tipo di sostanza usata al fine di attuare un processo di accoglienza e presa in carico rispondente ai reali bisogni di salute e favorente l'esecuzione del test per l'infezione da HIV, HBV, HCV e sifilide.

Il Gruppo di lavoro dell'ISS con la collaborazione del Dott. Gaetano Manna coordinatore del Gruppo Tecnico Interregionale Dipendenze (GTID) e con i referenti del medesimo Gruppo ha stilato le *“Nuove Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze nei Servizi per le Dipendenze”* (Nuove Linee di Indirizzo) per lo screening dell'HIV, dell'HBV, dell'HCV e della sifilide degli utenti dei SerD/SerT dislocati sul territorio nazionale allo scopo di offrire indicazioni relativamente alle procedure, alle tempistiche ed



alle modalità comunicativo-relazionali necessarie per un'efficace sensibilizzazione del rischio infettivo ed un'adeguata offerta dei test diagnostici.

Le *Nuove Linee di Indirizzo* hanno richiesto un'accurata revisione del testo precedentemente pubblicato dal Dipartimento Politiche Antidroga (2011). Il risultato di tale complesso lavoro che ha impegnato per diversi mesi numerosi esperti (ISS e GTID), ha comportato la strutturazione di uno strumento di indirizzo indispensabile per gli operatori socio-sanitari dei SerD/SerT contenente le procedure operative e quelle comunicativo relazionali per l'esecuzione dei test diagnostici relativamente a HIV, HBV, HCV e sifilide. Nello specifico le *Nuove Linee di Indirizzo* forniscono un protocollo operativo comunicativo-relazionale per l'accoglienza e la presa in carico della persona dipendente da sostanze al fine di favorirne l'accesso allo screening delle principali infezioni. Inoltre, Le *Nuove Linee di Indirizzo* sono corredate da un dettagliato scenario epidemiologico inerente le infezioni da HIV, HBV, HCV e sifilide, nonché da approfondimenti riguardanti le caratteristiche delle principali patologie infettive, le modalità di screening e alcuni gruppi di popolazioni (persone detenute, migranti, giovani).

Il Progetto si è concluso con la messa a punto e la realizzazione di un percorso di formazione/aggiornamento sulle “Procedure di offerta dei test per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze negli utenti dei SerD/SerT” (17 e 18 febbraio 2016 – Istituto Superiore di Sanità), Corso che ha coinvolto 39 operatori socio-sanitari provenienti da tutte le Regioni e Province Autonome.

Il pacchetto formativo teorico-pratico predisposto ha avuto la finalità di individuare e condividere procedure per un'efficace offerta dei test per lo screening e la diagnosi di infezione da HIV, HBV, HCV e sifilide nelle persone utenti che si rivolgono agli operatori socio-sanitari dei SerD/SerT. Il Corso teorico/pratico, suddiviso in 16 ore, ha focalizzato l'attenzione sullo scenario epidemiologico dell'HIV, HBV, HCV e sifilide, sul ruolo dei SerD/SerT nella prevenzione di queste infezioni, sulle necessarie procedure operative e comunicativo-relazionali per un'efficace offerta dei test diagnostici. Nell'ambito del Corso i partecipanti hanno non solo condiviso pienamente le *Nuove Linee di Indirizzo*, ma anche elaborato un Documento riguardante le modalità di implementazione delle stesse nelle differenti realtà regionali italiane.

**Un programma di formazione blended per operatori sanitari e non, mirato al rafforzamento delle reti territoriali per la prevenzione ed il contrasto della violenza di genere**



*Programma CCM 2014, promosso e finanziato dal Ministero della Salute. Dipartimento di Malattie Infettive.*

Il Progetto, che si conclude a marzo 2017, è stato orientato alla realizzazione e alla conduzione di un percorso di Formazione blended, rivolto agli operatori sanitari di 28 Pronto Soccorso presenti in differenti aree regionali italiane (Sicilia, Campania, Lazio, Toscana, Lombardia), Servizi impegnati nell'accoglienza e nella presa in carico di donne vittime di maltrattamenti, violenze fisiche e psicologiche, ma anche violenze sessuali, per le quali è stata predisposta una specifica attenzione ai protocolli di screening HIV da attuare da parte degli operatori sanitari dei Pronto Soccorso in caso di violenza sessuale.

### **Odontoiatria pubblica e HIV: punti di forza e criticità**

*Progetto privo di finanziamento tutt'ora in corso. Dipartimento di Malattie Infettive.*

L'assistenza odontoiatrica delle persone con HIV o con altre patologie infettive costituisce da sempre un tema particolarmente sensibile in quanto nel nostro Paese l'odontoiatria è per lo più praticata in ambito privato ed i pochi ambulatori pubblici operanti sul territorio si trovano, nell'attuale contingenza, a fronteggiare drastici tagli nel finanziamento dei servizi e del personale sanitario.

L'odontoiatra potrebbe, di fatto, svolgere un ruolo fondamentale nella diagnosi e nella gestione di importanti patologie, tra cui anche quelle infettive, ma spesso si registrano prassi che vedono, da un lato, la raccolta e l'uso improprio dei dati sanitari e, dall'altro un atteggiamento diffidente o discriminatorio, specie nei confronti della persona con HIV da parte degli stessi operatori sanitari.

Obiettivo del Progetto, svolto in collaborazione con i componenti del Network "Odontoiatria pubblica e HIV" costituitosi a maggio del 2014 e coordinato dall'UO RCF, è stato quello di rilevare i bisogni formativi dell'équipe odontoiatrica con riguardo specifico alla gestione della persona con patologia infettiva, avviare programmi di formazione in tutti i presidi pubblici esistenti e creare una vera e propria rete nazionale di servizi odontoiatrici pubblici sensibile alle esigenze di questo gruppo di pazienti.

Per rispondere a tale obiettivo il Gruppo di studio ha predisposto un'indagine a livello nazionale rivolta agli operatori sanitari impegnati nei Servizi odontoiatrici delle Aziende Sanitarie Locali (AA.SS.LL) e delle Aziende ospedaliere, la cui finalità è stata quella di individuare gli aspetti e le aree



che l'operatore sanitario di odontoiatria pubblica ritiene opportuno approfondire attraverso specifici percorsi di formazione e di aggiornamento sul tema della gestione delle patologie infettive in odontoiatria, nonché di rilevare le prassi operative del personale sanitario impegnato nei Servizi odontoiatrici, con specifico riferimento alla cura della persona con patologia infettiva.

L'analisi dei risultati riferiti a 235 questionari completi, ha consentito di rilevare un bisogno di aggiornamento specialistico (in particolar modo per quanto riguarda gli aspetti comunicativo-relazionali nell'accoglienza e nella presa in carico della persona con patologia infettiva) e l'avvio di programmi interdisciplinari di formazione che favoriscano il confronto fra diverse professionalità sanitarie. Per rispondere a tali bisogni il Gruppo di coordinamento dell'ISS il 6 e 7 dicembre 2016 ha organizzato un percorso di formazione/aggiornamento per il personale dei Servizi pubblici di odontoiatria con la finalità di consolidare ed approfondire le conoscenze e le competenze dell'operatore sanitario impegnato nell'area dell'odontoiatria, in particolar modo per quanto concerne gli aspetti operativi e comunicativo-relazionali nell'accoglienza e nella presa in carico della persona con patologia infettiva. Nello specifico, nelle due giornate formative, è stato possibile:

- descrivere gli aspetti epidemiologici delle principali patologie infettive in odontoiatria;
- identificare i criteri fondamentali di una comunicazione efficace nella relazione professionale tra odontoiatra e persona con patologia infettiva;
- individuare qualità personali, tratti caratteriali e stili comunicativi dell'odontoiatra che possono favorire o ostacolare la comunicazione con la persona con patologia infettiva;
- identificare le competenze comunicativo-relazionali da utilizzare nell'interazione tra odontoiatra e persona con patologia infettiva;
- illustrare e condividere gli elementi fondamentali della normativa a tutela dei diritti delle persone con patologia infettiva nell'accesso alle cure odontoiatriche;
- analizzare le procedure operative della pratica clinica nella cura della persona con patologia infettiva.

**Rilevazione delle pratiche in uso in materia di gestione dei dati sanitari relativi all'HIV/AIDS, con particolare riguardo alla registrazione dei codici di esenzione per patologia e alla gestione dei dati confluenti nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)**



*Progetto senza finanziamento, tutt'ora in corso. Dipartimento di Malattie Infettive.*

A seguito di numerose segnalazioni pervenute al Telefono Verde AIDS e IST dell'ISS da parte di persone con infezione da HIV che lamentavano violazioni della riservatezza nelle modalità di registrazione dei codici di esenzione per patologia, lo Studio (avviato nel 2014) in collaborazione con l'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali e con il Ministero della Salute, è proseguito anche nell'anno 2016.

Il presente Studio ha avuto l'obiettivo di effettuare una costante rilevazione, sul territorio nazionale, delle modalità di registrazione del Codice di Esenzione ai fini dell'accesso alle prestazioni sanitarie mediante presentazione della persona all'apposito sportello della ASL di appartenenza, nonché di individuare procedure di tutela della riservatezza dei Dipendenti della ASL/Operatori Sanitari con infezione da HIV con specifico riguardo alla possibilità di accesso da parte dei colleghi ai dati sanitari del lavoratore e conseguente rischio di indebita circolazione di informazioni sanitarie nell'ambito lavorativo e potenziali ricadute in termini di mobbing, stigma e discriminazione. Con tale monitoraggio l'UO RCF si pone come osservatorio privilegiato relativamente al rispetto dei diritti delle singole persone con infezione da HIV.

#### **National Focal Point italiano - Infectious diseases and migrants (AIDS & Mobility Project)**

*Progetto senza finanziamento per il 2016, tutt'ora in corso. Dipartimento di Malattie Infettive.*

Il Progetto, coordinato nel nostro Paese, fin dal 1997 dall'UO RCF, si colloca all'interno di un più ampio Progetto Europeo che, inizialmente (1991) ha visto il coordinamento dell'Olanda e, a partire dal 2007, quello della Germania (Ethno-Medical Centre di Hannover – [EMZ]). L'obiettivo generale mira a realizzare campagne di prevenzione e di informazione sull'infezione da HIV/AIDS per le popolazioni “mobili” nei paesi dell'Unione Europea, attraverso l'istituzione all'interno di ogni Stato, di un National Focal Point (NFP).

A tale struttura è affidato il compito di:

- costituire una Rete in ogni Stato Membro per ottenere una visione completa della situazione nazionale, che consenta il confronto tra differenti esperienze europee
- rispondere in maniera specifica ai bisogni delle popolazioni migranti nelle nazioni dell'Unione Europea, relativamente all'infezione da HIV e all'AIDS



- realizzare interventi di prevenzione sull'infezione da HIV/AIDS rivolti a persone straniere.

Il National Focal Point italiano costituito attualmente da oltre 60 esperti appartenenti a strutture pubbliche e non governative, nonché da referenti di comunità di stranieri, di 13 differenti regioni, conduce numerosi studi e progetti di ricerca concernenti la promozione e la tutela della salute delle persone immigrate nello specifico ambito delle malattie infettive. Inoltre, il Network svolge attività di formazione/aggiornamento per gli operatori socio-sanitari, nonché attività di consulenza per il Ministero della Salute nell'area della interculturalità.

#### **ReTe AIDS – Network di Servizi impegnati in attività di HIV/AIDS/IST Counselling Telefonico**

*Progetto privo di finanziamento per il 2016, tutt'ora in corso. Dipartimento di Malattie Infettive.*

L'UO RCF coordina dal 2008 la ReTe AIDS - Network di 19 Servizi impegnati in attività di HIV/AIDS/IST Counselling Telefonico, che condividono i contenuti scientifici inerenti l'infezione da HIV, le modalità di conduzione dell'intervento di counselling telefonico, nonché la scheda informatizzata per la raccolta in anonimato dei dati inerenti gli utenti che si rivolgono agli esperti dei differenti Servizi di HIV/AIDS/IST counselling telefonico. Nell'anno 2016 sono pervenute al Network ReTe AIDS complessivamente un totale di 21.651 telefonate.

#### **Alternanza scuola lavoro**

*Progetto privo di finanziamento per il 2016. Dipartimento di Malattie Infettive.*

Nell'ambito del Progetto "Alternanza Scuola Lavoro" che ha coinvolto diversi Dipartimenti e Centri dell'ISS, l'UO RCF dal 5 al 15 aprile 2016 ha accolto alcuni studenti che sono stati inseriti nelle attività riguardanti l'area della prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST).

Lo scopo è stato quello di fare acquisire conoscenze e competenze teorico-pratiche di base per la realizzazione di interventi di prevenzione delle IST, attraverso lo svolgimento di un'indagine e l'integrazione di diversi approcci comunicativi (counselling, comunicazione online e pubblicazioni).

Gli obiettivi del percorso proposto sono stati:

- Acquisizione di nozioni di base su IST e strategie di prevenzione;
- Acquisizione di conoscenze/competenze tecnico-scientifiche e comunicativo-relazionali per la prevenzione delle IST;
- Progettazione e realizzazione di una indagine rivolta agli studenti tramite questionario per rilevare il livello di conoscenza delle IST e la tipologia dei comportamenti a rischio;



- Acquisizione di conoscenze/competenze per ricerche bibliografiche e l'analisi critica della letteratura scientifica nonché per la gestione online della comunicazione sugli strumenti di prevenzione in ambito istituzionale.

Per introdurre gli studenti nell'importante area della prevenzione delle IST, sono state organizzate lezioni frontali e interattive sulle tematiche in esame. Gli studenti sono successivamente stati accompagnati nella messa a punto e nella conduzione di una breve indagine, creata appositamente a scopo didattico/formativo, attraverso un questionario anonimo a risposta multipla somministrato ad un gruppo di 19 studenti del quinto anno della loro stessa scuola.

Attraverso il questionario è stato possibile rilevare, nei giovani intervistati, le conoscenze sulle IST nonché i comportamenti a rischio in ambito sessuale.

Dalle risposte al questionario è emerso complessivamente un buon livello di conoscenza sulle vie di trasmissione e sulle modalità di prevenzione delle IST, risultando Internet e la televisione i principali canali di informazione.

Tra coloro i quali hanno dichiarato di avere avuto rapporti sessuali (il 79% ha avuto il primo rapporto tra i 15 e i 16 anni), solo nella metà dei casi è stato riportato l'utilizzo, costante o frequente, del preservativo negli ultimi dodici mesi.

Inoltre, il 66% degli studenti intervistati ha dichiarato di aver fatto uso di sostanze a scopo ricreativo prima di avere un rapporto sessuale.

Dai dati dell'indagine emerge, quindi, che a fronte di un buon livello di conoscenza riguardo il rischio di IST, con particolare riferimento all'HIV, l'uso del preservativo a scopo preventivo risulta tra i giovani alquanto limitato in conseguenza della fiducia nei confronti del partner o della scarsa abitudine all'utilizzo.

Nel percorso compiuto dagli studenti, particolare attenzione è stata posta alla gestione online della comunicazione istituzionale nell'ambito della prevenzione delle IST.

A tale fine la stessa indagine svolta nella classe liceale è stata effettuata come sondaggio online, realizzato con "Google Moduli", pubblicato come Iniziativa nel sito web "Uniti contro l'AIDS". Gli studenti hanno promosso il sondaggio online attraverso i loro canali di comunicazione (WhatsApp, FaceBook, passa parola) e attraverso l'account Twitter di Uniti contro l'AIDS @UniticontrolAIDS.

## **2.3 ATTIVITA' DI FORMAZIONE, DI CONSULENZA E DI CONTROLLO**

### **Attività di Formazione e di Consulenza**

#### *Dipartimento di Malattie Infettive*

Alcuni ricercatori dell'UO RCF con specifiche competenze nella metodologia didattica per la formazione e l'aggiornamento di professionisti impegnati nell'area sanitaria svolgono, dal 1991, attività didattica e di consulenza, intra ed extramurale, su tematiche riguardanti la comunicazione efficace e il counselling vis à vis e telefonico in differenti ambiti riguardanti le malattie infettive con particolare riferimento alla prevenzione dell'HIV/AIDS e più in generale delle infezioni sessualmente trasmesse. Nel 2016 sono stati svolti, a livello intra ed extramurale, rispettivamente due e quattro Corsi di formazione in differenti aree geografiche italiane per un totale di 225 operatori psico-socio-sanitari formati. Tali Corsi hanno riguardato il tema delle competenze di base del counselling per una comunicazione efficace nella fase del pre e post test HIV, nella proposta vaccinale, nonché in specifici ambiti come l'odontoiatria e le dipendenze.

Nell'anno 2016 l'attività di consulenza è stata svolta oltre che con il Ministero della Salute, anche con Università statali, Regioni, Aziende Sanitarie Locali e, trasversalmente, con altri Dipartimenti e Centri dell'Istituto Superiore di Sanità.

Infine, l'UO RCF partecipa a tavoli di lavoro, eventi, manifestazioni a livello nazionale e internazionale su temi riguardanti la prevenzione dell'infezione da HIV per specifici target come i giovani gli MSM, le donne, le persone migranti.

### **Attività di controllo dei presidi diagnostici per l'infezione da HIV**

#### *Centro Nazionale per la Ricerca su HIV/AIDS.*

Il Reparto "Infezioni da Retrovirus nei Paesi in via di Sviluppo", del Centro Nazionale per la Ricerca su HIV/AIDS dell'ISS, è responsabile del controllo e della valutazione della conformità dei dispositivi medico-diagnostici per HIV-1, HIV-2, HTLV-I e HTLV-II in vitro (D.Lgs.332/2000). Dal 2015, componenti del reparto sono stati inseriti come Responsabili Valutatori e Esperti di Prodotto