



Interventi di Riduzione del Danno Efficaci



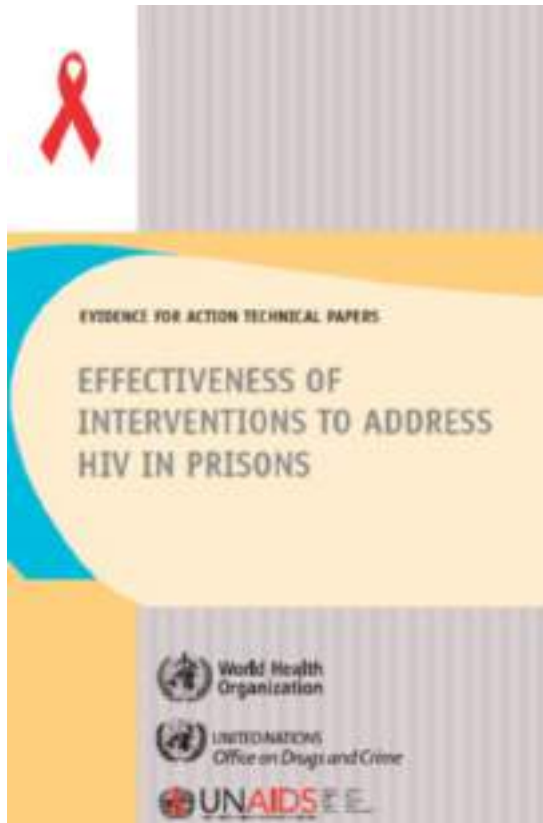
# La sperimentazione di azioni di riduzione del danno HIV negli Istituti Penitenziari Italiani

ANTONELLA CAMPOSERAGNA

CNCA

**Convegno Finale I.Ri.D.E. 2**  
**Roma, 23 ottobre 2018**  
**Auditorium Ministero della Salute**

# DA DOVE SIAMO PARTITI



## **Programmi di informazione**

Se sono ben disegnati possono aumentare l'informazione. Non ci sono chiare evidenze di efficacia.

## **Distribuzione di condom**

In molte parti del mondo esistono e risultano fattibili, con alto tasso di accettabilità (May e Williams 2002) sia tra detenuti che staff. Non ci sono evidenze di effetti avversi in termini di safety e security. E' altamente probabile che l'uso di condom riduca il rischio di MST.

## **Distribuzione di varechina e altri disinfettanti**

Viene raccomandata in caso di non legalità di NSP.

# DA DOVE SIAMO PARTITI

## Benefici osservati:

- Riduzione mortalità e incidentalità per OD
- Aumento delle persone in trattamento
- Miglioramento delle relazioni tra detenuti e personale
- Aumento della conoscenza dei comportamenti a rischio per infezioni
- Aumento della percezione di sicurezza dello staff relativamente a danni accidentali dovuti ad aghi nascosti
- Nessuna siringa è stata usata come arma

*Lancet Infect Dis* 2009; 9: 57-66

## Interventions to reduce HIV transmission related to injecting drug use in prison

Ralf Jünger, Andrew Ball, Annette Verster

	Incidence of HIV/HCV	Needle sharing	Drug use	Injecting
Am Hasenberg (Germany) <sup>14</sup>	–	Strongly reduced	No increase	No increase
Basauri (Spain) <sup>15</sup>	No seroconversion	Strongly reduced	No increase	No increase
Hannoversand (Germany) <sup>16</sup>	–	Strongly reduced	No increase	No increase
Hindelbank (Switzerland) <sup>17</sup>	No seroconversion	Strongly reduced	Decrease	No increase
Berlin, Germany (Lehrter Strasse and Lichtenberg) <sup>18</sup>	–	Strongly reduced	No increase	No increase*
Lingen 1 (Germany) <sup>19,20</sup>	No seroconversion	Strongly reduced	No increase	No increase
Realta (Switzerland) <sup>21</sup>	No seroconversion	Single cases	Decrease	No increase
Vechta (Germany) <sup>22,23</sup>	No seroconversion	Strongly reduced	No increase	No increase
Vierlande (Germany) <sup>24</sup>	No seroconversion	Little change or reduction	No increase	No increase

\*Two people who had previously only inhaled heroin reported injecting drug use on single occasions. → No data.

Table 2: Assessments of NSPs in prisons (country)

# DA DOVE SIAMO PARTITI

## Linee Guida Internazionali 2013

### 15 key interventions

1. Information, education and communication ?
2. Condom programmes ⇒
3. Prevention of sexual violence ?
4. Drug dependence treatment, including opioid substitution therapy °
5. Needle and syringe programmes ⇒
6. Prevention of transmission through medical or dental services °
7. Prevention of transmission through tattooing, piercing and other forms of skin penetration ⇒
8. Post-exposure prophylaxis ?
9. HIV testing and counselling °
10. HIV treatment, care and support °
11. Prevention, diagnosis and treatment of tuberculosis °
12. Prevention of mother-to-child transmission of HIV °
13. Prevention and treatment of sexually transmitted infections °
14. Vaccination, diagnosis and treatment of viral hepatitis °
15. Protecting staff from occupational hazards ?



# IL PROGETTO I.RI.D.E. 2015-2017

## Principali Esiti

- **“aver aperto le porte” del carcere alla RdD per la prevenzione delle infezioni da HIV e IST**
- **Chiusura totale alla distribuzione siringhe interno alle carceri**
- **Sperimentazione di kit in uscita (condom, siringhe+naloxone) in accordo con ASL**
- **Attività di informazione rivolta ai detenuti**
- **Attività di sensibilizzazione rivolta agli agenti**
- **Necessità di un maggiore accordo con Amministrazione Penitenziaria**
- **Scetticismo diffuso sull'efficacia degli interventi raccomandati dalle Linee Guida internazionali da parte delle Direzioni Penitenziarie (e non solo....)**

# IL NOSTRO DISEGNO: UNA RICERCA-INTERVENTO

**Ricerca: rappresentare la situazione carcerari italiana relativamente a HIV/IST e al contrasto delle stesse**

**Intervento:**

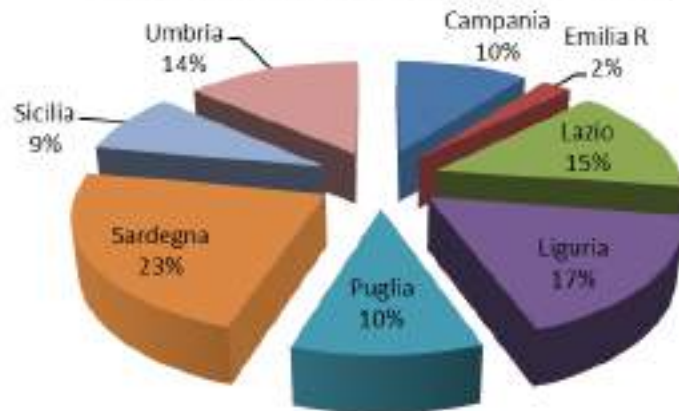
- 1. Dimostrare fattibilità degli interventi, tenendo conto dei vincoli (fisici e culturali) del contesto specifico**
- 2. Misurare l'efficacia degli interventi possibili**
- 3. Accettabilità degli interventi**

# 1. AZIONE DI (IN)FORMAZIONE AI DETENUTI (KEY INTERVENTION 1)

- **Format unico per tutti gli Istituti Penitenziari**
  - Numero di incontri: 3 per ciclo; max 15 partecipanti . Durata di ciascun incontro: circa due ore.
  - Argomenti trattati: Trasmissione infezioni, comportamenti a rischio (sesso, tatuaggi, sangue), stigma, TaSP, Test HIV
  - Somministrazione strumento valutazione Pre e Post
  - Stesso materiale distribuito

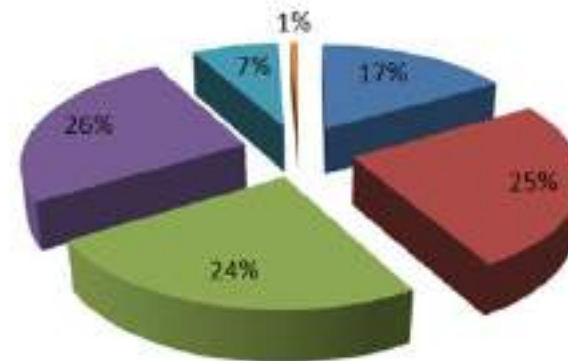
Regione	Soggetti	IP	Matched	Persi
	N	N	N	%
Campania	33	1	32	3,0%
Emilia R	11	1	7	36,4%
Lazio	57	1	45	21,1%
Liguria	57	3	53	7,0%
Puglia	35	1	32	8,6%
Sardegna	73	1	71	2,7%
Sicilia	32	1	26	18,8%
Umbria	43	1	42	2,3%
<b>TOTALE</b>	<b>341</b>	<b>10</b>	<b>308</b>	<b>9,7%</b>

### Campione per Regione (n=308)



### Campione per classi di età (N=308)

■ <25 ■ 25-34 ■ 35-44 ■ 45-54 ■ 55+ ■ NR



Donne: 17% (n=51)

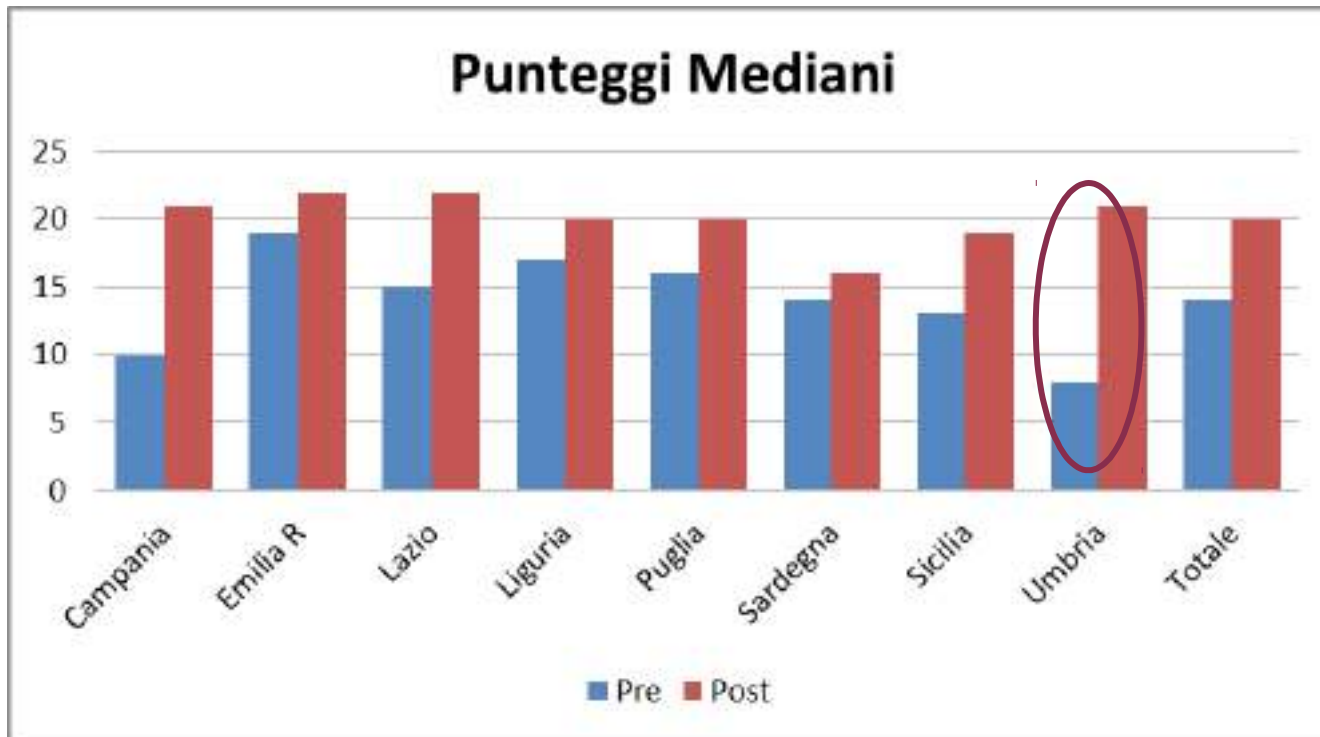


I punteggi sulle conoscenze HIV risultano tutti aumentati

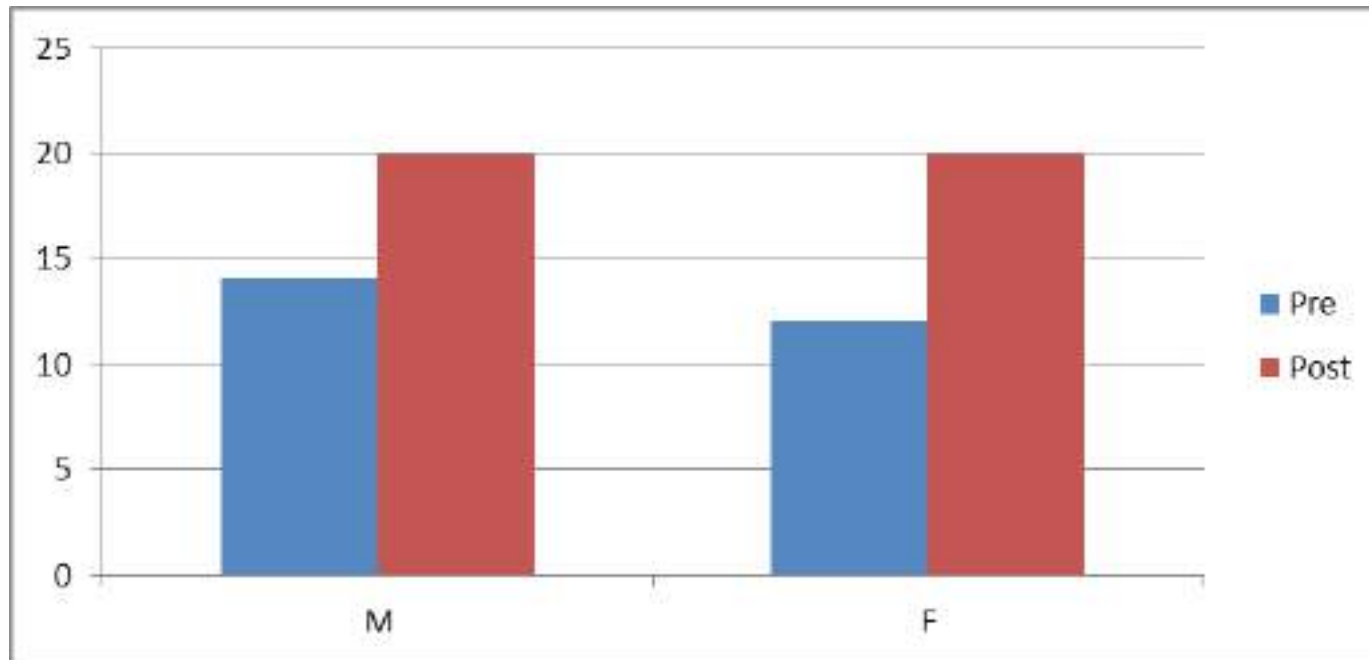
Score Mdn pre: 14/23

Score Mdn post: 20/23

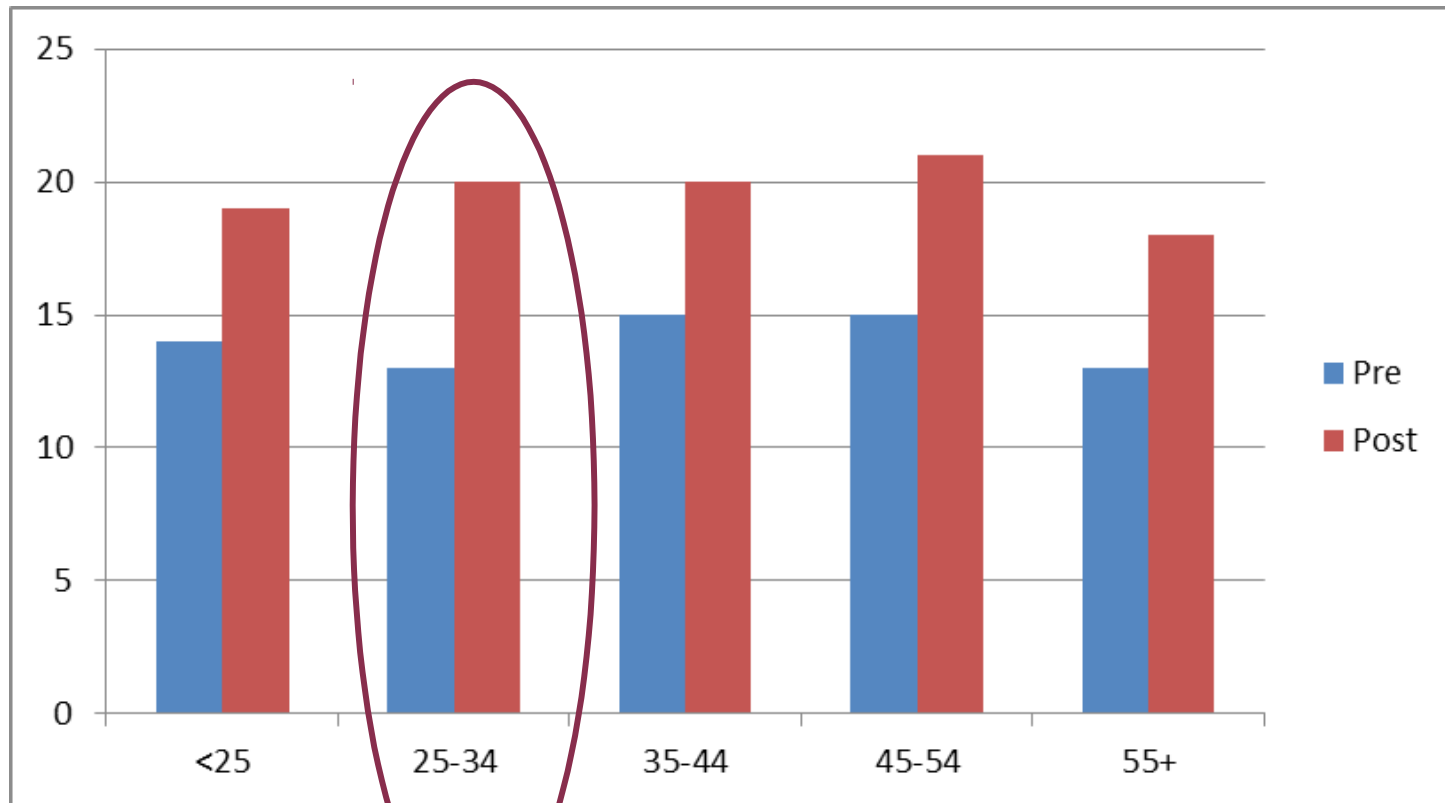
***Aumenti significativi al Test di Wilcoxon ( $p < .05$ ) eccetto Emilia Romagna\****



\*  $p = .063$  Bassa numerosità (7 individui)

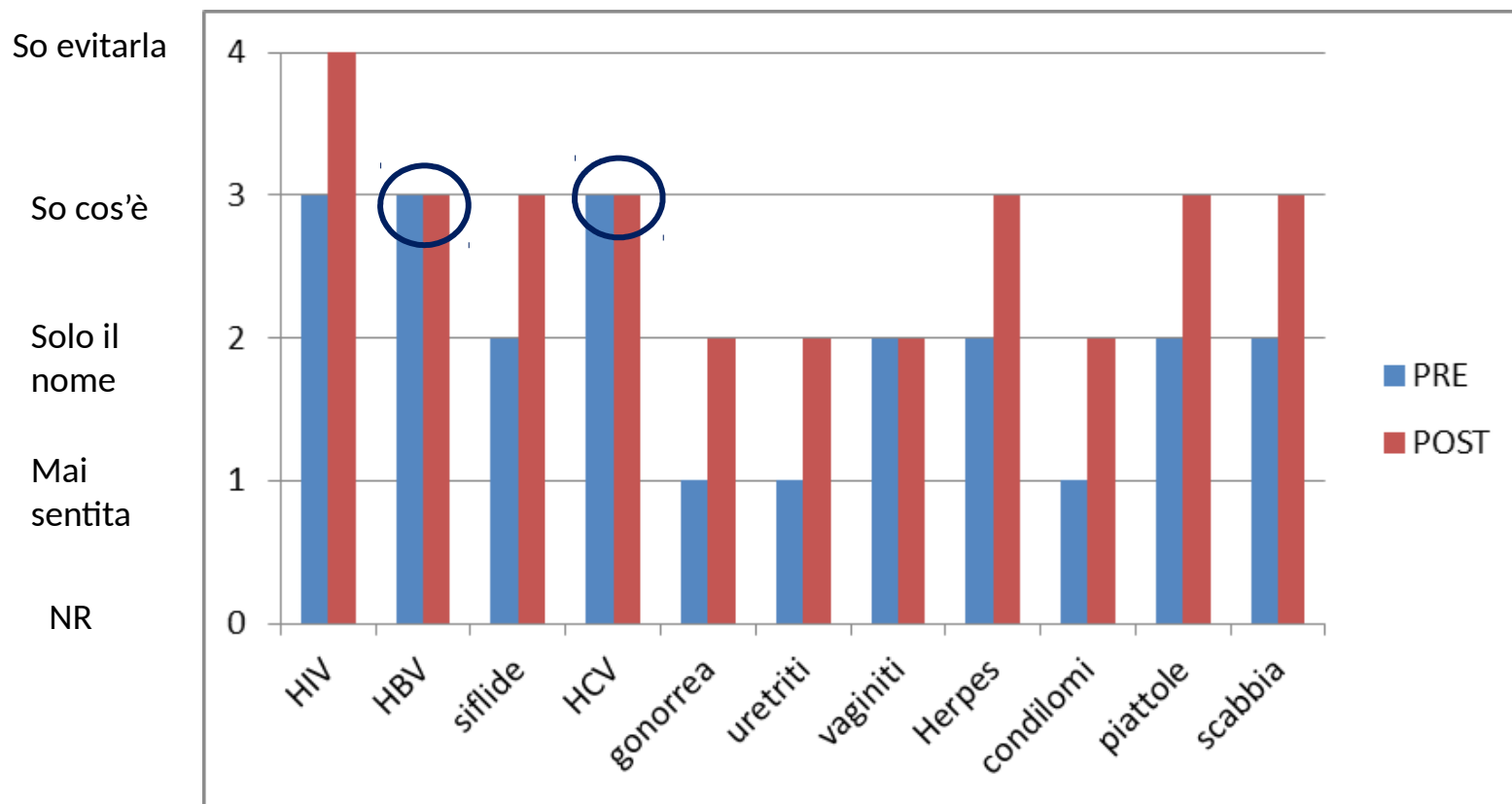


Genere

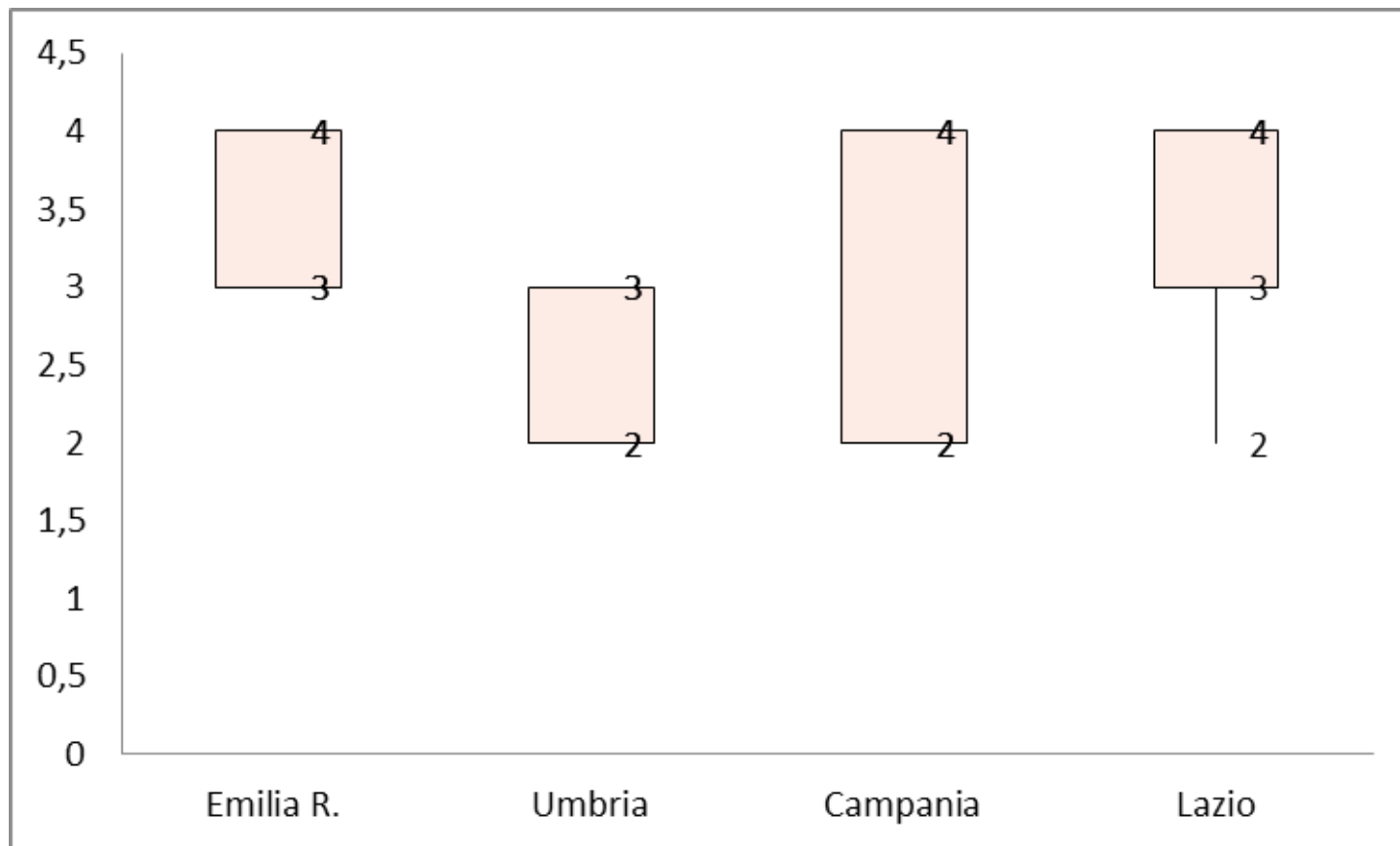


Classi di età

L'autopercezione della conoscenza di altre IST è significativamente aumentata (Test wilcoxon ,  $p < .05$ ) eccetto per epatiti.  
E' tuttavia necessario un intervento più mirato.....



... come quello erogato in alcune regioni per le epatiti

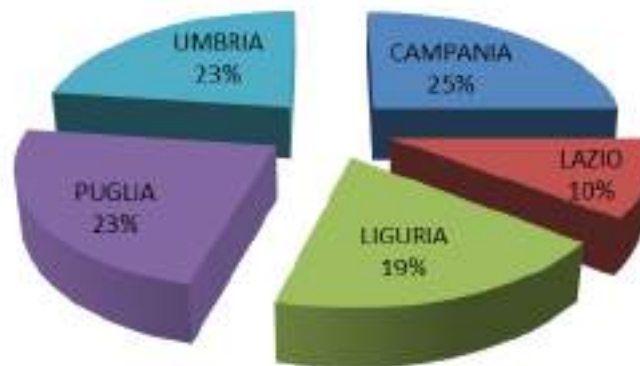


## 2. INTERVENTO DI FORMAZIONE PER OPERATORI TRATTAMENTALI E AGENTI DI POLIZIA PENITENZIARIA (KEY INT. 15)

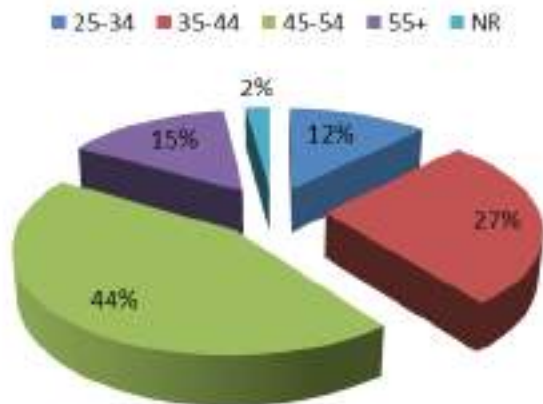
- **Istituti Penitenziari: Sanremo, Marassi (GE), Perugia, Velletri, Poggioreale (NA) e Taranto**
- **Numero di incontri: 1/2 per gruppo . Durata di ciascun incontro: circa due ore**
- **Obiettivi: modalità di trasmissione HIV e IST. Come non si trasmette. Comportamenti in un ambiente recluso, PPE, riduzione stigma, TAsP consenso informato e tutela della privacy**
- **Autovalutazione sull'utilità dell'intervento formativo nel proprio lavoro in carcere**

Operatori trattamentali: 27 (56,3%)  
Agenti PP: 21 (43,7%)  
Donne: 21 (43,7%)

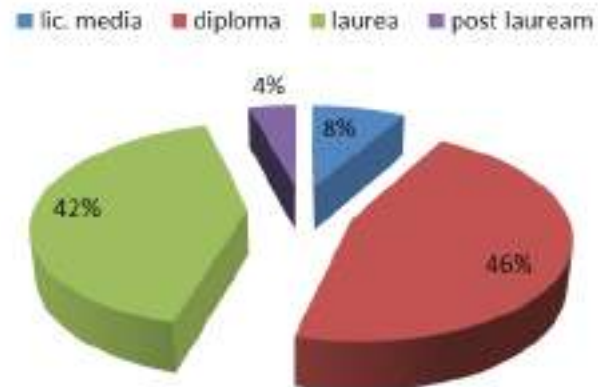
### Campione per regione (n=48)



### Campione per età (n=48)

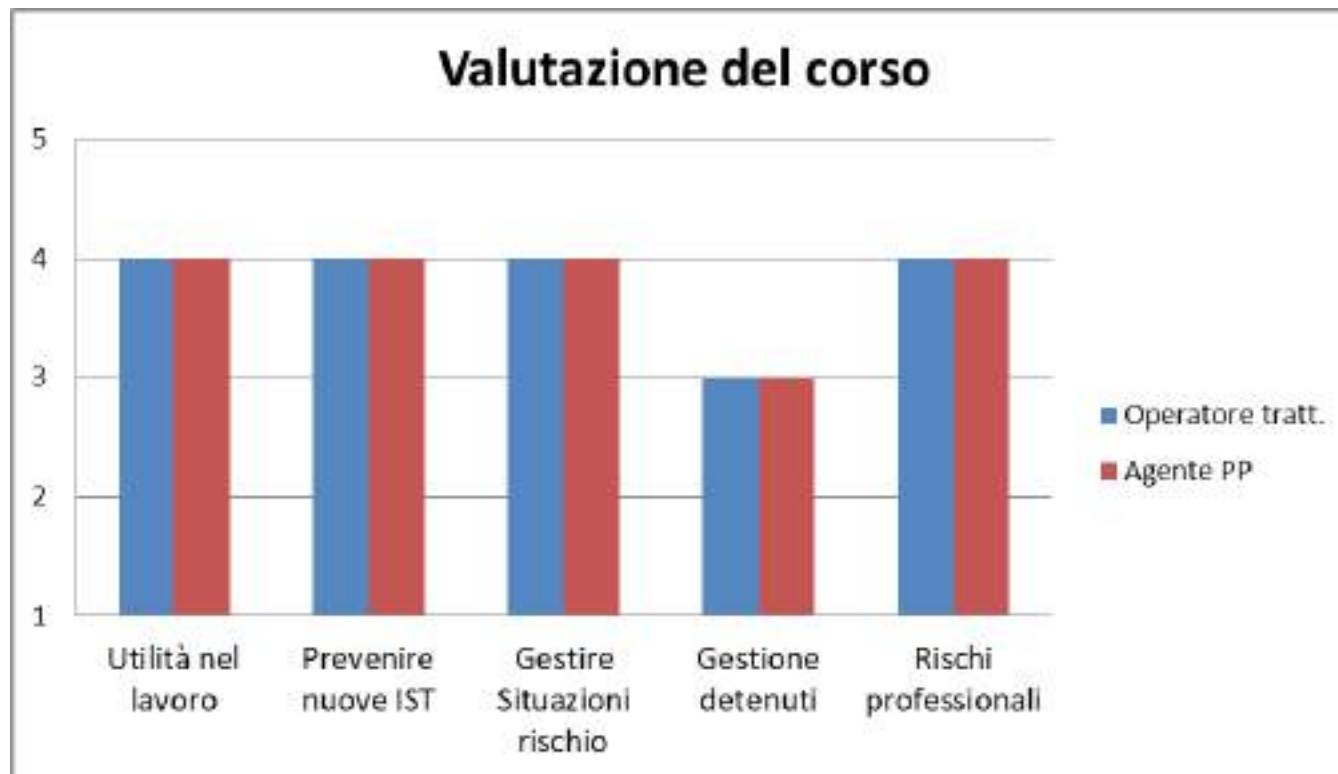


### Titolo di studio



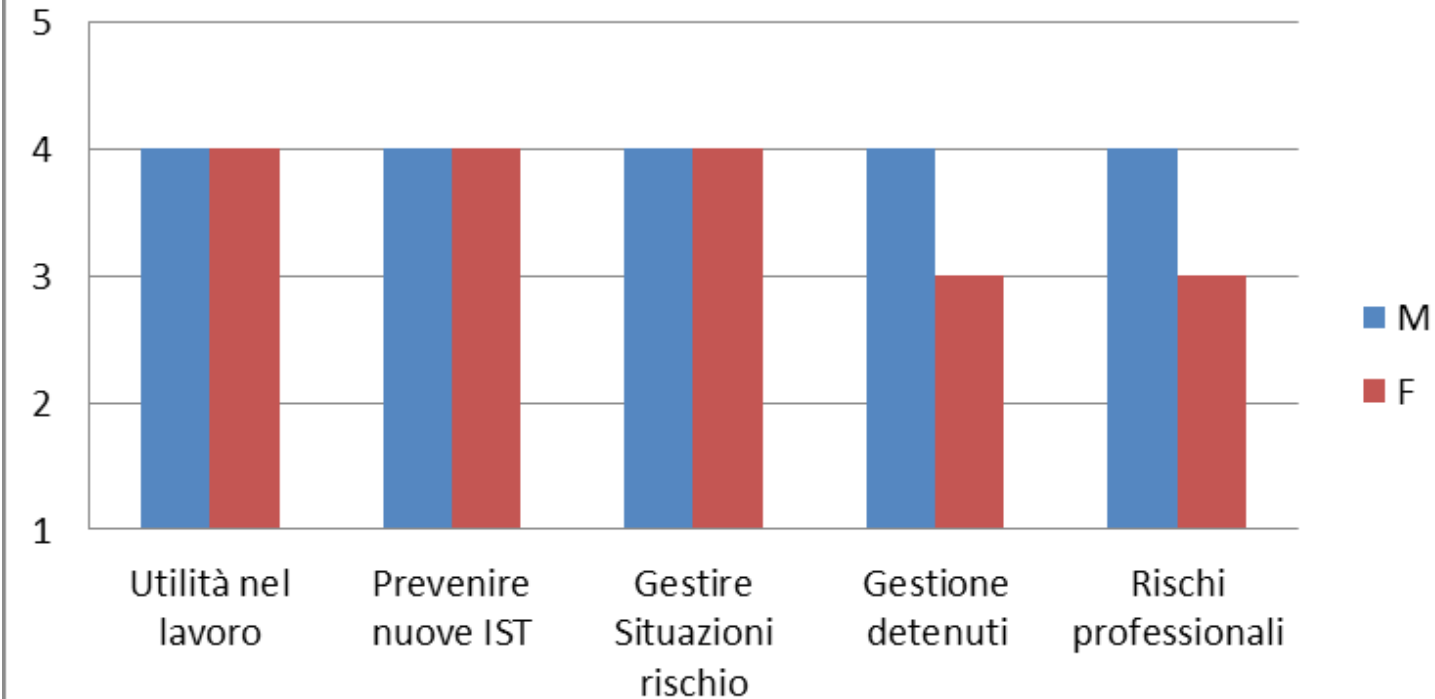
L' 83% (n=40) raccomanderebbe lo stesso corso ai colleghi. Non ci sono differenze per genere, regione e professione

I giudizi sul corso si attestano sul livello «Buono» (punteggio 4, Mdn).





## Valutazione del corso



Le donne sono più critiche (differenza tra Mdn al test Mann-Whitney,  $p < .05$ ) per l'utilità del corso in merito alla gestione dei detenuti e per ridurre i rischi professionali

### 3. LABORATORIO DI TATUAGGIO (KEY INTERVENTION 7)

- **Nel Carcere di Lecce N.C. si è realizzato un laboratorio di tatuaggio**
- **Operatori del progetto in collaborazione con un tatuatore esterno ASL, LILA e Direzione Carceraria**
- **Obiettivi:**
  - Informare sui rischi legati alla pratica dei tatuaggi in carcere;
  - insegnare alcune delle tecniche più comuni del tatuaggio;
  - svolgere esercitazioni pratiche;
  - produrre materiale audiovisivo

**Il Laboratorio è stato seguito da 15 persone (numero massimo possibile)**

**Numero di incontri: 8**

**Il corso è stato valutato positivamente da detenuti, Direzione, Agenti e ASL.**

## 4. CONDOMS E NEEDLE EXCHANGE PROGRAMMES (KEY INT. 2 E 5)

- **Nessun Carcere e nessuna ASL ha valutato fattibile la realizzazione di tali interventi in ambito ristretto.**
- **Nel carcere di Padova già con I.Ri.D.E (nel 2017) sono state distribuiti condoms e siringhe + naloxone a detenuti dimittendi (Kit «Esci in sicurezza») da parte della ASL**
- **Tale azione è proseguita nella presente annualità a:**
  - Genova Marassi assieme ad ASL
  - Piacenza dalla ASL
  - (Roma Rebibbia)
  - (Bergamo)

### Esiti:

- **A Piacenza sono stati consegnati 24/28 kit (no siringhe) dal personale ASL**
- **A Genova sono stati distribuiti 20 kit a 20 detenuti TD dal personale SerD**

# DISCUSSIONE

- **Le Associazioni hanno svolto un ruolo di «agenti di cambiamento»**
- **Le maggiori difficoltà sono state riscontrate nei tempi progettuali, non adeguati per l'ambito carcerario**
- **Gli interventi (in)formativi per i detenuti risultano più efficaci per le donne e per la classe di età 25-34**
- **Gli interventi rivolti agli operatori e agenti, se non supportati dalla Direzione, rischiano di essere sottovalutati**
- **Il laboratorio di tatuaggio è trasferibile ma necessita di professionisti esterni**
- **Gli interventi «Esci in sicurezza» sono fattibili, se coordinati dalla ASL territoriale (Sanità Penitenziaria 2008)**



**BUON PRANZO**

... E GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

[www.cnca.it](http://www.cnca.it)