

Hospices Cantonaux
Département universitaire de médecine
et de santé communautaires

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

Estratto
La situazione nei Cantoni : il Canton Ticino

Programma nazionale HIV/Aids 1999-2003 Situazione e dinamica dell'attuazione a fine 2001

*André Jeannin, Margrit Schmid, Anne Dubois,
Françoise Dubois-Arber*

*Con la collaborazione di
Giovanna Meystre-Agustoni, Fabienne Benninghoff,
Florence Moreau-Gruet*

Lausanne 2002

Studio finanziato da :

Office fédéral de la santé publique, Berne
Contrat n° 99.001343

Rapporto originale :

Jeannin A, Schmid M, Dubois A, Dubois-Arber F, avec la collaboration de Meystre-Agustoni G, Benninghoff F, Moreau-Gruet F. Programme national VIH/SIDA 1999-2003 : état et dynamique de la mise en œuvre à fin 2001. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2002 (Raisons de santé, 81).

Ringraziamenti :

A tutti coloro che hanno accettato di essere intervistati, alle istituzioni e alle antenne dell'Aiuto Aids Svizzero che hanno partecipato alla valutazione.

Il rapporto completo può essere ordinato al seguente indirizzo :

Institut universitaire
de médecine sociale et préventive/UEPP
17, rue du Bugnon

4.5 CANTON TICINO

4.5.1 Attori

Nell'ambito di questo studio, per il Canton Ticino sono stati intervistati, rispettivamente per telefono e di persona, il Medico cantonale e un rappresentante dell'Aiuto Aids Ticino (AAT); a loro è stato chiesto anche di compilare un questionario.

Critica: il rappresentante dell'AAT esprime una critica generale sul tema "valutazione". Secondo lui, gli attori del Canton Ticino vengono sollecitati con particolare frequenza per valutazioni di natura molto diversa, e queste pratiche richiedono moltissimo tempo. Ma purtroppo i risultati sono piuttosto magri: «Riceviamo i rapporti e questo è tutto.»

Gli attori interpellati nel 1999 nell'ambito dell'inchiesta sulla situazione delle attività nel Canton Ticino erano molto più numerosi. L'elenco è menzionato nell'allegato.

4.5.2 Collaborazione e comunicazione

Secondo il Medico cantonale, la prevenzione primaria è di competenza della Confederazione, mentre quella individuale è affidata ai medici. Per quanto riguarda la prevenzione specifica dei vari gruppi bersaglio, i progetti inerenti alla prostituzione dovrebbero proseguire. La Confederazione potrebbe stanziare un contributo per progetti regionali specifici. La Commissione federale per i problemi dell'Aids (CFPA) sta facendo un ottimo lavoro con la sua Sottocommissione Clinica (SCC): l'impegno deve continuare, il ruolo di questa SCC è decisivo. Alla domanda concernente gli aspetti problematici a livello di collaborazione con l'UFSP, egli menziona in particolare alcuni problemi strutturali (frequenti cambiamenti di personale e quindi mancanza di continuità presso i partner interlocutori). Da parte dell'UFSP, non vi è sufficiente chiarezza sulla tematica dell'Aids all'interno dell'UFSP e sulla continuità della Sezione Aids. La nuova forma della Commissione federale per i problemi dell'Aids, fondamentale a livello di contatti, è certamente un elemento che facilita la collaborazione. Questa commissione è l'anello di congiunzione tra la Confederazione e gli operatori in loco. Altro aspetto di notevole rilevanza: la piattaforma Internet per i contatti con il mondo esterno. Hanno un ruolo decisivo anche le persone di contatto presso l'UFSP, in particolare quando si tratta di discutere dei progetti cantonali. In campo terapeutico, la collaborazione è davvero eccellente: il Presidente della commissione è ticinese. Dal canto suo, la Commissione di formazione HIV/Aids per la Svizzera italiana (CFSI) (finanziata dalla Confederazione) ha rappresentato un'importante piattaforma di collaborazione nel settore informazione-prevenzione e informazione-perfezionamento professionale. Non si sa che cosa succederà quando cesseranno i finanziamenti. La distribuzione dei ruoli nel settore della prevenzione per la popolazione generale è chiara: in questo campo la Confederazione guida il Paese da 15 anni. I Cantoni si attendono dalla Confederazione un impegno serio e concreto in questo settore. Nel campo della prevenzione delle persone che viaggiano, vi è una lacuna. Forse qui occorrerebbe utilizzare messaggi che si rivolgono alla popolazione in generale, visto che il gruppo bersaglio è molto esteso. Con l'UFSP ci sono invece alcuni problemi a livello di collaborazione (meno nel settore dell'Aids).

Con l'Italia, secondo il Medico cantonale, la collaborazione è scarsa. Ci sono però dei buoni contatti personali con le autorità della regione di Varese. La prostituzione è un grosso problema, molti clienti del nostro Cantone provengono dall'Italia. In questo campo, si potrebbero sviluppare delle iniziative comuni, ma al momento non c'è nulla, e c'è molto poco anche a livello d'informazione. Per la collaborazione a livello regionale non vi è né un mandato, né un finanziamento specifico. Per quanto riguarda il discorso della collaborazione transfrontaliera, si constata una sorta di barriera psicologica: non si osa perché si pensa che siano questioni di competenza della Confederazione. Soltanto a livello economico vi è una collaborazione regionale tra i due Paesi. Svizzera e Italia dovrebbero allacciare contatti bilaterali a livello locale-regionale, la Confederazione dovrebbe promuovere maggiormente questi rapporti internazionali. Per quanto riguarda le ONG, le autorità collaborano con l'Aiuto Aids Ticino (AAT) nel settore della prevenzione. Qui il problema principale è la questione della "leadership". Le risorse cantonali alle antenne sono in realtà collegate all'assunzione della leadership e dell'iniziativa nel campo della prevenzione dell'Aids. Per il resto, i contatti sono buoni. Per quanto riguarda le terapie, i partner a livello di collaborazione sono gli ospedali pubblici. Anche qui, come d'altronde succede per le altre malattie, la

precedenza spetta al Cantone. In Ticino si collabora però anche con altre istituzioni sociali, ad esempio le antenne che si occupano dei tossicodipendenti, i centri per i richiedenti l'asilo, ecc.

La collaborazione nel campo della prevenzione tra l'antenna e il Dipartimento cantonale della sanità e della socialità viene considerata piuttosto informale da parte del rappresentante dell'AAT, eccetto per i progetti concreti; come se non esistesse alcun mandato ufficiale specifico. In questo contesto, l'AAT sottolinea i vantaggi di ONG come l'antenna, che hanno un raggio d'azione più ampio rispetto alle istituzioni statali. Con gli altri Cantoni la collaborazione è scarsa. Occasionalmente vi è uno scambio d'informazioni con il Groupe Sida Genève. Con la vicina Italia non vi è una collaborazione concreta neppure a livello di ONG, soltanto uno scambio di informazioni. L'interlocutore fa notare che in Ticino la situazione è molto diversa da quella della vicina Italia, qui si lavora in modo diverso.

4.5.3 Coalizioni a livello cantonale

Nel loro studio, Kübler e collaboratori (2001) hanno individuato due coalizioni in Ticino. Da un lato troviamo la coalizione della prevenzione, che segue l'indirizzo di pensiero ispirato alla teoria scientifica della salute pubblica (Public Health), secondo la quale una prevenzione efficace deve considerare i valori fondamentali che caratterizzano un determinato gruppo bersaglio e non deve cercare di influenzare questi valori. La maggior parte degli attori che operano nel campo dell'HIV/Aids a livello ticinese si identificano con questa teoria. Tra questi troviamo l'AAT, il suo partner Mayday e l'Ambulatorio Malattie Infettive. A questo *belief system* (sistema di credenza) sono pure legati entrambi gli attori che si occupano del coordinamento delle varie attività in materia di HIV/Aids in Ticino, ossia la Sezione sanitaria del Dipartimento cantonale della sanità e della socialità e la Commissione di Formazione HIV/Aids della Svizzera Italiana (CFSI). Di questa prima coalizione fanno parte anche altri attori quali Radix Svizzera Italiana, la sezione ticinese della Fondazione svizzera per la promozione della salute, l'Ufficio del Medico cantonale e diversi centri cantonali di pianificazione familiare.

A questa coalizione della prevenzione si contrappone un'altra coalizione che propugna la diffusione di un messaggio morale in rapporto alla problematica dell'HIV/Aids. Secondo questa coalizione, la prevenzione dell'Aids non dovrebbe limitarsi alla sola propagazione di consigli "tecnici" su come modificare determinati comportamenti a rischio, bensì cercare di promuovere e valorizzare anche le virtù morali. In questo senso, si può quindi parlare di una coalizione per la difesa delle virtù morali. Di questo gruppo fanno parte gli ambienti vicini alla Chiesa cattolica, il movimento religioso-conservatore "Comunione e Liberazione", l'Associazione dei medici cattolici, la Sezione ticinese della Caritas, vari esponenti del Partito popolare democratico ticinese e alcuni sacerdoti della Chiesa Cattolica.

4.5.4 Campi d'attività e possibili lacune

Settori prioritari nel Canton Ticino

È stato chiesto al Medico cantonale e al rappresentante dell'AAT di definire i settori prioritari per i prossimi tre anni per quanto riguarda la problematica dell'HIV/Aids. Le priorità sono diverse.

Per il Medico cantonale, le priorità interessano ovviamente il campo della prevenzione :

- prostituzione,
- immigrati,
- viaggiatori,
- distribuzione di siringhe ai consumatori di droga e
- prevenzione nelle scuole.

Nell'ambiente della prostituzione, occorre migliorare gli interventi di prevenzione, in particolare tra le prostitute straniere. In Ticino la prostituzione è un fenomeno molto esteso, ma nascosto. È difficile stabilire un contatto con queste donne. La prostituzione dovrebbe essere nominata in modo esplicito a livello legislativo. Bisognerebbe inoltre mettere in atto dei meccanismi che consentano a tutte le donne di avere accesso alla consulenza individuale. Per quanto riguarda le prostitute straniere, i vari gruppi culturali sono terribilmente chiusi, il che rende molto difficile l'approccio ; ma questo capita in qualsiasi cantone. Queste lacune devono essere colmate attraverso attività realizzate da istituzioni specializzate (Antenna, Mayday) o attraverso progetti specifici (AAT). Occorre inoltre dare maggior peso alla prevenzione dei viaggiatori ; il messaggio non è abbastanza incisivo. Finora è stato fatto molto poco in questo senso, le agenzie di viaggio non vogliono sentir parlare dell'argomento. Forse le informazioni potrebbero essere distribuite attraverso i centri di vaccinazione. I quattro medici che si occupano delle vaccinazioni sarebbero ottimi moltiplicatori dell'informazione Aids-Viaggio. Secondo il Medico cantonale, anche la distribuzione delle siringhe si sarebbe dimostrata lacunosa a causa della mancanza di progetti "harm reduction", mancanza a sua volta provocata dalle opposizioni avanzate per motivi culturali. Il problema viene negato, in particolare negli istituti di pena. In questo campo sono necessari ulteriori sforzi da parte dello Stato, affinché possano continuare a svilupparsi le strutture per tossicodipendenti (contratto di prestazione). Nel campo della scuola, il Medico cantonale menziona il fenomeno di saturazione che dilaga attualmente tra gli insegnanti : sono convinti che i ragazzi sappiano ormai già tutto.

Per il rappresentante dell'AAT, sono invece questi i campi tematici prioritari per i prossimi anni :

- solidarietà nei confronti delle persone con HIV ;
- offerte di consulenza, assistenza alle persone con HIV e ai loro familiari ;
- prevenzione rivolta ai giovani al di fuori della scuola ;
- consulenza HIV e salute sessuale per i consumatori di droga ;
- prevenzione specifica (uomini e donne) per gli eterosessuali.

Per l'AAT la prevenzione nelle carceri è una lacuna importante, poiché è difficile penetrare in queste strutture. Per risolvere questa situazione, l'AAT propone un progetto di messa in rete con altre istituzioni. Per quanto riguarda la prevenzione dei consumatori di droga, l'AAT ritiene che ci sia una lacuna nella consulenza sull'HIV e la salute sessuale dovuta all'impossibilità di raggiungere il gruppo bersaglio. Questa lacuna potrebbe essere colmata mediante un progetto di sensibilizzazione.

Per l'AAT, una lacuna persistente è invece data dalle difficoltà incontrate dai medici nel percepire e capire le esigenze dei pazienti. È difficile trasmettere ai medici altri valori nel campo dell'Aids, ad esempio il rispetto della scelta di ogni individuo. Per il rappresentante dell'AAT, una nuova lacuna si è creata recentemente nel campo dell'economia privata : visto che oggi numerosi sieropositivi sono rientrati nel mondo del lavoro, ci vogliono nuove strategie per trasmettere valori importanti quali la solidarietà.

La situazione in determinati settori d'intervento

Dallo studio sulla **prevenzione dell'HIV** e l'educazione sessuale nelle **scuole** di Spencer e collaboratori (2001), risulta che in Ticino la fase d'attuazione del Programma nazionale HIV/Aids è stata affidata a due commissioni. I Centri di pianificazione familiare hanno un mandato ufficiale ; un secondo partner ufficiale incaricato della realizzazione dell'educazione sessuale nelle scuole è il gruppo interdisciplinare "Parlatevi... con noi", che riunisce rappresentanti del Dipartimento cantonale della sanità e della socialità, di Radix, dell'AAT e di un Centro di pianificazione familiare. La prevenzione dell'HIV e l'educazione sessuale inizia

a partire dalla scuola media, e la distribuzione generale dell'opuscolo "La vita nasce dalla vita" garantisce un'omogeneità a livello di contenuti. Nei licei e nelle scuole professionali, la formazione degli operatori esterni (Centri di pianificazione familiare e Aiuto Aids Ticino) garantisce un insegnamento unitario a livello di contenuti. Sussistono comunque tuttora lacune a livello di sensibilizzazione dell'intero corpo insegnante delle scuole medie. In futuro si prevede di promuovere la collaborazione dei 17 medici scolastici con vari specialisti nel campo della promozione della salute e della prevenzione.

Il programma di educazione sessuale proposto nelle scuole è in sintonia con l'obiettivo 5 del Programma nazionale HIV/Aids, che promuove l'integrazione della problematica dell'HIV nelle discussioni sull'amore, sulle relazioni umane e sulla sessualità e l'integrazione dei temi sulle malattie trasmissibili per via sessuale e la tossicodipendenza nelle scuole superiori, professionali e liceali. Il Canton Ticino considera l'obiettivo raggiunto, poiché l'educazione sessuale comprende l'aspetto HIV a tutti i livelli dell'insegnamento.

Droghe : nel loro studio Kübler e collaboratori (2001) hanno dimostrato che in Ticino, rispetto ad altri Cantoni, ci sono importanti lacune nella prevenzione dell'HIV/Aids indirizzata ai consumatori di droga. Le siringhe sterili possono essere richieste presso le strutture appartenenti al sistema sanitario, ma non ci sono – e non sono previsti nemmeno per un prossimo futuro – progetti HIV/Aids concepiti esplicitamente per rispondere alle esigenze dei consumatori di droga. Benché dai dati epidemiologici risulti che oltre un quinto delle infezioni HIV registrate in Ticino sia imputabile allo scambio di siringhe tra consumatori di droga per via endovenosa, sembra che non ci sia alcun bisogno di progetti specifici! Ciò che invece nessuno contesta è la distribuzione di materiale d'iniezione sterile da parte delle farmacie e delle stazioni di pronto soccorso : quest'iniziativa non sembra essere in pericolo. Quindi, per il settore della droga in Ticino si può parlare di una stabilizzazione dell'offerta, anche se a basso livello.

Nel campo della **prostituzione**, secondo Kübler e collaboratori, in passato sono invece stati realizzati diversi progetti specifici di prevenzione dell'HIV/Aids. L'AAT e il suo partner (a livello organizzativo) Mayday sono i principali promotori di queste iniziative. Per "Don Juan", un progetto di sensibilizzazione mirato, non è ancora (stata) prevista una seconda fase, mentre per i due altri progetti ("Donne scalze" e "Venere", quest'ultimo con la collaborazione di mediatrici nell'ambiente delle ballerine) non sono (ancora) stati trovati gli sponsor. Anche se i budget dei progetti sono piuttosto modesti, è davvero difficile trovare dei finanziamenti, e quindi garantire una continuità. Dopo un finanziamento di lancio da parte dell'Aiuto Aids Svizzero (AAS) e della Confederazione, il futuro di questi progetti dipende in larga misura dal contributo cantonale. Quindi, in ultima analisi sarà il Dipartimento cantonale della sanità e della socialità a decidere se nel campo della prostituzione ci sarà un ritiro oppure una stabilizzazione dell'offerta. Purtroppo le premesse non sono troppo favorevoli alla stabilizzazione. È difficile giustificare la presenza della tematica dell'HIV/Aids nella lista delle priorità in seno all'Amministrazione cantonale, visto che la nuova strategia della Confederazione viene vista come la volontà dell'USFP di ritirarsi dalla scena cantonale. C'è quindi il rischio che il Cantone non possa più mettere a disposizione i contributi per i vari progetti nel campo della prostituzione. Attualmente la situazione non è ancora chiara. In ogni caso, in Ticino non si può certo parlare di una stabilizzazione della prevenzione dell'HIV/Aids nel campo della prostituzione.

Counselling : rispetto agli altri due settori (droga e prostituzione), dalla ricerca di Kübler e collaboratori (2001) risulta che la situazione concernente la consulenza pre- e posttest è di gran lunga la più stabile. I due attori che offrono questo servizio (l'Ambulatorio Malattie Infettive e i Centri di pianificazione familiare) hanno ormai integrato il *counselling* nella loro offerta. In un prossimo futuro, l'esistenza di queste strutture non è in pericolo. La necessità di quest'attività di consulenza è riconosciuta anche da tutti gli attori interessati. Tuttavia, anche in questo settore ci sono ancora diverse aree di miglioramento. Ad esempio, l'osservanza degli standard di qualità in materia di consulenza non è garantita ovunque e verosimilmente il livello di formazione dei medici titolari di uno studio privato in questo specifico settore del *counselling* pre- e posttest è insufficiente. Allo stesso tempo però non sembra esserci alcun interesse nei confronti di eventuali corsi di formazione continua in quest'ambito, e questo malgrado il fatto che la maggior parte dei test degli anticorpi anti-HIV a livello cantonale viene effettuata proprio dagli studi medici. Questo problema è comunque noto ed esiste sin dalla comparsa della problematica dell'HIV/Aids.

4.5.5 Qualità dell'offerta

Il rappresentante dell'AAT ritiene che le antenne dell'AAS abbiano ormai raggiunto un eccellente livello di professionalità e che questa "maturità" conquistata possa migliorare anche la qualità degli interventi.

4.5.6 Effetto delle piattaforme

I due interlocutori – il Medico cantonale e il rappresentante dell'AAT – hanno partecipato alla piattaforma organizzata in Ticino e hanno letto o consultato il rapporto di lavoro dell'UFSP. I contenuti riguardanti il Canton Ticino sono stati considerati più o meno pertinenti. Secondo i due partecipanti, la piattaforma non era del tutto appropriata a questo tipo di evento. Infatti, la sua utilità si è dimostrata piuttosto scarsa a livello di attività quotidiana. Il Medico cantonale ha espresso un giudizio favorevole nei confronti della piattaforma, che ha permesso di allacciare contatti importanti tra persone e regioni tra le quali solitamente i rapporti sono tesi. Gli effetti prodotti dalla piattaforma sul piano cantonale sono comunque modesti, e secondo l'AAT il processo dinamico non presenta alcuna evoluzione. Tra gli aspetti positivi, si cita la possibilità d'incontrare altri attori e di poter discutere con calma i problemi comuni. Ma l'impressione generale lasciata da questa manifestazione è comunque di una certa improvvisazione e disorganizzazione. I partecipanti hanno inoltre criticato la confusione tra le varie competenze (Confederazione, Cantoni e ONG), una situazione che il Medico cantonale considera difficile e persino inadeguata. Si ha vagamente l'impressione che, in questa fase di normalizzazione dell'Aids, l'UFSP abbia proposto una serie d'incontri che non tengono conto delle esigenze dei Cantoni.

Nella maggior parte dei settori della prevenzione in materia di HIV/Aids considerati prioritari nell'ambito della piattaforma organizzata in Ticino, le attività sono state mantenute (scuola, stranieri, solidarietà) e in parte addirittura potenziate. Tra queste annoveriamo la prevenzione indirizzata agli uomini che hanno rapporti sessuali con altri uomini (MSM) ; un *outreach-worker* (operatore di strada) lavora per il progetto di prevenzione MSM e nel corso del 2001 è stata organizzata una giornata di studio sull'omosessualità. In generale, la coordinazione tra i progetti che si rivolgono agli omosessuali è insufficiente e c'è ancor parecchio da fare per raggiungere il rigore a livello di competenze auspicato in occasione della piattaforma. Apparentemente la collaborazione tra Spazio Gay e Aiuto Aids è stata chiarita : l'AAT si occupa della prevenzione e Spazio Gay della difesa degli interessi e delle questioni sociali degli omosessuali. Anche le attività nel campo delle offerte per le persone con HIV/Aids sembrano essere aumentate, visto che oggi sono più numerosi i medici che conoscono le terapie. Il rappresentante dell'AAT non ha saputo dire se vi è stato anche un miglioramento della qualità. In ogni caso, si registra un incremento delle domande di terapia. Nel campo della prevenzione per la popolazione in generale, il rappresentante dell'AAT constata un calo dell'attenzione nei confronti della problematica, anche se il numero delle consultazioni telefoniche presso l'AAT è rimasto praticamente costante.

Secondo il rappresentante dell'AAT, le lacune a livello di offerta menzionate nell'ambito della piattaforma sono state in parte colmate e in parte semplicemente lasciate cadere. La prevenzione dei giovani che non sono inquadrati nel sistema scolastico è già pianificata, ma finora non è stata messa in atto. Nel campo della scuola, si è deciso di rinunciare alla strategia che prevedeva il ricorso alle autorità cantonali competenti, ma non alla prevenzione in quanto tale. Grazie ai contatti con l'AAS, si è potuto sopperire alla mancanza di una rete intra e extra-cantonale nel settore della prevenzione negli istituti di pena. Per quanto riguarda il test HIV, la situazione è migliorata grazie alla collaborazione con i centri che eseguono i test. In occasione della piattaforma, era stato auspicato uno sfruttamento più efficace delle sinergie con altre istituzioni cantonali : la situazione non è ancora ottimale, ma ci sono stati progressi a livello di collaborazione. L'AAT cerca sempre di collaborare con altre organizzazioni che operano nel campo della prevenzione, ad esempio nel settore della scuola, con i centri di pianificazione familiare, ecc.

Gli interlocutori non sono stati in grado di dare una risposta precisa sui progetti-modello proposti alla piattaforma per gli altri Cantoni. Il rappresentante dell'AAT non sa se in altri Cantoni sono stati organizzati corsi per moltiplicatori e insegnanti ; il programma "Parlatevi... con noi" non è stato ripreso da altri Cantoni, visto che esistono altre offerte analoghe. Sono state trasmesse all'AAS indicazioni per l'eventuale creazione di una tessera di qualità per il test degli anticorpi anti-HIV ; per quanto riguarda il test HIV, sono state elaborate e diffuse nuove informazioni che dovrebbero contribuire a migliorare la qualità nel settore della consulenza e dell'esecuzione del test.

In generale – e questo non solo in Ticino – si constata un sensibile calo d'interesse nei confronti della problematica HIV/Aids. L'integrazione dell'HIV/Aids nella categoria delle malattie infettive provoca una crescente insicurezza riguardo al futuro finanziamento delle attività svolte nell'ambito dell'HIV/Aids. Un elemento che permette di guardare l'avvenire con maggior fiducia è l'esperienza pluriennale di coloro che operano nell'ambiente dell'HIV/Aids. Oggi questi operatori sono in grado di lavorare anche in altri settori e di collaborare con altri attori.

4.5.7 Programma nazionale HIV/Aids 1999 – 2003 : effetto del programma sulle attività nel Cantone

Per il Medico cantonale ticinese, il Programma nazionale HIV/Aids rappresenta un importante elemento di pianificazione delle attività cantonali e viene consultato quando si tratta di decidere nuove iniziative o di modificare quelle esistenti. Queste affermazioni non sono invece condivise dal responsabile dell'AAT. In ogni caso non esistono finanziamenti specifici riconducibili al programma. Il Medico cantonale vede il programma come un elemento che facilita il lavoro, e giudica gli obiettivi ottimali per il Cantone. Per il rappresentante dell'AAT gli obiettivi sono di second'ordine, ossia non così importanti. In tutti i settori le attività cantonali si sviluppano – con riserva – conformemente agli obiettivi del programma e non sembrano sussistere problemi quanto a una distribuzione equa delle attività. Entrambi gli interlocutori non vedono però alcun elemento che potrebbe favorire la realizzazione degli obiettivi del programma nazionale.

4.5.8 Situazione generale nel campo dell'HIV/Aids a livello cantonale – attuale e futura

Secondo il Medico cantonale, oggi l'HIV/Aids non è più un tema prioritario nel campo della salute pubblica, bensì un problema che sta perdendo gradualmente importanza. I progressi in campo terapeutico hanno limato fortemente il senso d'impotenza nei confronti della malattia. Ma visto l'elevato numero di nuovi contagi, è necessario proseguire e intensificare l'informazione e moltiplicare gli sforzi nel campo della prevenzione. E alla luce di questa situazione mutata, è difficile trovare un nuovo equilibrio. Gli ultimi anni sono stati caratterizzati da una grandissima confusione, e oggi si respira un sentimento di saturazione nei confronti dell'argomento. Il tema dell'HIV/Aids dovrebbe essere integrato nell'educazione sessuale e attraverso la pubblicità e le campagne di sensibilizzazione si dovrebbe promuovere un comportamento a basso rischio. È fondamentale conservare un interesse e una consapevolezza collettiva nei confronti dell'argomento.

Come detto in precedenza, anche l'AAT ritiene che attualmente si parli meno di questa malattia : oggi l'Aids fa meno paura. Ecco perché è necessario elaborare nuove strategie per risvegliare l'attenzione della popolazione, invitandola a riflettere sul problema. Questa situazione non riguarda soltanto il Ticino. In questo campo c'è quindi ancora parecchio lavoro. Nei periodi di crisi, si può fare ben poco, ma ora che la situazione si è calmata, è giunto il momento di esaminare i fatti per vedere ciò che si può fare e per mettere in atto progetti più complessi e ambiziosi. Attualmente, gli aspetti prioritari per le persone con HIV/Aids sono la situazione privata e il reinserimento professionale. Ma visto che ci sono tuttora moltissimi pregiudizi, occorre trovare nuove strategie per lottare contro la stigmatizzazione. Il rappresentante dell'AAT è dell'idea che da un lato si debba consolidare e preservare ciò che esiste, e dall'altro si debbano affrontare nuovi argomenti. Per tutelare ciò che esiste, occorre lanciare nuovi progetti, dato che non possiamo più utilizzare i metodi di lavoro del passato. Il cambiamento di significato della malattia esige anche un nuovo modo di pensare.

La motivazione e lo stato d'animo degli attori

Come abbiamo già detto, secondo il Medico cantonale l'Aids non rappresenta più una priorità per il Cantone, bensì un tema fra tanti. Il finanziamento è garantito fino al 2002 e si spera che il credito venga prolungato fino al 2005. Il Medico cantonale pensa però che l'Antenna continuerà ad essere sovvenzionata. L'intenzione c'è.

Stando all'interlocutore dell'AAT, gli ultimi tempi sono stati particolarmente critici. In che direzione stiamo andando? Che cosa faranno i volontari quando l'accompagnamento alla morte non rivestirà più l'importanza che aveva fino a qualche anno fa? Sono domande che riaffiorano continuamente. Nelle scuole, si registra un calo d'interesse nei confronti dell'argomento. In futuro occorrerà prestare maggior attenzione agli aspetti culturali dell'HIV/Aids, e non concentrarsi soltanto sull'informazione; ad esempio, bisognerà affrontare il discorso dell'omosessualità. In generale si dovranno toccare argomenti intrisi di significati sociali e culturali, mettendo un po' in disparte quello che è il pensiero rivolto esclusivamente all'aspetto sanitario, ossia alla protezione dalla malattia.

La situazione tra 3 o 5 anni?

Il Medico cantonale pensa che la situazione non cambierà. La realtà percettibile dell'Aids è legata al ruolo dell'Aiuto Aids cantonale. Il sostegno finanziario ha ancora il compito di ricordare che l'Aids esiste. Anche le campagne della Confederazione hanno questo ruolo di richiamo alla memoria collettivo. Ecco perché si dovrebbero uniformare gli sforzi. Per quanto concerne i gruppi bersaglio, bisogna concentrarsi maggiormente sulle caratteristiche locali e culturali. Di seguito, il Medico cantonale constata che l'approccio top-down nella pianificazione delle attività legate ad argomenti particolarmente delicati sul piano sociale spesso può essere controproducente.

Secondo il rappresentante dell'AAT, si potrebbe forse mantenere l'offerta di sostegno al livello attuale. Per il resto, egli non prevede molti cambiamenti: ci saranno sempre ancora nuovi casi di HIV e anche una certa pressione da parte del Cantone. Secondo lui, è difficile valutare quale sarà la situazione tra cinque anni.

4.5.9 Ruolo e influsso della Confederazione sull'operato dei Cantoni in materia di Aids

Nel loro studio, Kübler e collaboratori (2001) concludono affermando che sono i membri della coalizione della prevenzione – ossia coloro che hanno contatti più o meno regolari con l'UFSP – che subiscono maggiormente gli effetti della nuova strategia dell'UFSP. I membri di questa coalizione non riescono a capire i motivi di fondo che hanno spinto l'UFSP a elaborare questa nuova strategia. Secondo il rappresentante dell'AAT, è senz'altro legittimo che l'UFSP rifletta sull'integrazione delle attività HIV/Aids nella politica sanitaria generale. Tuttavia, questo riorientamento appare piuttosto brusco e anche mal comunicato dal punto di vista mediatico. Tutto questo lascia tracce non indifferenti, soprattutto in un Cantone periferico come il Ticino. Per quanto riguarda la CFSI, la situazione è ancora più grave, visto che la sua sopravvivenza finanziaria dipende direttamente dai contributi dell'UFSP. Se la CFSI dovesse cessare le sue attività perché i contributi della Confederazione non possono più essere aumentati, le conseguenze per la rete di attori che operano nel campo dell'HIV/Aids in Ticino sarebbero davvero gravi. La collaborazione dell'UFSP con la CFSI non è importante solo dal punto di vista materiale e finanziario, bensì anche prettamente simbolico, visto che il marchio di qualità "con il sostegno dell'UFSP" ha effetti decisamente positivi sull'accettazione e la risonanza della CFSI e delle sue attività.

Sul piano cantonale, in seno al Dipartimento della sanità e della socialità, la nuova strategia dell'UFSP viene interpretata addirittura come un ritiro della Confederazione dalla prevenzione dell'HIV. Ciò che pesa maggiormente in questa situazione è la componente simbolica. Infatti, l'impegno della Confederazione nei vari progetti locali ha permesso agli enti competenti in seno all'Amministrazione cantonale di mantenere la tematica dell'HIV/Aids nella lista delle priorità. Se questo sostegno dovesse mancare, potrebbe significare ad esempio la fine dei finanziamenti cantonali destinati ai vari progetti nel campo della prostituzione.

Gli attori appartenenti alla coalizione della prevenzione considerano la nuova strategia dell'UFSP in relazione al Programma nazionale HIV e Aids 1999-2003 assai contraddittoria. Sostanzialmente essi condividono gli obiettivi del programma, ma non riescono a capire con quali mezzi l'UFSP intende raggiungere questi obiettivi. In particolare in seno al Dipartimento cantonale della sanità e della socialità si sottolinea chiaramente che il fatto di sentirsi legati o meno alle direttive dell'UFSP, dipende anche dai mezzi finanziari che confluiscono da Berna verso il Ticino.

Di seguito, l'opinione dei due interlocutori del presente studio sulla situazione della Confederazione e sul suo ruolo nei prossimi anni.

Il Medico cantonale pensa che, a causa della sua valenza epidemiologica, l'Aids debba essere affiancato alle altre malattie infettive – niente crediti speciali, niente strutture speciali (ad esempio del tipo Sezione Aids). La lotta contro la malattia deve continuare seguendo la linea adottata finora, ovviamente se il problema non si acutizza. Secondo il rappresentante dell'AAT, la Confederazione ha già fatto un passo indietro. Questo potrebbe anche essere necessario, ma si dovrebbe essere consapevoli del fatto che nel campo dell'HIV/Aids c'è ancora molto lavoro. Anche se deve risparmiare o distribuire meglio le risorse finanziarie, la Confederazione non deve ritirarsi completamente dal problema. Questo comportamento rischierebbe di confinare l'Aids al ruolo di problema cantonale e parallelamente verrebbe dato un segnale sbagliato. Da parte sua il Cantone potrebbe dire: "Ah bene, se la Confederazione si ritira, allora noi non ci occupiamo più dell'Aids". Ma dobbiamo cooperare. La Confederazione dovrebbe perlomeno garantire il suo sostegno politico alle iniziative dei Cantoni.

I fattori di maggior influsso sulla situazione del Canton Ticino (Estratto dallo studio "Aidspolitik in der Schweiz : Welche Normalisierung ?")

Coalizione della prevenzione	Coalizione delle virtù morali
Dipartimento della sanità e della socialità, Sezione sanitaria Ufficio del Medico cantonale Ambulatorio Malattie Infettive dell'Ospedale Civico di Lugano Aiuto Aids Ticino (AAT) Mayday Commissione di Formazione HIV/Aids della Svizzera Italiana (CFSI)	Comunione e Liberazione Associazione medici cattolici Caritas, Sezione Ticino Vari esponenti del Partito popolare democratico Vari sacerdoti della Chiesa cattolica
<p>La situazione nel Canton Ticino è particolare in quanto nel campo dell'aiuto alla sopravvivenza l'offerta si limita alla distribuzione delle siringhe da parte delle farmacie e degli ospedali. In Ticino non ci sono distributori automatici di siringhe, locali per tossicodipendenti, ecc. Il successo della coalizione della prevenzione – dominante – è in primo luogo dovuto alle risorse messe a disposizione dall'ente pubblico. L'AAT, ad esempio, dipende in larga misura dai contributi del Cantone, che però devono essere discussi e sottoposti all'approvazione ogni due anni. Questi contributi in futuro saranno collegati a un mandato di prestazione. Finora, la CFSI è stata sostenuta quasi esclusivamente dall'UFSP mediante un finanziamento di lancio. Se questo finanziamento non dovesse essere rinnovato, cesserà anche l'attività di quest'organizzazione. Il coordinamento tra i vari attori della coalizione della prevenzione sembra essersi sviluppato in modo positivo ; in effetti ci sono parecchi centri istituzionalizzati previsti a questo scopo. Nonostante condizioni quadro materiali diverse, in generale le relazioni tra i vari membri della coalizione sono cordiali e cooperative. La coalizione delle virtù morali, piuttosto debole, non rischia di mettere in pericolo la supremazia della coalizione della prevenzione.</p>	
<p>Fonte : Kübler D, Neuenschwander P, Papadopoulos Y et al. : Aidspolitik in der Schweiz : Welche Normalisierung ? Institut für Politikwissenschaft, Universität Zürich e Institut d'études politiques internationales, Université de Lausanne, 2001 : Tabella tratta dal capitolo 4.5.4 Koalitionen - Kollektives Handeln und Text aus Kapitel 5.7 Bilanz : Die wichtigsten Einflussfaktoren auf die auf Bundesebene und in den Kantonen vorherrschende Situation.</p>	