

**PERCORSO FORMATIVO RIVOLTO AL PERSONALE IMPEGNATO NELL'ACCOGLIENZA E NELLA PRESA IN CARICO DI
MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI**

II.

Bisogni di salute del MSNA: L'importanza di affrontare il tema delle Infezioni Sessualmente Trasmesse

Emanuele Fanales Belasio

Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione Formazione
Dipartimento Malattie Infettive
Istituto Superiore di Sanità

17 giugno 2026

Aspetti peculiari dei MSNA in Italia

- Età prevalente tra i 16 e i 18 anni, ma significativa presenza 13-15 anni, soprattutto tra le ragazze
 - Provenienza da Paesi con situazione socio-economica complessa
 - Inadeguato sostegno familiare
 - Esperienza di viaggi estenuanti e vicende traumatiche
 - Inadeguata assistenza sanitaria pregressa
-
- Difficoltà a ricostruire vissuti di infanzia e adolescenza
 - Difficoltà di relazione ed integrazione

Partner: Regione FVG, Istituto Superiore di Sanità, CDCP APS, Fondazione Caritas di Udine ETS, Coop Nuovi vicini, Comune di Milano, Coop Lule, Casa dei Giovani Palermo.

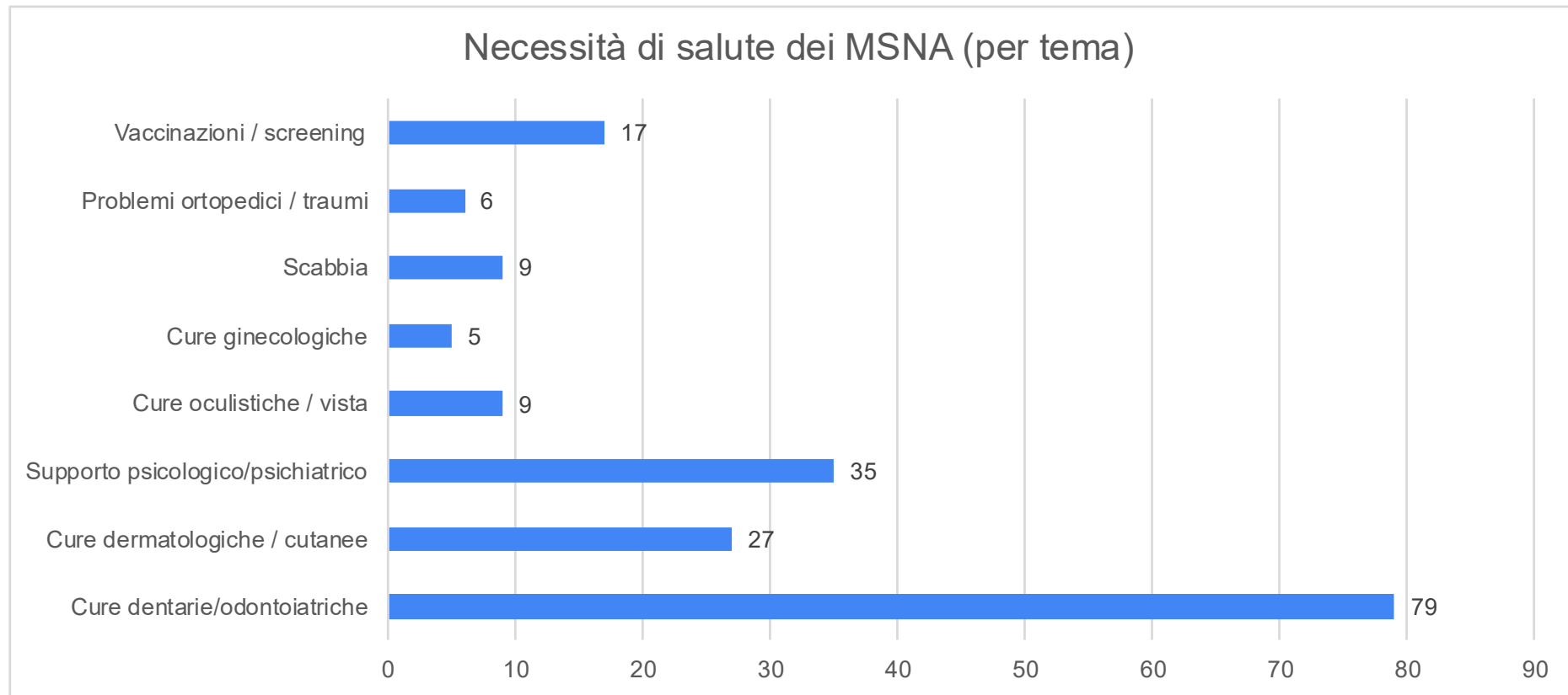


Principali necessità di salute dei MSNA

- Supporto sociale e psicologico
- Guida ad un corretto stile di vita ed alimentazione
- Gestione eventuali patologie congenite o acquisite nell'infanzia
- Cure mediche e odontoiatriche
- Prevenzione e gestione delle malattie infettive



Elementi emersi dall'indagine conoscitiva tra gli operatori che si occupano dei MSNA (febbraio-aprile 2026)



L'impatto reale e potenziale delle malattie infettive nei MSNA

- Le Malattie Infettive non risultano tra le priorità segnalate tra gli operatori che lavorano con i MSNA
- Eppure le Malattie Infettive rappresentano ancora oggi una rilevante problematica di salute a carico delle persone migranti che arrivano in Europa attraverso differenti percorsi
- E' importante comprendere la motivazione per cui tale tematica risulti sottostimata dalle istituzioni e dagli operatori delle associazioni

Malattie Infettive più comuni nei giovani migranti

Baggaley R, Zenner D, Bird P et al. Prevention and treatment of infectious diseases in migrants in Europe in the era of universal health coverage. *The Lancet Public Health*, 2022; 7, e876-e884

Marrone G et al. Screening for Neglected Tropical Diseases and other infections in African refugees and asylum seekers in Rome and Lazio region, Italy. *Travel Medicine and Infectious Disease* Volume 56, November–December 2023

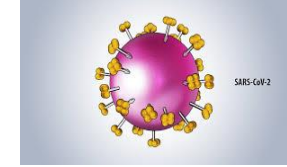
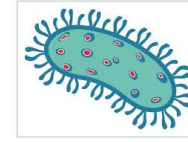
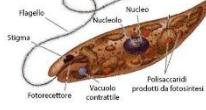
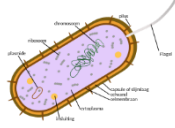
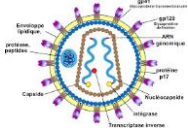
- Tubercolosi
- Scabbia
- Parassitosi intestinali-epatiche
- Epatite B
- Epatite C
- Malaria
- Infezioni Sessualmente Trasmesse, includendo Sifilide, HIV e HPV



Origine delle Malattie Infettive nei MSNA

- Patologie infettive contratte nel Paese di origine
- Patologie infettive contratte nel corso del viaggio/permanenze transitorie (condizioni ambiente di viaggio e abitativo, aggregazione, violenze subite)
- Patologie infettive contratte nel Paese di arrivo (condizioni abitative, ambito socio-lavorativo, comportamenti individuali, inadeguata prevenzione)

Le principali patologie infettive



Le patologie infettive possono essere causate dall' acquisizione di virus, batteri, funghi o parassiti trasmissibili

- I microorganismi sono presenti ovunque, alcune infezioni sono endemiche in aree tropicali, sub-tropicali
- I lunghi viaggi e le permanenze in diversi ambienti, particolarmente in condizioni igieniche non adeguate, possono favorire le infezioni

Le infezioni con il maggiore impatto sulla salute possono essere distinte in:

- Infezioni delle vie respiratorie
- Infezioni gastro-intestinali
- Infezioni sessualmente trasmesse e genito-urinarie

Infezioni sessualmente trasmesse e genito-urinarie



- Sono provocate da virus (herpes genitale, papilloma, epatite A,B,C, HIV) batteri (Gonorrea, Clamidia, Sifilide, Enterobatteri) e parassiti (tricomoniasi, pediculosi)
- Possono essere contratte con rapporti sessuali non protetti
- Interessano prevalentemente organi genitali (uretra, vagina, glande, vescica, prostata, cute locale)
- Possono dare infezioni croniche che danneggiano l'organismo (HIV, epatiti, Sifilide) o potrebbero provocare infertilità (clamidia, gonorrea, tricomoniasi)
- Possono provocare tumori (HPV e Carcinoma)



Infezioni Sessualmente Trasmesse e MSNA

- Inizio precoce dell'attività sessuale
- Minore consapevolezza del rischio infettivo
- Barriere economiche e culturali per la protezione dei rapporti
- Rischio di violenza sessuale

Preoccupazione sulla incidenza delle IST in Europa

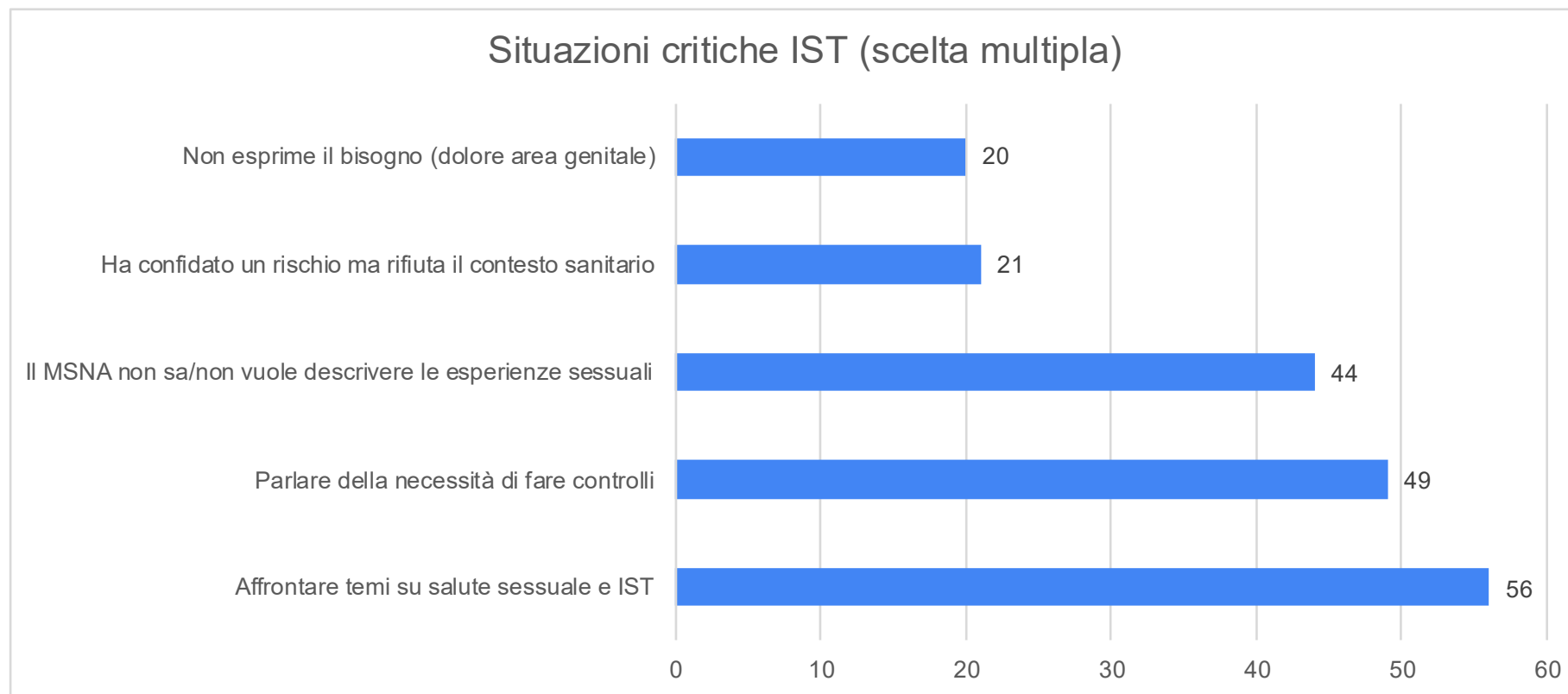
- Le IST sono in aumento progressivo, particolarmente tra i giovani in Europa (dati ECDC 2025 e 2026)
- Il Documento Rising STIs in Europe: report finds critical gaps in testing and prevention policies, ECDC, Dicembre 2025, mette in evidenza la necessità di migliorare ed incrementare le politiche di prevenzione e screening per le IST, superando le barriere per i sottogruppi di popolazione più fragili
- Il Documento Public health guidance on screening and vaccination for infectious diseases in newly arrived migrants within the EU/EEA, ECDC, 2018, fornisce raccomandazioni per lo screening delle malattie infettive e le vaccinazioni nei migranti che arrivano in Europa, includendo alcune IST (HIV, HBV e HCV).



Ostacoli per la gestione del rischio di IST nei MSNA

- Barriere Linguistico-culturali
- Difficoltà nell'affrontare la tematica
- Pudore dell'operatore
- Minore accesso alle risorse per la prevenzione e diagnosi delle IST

Aspetti critici emersi dall'indagine conoscitiva tra gli operatori che si occupano dei MSNA (febbraio-aprile 2026)



Elementi essenziali per la gestione delle IST nei MSNA

- Affrontare il tema delle IST
- Valutare insieme comportamenti con un potenziale rischio infettivo
- Sottolineare l'importanza della prevenzione delle IST
- Accompagnare eventuali procedure di screening e visite mediche

Non sottovalutare sintomi che fanno sospettare una IST

- Dolore spontaneo agli organi genitali
- Fastidio o dolore ad urinare
- Presenza di secrezioni anomale
- Presenza di vescicole o ulcere sui genitali esterni o sulla cute circostante
- Manifestazioni generali (febbricola, debolezza, ingrossamento linfonodi, dolore addominale)



Favorire la Prevenzione delle IST

- Adeguata igiene intima
- Consapevolezza dei rischi comportamentali
- Protezione dei rapporti sessuali a potenziale rischio
- Effettuazione di screening per le infezioni sessualmente trasmesse
- Vaccinazione per Epatite B, HPV e Epatite A
- Terapie anti-HIV nella cura (TasP) o per prevenzione (PEP e PrEP)



Vademecum operativo per la presa in carico e l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati- Ministero dell'Interno

- Primo colloquio e redazione della Cartella sociale del minore (Assistente sociale;- educatore professionale socio-pedagogico o pedagogista o psicologo)

Emersione di eventuali condizioni di vulnerabilità e gli altri elementi utili alla valutazione del superiore interesse del minore, al fine di definire tempestivamente il percorso amministrativo più idoneo per la sua protezione.

- Richiesta codice STP + visita medica e screening sanitario + iscrizione SSN (Mediatore, operatore progetto, ASL/ASP) (Da 1 a 15 gg dall'inserimento)
- **Screening medico e redazione richiesta per rilascio codice STP-** Straniero Temporaneamente Presente.

Protocollo regionale per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale. Regione Friuli Venezia-Giulia

Aggiornamento Dicembre 2024

È raccomandato, in base alle evidenze raccolte durante le visite di valutazione dello stato di salute, eseguire una valutazione per:

- Tubercolosi e Infezione Tubercolare Latente (ITBL)
- Screening per HIV, Epatite B, epatite C, malaria
- Esami parassitologici delle feci
- Screening per malattie croniche (diabete, anemie, ipertensione...)
- Screening per Infezioni sessualmente trasmissibili (IST), test di gravidanza
- Vaccinazioni

Calendario vaccinale raccomandato da Ministero Salute (1)

Bambini nel primo e secondo anno di vita

- Esavalente (vaccinazione contro difterite-poliomielite-tetano-epatite B-pertosse-Haemophilus influenzae tipo b): ciclo di base 3 dosi nel primo anno di vita
- Anti-rotavirus: 2 o 3 dosi, nelle prime 24-32 settimane di vita, a seconda del tipo di vaccino
- Anti-pneumococcica: 3 dosi nel primo anno di vita
- Anti-meningococcica B: 2 dosi nel primo anno di vita e un richiamo nel secondo anno di vita
- Anti-meningococcica ACWY: 1° dose nel secondo anno di vita
- Vaccinazione contro morbillo, rosolia, parotite e varicella: 1° dose nel secondo anno di vita
- Anti-influenzale: a partire dai 6 mesi di età, 2 dosi per i bambini non vaccinati in precedenza, una dose di richiamo ogni anno fino ai 6 anni compresi.

Bambini di età 5-6 anni

- Vaccinazione contro difterite, poliomielite, tetano, pertosse: richiamo
- Anti-influenzale: richiamo ogni anno, fino a 6 anni compresi
- Vaccinazione contro morbillo, rosolia, parotite e varicella: richiamo.

Calendario vaccinale raccomandato da Ministero Salute (2)

Adolescenti

- Vaccinazione contro difterite, poliomielite, tetano, pertosse: richiamo dal compimento del 12° anno di vita
- Anti-HPV: dal compimento dell'11° anno di vita (due o tre dosi in base all'età)
- Anti-meningococcica ACWY: richiamo dal compimento del 12° anno di vita.

Adulti

- Vaccinazione contro difterite, tetano, pertosse: richiamo ogni 10 anni
- Anti-pneumococcica nei 65enni
- Anti-Herpes Zoster nei 65enni
- Anti-influenzale per tutte le persone a partire dai 60 anni di età.



Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025

Ministero della Salute

Tra gli Obiettivi:

- Promuovere interventi vaccinali nei gruppi di popolazione ad alto rischio per patologia, favorendo un approccio centrato sulle esigenze del cittadino/paziente
- ridurre le diseguaglianze e prevedere azioni per i gruppi di popolazione difficilmente raggiungibili e/o con bassa copertura vaccinale

Agenda dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

Immunizzazione 2030



Tra gli obiettivi prioritari e strategici:

- Offrire servizi vaccinali efficaci, efficienti e resilienti accessibili per tutti come parte essenziale dell'assistenza sanitaria di base, che contribuiscano al raggiungimento della copertura sanitaria universale;
- Assicurare che la vaccinazione sia apprezzata e richiesta attivamente dalla popolazione e che le autorità sanitarie si impegnino a rendere le vaccinazioni accessibili per il raggiungimento del più alto standard di salute come diritto fondamentale;
- Proteggere ogni individuo attraverso la vaccinazione, a prescindere dalla località geografica, dall'età, dalla condizione socioeconomica, o da barriere collegate al proprio genere;
- Garantire a tutte le persone l'accesso alle vaccinazioni durante tutto il corso della propria vita integrando efficacemente il sistema vaccinale con gli altri servizi sanitari essenziali;

Elementi essenziali per la gestione dei bisogni di salute dei MSNA

- Stabilire una relazione efficace per comprendere eventuali necessità di cura
 - Affrontare insieme situazioni di disagio ed eventuali sintomi presuntivi di patologie
 - Favorire la prevenzione delle malattie infettive con informazione accessibile
 - Promuovere le vaccinazioni raccomandate dal Ministero della Salute
-
- Consentire e promuovere l'accesso ai Servizi sanitari

Grazie !!

Emanuele Fanales Belasio

emanuele.fanalesbelasio@iss.it

www.uniticontrolaids.it

Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione Formazione
Dipartimento Malattie Infettive - Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena, Roma



www.iss.it/malattie-infettive

