

COMUNICATO A SOSTEGNO DELLA COMUNITA' T*

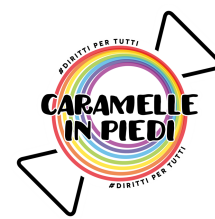
BRESCIA PRIDE



SOTTOSCRITTO DA



BSCHECKPOINT



Da alcuni mesi, assistiamo con crescente preoccupazione a una serie di discriminazioni messe in atto a discapito della comunità LGBTQIA+.

Allo scoccare dell'ennesimo Pride Month durante il quale la sovraesposizione di bandiere arcobaleno si mischia a continui episodi di discriminazione e oppressione, desideriamo unire la nostra voce a quella delle associazioni LGBTQIA+ e trans* che a livello nazionale hanno espresso rabbia e rammarico per l'ennesimo attacco alla nostra libertà di scelta e autodeterminazione.

I comitati Brescia Pride e Arcigay Orlando non possono rimanere in silenzio.

Già lo scorso anno abbiamo assistito alla pubblicazione della circolare del Ministero dell'Interno, che ha interrotto la trascrizione degli atti di nascita di famiglie omogenitoriali e ha permesso di impugnare anche atti già registrati.

Sin dai primi mesi del 2024, la serie di manovre e politiche in materia di identità di genere e percorsi di affermazione non sembra tenere conto della salute e delle istanze delle persone trans*, esponendo le loro soggettività a facili discorsi da campagna elettorale.

È di febbraio il declassamento della fascia di rimborsabilità del farmaco Sandrena - uno dei principali e più sicuri farmaci per i percorsi di affermazione di genere femminilizzanti - che ha reso lo stesso totalmente a carico delle pazienti. Tale decisione è stata presa a breve distanza dalla riforma dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) che di fatto ha esteso il potere dell'esecutivo sull'ente limitandone autonomia e indipendenza (1), e solo quattro anni dopo le due delibere, della stessa AIFA, che avevano precedentemente esteso la gratuità e la garanzia delle terapie di affermazione a tutto il Paese.

Poco prima era stata avviata dal Ministero della Salute un'ispezione al presidio ospedaliero "Careggi" di Firenze, uno dei centri nazionali più importanti per quanto riguarda i percorsi di affermazione di genere. Al centro dell'inchiesta, l'utilizzo del farmaco Triptorelina (2): un bloccante della pubertà utilizzato anche per il trattamento della disforia di genere nelle persone trans* in età puberale.

Secondo la relazione della commissione incaricata dal Ministero della Salute, l'ospedale Careggi non avrebbe rispettato le direttive AIFA relative alla somministrazione del farmaco ai pazienti, e sarebbero in seguito emerse delle criticità organizzative all'interno del presidio stesso.

Ad aprile, questa relazione non era stata ancora messa a disposizione della Regione Toscana, e a tutt'oggi, alle associazioni che hanno fatto richiesta, non è stato concesso di accedere agli atti per motivazioni inerenti alla tutela della privacy, benché non siano stati richiesti dati sensibili.

Non solo: è infatti di poche settimane fa la notizia dell'istituzione di un maxi tavolo di lavoro, diretto dai Ministeri della Salute e della Famiglia, per rivedere le linee guida su farmaci e identità di genere (3). Al tavolo sono state presenti 29 persone tra profili tecnici e membri delle istituzioni, ma nessuna rappresentanza di associazioni trans* o per i diritti LGBTQIA+.

Il 23 maggio, data di inizio dei lavori, i genitori di persone transgender che hanno beneficiato delle terapie bloccanti non hanno potuto fare altro che incatenarsi davanti alla sede dell'AIFA in segno di protesta.

Da tempo sosteniamo la necessità di superare la legge 164/82, che determina i percorsi di affermazione di genere nelle persone adulte: una norma ormai superata e ancorata a un mondo binario che non trova riscontro nella realtà delle nostre vite e che non contempla tutele per le persone trans* minorenni.

Ancora una volta, quarant'anni dopo, assistiamo impotenti a decisioni prese da terze parti sui nostri corpi, sulle nostre vite, senza che le nostre esperienze vengano prese in considerazione e senza che le istituzioni si degnino di ascoltarci in quanto persone direttamente coinvolte.

I percorsi di affermazione di genere non sono un vezzo o un capriccio: sono una necessità oggettiva per avere accesso a una vita dignitosa.

I farmaci per le terapie ormonali sono veri e propri salvavita, in grado di ridurre notevolmente il disagio percepito dai nostri corpi e il rischio suicidario, che nel caso delle giovani persone trans* è estremamente più alto che nel resto della popolazione (4).

Vogliamo poter riscrivere dal basso le norme di affermazione di genere, proponendo un modello basato sull'autodeterminazione e sul consenso informato. Un modello che non ci veda come persone affette da una patologia, da correggere e riparare, ma come corpi e identità libere di esistere secondo i propri desideri e le proprie esigenze.

Non parliamo solo a nome della comunità T*: il diritto all'autodeterminazione non riguarda solo la popolazione trans*, ma colpisce diverse soggettività, a partire dalla crescente difficoltà di accedere all'interruzione volontaria di gravidanza e l'impossibilità di decidere per il proprio fine vita.

La limitazione dei diritti civili, sociali e umani riguarda tutte le persone che abitano questo Paese: se permettiamo che una comunità marginalizzata ne faccia le spese, apriamo la strada a infinite potenziali limitazioni di libertà personale e autodeterminazione, per infinite identità e istanze.

Non accettiamo che i nostri corpi vengano strumentalizzati come immagini per campagne elettorali.

Non accettiamo che si rischino le vite di giovani persone transgender non tenendo conto delle richieste e delle istanze delle stesse.

Non accettiamo più di doverci identificare utilizzando documenti che non ci rappresentano, di vederci negare la carriera alias (5) nelle scuole, nei posti di lavoro e nelle istituzioni.

Non vogliamo più vivere nell'attuale clima di profonda insicurezza che ci spinge a nasconderci per tutelarci.

Non accettiamo l'imposizione degli stessi doveri del resto della cittadinanza, quando ci vengono negati i più basilari diritti costituzionali.

Vogliamo un Paese che ci tuteli.

Vogliamo un Paese che ci veda.

Fonti e precisazioni

(1) Decreto 8 gennaio 2024, n. 3.

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2024/01/15/24G00012/sg>

(2) La triptorelina non è un farmaco sperimentale: viene utilizzata negli adulti in alcuni trattamenti oncologici e nella popolazione pediatrica nel trattamento della pubertà precoce già prima degli 8 anni. Nel 2018 il Comitato Nazionale per la Bioetica ha espresso parere positivo per l'utilizzo off label nelle persone trans* in età pediatrica in considerazione dell'efficacia, della sicurezza, dell'assenza di terapie alternative più efficaci e/o sicure, e della reversibilità del percorso terapeutico.

https://bioetica.governo.it/media/3739/p132_2018_triporelina-per-adolescenti-con-disforia-di-genere_it.pdf

L'utilizzo del farmaco è stato monitorato dalla rete nazionale di farmacovigilanza, incaricata di monitorare gli eventi avversi. Questa non ha ad oggi riportato alcuna segnalazione riguardante la triptorelina per l'indicazione "disforia di genere" nella fascia di età compresa tra i 10 e i 18 anni. (Relazione AIFA Audizione Commissione Affari Sociali - 14 maggio 2024).

La sicurezza del farmaco è inoltre supportata dalla stessa comunità scientifica, che in una nota congiunta ha sottolineato la grave disinformazione portata avanti dai media sul tema. Ricordiamo, inoltre, che ogni percorso medicalizzato per l'affermazione di genere viene sempre preceduto da attenti percorsi psicologici a supporto della persona ed è costantemente monitorato da equipe mediche esperte.

https://www.medicinadelladolescenza.com/sima_3/wp-content/uploads/2024/02/COMUNICA_TO-CONGIUNTO-DEFINITIVO-24.pdf

(3) Relazione AIFA Audizione Commissione Affari Sociali - 14 maggio 2024.

<https://documenti.camera.it/leg19/documentiAcquisiti/COM12/Audizioni/leg19.com12.Audizioni.Memoria.PUBBLICO.ideGes.37182.14-05-2024-15-53-22.736.pdf>

(4) International Journal of Transgender Health. Volume 23, 2022 - Issue sup1: Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26895269.2022.2100644>

Kingsbury M, Hammond NG, Johnstone F, Colman I. Suicidality among sexual minority and transgender adolescents: a nationally representative population-based study of youth in Canada. CMAJ. 2022 Jun 6;194(22):E767-E774. doi: 10.1503/cmaj.212054.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35667666/>

(5) *Carriera alias* - Procedura amministrativa che, sulla base di un accordo di riservatezza tra scuola o ateneo, studente e famiglia (nel caso in cui lo studente sia un minore), prevede la possibilità di modificare in registri e atti interni il nome anagrafico dello studente con quello scelto dallo studente stesso, nel caso che quest'ultimo sia una persona transessuale o abbia avviato un percorso di transizione. [...] La cosiddetta "carriera alias" si propone come una soluzione per gli studenti transgender – che quindi non si riconoscono nel genere assegnato alla nascita, quello del sesso biologico – che presso gli istituti (scuole, liceo o università) vogliono vedere riconosciuta la propria identità di genere. La carriera alias è inquadrata come un profilo burocratico, alternativo e temporaneo, riservato agli studenti transgender. Un nome scelto viene quindi a sostituire il nome anagrafico, quello scritto nei documenti ufficiali e dato alla nascita in base al sesso biologico.

<https://www.treccani.it/vocabolario/antropologia/>