

**COMMENTO ALLA RISOLUZIONE IN COMMISSIONE N. 7/00198
ASSEGNATA ALLA XII COMMISSIONE (AFFARI SOCIALI)**

Premessa

Come segnalato dalla più recente letteratura scientifica, dai numerosi position statement (APA, SAAHMS, ecc), dall'Organizzazione Mondiale della Sanità con il relativo ICD-11, e dagli Standards of Care ¹, le identità transgender/gender diverse (TGD) NON devono essere considerate come psicopatologiche, bensì come un fenomeno umano comune e culturalmente variegato. Questo è stato anche recentemente ribadito nel comunicato stampa di 12 tra società scientifiche e associazioni professionali di febbraio 2024 (<https://www.onig.it/2024/02/26/comunicato-stampa-dei-presidenti-acp-ait-ame-onig-siams-sid-sie-siedp-sigis-sima-sinpia-sezione-di-psichiatria-sipps/>).

Inoltre la necessità di creare delle linee guida ha già sollecitato diversi attori a livello internazionale (OMS, <https://www.who.int/news/item/18-12-2023-who-announces-the-development-of-a-guideline-on-the-health-of-trans-and-gender-diverse-people>) e nazionale (società scientifiche di endocrinologia, endocrinologia pediatrica, pediatria e altre società scientifiche).

Si riportano, di seguito, a fianco delle considerazioni riportate nella risoluzione, i commenti opportuni.

<p>La XII Commissione,</p> <p>premessò che: grande rilevanza ha assunto la vicenda di «Marco» pubblicata da La Repubblica domenica 21 gennaio 2024 a pagina 19: «Marco» è rimasta incinta durante il percorso di transizione per diventare un uomo. «Marco» avrebbe affrontato la fase dell'isterectomia per l'asportazione dell'utero quando, al momento di questo ulteriore passaggio, ha scoperto di essere al quinto mese di gravidanza;</p>	<p>Non si commenta questa notizia. Qualora fosse attendibile, questo sottolinea la necessità di rendere maggiormente accessibili e inclusivi i servizi sanitari e i servizi per la salute sessuale e riproduttiva, alle persone transgender, che come evidenziato dalla letteratura scientifica sono molto svantaggiate rispetto alla popolazione generale nell'accesso a tali servizi, a causa delle numerose barriere che incontrano².</p> <p>A piè di pagina si riportano considerazioni di natura giuridica in merito a tale questione³.</p>
---	--

¹ Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F. L., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L., Nieder, T. O., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International journal of transgender health*, 23(Suppl 1), S1–S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>

² Saadat, M., Keramat, A., Jahanfar, S., Nazari, A. M., Ranjbar, H., & Motaghi, Z. (2024). Barriers and facilitators to accessing sexual and reproductive health services among transgender people: a meta-synthesis. *International journal of social determinants of health and health services*, 54(1), 40-51.

³ La Corte Costituzionale ha affermato che “la persona transessuale, più che compiere una scelta propriamente libera, obbedisce ad una esigenza incoercibile, alla cui soddisfazione è spinta e costretta dal suo "naturale" modo di essere e le norme che lo consentono, sono dettate a tutela della persona umana e della sua salute "fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività" (Corte Cost. n. 161/1985); allo stesso modo il diritto alla salute (art. 32 Cost.) ed alla integrità fisica ha portato all'approdo secondo cui “(Cass. 15138/15: “alla luce di una interpretazione costituzionalmente orientata e conforme alla giurisprudenza della CEDU degli artt. 1 della legge n. 164 del 1982, nonché del successivo art. 3 della medesima legge, attualmente confluito nell'art. 31, comma 4, del D. Lgs. n. 150 del 2011, per ottenere la rettificazione del sesso nei registri dello stato civile, l'adeguamento dei caratteri sessuali non

<p>la disforia di genere è l'espressione che indica l'esperienza di chi non si sente a proprio agio nel genere sessuale nativo. Il problema riguarda anche minorenni, soprattutto nell'età preadolescenziale;</p>	<p>il termine “disforia” sottolinea la sofferenza derivante dall'incongruenza tra genere percepito e genere assegnato alla nascita, in relazione alle caratteristiche sessuali primarie e/o secondarie, precisando che non tutte le persone che percepiscono un certo livello di incongruenza presentano disforia. La letteratura scientifica, inclusi DSM-5-TR⁴ e ICD-11⁵, dedicano capitoli specifici all'incongruenza di genere in età preadolescenziale</p>
<p>Per alcune persone il superamento di questa incongruenza e del disagio che ne deriva può eventualmente prevedere interventi medici che possono includere terapie ormonali e/o chirurgiche per i quali non esistono linee guida del Ministero della salute, come si è avuto modo di apprendere dalla risposta a una interrogazione a risposta immediata al Ministero della salute in XII Commissione affari sociali;</p>	<p>Si conferma come per alcune persone con disforia di genere per superare il disagio sia necessario l'accesso a specifici interventi medici, endocrinologici e chirurgici. La ricerca scientifica evidenzia il miglioramento della salute e della qualità di vita di queste persone successivamente all'accesso a tali interventi⁶.</p>
<p>nella risposta all'interrogazione il sottosegretario affermava che: a) «attualmente non risultano adottate linee guida italiane su “disforia o difformità di genere” pubblicate sul Sistema nazionale linee guida dell'ISS e, dunque, prodotte da parte dei soggetti di cui all'articolo 5, comma 1, della legge n. 24 del 2017: enti e istituzioni pubbliche e private e società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto ministeriale 2 agosto 2017»;</p>	<p>a) si conferma l'assenza di linee guida pubblicate sul sistema nazionale linee guida dell'ISS</p>

implica necessariamente l'intervento chirurgico demolitorio quando, all'esito di un'accurata indagine giudiziaria, venga accertata la serietà ed univocità del percorso scelto dall'individuo e la compiutezza dell'approdo finale”.

Orbene in assenza di interventi demolitori va da sé il corpo della persona T ben può generare secondo il genere assegnatogli alla nascita. Accade di rado ma non ho dati numerici e statistici in mano per dire di più.

⁴ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (Ed.). (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th ed.- Text Revision*. American Psychiatric Publishing. (Tr. it: Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, Quinta edizione, Text Revision, DSM-5-TR. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2023).

⁵ World Health Organization. International classification of diseases for mortality and morbidity statistics, 11th edn. 2018. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

⁶ van Leerdam, T. R., Zajac, J. D., & Cheung, A. S. (2023). The effect of gender-affirming hormones on gender dysphoria, quality of life, and psychological functioning in transgender individuals: a systematic review. *Transgender Health, 8*(1), 6-21.

<p>b) «presso l'Istituto superiore di sanità è stato istituito, ai sensi del comma 5 dell'articolo 3 della legge n. 3 del 2018, l'Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere, con la funzione di monitorare l'attuazione delle azioni di promozione, applicazione e sostegno alla Medicina di Genere, previste nel Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere»;</p> <p>c) «il Piano è stato predisposto dal Ministero della salute e dal Centro di riferimento per la medicina di genere dell'ISS con la collaborazione di un tavolo tecnico-scientifico di esperti regionali e dei referenti per la medicina di genere della Rete degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs), nonché dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). Nel 2022, l'Osservatorio ha redatto un documento dal titolo Appropriatazza terapeutica nelle persone transgender. Nel medesimo vengono descritte le condizioni di presa in carico dei soggetti con disforia di genere»;</p>	<p>b) si conferma</p> <p>c) si conferma</p>
<p>d) «in ambito internazionale si fa riferimento agli “Standards of care per la salute di persone transessuali, transgender e di genere non conforme” della World Professional Association for Transgender Health»;</p>	<p>d) si conferma. Si fa inoltre presente che nei SOC8 si fa riferimento a persone transgender/gender diverse per essere più inclusivi ed esaustivi nel descrivere gli appartenenti alla numerosa e variegata comunità di persone con identità ed espressione di genere che differiscono dal genere e dal sesso assegnato alla nascita, comprese le persone con identità non binaria. Si fa altresì presente che i SOC8 suggeriscono di evitare il termine “gender non conforming”, ossia di “genere non conforme”</p>
<p>e) «dal 2020 il Centro di riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto superiore di sanità, in collaborazione con l'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali (Unar) – Presidenza del Consiglio dei ministri – ha attivato il portale web infotrans (infotrans.it) che include una mappa costantemente aggiornata dei</p>	<p>e) si conferma</p>

<p>servizi sanitari pubblici dedicati alla popolazione transgender sul territorio nazionale»;</p> <p>f) «il Ministero della salute sta attivando un tavolo di lavoro con i maggiori esperti della materia, al fine di elaborare delle linee di indirizzo che rendano omogenee le attività dei centri su scala nazionale, anche alla luce delle linee guida internazionali disponibili»;</p>	<p>f) si sottolinea la necessità di rendere pubblici i criteri di selezione dei “maggiori esperti” che parteciperanno al tavolo di lavoro, così come la composizione delle diverse professionalità, considerata la natura multidisciplinare delle équipes che operano in tale ambito. ONIG si rende disponibile a partecipare al presente tavolo.</p> <p>Inoltre, in merito alla recente risposta dei ministri Schillaci e Roccella alla richiesta delle associazioni di partecipare al tavolo, si fa presente il recentissimo <i>Issue Paper</i> pubblicato in marzo 2024 dalla Commissaria per i Diritti Umani del Consiglio d'Europa “Human Rights and Gender Identity and Expression”⁷, che fornisce una serie di raccomandazioni-chiave (“key recommendations”) a tutti gli Stati membri del Consiglio d'Europa. In particolare, la key-recommendation n. 14: “14. Consult and involve trans people and their organisations when developing legal and policy measures that concern them. Adopt and enforce effective measures to ensure that human rights defenders who support the rights of trans people can work in an enabling environment, without the threat of violence, discrimination or other abuse.”</p> <p>TRADUZIONE: “14. Consultare e coinvolgere le persone trans e le loro organizzazioni quando si sviluppano misure legali e politiche che li riguardano. Adottare e far rispettare delle misure che assicurino che i difensori dei diritti umani che supportano i diritti delle persone trans possano lavorare in un ambiente facilitante, senza la minaccia della violenza, della discriminazione o di altre forme di abuso”.</p>
---	---

⁷ Council of Europe Commissioner for Human Rights, Issue Paper on human rights and gender identity and expression, March 2024, <https://rm.coe.int/issue-paper-on-human-rights-and-gender-identity-and-expression-by-dunj/1680aed541>

	In particolar modo rispetto alle persone adolescenti e giovani si sottolinea la necessità di coinvolgere le associazioni dei famigliari di queste persone ⁸ .
il Sottosegretario Gemmato, nel confermare l'assenza in Italia di linee guida su «disforia o difformità di genere», affermava che a livello internazionale si fa riferimento agli «Standards of care per la salute di persone transessuali, transgender e di genere non conforme» della World Professional Association for Transgender Health, ovvero una associazione professionale;	Si conferma l'utilizzo a livello internazionale dei SOC 8 della World Professional Association of Transgender Health (WPATH, Associazione Mondiale dei Professionisti per la salute Transgender). Tale associazione pubblica periodicamente aggiornamenti, l'ultimo dei quali è l'ottava edizione, della cui traduzione in lingua italiana si è occupata ONIG. Gli Standard, come illustrato nell'introduzione, sono ricavati a partire dalle evidenze scientifiche e dal consenso tra professionisti esperti, ricavato mediante metodologie rigorose riconosciute in ambito scientifico, ad es la procedura Delphi. Esistono inoltre linee guida internazionali ⁹ e un <i>position statement</i> ¹⁰ nazionale recentemente pubblicato dalle Società Scientifiche SIGIS (Società Italiana Genere, Identità e Salute), SIAMS (Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità) e SIE (Società Italiana di Endocrinologia) a cui nel contesto sanitario nazionale si fa riferimento per la presa in carico delle persone transgender.
alcuni Paesi del Nord Europa hanno definito da tempo linee guida che stanno adeguando, abbandonando il «modello affermativo», basato cioè solo su ciò che dice il paziente soprattutto se minorenne, e l'uso dei bloccanti della pubertà che è una questione, aperta nonché assai delicata,	Necessarie alcune specifiche: la definizione di “modello affermativo” non è quella di un modello “basato solo su ciò che dice il paziente soprattutto se minorenne”. Esiste una definizione specifica di modello affermativo, come riportato da Leibowitz e Janssen nel manuale sull'approccio affermativo nella presa in carico delle

⁸ Horton, C. (2024). Experiences of puberty and puberty blockers: Insights from trans children, trans adolescents, and their parents. *Journal of Adolescent Research*, 39(1), 77-103.

⁹ Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, et al. Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab*. 2017 Nov 1;102(11):3869-3903.

¹⁰ Fisher AD, Senofonte G, Cocchetti C, et al. SIGIS-SIAMS-SIE position statement of gender affirming hormonal treatment in transgender and non-binary people. *J Endocrinol Invest*. 2022 Mar;45(3):657-673.

	<p>persone giovani transgender e gender diverse¹¹:</p> <p>“The goal of the affirmative gender-informed assessment is to work collaboratively with the young person, their family, and their other providers to provide support and care, allowing room for the young person to explore their identity in a non-pathologizing way and supporting interventions to maximize long-term wellness and functioning.” (p.3)</p> <p>TRADUZIONE: “L’obiettivo dell’assessment affermativo gender-informed è di lavorare in modo collaborativo con la persona giovane, la sua famiglia e gli altri provider per offrire supporto e per prendersi cura, lasciando spazio perché la persona giovane esplori la propria identità in un modo non patologizzante e supportando gli interventi che massimizzino il benessere e il funzionamento a lungo termine”</p> <p>In relazione a ciò che sta accadendo in alcuni Paesi del nord Europa si segnala che:</p> <p>1) per quanto riguarda le persone maggiorenni, si è mantenuto l’approccio affermativo di genere. Ad esempio, nel <i>Regno Unito</i> sono presenti due documenti ufficiali del National Health Service, il Sistema Sanitario nazionale Britannico, uno dedicato agli interventi non chirurgici¹², e uno dedicato agli interventi chirurgici¹³. Tali documenti sono denominati “Service Specification”. Essi descrivono in dettaglio come devono essere organizzati i servizi specialistici per l’identità di genere, sottolineando in appendice / la necessità che</p>
--	--

¹¹ Janssen, A., & Leibowitz, S. (Eds.). (2018). *Affirmative mental health care for transgender and gender diverse youth: A clinical guide*. Springer.

¹² <https://www.england.nhs.uk/publication/service-specification-gender-identity-services-for-adults-non-surgical-interventions/>

¹³ <https://www.england.nhs.uk/publication/service-specification-gender-identity-services-for-adults-surgical-interventions/>

“The aims of specialised psychological interventions, alone or as part of a wider multi-disciplinary network, are to:

- Provide an opportunity to access affirmative support, information, skills and resources to facilitate and adjust to psychological, physical, relational, social and practical changes and to promote wellbeing” (p.29)

TRADUZIONE: “gli obiettivi degli interventi psicologici specialistici, in sé o come parti di una più ampia rete multidisciplinare, sono di:

- fornire un’opportunità di accesso a supporto affermativo, a informazioni abilità e risorse per facilitare e adattare ai cambiamenti psicologici, fisici, relazionali, sociali e pratici e per promuovere il benessere”

In *Francia*, l’ente governativo “Haute Autorité de santé” (HAS, Ente Nazionale Francese per la Salute) ha pubblicato nel 2022 il documento “Parcours de transition des personnes transgenres” (Percorsi di transizione delle persone transgender), che fornisce indicazioni sull’organizzazione dei percorsi di affermazione di genere: “Le besoin d’introduire la diversité des parcours et leur dépsychiatisation effective à la suite des évolutions internationales ont conduit le ministre des Solidarités et de la Santé à cette demande de recommandations [...]”¹⁴

TRADUZIONE “il bisogno di introdurre la diversità dei percorsi e la loro effettiva de-psichiatriizzazione a seguito delle evoluzioni internazionali hanno portato il Ministro della Solidarietà e della Salute a questa richiesta di creare delle raccomandazioni”

In *Germania* sono presenti delle linee guida che vengono periodicamente aggiornate, le ultime valide sino al 2023, mentre sono in fase di messa a punto quelle per il 2024. Il documento è denominato “Geschlechtsinkongruenz,

¹⁴ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/reco454_cadrage_trans_mel.pdf

	<p>Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung”¹⁵ Si conferma che in Danimarca sono in corso di revisione.</p> <p>Per quanto riguarda le persone minorenni, sull’uso dei bloccanti è in fase di revisione nel Regno Unito, dove momentaneamente si prosegue nell’utilizzo non routinario, ma nel contesto di disegni di ricerca proprio per consentire una migliore comprensione dell’impatto e garantire ai minorenni che lo necessitano l’accesso, dopo valutazione individuale.</p> <p>In Svezia sono state pubblicate nel 2022 delle linee guida che rimandano al Dutch Protocol olandese¹⁶. Le linee guida svedesi raccomandano cautela nell’utilizzo di trattamenti medici ma ne garantiscono l’accesso nei casi di bisogno mediante una valutazione caso per caso.</p> <p>Peraltro, l’issue paper della commissaria europea per i diritti umani sopra citato recita alla key recommendation 4:</p> <p>4. Ban and sanction the advertising and conduct of conversion practices targeting both children and adults and ensure that the ban covers gender identity and gender expression.</p> <p>TRADUZIONE Bandire e sanzionare la pubblicizzazione e la realizzazione di pratiche di conversione rivolte sia a bambini sia ad adulti e assicurarsi che il divieto tuteli l’identità di genere e l’espressione di genere</p> <p>Il cambiamento relativo alla legiferazione sull’utilizzo dei bloccanti in Inghilterra ha portato ora a moltissimi problemi segnalati sia dalla stampa (articolo BBC: https://www.bbc.com/news/uk-64683917), sia da recenti contributi di ricerca, come l’articolo di Horton pubblicato sul Journal of</p>
--	--

¹⁵ https://register.awmf.org/assets/guidelines/138-0011_S3_Geschlechtsdysphorie-Diagnostik-Beratung-Behandlung_2019-02.pdf

¹⁶ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2023-1-8330.pdf>

	<p>Adolescent Research, nel quale emerge come dal cambiamento ad oggi, molti giovani e famiglie hanno espresso, tra le altre cose, preoccupazione per l'avvicinarsi della pubertà e per la difficoltà nell'accesso alle terapie mediche.</p>
<p>impegna il Governo:</p> <p>a definire in tempi rapidi linee guida su disforia o difformità di genere, attraverso l'apporto di équipe multiprofessionale e multidisciplinare;</p>	<p>A tal proposito si richiama la key-recommendation n. 6 del documento della Commissaria Europea sopra citato: "6. Ensure that trans people have effective and stigma-free access to trans-specific healthcare services, including psychological, endocrinological and surgical procedures, without requiring a mental illness diagnosis, in line with the World Health organisation ICD-11. Ensure that trans-specific healthcare is provided on the basis of free and informed consent, is covered by public health insurance schemes in accordance with national rules, is decentralised, adapted to individual health conditions, provided by trained medical professionals, and without discrimination."</p> <p>Traduzione: "6. Assicurarsi che le persone trans abbiano un accesso efficace e libero dallo stigma ai servizi sanitari trans-specifici, inclusi i percorsi psicologici, endocrinologici e chirurgici, senza che sia richiesta una diagnosi di disturbo mentale, in linea con l'ICD-11 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Assicurarsi che l'assistenza sanitaria trans-specifica sia fornita sulla base di un consenso libero e informato, che sia coperta da programmi di assicurazione sanitaria pubblica in accordo con le leggi nazionali, e che sia decentralizzata, adattata alle condizioni individuali di salute della persona, fornita da professionisti sanitari qualificati, e senza discriminazione"</p>

	<p>Si ricorda la key recommendation 14 già citata sopra del documento della commissaria europea:</p> <p>“14. Consultare e coinvolgere le persone trans e le loro organizzazioni quando si sviluppano provvedimenti/misure legali e di politica/politiche che li riguardano. Adottare e far rispettare delle misure che assicurino che i difensori dei diritti umani che supportano i diritti delle persone trans possano lavorare in un ambiente facilitante, senza la minaccia della violenza, della discriminazione o di altre forme di abuso”. Si ricorda la necessità di coinvolgere le famiglie delle persone giovani.</p>
<p>a prevedere periodici aggiornamenti, una volta emanate, delle linee guida in materia di disforia o difformità di genere e il monitoraggio dei centri accreditati allo scopo.</p>	<p>Si concorda sulla necessità di un costante aggiornamento alla luce delle costanti evoluzioni nell’ambito, garantendo sempre la pluralità delle voci presenti: diversi profili professionali e associazioni advocates e allied.</p>