



Comune di Pavia



Offerta formativa 2024

DIRITTI E TUTELE DELLE PERSONE LGBTQIA+ seconda annualità

per Katia Pietra
donna, lavoratrice, persona con disabilità

La proposta formativa della prima annualità del progetto *TODES!* era stata costruita e realizzata in due percorsi paralleli. Il primo, dedicato ai partner del progetto, ha prodotto, attraverso la formazione reciproca tra operatrici e operatori del Centro UNAR e le operatrici dei tre Centri antiviolenza del territorio, una contaminazione di prassi e una riflessione profonda sull'azione di presa in carico. Il secondo percorso, dedicato agli enti dell'allora costituenda e oggi costituita Rete interistituzionale, ha fornito una formazione trasversale sulle tematiche e le problematiche legate alla dimensione LGBTQIA+.

L'offerta formativa 2024 propone, oltre a un modulo di alfabetizzazione sulle tematiche LGBTQIA+ in modalità FAD, due percorsi di formazione su due tematiche specifiche: intersezionalità e vivere con hiv. Entrambi i percorsi hanno l'obiettivo, tra gli altri, di valorizzare l'esperienza della prima annualità, intersecando i percorsi "paralleli" e innestando le prassi di formazione reciproca nell'impianto generale dell'offerta formativa.

1. Intersezionalità

Il percorso di reciproca formazione tra i centri antidiscriminazioni e antiviolenza operanti sul territorio pavese vuole approfondire la presa in carico delle persone che si rivolgono ai centri suddetti secondo un approccio intersezionale. Se nella scorsa annualità di *Todes!*, la formazione reciproca aveva come obiettivo la strutturazione dei servizi e degli sportelli di un centro antidiscriminazioni dedicato alle persone LGBTI+, agevolato dallo scambio di esperienze e prassi con i centri antiviolenza, questa seconda edizione si propone di sviluppare l'integrazione e lo scambio di prassi e strumenti per la presa in carico di persone portatrici di caratteristiche

intersezionali. Tra gli obiettivi del corso si annoverano: - la contaminazione di approcci per sviluppare strumenti e prassi comuni fra gli enti che si occupano della presa in carico di soggetti che subiscono discriminazioni e violenze legate a uno o più fattori di discriminazione; - l'attivazione di un'équipe di scopo, formata da operatrici degli enti coinvolti, col fine di garantire una presa in carico con un approccio intersezionale; - la creazione di un sistema di monitoraggio e raccolta dati dedicato ai casi che presentano caratteristiche intersezionali.

Cos'è l'approccio intersezionale¹? L'approccio intersezionale consente di individuare una discriminazione multipla, causata dalla natura composita delle cause di discriminazione. L'intersecarsi di vari fattori "sensibili", con caratteristiche specifiche, costituisce una discriminazione "multipla", che può generare una discriminazione intersezionale. Non tutte le discriminazioni multiple sono necessariamente associate all'intersezionalità. Come osservato dal Comitato delle Nazioni Unite per i Diritti Economici, Sociali e Culturali², in caso di discriminazione "multipla" o "composta" alcuni individui o gruppi di persone (minoranze, persone vulnerabili o vulnerabilizzate) subiscono una discriminazione o una violenza per due o più fattori che si intersecano tra di loro. Tale discriminazione cumulativa colpisce gli individui in modo particolare e concreto e, dunque, merita una considerazione specifica e misure speciali per contrastarla (ONU, commento cit., parag. 17). Affinché la discriminazione sia considerata "multipla", è necessario che vi siano diversi fattori che la motivano. L'intersezionalità della discriminazione non solo descrive la discriminazione basata su fattori diversi, ma evoca anche l'incontro o il concorso simultaneo di diversi motivi di discriminazione. In altre parole, la discriminazione intersezionale si verifica nello stesso evento a causa del concorso di due o più motivi. Tale discriminazione può avere: a) un effetto sinergico, superiore alla semplice somma di diverse forme di discriminazione, oppure b) può innescare una forma specifica (e nuova) di discriminazione, che opera solo quando si combinano diversi motivi di discriminazione. L'apprezzamento va fatto sul caso concreto. Non tutte le discriminazioni multiple sono discriminazioni intersezionali. L'intersezionalità evoca l'incontro o la concomitanza di diverse cause di discriminazione. Innesca o rende visibile una discriminazione che si verifica solo quando queste cause sono combinate. La discriminazione intersezionale si riferisce a più cause o fattori che interagiscono per creare un rischio o un onere di discriminazione unico o distinto. L'intersezionalità è associata a due caratteristiche: a) le cause o i fattori sono analiticamente inseparabili, poiché l'esperienza della discriminazione non può essere disaggregata in voci diverse: l'esperienza di violenza e discriminazione viene plasmata dall'interazione di tali fattori; b) l'intersezionalità è associata a un'esperienza qualitativamente diversa per la vittima, rispetto alle discriminazioni per un singolo fattore o multiple.

L'approccio intersezionale, quindi, rende visibili le particolarità della discriminazione subita da gruppi che storicamente sono stati discriminati per più di uno dei motivi proibiti dalle carte costituzionali e dai trattati internazionali sui diritti umani ratificati dal nostro paese (es. Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, Carta Sociale Europea, Convenzione ONU dei diritti delle persone con disabilità, etc...).

Convergenze "pericolose": il danno intersezionale. L'ingiustizia specifica per discriminazioni e/o violenze causate dalla convergenza di varie cause può colpire l'intero gruppo familiare del quale fa parte la persona. L'intersezionalità costituisce un danno distinto e unico, diverso dalle discriminazioni valutate separatamente. Nessuna delle discriminazioni valutate isolatamente spiegherebbe la particolarità e la specificità del danno subito nell'esperienza intersezionale.

¹ Una sintesi perfetta del significato (e dei risvolti) dell'approccio intersezionale in ambito giuridico si trova nel voto *concurrente* del giudice Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot, espresso nella sentenza della Corte interamericana dei Diritti Umani (anche "CIDH") - caso Gonzales Lluy y otros c. Ecuador, del 1 settembre 2015 (pp. 2-4, paragrafo 1). E' la prima sentenza in cui la CIDH associa il concetto di "intersezionalità" a quello di "discriminazione". In dottrina v. Borghi (2021).

² In questa prospettiva, v. USA, Disabilities Act 1990; UK, Disability Discrimination Act 2005; Nuova Zelanda, Human Act 1993.

Struttura della formazione “reciproca”: metodologia. Il percorso di formazione reciproca è strutturato in sette incontri. Il primo e ultimo incontro, che si svolgeranno da remoto, sono rivolti a tutti gli enti Rete interistituzionale per il contrasto alla violenza e alle discriminazioni per orientamento sessuale e identità di genere, coordinata dal Comune di Pavia - Assessorato Pari Opportunità.

Gli incontri saranno inoltre offerti alle persone iscritte alla prima edizione del Corso “Diritti e tutele delle persone LGBTI+” e a tutto il personale volontario dei soggetti partecipanti.

I cinque incontri centrali sono rivolti ai partner di *Todes!* e a UILDM Pavia, e si svolgeranno in formato laboratoriale presso la sede di Corso Garibaldi 20/n. Ogni incontro ha una durata di 4 ore per un totale di 26 ore di formazione reciproca.

Il metodo è cooperativo, si avvale dell’approccio clinico e dialogico, prevede la partecipazione di pari, esperti e specializzati.

C. Moduli, destinatari, orari.

Moduli	Destinatari	Periodo e modalità
<p>1. L’approccio intersezionale per la presa in carico di vittime di violenza e discriminazioni.</p> <p>Riflessione introduttiva sul tema dell'intersezionalità come approccio giuridico e sociale. Presentazione del corso di formazione reciproca e illustrazione degli obiettivi (formazione di un'equipe di scopo, implementazione dell’approccio intersezionale nella presa in carico dell’utente).</p>	Rete interistituzionale	4 h - on line - 18 aprile, giovedì - 15 → 19
<p>2. Genere</p> <p>Contenuti e casi di studio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Genere, identità di genere e stato di indigenza - Genere e background migratorio (etnia, nazionalità, salute, lavoro) - Genere e religione - Genere e orientamento sessuale 	<p>Enti partner progetto <i>TODES!</i></p> <p>UILDM Pavia</p>	4h dal vivo → 9 maggio-15 → 19

- Genere e identità di genere - Genere e disabilità		
3. Orientamento sessuale e identità di genere Contenuti e casi di studio: Sieropositività/minore età background migratorio, indigenza minore età	Enti partner progetto <i>TODES!</i> UILDM Pavia	4h dal vivo → 13 giugno- 9:30 - 13:30
4. Disabilità povertà, genere, background migratorio, minore età, orientamento sessuale	Enti partner progetto <i>TODES!</i> UILDM Pavia	4h dal vivo → 27 giugno- 15 → 19
5. Persone con background migratorio genere, minore età, orientamento sessuale, identità di genere, disabilità	Enti partner progetto <i>TODES!</i> UILDM Pavia	4h dal vivo → 11 luglio- 15 → 19
6. INCONTRO FINALE Feedback e valutazione del percorso; progettazione incontro con la rete interistituzionale sul tema: l'approccio intersezionale nella presa in carico. Creazione dell'équipe di scopo e di un sistema di monitoraggio dei casi intersezionali	Enti partner progetto <i>TODES!</i> UILDM Pavia	4h dal vivo in sede → 26 settembre 9:30 - 13:30
7. Le prassi di intervento: elaborazione con la Rete interistituzionale	Rete interistituzionale	2h - online → 10 ottobre 17:00 - 19:00

2. Vivere con HIV

Premessa

Le Linee guida internazionali sull'HIV/AIDS e i diritti umani dell'Ufficio dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Diritti Umani (di seguito "UNHCHR") e del Programma congiunto delle Nazioni Unite sull'HIV/AIDS (di seguito "UNAIDS"), costituiscono un riferimento necessario per formarsi su questo tema. Qui vi si legge che gli Stati sono obbligati ad adottare misure politiche che regolamentino i beni, i servizi e le informazioni relative all'HIV, in modo che vi sia un numero sufficiente di adempimenti e servizi di prevenzione, informazioni adeguate per la prevenzione e la cura dell'HIV e farmaci sicuri ed efficaci a prezzi accessibili. Gli Stati dovrebbero inoltre adottare le misure necessarie per garantire a tutte le persone, in modo duraturo ed equo, la fornitura e l'accessibilità a beni, servizi e informazioni di qualità per la prevenzione, il trattamento, l'assistenza e la cura dell'HIV/AIDS, compresa la terapia antiretrovirale e altre tecnologie sicure e accessibili. Questa Linea guida n. 6 è stata interpretata dall'UNHCHR e dall'UNAIDS nel senso che una risposta efficace all'HIV richiede un approccio globale che comprenda un *continuum* di prevenzione, trattamento, assistenza e supporto.

Il trattamento, l'assistenza e il supporto completi comprendono farmaci antiretrovirali e altri medicinali; test diagnostici e altre tecnologie correlate per l'HIV e l'AIDS, tecnologie per la cura dell'HIV e dell'AIDS, delle infezioni opportunistiche e di altre malattie; buona nutrizione e assistenza sociale, spirituale e psicologica, nonché assistenza familiare, comunitaria e domiciliare. Le tecnologie di prevenzione dell'HIV includono preservativi, lubrificanti, strumenti sterili per le iniezioni, farmaci antiretrovirali (ad esempio per prevenire la trasmissione da madre a figlio o per prevenire la trasmissione o come profilassi post-esposizione).

L'accesso universale, basato sui principi dei diritti umani, richiede che tutti questi prodotti siano sicuri ed efficaci, richiede che tutti questi beni, servizi e informazioni siano non solo disponibili, accessibili e di qualità, ma anche che siano alla portata fisica e alla portata di tutte le persone.

Visione olistica e adozione di modello biopsicosociale nella "presa in carico" della persona che vive con HIV.

Gli standard suindicati evidenziano che per le persone che vivono con HIV l'accesso ai farmaci antiretrovirali è solo uno degli elementi che, secondo un approccio olistico, generano una risposta efficace.

La condizione di persona che vive con l'HIV/AIDS, o anche solo la supposizione di esserne affetti, può creare barriere sociali e attitudinali all'accesso paritario a tutti i diritti. La relazione tra tali barriere e lo stato di salute degli individui giustifica l'uso del modello sociale della disabilità come approccio rilevante per valutare la portata di alcuni dei diritti coinvolti e compromessi dallo *status* sierologico.

Come parte dell'evoluzione del concetto di disabilità, il modello sociale della disabilità intende la disabilità stessa come il risultato dell'interazione tra le caratteristiche funzionali di una persona e le barriere presenti nel suo ambiente (visione fatta propria dalla Convenzione ONU sui diritti della persona con disabilità del 2006). In questa visione biopsicosociale o olistica della persona, la disabilità non è definita esclusivamente dalla presenza di una particolare caratteristica fisica, mentale, intellettuale o sensoriale, ma è interconnessa con le barriere o le limitazioni che socialmente esistono e la cui sussistenza impedisce alla persona di esercitare i propri diritti fondamentali in modo effettivo.

In questo senso, la convivenza con l'HIV non è di per sé una disabilità. Tuttavia, in alcune circostanze, le barriere attitudinali che una persona che vive con l'HIV si trova ad affrontare possono far sì che le circostanze del suo ambiente la pongano in una situazione di disabilità. In altre parole, la situazione medica della convivenza con l'HIV può, potenzialmente, essere invalidante a causa delle barriere attitudinali e sociali. Pertanto, la determinazione del fatto che una persona possa

essere considerata una persona con disabilità dipende dal suo rapporto con l'ambiente e con il suo ambiente e non è solo un elenco di diagnosi.

Pertanto, in alcune situazioni, le persone che vivono con HIV/AIDS possono essere considerate persone con disabilità secondo la concettualizzazione della disabilità della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità³.

Metodologia.

Il percorso di formazione vuole fornire un quadro approfondito sulla condizione della persona che vive con HIV, in tutte le tappe del processo di accettazione: dalla paura di aver contratto il virus, alla diagnosi, fino al percorso di terapia, con un focus specifico sui servizi del territorio e sulle modalità di accesso ai medesimi. Obiettivi primari del corso sono: - diffondere informazioni corrette sul tema dell'HIV; - informare sui servizi del territorio migliorandone al contempo la qualità; - progettare azioni di destigmatizzazione rivolte a tutta la cittadinanza pavese.

Una parte del corso, destinata alle operatrici e agli operatori e alle persone volontarie degli sportelli Salute e VivoPositivo del Centro UNAR, si svilupperà in modalità laboratoriale (*Design for human rights*).

PRIMA DI SAPERE → SAPERE → VIVERE CON L'HIV → CALL TO ACTION!

Modulo	Destinatari	Periodo e modalità
<p>1. PRIMA DI SAPERE</p> <p>a) La paura di essere sieropositivi</p> <p>b) a chi rivolgersi</p> <p>a) Il diritto alla terapia per cittadini extra UE con o senza titolo legale</p>	<p>Rete interistituzionale</p> <p>Partner <i>TODES</i> e <i>UILDM</i></p> <p>Persone volontarie e operatrici Centro UNAR</p>	<p>4h. on line → 16 maggio 15:00 - 19:00</p>
<p>2. SAPERE</p> <p>a) La diagnosi e l'impatto della notizia</p> <p>b) la situazione clinica cd4 e carica virale</p> <p>c) terapie possibili e future</p>	<p>Rete interistituzionale</p> <p>Partner <i>TODES</i> e <i>UILDM</i></p> <p>Persone volontarie e operatrici Centro UNAR</p>	<p>4h dal vivo presso Coming-Aut -> 6 giugno 15:00 - 19:00</p>
<p>3. VIVERE CON L'HIV</p>	<p>Rete interistituzionale</p>	<p>4 h dal vivo presso Coming-</p>

³ vedi Comitato ONU sui diritti economici, sociali e culturali. Commento generale n. 20, E/C.12/GC/20 del 2 luglio 2009.

<p>a) I=I</p> <p>b) aggiornamenti clinici e attualità dei vecchi studi (invecchiamento precoce, interazione farmaci)</p> <p>c) terapie post esposizione</p> <p>d) Dire o non dire? Nuovi orientamenti giurisprudenziali</p>	<p>Partner <i>TODES</i> e UILDM</p> <p>Persone volontarie e operatrici Centro UNAR</p>	<p>Aut -> 4 luglio 15:00 - 19:00</p>
<p>4.LABORATORIO: <i>Design for human rights</i>, a cura di Oswaldo Vegas Aru</p> <p>Gruppo AMA (Auto Mutuo Aiuto) trasversale per tutte le persone LGBTQIA+ e persone etero cisgender;</p> <p>azioni di destigmatizzazione (video, campagna pubblicitaria, raccolta di dati);</p> <p>Call to action. La tutela della privacy e della confidenzialità: disegnare spazi di presa in carico della persona che vive con HIV rispettosi della riservatezza dell'utente, presso Corso Garibaldi 20/n e in altri spazi (es: Dipartimento di malattie infettive del S. Matteo: dalla farmacia alla prenotazione degli esami clinici).</p> <p>Disseminare. Campagne informative sui servizi del Centro UNAR presso le strutture sanitarie.</p> <p>Restituzione</p> <p>Open day sulla formazione con invito a Elena di Cioccio</p>	<p>Persone volontarie e operatrici Sportello Salute e VivoPositivo</p> <p>Operatrici partner <i>TODES!</i></p>	<p>5 incontri di laboratorio da 4h 8/6 - 15/6 - 22/6 - 29/6 - 6/7</p> <p>sabato mattina 10:30 - 14:30</p>

3. Alfabetizzazione

Formazione a distanza di 2h dedicata all'alfabetizzazione sulle tematiche LGBTQIA+, rivolta a tutti gli enti della Rete interistituzionale.

Azione realizzata nell'ambito del progetto *TODES! Territorio Opportunità Diritti Eguaglianza Solidarietà*

CORSO DI FORMAZIONE
Diritti e tutele delle persone LGBTQIA+
2024 seconda annualità

Responsabile scientifico
Giuseppe Polizzi

Segreteria didattica
Mattia Aracne
mattia.aracne@coming-aut.it

Coming-Aut LGBTI+ Community Center
Corso Garibaldi 20/N Pavia
info@coming-aut.it
