

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XVIII LEGISLATURA —————

Doc. XII-bis
n. 279

ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

—————

Risoluzione n. 2383

**Passaporti o certificati vaccinali: protezione dei diritti fondamentali e
implicazioni giuridiche**

—————
Trasmessa il 1° luglio 2021
—————

PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE

RESOLUTION 2383 (2021) ⁽¹⁾

Provisional version

Covid passes or certificates: protection of fundamental rights and legal implications

Parliamentary Assembly

1. The socio-economic cost of Covid-19-related restrictions continues to be huge and the political pressure to limit and withdraw them is real and understandable. At the same time, the sanitary situation remains very precarious – Covid-19 is still a disease that could easily run out of control, causing further widespread sickness and death. In this respect, the Parliamentary Assembly recalls its Resolution 2338 (2020) « The impact of the Covid-19 pandemic on human rights and the rule of law », in which it recalled that « the positive obligations under the European Convention on Human Rights (ETS No. 5, “the Convention”) require States to take measures to protect the life and health of their populations ». Furthermore, sustainable socio-economic recovery will only be possible once the disease is durably under control. Vaccination will be an essential public health measure for achieving this, but insufficient by itself.

2. Numerous European States have shown a desire to introduce a system of Covid pass or certificate, which would con-

stitute official documentation of an individual’s having been vaccinated against Covid-19, having recovered from Covid-19, and/or of having tested negative for SARS-CoV-2 infection. Certification of vaccination status has legitimate and valuable medical uses. The use of Covid passes to allow the resumption of enjoyment of certain rights or freedoms, by partially lifting restrictions, is fraught with legal and human rights complications, and above all depends on a high degree of certainty about medical risks.

3. Vaccination and recovery from past infection may well reduce the risk of transmission, but the extent and duration of this effect are currently uncertain. Furthermore, different vaccines and vaccination regimes may vary in their effectiveness at reducing transmission risk, and vary in their effectiveness against SARS-CoV-2 variants. A negative test result is only indicative of a historical situation, which can change at any moment after the sample is taken. These differences are relevant to whether specific use cases of Covid passes are medically justified and non-discriminatory.

4. If Covid passes are used as a basis for preferential treatment, they may have an impact on protected rights and freedoms. Such preferential treatment may amount to unlawful discrimination within the meaning of Article 14 of the Convention if it

(1) *Assembly debate* on 22 June 2021 (17th sitting) (see Doc. 15309, report of the Committee on Legal Affairs and Human Rights, rapporteur: Mr Damien Cottier; and Doc 15323, opinion of the Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development, rapporteur: Ms Carmen Leyte). *Text adopted by the Assembly* on 22 June 2021 (17th sitting).

does not have an objective and reasonable justification. This requires that the relevant measure pursues a legitimate aim, and is proportionate. Proportionality requires a fair balance between protecting the interests of the community (the legitimate aim) and respect for the rights and freedoms of the individual.

5. Discrimination may be due to either treating people differently on the basis of an irrelevant distinction, or treating in the same way people who are different in relevant ways. Whether or not a Covid pass reflects a relevant distinction depends on the extent to which the specific medical status that it represents implies a significant difference in the risk of the holder transmitting the SARS-CoV-2 virus to others. A significantly lower risk of transmission may also imply that restrictions on rights and freedoms are no longer justified for the individual concerned, regardless of the situation of others.

6. The extent to which a justification for differential treatment is objective and reasonable depends on the nature of the right or freedom in question and the severity of the interference. National authorities should carefully distinguish between different use cases for Covid passes on the basis of the rights and freedoms affected, and the duration of the exemption from restrictions that the pass allows. Similarly, should private actors be able (or even obliged by law) to require presentation of a Covid pass before serving customers, careful distinction should be drawn between essential and non-essential goods and services. The duration of differential treatment based on Covid passes may also be relevant to whether it is proportionate.

7. The assessment of the risk of transmission should take account of the specific context to which holders of a Covid pass would be admitted, including whether they will come into contact with people who have no immunity against Covid-19, whether those people are at a higher risk of severe illness or death from the illness, and whether variants of the virus, especially those that are more easily transmissible or

may be vaccine-resistant, are locally present, or could be introduced by the holder.

8. Until clear and well-established scientific evidence exists, it may be discriminatory to lift restrictions for those who have been vaccinated whilst maintaining them for those who have not. The only ground for distinguishing between the two groups would be the basis on which vaccination had been targeted. But this basis alone – most commonly, vulnerability to Covid-19 – may not be relevant to lifting restrictions intended to halt transmission of the disease.

9. Even should the scientific evidence be sufficient to justify preferential treatment of holders of Covid passes, there may be valid public policy reasons for not using them. Their use may undermine the fundamental link between human rights, responsibility, and solidarity, which is essential in the management of health risks. Expenditure on a Covid pass system may divert scarce resources away from other measures that could reopen society more quickly for everyone. This would be especially harmful if the « window of opportunity » was relatively short between there being sufficient scientific evidence to justify the use of Covid passes, and the total number of vaccinated being high enough to relax restrictions generally.

10. If the consequences of refusing vaccination – including continuing restrictions on the enjoyment of freedoms, and stigmatisation – are so severe as to remove the element of choice from the decision, vaccination may become tantamount to compulsory. This may lead to a violation of protected rights, and/or be discriminatory. The Assembly recalls its Resolution 2361 (2020) « Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations », in which it called on member States to « ensure that citizens are informed that the vaccination is not mandatory and that no-one is under political, social or other pressure to be vaccinated if they do not wish to do so ». Any indirect undue pressure on people who are unable or unwilling to be vaccinated may be mitigated if Covid passes are available on grounds other than vaccination.

11. A Covid pass would be based on sensitive personal medical information that should be subject to strict data protection standards. These include having a clear basis in law, which is relevant also to the acceptability of measures that may restrict rights or lead to potentially discriminatory treatment.

12. The Assembly recalls the information document on « Protection of human rights and the “vaccine pass” » issued by the Secretary General of the Council of Europe, the « Statement on human rights considerations relevant to “vaccine pass” and similar documents » issued by the Council of Europe Committee on Bioethics (DH-BIO) and the « Statement on Covid-19 vaccination, attestations and data protection » issued by the Council of Europe Consultative Committee of the Convention for the protection of individuals with regard to automatic processing of personal data (T-PD).

13. The Assembly therefore calls on the member States of the Council of Europe to:

13.1. continue implementing the full range of public health measures needed to bring Covid-19 durably under control, in accordance with their positive obligations under the European Convention on Human Rights, and institute Covid pass regimes only when clear and well-established scientific evidence exists that such regimes lower the risk of transmission of the SARS-CoV-2 virus to an acceptable level from a public health point of view;

13.2. take full account of the latest evidence and expert advice, in particular from the World Health Organization (WHO), when implementing measures such as Covid passes that involve relaxation of restrictions intended to prevent the spread of the SARS-CoV-2 virus;

13.3. ensure that measures such as Covid passes that exempt their holders from certain restrictions on protected rights and freedoms are applied in such a way as to maintain effective protection against the spread of the SARS-CoV-2 virus and avoid

discrimination, in particular by ensuring that:

13.3.1. vaccination is available to everyone equally, and if it is not, that there is an objective and reasonable justification, which should not include ability to pay or any other grounds that could give rise to unlawful discrimination, for prioritising certain groups over others;

13.3.2. different categories of Covid passes are available to groups of people with different characteristics that are proven to reduce their risk of transmitting the SARS-CoV-2 virus;

13.3.3. the availability of Covid passes based on recent negative tests is not limited to those with the ability to pay, on account of tests being unduly expensive;

13.3.4. the extent to which the holders of different categories of Covid pass are exempted from restrictions is consistent with the extent to which the risk of their transmitting the SARS-CoV-2 virus is reduced, and due account is taken of the current epidemiological situation in the country concerned;

13.3.5. due account is taken of the fundamental difference in medical status between people who have acquired immunity through vaccination or recovery from infection on the one hand, and people who have recently tested negative for infection on the other, and of the resulting difference in transmission risk between these two groups;

13.3.6. due account is taken of the relative effectiveness of immunity acquired through vaccination or recovery from infection, and the relative effectiveness of different vaccines and vaccination regimes, in preventing transmission of SARS-CoV-2, including variants;

13.3.7. due account is taken of the relative transmission risks involved in different activities that might be permitted for holders of Covid passes, especially where they may come into contact with people who have not acquired immunity through vaccination or prior infection and whether

those people are at a higher risk of severe illness or death from the illness;

13.3.8. due account is taken of the situation of those who for medical reasons cannot, or, for reasons of personal opinion or belief, decline to be vaccinated; as regards the latter group, that any system of Covid pass does not become tantamount to coercion and effectively make vaccination compulsory;

13.3.9. Covid passes are available in both digital format and on paper;

13.4. ensure that any system of Covid pass has a clear basis in law;

13.5. ensure that any Covid pass system complies fully with Council of Europe standards on data protection and privacy, notably those of the European Convention on Human Rights and the Convention for the Protection of Individuals with regard to Automatic Processing of Personal Data and

its amending Protocol (ETS No. 108 and CETS No. 223, « Conventions 108 and 108+ »), and give preference to systems involving decentralised data storage;

13.6. ensure that appropriate measures are taken to prevent counterfeiting or other criminal abuse of Covid passes, in accordance with the standards set out in the Council of Europe Convention on the counterfeiting of medical products and similar crimes involving threats to public health (CETS No. 211, « Medicrime Convention ») and the Council of Europe Convention on Cybercrime (ETS No. 185, « Budapest Convention »);

13.7. ensure that any system of Covid passes is strictly limited in application and duration to the needs of the Covid-19 public health emergency, and the infrastructure involved is not repurposed for other aims without prior democratic scrutiny and effective legal oversight.

ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE DU CONSEIL DE L'EUROPE

RÉSOLUTION 2383 (2021) ⁽¹⁾

Version provisoire

Pass ou certificats covid: protection des droits fondamentaux et implications légales

Assemblée parlementaire

1. Le coût socio-économique des restrictions liées à la covid-19 reste considérable et la pression politique qui s'exerce pour les limiter et les lever est bien réelle et compréhensible. Parallèlement, la situation sanitaire demeure extrêmement précaire: la covid-19 reste une maladie susceptible d'échapper facilement à tout contrôle et de provoquer d'autres contaminations et décès à grande échelle. À ce propos, l'Assemblée parlementaire rappelle sa Résolution 2338 (2020), « Les conséquences de la pandémie de covid-19 sur les droits de l'homme et l'État de droit », dans laquelle elle précisait que « les obligations positives nées de la Convention européenne des droits de l'homme (STE no 5, "la Convention") imposent aux États de prendre des mesures pour protéger la vie et la santé de leurs populations ». En outre, une reprise socio-économique durable sera uniquement possible lorsque la maladie sera maîtrisée dans la durée. La vaccination représentera une mesure de santé publique essentielle pour

y parvenir, mais qui ne suffira pas à elle seule.

2. De nombreux États européens ont manifesté le désir de mettre en place un système de pass ou de certificat covid, qui constituerait un document officiel attestant de la vaccination d'une personne contre la covid-19, de sa guérison de la covid-19 et/ou de son test négatif à une contamination par le SRAS-CoV-2. Le certificat attestant du statut vaccinal a une utilisation médicale légitime et appréciable. L'utilisation de pass covid pour permettre le rétablissement de la jouissance de certains droits ou libertés, en levant partiellement les restrictions, est sujette à bien des complications sur le plan du droit et des droits de l'homme et dépend surtout de certitudes bien établies au sujet des risques médicaux encourus.

3. La vaccination et la guérison d'une contamination antérieure peuvent certes atténuer le risque de transmission, mais l'ampleur et la durée de cet effet sont encore inconnues. En outre, l'efficacité des différents vaccins et des programmes de vaccination pour réduire le risque de transmission est variable, tout comme leur efficacité contre les variants du SRAS-CoV-2. Le résultat négatif d'un test n'est qu'une indication de situation antérieure, qui peut évoluer à tout moment après le prélèvement de l'échantillon. Ces différences sont déterminantes pour établir si les

(1) *Discussion par l'Assemblée* le 22 juin 2021 (17e séance) (voir Doc. 15309, rapport de la commission des questions juridiques et des droits de l'homme, rapporteur: M. Damien Cottier; et Doc 15323, avis de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, rapporteure: Mme Carmen Leyte). *Texte adopté par l'Assemblée* le 22 juin 2021 (17e séance).

cas de recours particulier à des pass covid se justifient du point de vue médical et ne sont pas discriminatoires.

4. Si les pass covid servent à justifier l'application d'un traitement privilégié, ils peuvent avoir un impact sur les droits et libertés garantis. Ce traitement privilégié peut constituer une discrimination illégale au sens de l'article 14 de la Convention s'il est dépourvu de justification objective et raisonnable. Cette justification suppose que la mesure concernée poursuive un but légitime et soit proportionnée. La proportionnalité exige un juste équilibre entre la protection des intérêts de la collectivité (le but légitime) et le respect des droits et libertés de toute personne.

5. La discrimination peut être due soit au traitement différent des personnes sur la base d'une distinction dépourvue de pertinence, soit au traitement identique de personnes qui présentent des différences pertinentes. Pour déterminer si un pass covid reflète ou non une distinction pertinente, il convient de savoir dans quelle mesure l'état de santé précis de son titulaire modifie fortement le risque qu'il transmette le virus du SRAS-CoV-2 à d'autres personnes. L'existence d'un risque de transmission nettement plus faible peut également signifier que les restrictions imposées aux droits et libertés ne se justifient plus pour l'intéressé, indépendamment de la situation d'autrui.

6. Le caractère objectif et raisonnable de la justification d'un traitement différencié dépend de la nature du droit ou de la liberté en question et de la gravité de l'ingérence. Il importe que les autorités nationales distinguent soigneusement les différents cas d'utilisation des pass covid sur la base des droits et libertés auxquels il est porté atteinte et de la durée de la dérogation aux restrictions que permet ce pass. De même, si les acteurs privés ont la possibilité (voire l'obligation légale) d'exiger la présentation d'un pass covid avant de servir des clients, il convient d'établir une distinction minutieuse entre les biens et services essentiels et non essentiels. La durée du traitement différencié fondé sur les pass

Covid peut également être pertinente pour déterminer s'il est proportionnée.

7. L'évaluation du risque de transmission devrait tenir compte du contexte particulier dans lequel les titulaires d'un pass covid seraient admis, et notamment du fait qu'ils soient ou non en contact avec des personnes qui ne sont pas immunisées contre la covid-19, que ces personnes présentent ou non un risque accru de contracter une forme grave de la maladie ou d'en mourir, et que des variants du virus, surtout les plus facilement transmissibles ou les plus résistants aux vaccins, soient présents ou non localement, ou puissent être transmis par le titulaire du pass.

8. Avant que des preuves scientifiques claires et bien établies existent, il peut s'avérer discriminatoire de lever les restrictions au profit de ceux qui ont été vaccinés, tout en les maintenant pour ceux qui ne l'ont pas été. Le seul motif de distinction entre les deux groupes pourrait être le critère retenu pour une vaccination ciblée. Mais ce seul critère — le plus souvent la vulnérabilité à la covid-19 — peut ne pas s'avérer pertinent pour lever les restrictions destinées à enrayer la transmission de la maladie.

9. Même si les preuves scientifiques suffisaient à justifier l'application d'un traitement privilégié aux titulaires de pass covid, il peut exister des raisons d'ordre public valables de ne pas y recourir. Leur utilisation risque de porter atteinte au lien fondamental qui existe entre droits de l'homme, responsabilité et solidarité, qui est essentiel dans la gestion des risques sanitaires. Les dépenses occasionnées par un système de pass covid risquent de priver des rares ressources disponibles d'autres mesures qui permettraient une réouverture plus rapide de la société pour tous. Ce choix serait particulièrement préjudiciable si le créneau favorable était relativement bref entre le moment où les preuves scientifiques suffiraient à justifier l'utilisation des pass covid et celui où le nombre total de personnes vaccinées serait suffisamment élevé pour assouplir les restrictions de manière générale.

10. Si les conséquences du refus de la vaccination, notamment le maintien des restrictions imposées à la jouissance des libertés et la stigmatisation, sont si graves qu'elles suppriment toute possibilité de choix de la décision, la vaccination peut s'apparenter à une obligation. Cette situation risque d'entraîner une violation des droits garantis et/ou d'être discriminatoire. L'Assemblée rappelle sa Résolution 2361 (2020) « Vaccins contre la covid-19: considérations éthiques, juridiques et pratiques », dans laquelle elle appelait les États membres à « s'assurer que les citoyens et citoyennes sont informés que la vaccination n'est pas obligatoire et que personne ne subit de pressions politiques, sociales ou autres pour se faire vacciner, s'il ou elle ne souhaite pas le faire personnellement ». Toute pression indirecte induite sur les personnes qui ne peuvent ou ne veulent pas se faire vacciner peut être atténuée si des pass Covid sont disponibles pour des motifs autres que la vaccination.

11. Un pass covid serait établi sur la base d'informations médicales personnelles sensibles, qu'il convient de soumettre à des normes rigoureuses de protection des données. Elles doivent notamment reposer sur un fondement juridique clair, qui présente également une pertinence pour l'acceptabilité de mesures susceptibles de restreindre les droits ou de conduire à un traitement éventuellement discriminatoire.

12. L'Assemblée rappelle le document d'information « Protection des droits de l'homme et "pass vaccinal" » publié par la Secrétaire Générale du Conseil de l'Europe, la « Déclaration sur les considérations relatives aux droits de l'homme concernant le "pass vaccinal" et les documents similaires » publiée par le Comité de bioéthique du Conseil de l'Europe (DH-BIO) et la Déclaration « Vaccination, attestations covid-19 et protection des données » publiée par le Comité consultatif de la Convention sur la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel (T-PD) du Conseil de l'Europe.

13. L'Assemblée appelle par conséquent les États membres du Conseil de l'Europe:

13.1. à poursuivre la mise en œuvre de l'ensemble des mesures de santé publique nécessaires pour maîtriser durablement la covid-19, conformément à leurs obligations positives nées de la Convention européenne des droits de l'homme, et à instaurer des systèmes de pass covid uniquement lorsqu'il est clairement et scientifiquement établi que ces systèmes réduisent le risque de transmission du virus du SRAS-CoV-2 à un niveau acceptable en termes de santé publique;

13.2. à tenir pleinement compte des derniers éléments probants et des avis d'experts, en particulier de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), lors de la mise en œuvre de mesures comme les pass covid, qui entraînent un assouplissement des restrictions destinées à prévenir la propagation du virus SRAS-CoV-2;

13.3. à veiller à ce que les mesures telles que les pass covid, qui exonèrent leurs titulaires de certaines restrictions imposées aux droits et libertés garantis, soient appliquées de manière à maintenir une protection efficace contre la propagation du virus SRAS-CoV-2 et à éviter toute discrimination, en particulier en veillant à ce que:

13.3.1. la vaccination soit mise à la disposition de tous de manière égale et, si tel n'est pas le cas, la priorité donnée à certains groupes sur d'autres se justifie de manière objective et raisonnable, ce qui ne devrait pas comprendre la capacité à payer ou tout autre motif pouvant donner lieu à une discrimination illégale;

13.3.2. différentes catégories de pass covid soient mises à la disposition de groupes de personnes dont les caractéristiques distinctes atténuent le risque de transmission du virus SRAS-CoV-2 de manière avérée;

13.3.3. la disponibilité des pass covid basés sur des tests négatifs récents n'est pas limitée aux personnes ayant la capacité de payer, en raison du montant excessif des tests;

13.3.4. la portée de l'exonération des restrictions accordée aux titulaires des différentes catégories de pass covid soit conforme au degré d'atténuation du risque de transmission du virus du SRAS-CoV-2 et qu'il soit tenu compte de la situation épidémique actuelle dans le pays concerné;

13.3.5. il soit tenu dûment compte de la différence fondamentale de la situation médicale, d'une part, des personnes qui ont acquis une immunité par la vaccination ou la guérison de la maladie et, d'autre part, des personnes qui ont récemment été testées négatives au virus, ainsi que de la différence de risque de transmission qui en découle entre ces deux groupes;

13.3.6. il soit tenu dûment compte de l'efficacité relative de l'immunité acquise par la vaccination ou la guérison de la maladie et de l'efficacité relative des différents vaccins et programmes de vaccination dans la prévention de la transmission du SRAS-CoV-2, y compris de ses variants;

13.3.7. il soit tenu dûment compte des risques relatifs de transmission présentés par les différentes activités que les titulaires de pass covid pourraient être autorisés à exercer, surtout lorsqu'ils peuvent être en contact avec des personnes qui n'ont pas acquis d'immunité par la vaccination ou une contamination antérieure et que ces personnes présentent ou non un risque accru de contracter une forme grave de la maladie ou d'en mourir;

13.3.8. il soit tenu dûment compte de la situation des personnes qui, pour des raisons médicales, ne peuvent pas être vaccinées ou qui, pour des raisons d'opinion ou de croyance personnelle, refusent d'être vaccinées; s'agissant de ce dernier groupe, il convient de veiller à ce que tout système

de pass covid ne s'apparente pas à une mesure coercitive et ne rende pas en fait la vaccination obligatoire;

13.3.9. les pass covid soient mis à disposition à la fois sous forme numérique et sur papier;

13.4. à veiller à ce que tout système de pass covid repose sur un fondement légal clair;

13.5. à s'assurer que tout système de pass covid soit pleinement conforme aux normes du Conseil de l'Europe en matière de protection des données et de respect de la vie privée, notamment celles de la Convention européenne des droits de l'homme et des Convention pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel et son Protocole d'amendement (STE no 108 et STCE no 223, « Conventions 108 et 108+ ») et privilégier des solutions de sauvegarde décentralisées des données;

13.6. à veiller à prendre des mesures adéquates pour prévenir la contrefaçon ou tout autre usage abusif pénalement répréhensible des pass covid, conformément aux normes établies dans la Convention du Conseil de l'Europe sur la contrefaçon des produits médicaux et les infractions similaires menaçant la santé publique (STCE no 211, « Convention MEDICRIME ») et la Convention du Conseil de l'Europe sur la cybercriminalité (STCE no 185, « Convention de Budapest »);

13.7. à s'assurer que tout système de pass covid soit strictement limité dans son application et sa durée aux besoins de l'urgence de santé publique de la covid-19 et que l'infrastructure correspondante ne soit pas réaffectée à d'autres fins sans examen démocratique préalable ni contrôle juridictionnel effectif.

ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

RISOLUZIONE 2383 (2021) ⁽¹⁾

Versione provvisoria

Passaporti o certificati vaccinali: protezione dei diritti fondamentali e implicazioni giuridiche

Assemblea parlamentare

1. Il costo socioeconomico delle restrizioni legate al Covid-19 continua ad essere enorme, e la pressione politica per limitarle e abolirle è reale e comprensibile. Allo stesso tempo, la situazione sanitaria rimane molto precaria - il Covid-19 è ancora una malattia che potrebbe facilmente andare fuori controllo, causando un'ulteriore diffusione di contagi e decessi. A tale riguardo, l'Assemblea parlamentare richiama la propria Risoluzione 2338 (2020) dal titolo « L'impatto della pandemia di Covid-19 sui diritti umani e lo stato di diritto », in cui ha ricordato che « gli obblighi positivi della Convenzione europea dei diritti dell'uomo (STE n. 5, la Convenzione) impongono agli Stati di adottare misure per proteggere la vita e la salute delle loro popolazioni ». Inoltre, una ripresa socioeconomica sostenibile sarà possibile solo quando la malattia sarà stabilmente sotto controllo. La vaccinazione sarà una misura di salute pubblica essenziale per raggiungere questo obiettivo, ma da sola non basterà.

2. Molti Stati europei hanno manifestato l'intenzione d'introdurre un sistema

di passaporti o certificati vaccinali, che costituirebbe la documentazione ufficiale del fatto che un individuo è stato vaccinato contro il Covid-19, che è guarito dal Covid-19, e/o è risultato negativo all'infezione da SARS-CoV-2. La certificazione dello stato di vaccinazione ha usi sanitari legittimi e preziosi. L'impiego di passaporti vaccinali per consentire la ripresa del godimento di alcuni diritti o libertà, eliminando parzialmente le restrizioni, è irto di complicazioni sul piano giuridico e dei diritti umani e, soprattutto, dipende da un alto grado di certezza circa i rischi sanitari.

3. La vaccinazione e la guarigione da un'infezione pregressa possono ridurre il rischio di contagio, ma l'estensione e la durata di tale effetto ad oggi sono incerte. Inoltre, vaccini e sistemi di vaccinazione diversi possono avere un diverso grado di efficacia nel ridurre il rischio di contagio, ed essere di efficacia variabile contro le varianti di SARS-CoV-2. Un risultato negativo del test è solo indicativo di una situazione storica, che può cambiare in qualsiasi momento dopo il prelievo del campione. Queste differenze sono pertinenti per stabilire se casi specifici di utilizzo dei passaporti vaccinali siano giustificati sul piano sanitario e non siano discriminatori.

4. Se adottati a giustificazione di un trattamento preferenziale, i passaporti vaccinali possono avere un impatto sui diritti e le libertà tutelati. Tale trattamento pre-

(1) *Discussione in Aula* del 22 giugno 2021 (XVII seduta) (cfr. Doc. 15309, relazione della Commissione Affari giuridici e diritti umani, relatore: On. Damien Cottier; e Doc 15323, parere della Commissione Affari sociali, salute e sviluppo sostenibile, relatrice: On. Carmen Leyte). *Testo adottato dall'Assemblea* il 22 giugno 2021 (XVII seduta).

ferenziale può configurare una discriminazione illegale ai sensi dell'art. 14 della Convenzione qualora non abbia una giustificazione obiettiva e ragionevole. Ciò richiede che la misura in questione persegua uno scopo legittimo e sia proporzionata. La proporzionalità richiede un giusto equilibrio tra la protezione degli interessi della comunità (lo scopo legittimo) e il rispetto dei diritti e delle libertà dell'individuo.

5. La discriminazione può essere determinata sia dal fatto di trattare le persone in modo diverso sulla base di una distinzione irrilevante, sia dal fatto di trattare allo stesso modo persone che sono diverse in modi rilevanti. Il fatto che un passaporto vaccinale rispecchi o meno una distinzione rilevante dipende dalla misura in cui lo specifico stato di salute da esso attestato implica una differenza significativa nel rischio che il detentore trasmetta il virus SARS-CoV-2 ad altri. Un rischio di trasmissione significativamente inferiore può anche implicare che le restrizioni ai diritti e alle libertà non siano più giustificate per l'individuo interessato, indipendentemente dalla situazione degli altri.

6. La misura in cui una giustificazione per un trattamento differenziato è obiettiva e ragionevole dipende dalla natura del diritto o della libertà in questione e dalla gravità dell'interferenza. Le autorità nazionali dovranno distinguere attentamente tra i diversi casi di utilizzo dei passaporti vaccinali in base ai diritti e alle libertà interessati e alla durata dell'esenzione dalle restrizioni consentita dal passaporto. Allo stesso modo, qualora dei soggetti privati dovessero poter richiedere - o addirittura essere obbligati per legge a richiedere - l'esibizione di un passaporto vaccinale prima di servire i clienti, occorrerà distinguere attentamente fra beni e servizi essenziali e non essenziali. Anche la durata del trattamento differenziato basato sui passaporti vaccinali potrà essere pertinente per stabilire se esso sia proporzionato.

7. La valutazione del rischio di contagio dovrà tener conto del contesto specifico in cui i possessori di un passaporto vaccinale sarebbero ammessi, e anche dell'eventualità che essi entrino in contatto con persone

sprovviste di immunità contro il Covid-19, che queste persone siano esposte a un rischio più alto di malattia grave o di morte per malattia ovvero se, localmente, siano presenti varianti del virus, specialmente quelle più facilmente trasmissibili o che possono essere resistenti al vaccino, oppure possano essere introdotte dal detentore del documento.

8. Fino a quando non esisteranno prove scientifiche chiare e consolidate, potrebbe essere discriminatorio eliminare le restrizioni per coloro che sono stati vaccinati mantenendole per coloro che non lo sono stati. L'unico criterio di distinzione tra i due gruppi sarebbe quello in base al quale la vaccinazione è stata mirata. Ma questo criterio da solo - il più delle volte, la vulnerabilità al Covid-19 - potrebbe non essere rilevante per revocare le restrizioni volte ad arrestare la trasmissione della malattia.

9. Anche se le prove scientifiche fossero sufficienti a giustificare un trattamento preferenziale per i possessori di passaporti vaccinali, potrebbero sussistere valide ragioni di politica pubblica per non avvalersene. Il loro uso potrebbe minare il legame fondamentale tra diritti umani, responsabilità e solidarietà, che è essenziale nella gestione dei rischi sanitari. La spesa per un sistema di passaporti vaccinali potrebbe togliere risorse ad altre misure che permetterebbero una più rapida riapertura della società per tutti. Ciò sarebbe particolarmente dannoso se la « finestra di opportunità » tra l'esistenza di prove scientifiche sufficienti a giustificare l'uso dei passaporti vaccinali e un numero totale di vaccinati abbastanza alto da consentire un allentamento generale delle restrizioni fosse relativamente breve.

10. Qualora le conseguenze del rifiuto della vaccinazione, comprese le protratte restrizioni al godimento delle libertà e la stigmatizzazione, fossero così gravi da eliminare il fattore scelta dalla decisione, ciò equivarrebbe a trasformare la vaccinazione in obbligo. Ciò potrebbe comportare una violazione dei diritti protetti, e/o essere discriminatorio. L'Assemblea richiama la propria Risoluzione 2361 (2020) dal titolo

« Vaccini per il Covid-19: considerazioni etiche, giuridiche e pratiche », in cui chiede agli Stati membri di « garantire che i cittadini siano informati che la vaccinazione non è obbligatoria e che nessuno sia sottoposto a pressioni politiche, sociali o di altro tipo per vaccinarsi se non lo desidera ». Qualsiasi pressione indiretta indebita sulle persone che non possono o non vogliono vaccinarsi può essere mitigata se i passaporti vaccinali sono disponibili per motivi diversi dalla vaccinazione.

11. Un passaporto vaccinale si baserebbe su informazioni sanitarie personali sensibili che dovrebbero essere soggette a rigide norme di protezione dei dati: quindi avere una precisa base giuridica, il che è rilevante anche per l'accettabilità di misure che possono limitare i diritti o portare a un trattamento potenzialmente discriminatorio.

12. L'Assemblea richiama il documento informativo su « La protezione dei diritti umani e il "pass vaccinale" », emanato dal Segretario generale del Consiglio d'Europa, la « Dichiarazione sulle considerazioni relative ai diritti umani riguardanti il "passaporto vaccinale" e documenti simili », emanata dal Comitato di bioetica del Consiglio d'Europa (DH-BIO), e la « Dichiarazione sulla vaccinazione per il Covid-19, gli attestati e la protezione dei dati » emanata dal Comitato consultivo della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione delle persone rispetto al trattamento automatizzato dei dati personali (T-PD).

13. L'Assemblea chiede quindi agli Stati membri del Consiglio d'Europa di:

13.1. continuare ad attuare l'intera gamma di misure di salute pubblica necessarie per ottenere un controllo stabile del Covid-19, in conformità con i loro obblighi positivi ai sensi della Convenzione, e istituire sistemi di passaporti vaccinali solo qualora esistano prove scientifiche chiare e consolidate del fatto che tali regimi riducono il rischio di contagio da virus SARS-CoV-2 a un livello accettabile dal punto di vista della salute pubblica;

13.2. tenere pienamente conto delle prove più aggiornate e dei consigli degli esperti, e in specie dell'Organizzazione Mon-

diale della Sanità (OMS), nell'attuare misure, come i passaporti vaccinali, che comportano un allentamento delle restrizioni volte a prevenire la diffusione del virus SARS-CoV-2;

13.3. garantire che misure come i passaporti vaccinali, esentanti i loro possessori da talune restrizioni dei diritti e delle libertà protetti, siano applicate in modo da mantenere una protezione efficace contro la diffusione del virus SARS-CoV-2 ed evitare discriminazioni, in particolare garantendo che:

13.3.1. la vaccinazione sia disponibile per tutti allo stesso modo e, qualora non lo fosse, vi sia una giustificazione obiettiva e ragionevole, che non dovrà includere la capacità di pagamento o qualsiasi altro criterio che possa dar adito a una discriminazione illegale dando la precedenza a certi gruppi rispetto ad altri;

13.3.2. siano disponibili categorie di passaporti vaccinali diverse per gruppi di persone con caratteristiche diverse che abbiano dimostrato di attenuarne il rischio di trasmettere il virus SARS-CoV-2, come indicato nel precedente paragrafo 2;

13.3.3. la disponibilità di passaporti vaccinali basati su test negativi recenti non sia limitata a chi sia in grado di pagarli a causa di un costo indebitamente alto dei test medesimi;

13.3.4. la portata dell'esenzione dalle restrizioni accordata ai detentori delle varie categorie di passaporti vaccinali sia coerente con il grado di riduzione del rischio di trasmissione del virus SARS-CoV-2 da parte loro, e si tenga debito conto della situazione epidemiologica esistente nel Paese interessato;

13.3.5. si tenga in debito conto la fondamentale differenza in materia di stato di salute tra le persone che hanno acquisito l'immunità attraverso la vaccinazione o la guarigione dall'infezione, da un lato, e le persone che sono recentemente risultate negative all'infezione, dall'altro, e la conseguente differenza nel rischio di trasmissione tra questi due gruppi;

13.3.6. si tenga in debito conto l'efficacia relativa dell'immunità acquisita attraverso la vaccinazione o la guarigione dall'infezione, e l'efficacia relativa dei diversi vaccini e sistemi di vaccinazione nella prevenzione del contagio da SARS-CoV-2, comprese le varianti;

13.3.7. si tengano in debito conto i rischi di contagio relativi insiti nelle diverse attività che potrebbero essere consentite ai detentori di passaporto vaccinale, specie laddove possano entrare in contatto con persone che non hanno acquisito l'immunità attraverso la vaccinazione o una precedente infezione, nonché l'eventualità che queste persone siano a maggior rischio di malattia grave o di morte per malattia;

13.3.8. si tenga in debito conto la situazione di coloro che per ragioni sanitarie non possono, o a causa di opinioni o convinzioni personali si rifiutano di vaccinarsi; con riferimento a chi si rifiuta, si eviti che qualsiasi sistema di passaporti vaccinali assuma carattere coercitivo rendendo di fatto obbligatoria la vaccinazione;

13.3.9. i passaporti vaccinali siano disponibili in formato sia digitale che cartaceo;

13.4. garantire che qualsiasi sistema di passaporti vaccinali abbia una chiara base giuridica;

13.5. garantire che qualsiasi sistema di passaporti vaccinali sia pienamente conforme alle norme del Consiglio d'Europa in materia di protezione dei dati e riservatezza, con particolare riferimento a quelle della Convenzione europea dei diritti dell'uomo e della Convenzione per la protezione delle persone con riguardo al trattamento automatizzato dei dati personali con il suo Protocollo di modifica (STE n. 108 e STCE n. 223, « Convenzioni 108 e 108+ »), e privilegiare i sistemi che prevedono l'archiviazione decentrata dei dati;

13.6. garantire che siano adottate misure atte a prevenire la contraffazione o altri usi illeciti dei passaporti vaccinali, in conformità con le norme fissate nella Convenzione del Consiglio d'Europa sulla contraffazione dei prodotti medicali e reati simili che implicano una minaccia alla salute pubblica (STCE n. 211, « Convenzione Medicrime ») e nella Convenzione del Consiglio d'Europa sulla criminalità informatica (STE n. 185, « Convenzione di Budapest »);

13.7. garantire che qualsiasi sistema di passaporti vaccinali sia rigorosamente limitato, nell'applicazione e nella durata, alle esigenze dell'emergenza sanitaria pubblica dovuta al Covid-19, e che l'infrastruttura corrispondente non sia destinata ad altri fini senza un previo controllo democratico e un'efficace supervisione giuridica.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



180122195400