



SIOI

UNA Italy

OSSERVATORIO

sulle attività delle organizzazioni internazionali e sovranazionali, universali e regionali, sui temi di interesse della politica estera italiana

Il Consiglio d'Europa: le iniziative relative alla lotta alla pandemia da COVID-19 nel contesto europeo

Francesco Gaudiosi

Dottorando di ricerca in Diritto internazionale, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli

1. Premessa. – L'evoluzione delle dinamiche sanitarie legate alla diffusione del COVID-19 ha avuto innegabili ripercussioni politiche e giuridiche sul piano internazionale e regionale. Le sue implicazioni su scala globale hanno indotto numerose organizzazioni internazionali ad intervenire, nell'ambito delle competenze loro attribuite dai rispettivi trattati istitutivi, al fine di operare in tutte quelle aree d'azione contingenti alla materia sanitaria, in tal caso evidentemente esercitata dall'OMS.

Nell'ambito regionale europeo, oltre all'apporto centrale dell'Unione europea quale organizzazione che in tale contesto si è prevalentemente occupata dell'aspetto delle politiche macroeconomiche dei suoi Stati membri e degli aiuti di Stato autorizzati dalla sua Commissione per finanziare le politiche economiche dei Paesi membri, anche il Consiglio d'Europa ha curato l'impatto che tale pandemia ha avuto sulla tutela dei diritti fondamentali previsti e tutelati dalla Convenzione europea sui diritti umani (CEDU). Le sue competenze coprono infatti un raggio di azione che riguarda principalmente la tutela dei diritti fondamentali, il rispetto della democrazia e dello stato di diritto (c.d. *rule of law*) nei suoi 47 Stati membri, tra cui tutti i 27 Stati dell'UE.

In relazione all'emergenza sanitaria causata dalla pandemia da COVID-19, il Consiglio d'Europa si è trovato di fronte alla complessa sfida di tutelare alcuni principi e libertà fondamentali che, nell'attuale contesto, sono stati temporaneamente limitati o soppressi, sollevando non poche perplessità sulla compatibilità delle misure adottate con la tutela dei diritti umani, sia sotto il profilo dell'ordinamento internazionale, sia dei sistemi costituzionali degli Stati membri del Consiglio d'Europa, che sono tutti parti della CEDU.

2. Il ruolo del Consiglio d'Europa in relazione all'emergenza COVID-19 - Il Consiglio d'Europa (CoE) è stato particolarmente attivo nel fronteggiare l'emergenza sanitaria nel contesto europeo. Pur essendo un'organizzazione internazionale con finalità di ordine generale nel panorama europeo, lo scopo principale per cui fu istituita, a Londra nel maggio 1949, è quello di promuovere negli Stati membri lo stato di diritto, la democrazia e la tutela dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali.

Tale organizzazione opera sia mediante strumenti giuridici tipicamente inquadrabili nella categoria del c.d. *soft-law*, definendo quell'insieme di atti che, seppur ascrivibili nel novero dell'ordinamento internazionale, non posseggono un grado di vincolatività *uti universi*, sia mediante accordi e convenzioni, i quali solo se debitamente ratificati divengono giuridicamente vincolanti. Tale premessa risulta significativa se si considera che, nel contesto legato all'emergenza COVID-19, il CoE ha emanato raccomandazioni e linee guida che, seppur prive di efficacia vincolante,

afferiscono a convenzioni costrittive per quasi tutti i suoi Stati membri, che si sono impegnati a recepirle nei singoli ordinamenti nazionali.

In relazione all'emergenza COVID-19, il Consiglio d'Europa si è mosso attraverso quattro direttrici fondamentali: la protezione del diritto all'istruzione; la tutela dei detenuti; il coinvolgimento di rifugiati qualificati nel settore sanitario; l'intelligenza artificiale. Tutti gli ambiti di azione di cui ci occuperemo trovano una loro applicazione sostanziale all'interno di un documento informativo (c.d. [toolkit](#)) curato dallo stesso Segretario generale del CoE che passa in rassegna le aree di azione e gli ambiti di tutela dell'organizzazione nell'attuale contesto emergenziale. Il [documento](#) verte sulle seguenti aree principali: le condizioni di derogabilità alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo in situazioni di emergenza; il rispetto dello stato di diritto e dei principi democratici nei contesti di natura emergenziale, compresa la delimitazione della portata e della durata di tali misure; le norme fondamentali in materia di diritti umani, compresa la libertà di espressione; la protezione della vita privata e dei dati personali; la protezione dei gruppi vulnerabili dalla discriminazione; il diritto all'istruzione e la protezione dalla criminalità e tutela della vittime di reato, in particolare per quanto riguarda la violenza di genere. Prima di esaminare le quattro aree di azione già indicate e che sono presenti nel documento a carattere informativo di cui al par.3 del lavoro, pare opportuno soffermarsi sul primo punto – relativamente alle condizioni di deroga per la sicurezza nazionale, e sull'interessante tema della violenza di genere in relazione all'emergenza sanitaria.

Con riferimento alle condizioni di deroga in caso di emergenza (art. 15 CEDU, in base al quale gli Stati parti possono adottare «misure in deroga alle obbligazioni previste nella presente Convenzione nella stretta misura in cui la situazione lo esiga e a condizione che tali misure non siano in contraddizione con le altre obbligazioni derivanti dal diritto internazionale»), il documento considera le molteplici previsioni normative che gli Stati membri possono prendere in considerazione sulla base della Convenzione europea dei diritti dell'uomo, con riferimento agli articoli 5, parr. 1-2, e 8-11 CEDU e dell'art. 2, par. 3, Protocollo n. 4 alla Convenzione, riguardo alle disposizioni normative in materia sanitaria ed alle misure di natura eccezionale che possono richiedere deroghe agli obblighi degli Stati nell'ambito della CEDU.

In tal caso l'ambito di valutazione sulla portata delle restrizioni attuate a livello nazionale, oltre alle misure adottate volte a giustificare tale deroga, è rimesso alla piena discrezionalità del singolo Stato membro. Purtuttavia, il documento provvede a richiamare quei diritti della Convenzione non sottoponibili ad alcun regime di deroga: il diritto alla vita, salvo nel contesto di atti di guerra legittimi (art. 2), il divieto di tortura e di pene o trattamenti inumani o degradanti, (art. 3), il divieto della schiavitù e della servitù (art. 4, par. 1) e la regola *nulla poena sine lege* di cui all'art. 7.

In questo contesto, peraltro, una deroga ai sensi dell'art. 15 CEDU non è subordinata all'adozione formale dello stato di emergenza o di un regime analogo a livello nazionale. Al contempo, qualunque deroga deve possedere una chiara disposizione normativa che ne legittimi l'invocazione nell'ordinamento nazionale al fine di evitare possibili condizioni di arbitrarietà e deve essere strettamente necessaria

per far fronte allo stato di emergenza. Infine, come anche da prassi giurisprudenziale della Corte europea dei diritti umani, le deroghe sono state accettate dalla Corte per giustificare alcune eccezioni alle norme CEDU, ma non possono mai giustificare un'azione contraria ai principi fondamentali di legalità e proporzionalità.

Per quanto attiene invece ai profili di protezione delle vittime di reati, il documento in questione pone in evidenza il netto incremento di numeri di violenza domestica, sessuale e di genere, legati al confinamento domestico nei mesi di *lockdown*. Il CoE prende in considerazione a tal proposito la Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (Convenzione di Istanbul), entrata in vigore nel 2014 e ratificata da 33 Stati (inclusa l'Italia) e dall'Unione europea, quale strumento normativo di fondamentale importanza nelle attuali circostanze di violenza domestica.

Un ulteriore strumento giuridico di cui il Consiglio d'Europa invita a tenere in conto e ad attuare debitamente all'interno degli Stati che hanno provveduto a ratificarlo, è la Convenzione di Lanzarote del 25 ottobre 2007 sulla protezione dei bambini contro lo sfruttamento e gli abusi sessuali, entrata in vigore nel 2010 e ratificata da 45 Stati membri del CoE (tra cui l'Italia), al fine di denunciare la violenza, i maltrattamenti e gli abusi sessuali avvenuti durante il periodo di emergenza sanitaria e di confinamento domestico. In tali circostanze di protezione e tutela di vittime di reati il CoE, oltre ad invitare gli Stati ad adempiere agli obblighi giuridici che questi ultimi si sono impegnati a ratificare, considera l'importante ruolo della cooperazione interstatale al fine di migliorare le disposizioni in materia di diritto penale, i poteri procedurali e la cooperazione internazionale necessaria per far fronte a queste minacce.

3. Le quattro direttrici fondamentali dell'azione del CoE in relazione alla pandemia – Riguardo al primo profilo menzionato, il [dipartimento](#) dell'educazione si sta adattando alla situazione attuale cercando di determinare standard di istruzione comuni nell'ambito della Commissione per le politiche e le pratiche dell'istruzione (Steering Committee for Education Policy and Practice, CDPPE) fornendo risorse ad insegnanti ed altri professionisti dell'educazione in tempi di COVID-19. Nell'attuale contesto pandemico, il rischio che tale Commissione ha posto all'attenzione del Consiglio d'Europa è legato alle eventuali disparità o mancanze di un adeguato diritto all'istruzione in tutti i suoi Stati membri, che potrebbero seriamente pregiudicare il godimento del diritto in questione da parte di tutti quegli studenti che, in tale contesto emergenziale, si trovano nelle condizioni di ricevere una modalità di istruzione alternativa, rispetto al tradizionale mezzo scolastico, legato all'erogazione della didattica da remoto.

L'obiettivo del programma Istruzione del CoE è sostenere gli Stati membri nello sviluppo di politiche, normative e prassi al fine di promuovere sistemi educativi di qualità e inclusivi per tutti gli studenti. L'istruzione è uno dei settori maggiormente colpiti da questa crisi. Le autorità educative nei 50 Stati contraenti (Italia inclusa) della [Convenzione culturale europea](#) si trovano ad affrontare la sfida di garantire la continuità

dell'istruzione, compresi la valutazione e gli esami, nonché di ridurre al minimo l'impatto di tali repentini cambiamenti del mezzo didattico su studenti e personale scolastico. In tal senso, adeguate risposte possono far riferimento ai principi fondamentali della Convenzione culturale europea e dall'*acquis* del Consiglio d'Europa, come il [Quadro di riferimento delle competenze per la cultura democratica](#), documento che sottolinea il ruolo cardine della cultura ed della promozione dei valori democratici attraverso l'istruzione.

Come osservato nella raccomandazione [CM/Rec \(2012\)13](#) del Comitato dei ministri agli Stati membri su come garantire un'educazione di qualità, l'accesso all'istruzione resta una prerogativa fondamentale da garantire di questi tempi, attraverso l'inclusività a livello sia individuale che collettivo. Sempre nel merito delle azioni sviluppate in seno al Consiglio d'Europa, negli ultimi mesi il Dipartimento per l'educazione ha anche [sottolineato](#) l'importanza di rafforzare le competenze per una cultura democratica nell'ambiente digitale. Il rischio di disinformazione, legato prevalentemente alle c.d. *fake news*, potrebbe danneggiare non solo le intere comunità democratiche, per quanto i fruitori più giovani degli attuali mezzi tecnologici, più facilmente esposti al rischio di informazioni non corrette, abusi o altri pericoli connessi all'uso del web. In questo contesto, il Dipartimento invita gli Stati membri ad adottare, nell'ambito delle loro politiche nazionali, adeguate misure di sicurezza e tutela che siano in linea con la raccomandazione [CM/Rec \(2019\)10](#) del Comitato dei ministri sullo sviluppo e la promozione dell'educazione alla cittadinanza digitale, avendo anche sviluppato una serie di risorse e linee guida per insegnanti, genitori e studenti per aiutarli a rimanere in sicurezza online, adottare comportamenti civici responsabili, combattere l'*hate speech* in rete, la discriminazione e il bullismo.

In aggiunta, in tale contesto è interessante menzionare il [programma](#) recentemente messo in atto dalla Moldavia per l'anno scolastico in corso, volto fornire nuovi metodi di insegnamento, apprendimento e valutazione nei confronti dei lavoratori e dei professionisti operanti nel settore dell'istruzione. L'anno scolastico prevedeva quattro cicli di sessioni di formazione per gli insegnanti da parte del Ministero dell'istruzione, della cultura e della ricerca, con la sessione finale prevista proprio durante il mese di marzo. A seguito del *lockdown* nel Paese, avvenuto a metà marzo, con la conseguente chiusura anche degli edifici scolastici, il Ministero ha prontamente [risposto](#) alle mutate circostanze provvedendo a erogare sessioni di formazione mediante seminari *online*. I materiali di formazione, il contenuto e la metodologia degli insegnamenti sono stati adattati al mezzo telematico, con integrazioni specifiche volte al rafforzamento degli insegnamenti legati all'educazione civica online. Con l'aiuto di sei formatori nazionali, tra il 30 marzo e il 10 aprile sono stati organizzati 35 seminari *online* per circa 900 formatori e insegnanti. Le lezioni seminariali erogate attraverso il web hanno fornito un sostegno tempestivo agli insegnanti moldavi, che hanno dovuto adattarsi alla formazione digitale in un periodo di tempo molto breve, contribuendo a garantire la continuità di un processo di istruzione di qualità per tutti gli studenti in Moldavia.

Sulla seconda direttrice poc'anzi richiamata, con riferimento alla tutela dei diritti fondamentali per i detenuti, l'attività – perlopiù di monitoraggio – del CoE si svolge tramite il Comitato per la prevenzione della tortura (CPT), che si occupa anche del

trattamento delle persone private della libertà. Il CPT è stato istituito dalla Convenzione Europea per la prevenzione della tortura e delle pene o dei trattamenti inumani e degradanti, adottata il 26 novembre 1987 ed entrata in vigore il 1° febbraio 1989, che vincola tutti gli Stati del CoE e integra la protezione già offerta in materia dall'art. 3 CEDU.

In un [documento](#) pubblicato il 20 marzo 2020, il Comitato afferma che, allo stato attuale, emergono sfide specifiche per il personale che lavora in vari luoghi di privazione della libertà, tra cui strutture di detenzione della polizia, istituti penitenziari, centri di detenzione per immigrati, ospedali psichiatrici e case di cura sociale, nonché in varie strutture di recente istituzione in cui si trovano persone messe in quarantena. Pur riconoscendo il chiaro imperativo di agire con fermezza per combattere COVID-19, il CPT ricorda a tutti gli attori la natura assoluta del divieto di tortura e di trattamenti inumani o degradanti, aggiungendo che le misure di protezione non devono mai comportare un trattamento siffatto per gli individui privati della propria libertà.

Secondo il CPT, il principio di base deve essere quello di adottare tutti gli strumenti necessari al fine di proteggere e tutelare la salute dei detenuti e del personale che opera nelle strutture detentive. Inoltre, qualsiasi misura restrittiva presa nei confronti delle persone private della libertà per impedire la diffusione del COVID-19 dovrebbe avere un'adeguata base giuridica ed essere necessaria, proporzionata, rispettosa della dignità umana e limitata nel tempo. Secondo quanto indicato nel documento, le garanzie fondamentali contro i maltrattamenti di persone sotto la custodia di agenti delle forze dell'ordine (accesso a un avvocato e a un medico, notifica di custodia) devono essere pienamente rispettate in ogni circostanza e in ogni momento. Misure precauzionali (come richiedere alle persone con sintomi di indossare maschere protettive) possono ritenersi appropriate in alcune circostanze. Non da ultimo, il documento invita le parti ad attuare appositi strumenti di monitoraggio da parte di organismi indipendenti, compresi i meccanismi nazionali di prevenzione (NPM) e tramite il Comitato stesso. Inoltre, si afferma che tutti gli organismi di controllo dovrebbero adottare ogni precauzione necessaria per osservare il principio di “*no harm*”, in particolare quando si tratta di persone anziane o con complicazioni mediche preesistenti.

In terzo luogo, è interessante [l'invito](#) rivolto dal Segretario generale del CoE, in collaborazione con l'UNHCR, agli Stati membri al fine di coinvolgere i rifugiati qualificati nell'ambito medico, che possono fornire competenze di supporto e di assistenza al personale sanitario nazionale. Lo strumento che viene proposto in questo caso è l'utilizzo e la valorizzazione del c.d. passaporto europeo per il riconoscimento delle qualifiche dei rifugiati (European Qualifications Passport for Refugees, [EQPR](#)), quale elemento volto ad aiutare gli Stati a valutare le qualifiche dei rifugiati e agevolare la loro integrazione. La metodologia del passaporto delle qualifiche è stata sviluppata da NOKUT (l'Agenzia norvegese per l'assicurazione della qualità nell'istruzione), con il Centro informazioni nazionale norvegese che svolge un ruolo chiave quale soggetto coordinatore della valutazione. L'EQPR fornisce una metodologia apposita per valutare le qualifiche e predispone un formato per descriverle in un modello comprensibile e comparabile che può essere utilizzato anche se i titolari dell'EQPR si trasferiscono in un

nuovo Stato partner, o in un centro per il riconoscimento delle qualifiche di un Paese aderente. Ad oggi, 543 rifugiati hanno ottenuto la valutazione delle loro qualifiche e 454 hanno ricevuto l'EQPR. Quarantasei di questi rifugiati possiedono qualifiche legate alle professioni nel campo sanitario. Da sottolineare che, nella prassi metodologica degli ultimi anni, si è andata diffondendo la possibilità di effettuare interviste lavorative e di valutazione tramite il mezzo telematico, dimostrandosi tale risorsa particolarmente utile nelle attuali circostanze emergenziali.

L'EQPR coinvolge centri per il riconoscimento accademico di 10 Paesi (Armenia, Bosnia-Erzegovina, Canada, Francia, Germania, Grecia, Italia, Paesi Bassi, Norvegia e Regno Unito). Tale strumento per il riconoscimento delle qualifiche aiuta a garantire che i governi attuino la [Convenzione di Lisbona](#) dell'11 aprile 1997 sul riconoscimento delle qualifiche, il cui art. 7 stabilisce il riconoscimento delle qualifiche dei rifugiati e degli sfollati. Mentre nel 2016 solo cinque dei 54 Paesi parti alla Convenzione (tra cui la ratifica dell'Italia, nonché da alcuni Stati non-membri del CoE) sono stati in grado di documentare procedure a livello nazionale per il riconoscimento delle qualifiche in possesso dei rifugiati, tale numero è salito a 22 nel 2019. Le attuali circostanze sanitarie emergenziali potrebbero dare un ulteriore impulso a tali procedure legate al riconoscimento delle qualifiche dei rifugiati.

Alcuni Stati membri, perlopiù esterni all'EQPR (come Irlanda, Germania, Austria e Francia) stanno esaminando l'importante contributo in termini di risorse umane che i rifugiati potrebbero fornire ed il riscontro in termini di partecipazione a tali iniziative da parte delle comunità di rifugiati è stato significativo. Centinaia di migranti nel Regno Unito, in Germania e in [altri Paesi](#) membri si sono dimostrati [disponibili](#) ad operare nelle strutture ospedaliere al fianco del personale sanitario nazionale. Tuttavia, è da tenere presente che tali immigrati possono proporsi nei registri dei singoli Ministeri della salute come volontari e non come veri e propri professionisti. La motivazione di tale procedura risiede in un iter di accreditamento e riconoscimento delle qualifiche nazionali particolarmente farraginoso, che rallenta le richieste dei lavoratori immigrati.

Il campo delle professioni mediche è tra i più regolamentati dal punto di vista amministrativo e soprattutto di questi tempi ciò ha sollevato numerose [critiche](#) nei confronti degli Stati europei, di fronte alla necessità di aumentare le assunzioni di personale sanitario nelle strutture ospedaliere maggiormente congestionate dall'emergenza sanitaria. In base alle circostanze appena descritte, molti Stati europei sono risultati poco propensi ad utilizzare pienamente le risorse e le competenze di una forza lavoro che attende da tempo il riconoscimento delle proprie qualifiche nel Paese di arrivo. In alcuni Stati, tra cui l'Italia (ma anche l'Irlanda), nel contesto emergenziale legato al COVID-19 si è arrivati a richiamare in servizio numerosi operatori sanitari in pensione, nonché, tramite il [d.l. del 17 marzo 2020, n. 18](#), c.d. "Decreto Cura Italia", si è abolito l'esame di Stato per l'abilitazione alla professione medica, rendendo il possesso del titolo di laurea abilitante per accedere alle professioni sanitarie.

L'ultima direttrice in cui si è adoperato il Consiglio d'Europa riguarda il tema dell'Intelligenza artificiale in relazione all'emergenza legata al COVID-19. Molto si è discusso sull'Intelligenza artificiale (IA) quale nuovo strumento per fronteggiare i rischi

attuali e garantire a tutti gli individui uno spazio virtuale e reale più sicuro e di tutela per la collettività. La [Cina](#) ha messo in atto anni di ricerca in questo settore per sfruttare nuove tecnologie, volte prevalentemente a limitare la circolazione della popolazione, prevedere l'evoluzione dell'epidemia nelle regioni più colpite dal SARS-CoV-2 e avviare la ricerca per lo sviluppo di nuovi strumenti al fine di trovare un vaccino efficace per contrastare l'infezione.

I contributi dell'IA, pur se di fondamentale importanza nel contesto della ricerca, hanno sollevato però talune osservazioni nel merito delle possibili interazioni con la *privacy* degli individui e del legame tra la risorsa virtuale – e quindi artificiale – e quella umana. Gli articoli 11 e 13 della Carta sociale europea, nella versione riveduta nel 1996, che è stata ratificata da 34 dei 47 Stati membri del Consiglio d'Europa (tra cui l'Italia), potrebbero venire in aiuto nell'interpretazione e nell'adozione di alcuni strumenti che siano compatibili con i diritti sociali degli individui nel contesto regionale europeo.

L'art. 11 della Carta stabilisce un diritto alla protezione della salute che impegna i firmatari ad adottare, direttamente o in collaborazione con organizzazioni pubbliche e private, misure appropriate destinate in particolare a: «1. Eliminare, per quanto possibile, le cause di una salute deficitaria; 2. Fornire servizi di consulenza ed educazione per il miglioramento della salute e lo sviluppo del senso di responsabilità individuale per la salute; 3. Prevenire, per quanto possibile, malattie epidemiche, endemiche e altre malattie». L'art. 13 fa invece riferimento al diritto all'assistenza sociale e medica, con particolare riguardo al punto 3, in base al quale occorre «prevedere che ciascuno possa ottenere mediante servizi pertinenti di carattere pubblico o privato, ogni tipo di consulenza e di aiuto personale necessario per prevenire, eliminare o alleviare lo stato di bisogno personale e familiare».

Tali strumenti normativi devono essere attentamente ponderati con le disposizioni sulla protezione dei dati, come da [Convenzione 108](#) del Consiglio d'Europa, entrata in vigore nel 1985 e ratificata da tutti gli Stati membri del CoE, nonché da altri Stati del continente africano e sudamericano. La Convenzione 108 rappresenta il primo strumento internazionale vincolante rivolto a proteggere le persone contro l'abuso nell'utilizzo del trattamento automatizzato dei dati di carattere personale e a disciplinare il flusso transfrontaliero dei dati. Insieme alle garanzie previste per il trattamento automatizzato dei dati personali, la Convenzione proibisce il trattamento dei dati "delicati" relativi a origine razziale, opinioni politiche, salute, religione, vita sessuale, condanne penali, in assenza di garanzie previste dalla normativa nazionale. La Convenzione garantisce altresì il diritto delle persone di conoscere le informazioni catalogate che le riguardino e quello ad esigere delle rettifiche qualora vi siano palesi violazioni nel trattamento dei dati personali. Tali tutele, in base a quanto riportato dalle stesse [osservazioni](#) del CoE sul tema, devono continuare ad essere pienamente applicabili in ogni circostanza: che si tratti dell'utilizzo di dati biometrici, della geo-localizzazione, del riconoscimento facciale o dello sfruttamento di dati sanitari, l'impiego di questi strumenti di emergenza deve avvenire in consultazione con le autorità di protezione dei dati e nel rispetto della dignità e della vita privata degli utenti.

Di fronte all'evidente difficoltà di determinare un regime condiviso nell'utilizzo dell'Intelligenza artificiale in relazione al contenimento dell'epidemia nei singoli Stati membri, il CoE ha messo in guardia le autorità nazionali – alle quali spetta piena competenza in questo settore – sulla necessità di determinare strumenti di controllo e di eventuale tracciamento dei cittadini che non siano lesivi della *privacy* nei confronti dei soggetti tracciati. Ciò riflette anche la logica passività dei legislatori nazionali di quei Paesi membri che, nel momento in cui si scrive, hanno appena iniziato la sperimentazione di talune app di geo-localizzazione dei cittadini per tracciare i contagiati, limitatamente ad alcuni contesti regionali o territoriali dei singoli Stati, poiché ancora di fronte al costante dibattito sulle compatibilità dei diritti fondamentali costituzionalmente riconosciuti con tali strumenti di tracciamento e sorveglianza della popolazione. Ciò spiega perché esempi allo stato già messi in pratica derivino prevalentemente da Stati esterni alla regione europea, come la stessa [Cina](#) o [Singapore](#), ove è stato riconosciuto il funzionamento del sistema di tracciamento, ma caratterizzati da un regime di tutela delle libertà fondamentali distante dal virtuoso e consolidato sistema presente nel continente europeo.

Nell'ambito della [panoramica](#) che il Comitato sull'IA ha fornito agli Stati membri, resta fondamentale la lotta alla disinformazione mediante la pratica scorretta della *fake-news* in relazione al COVID-19. Nel [documento](#) in questione, emerge la volontà del Consiglio d'Europa, nello specifico del Comitato di esperti sull'ambiente e la riforma dei media (Committee of Experts on Media Environment and Reform, MSI-REF), di richiamare la [dichiarazione](#) del 21 marzo 2020 in cui si afferma che «la situazione di crisi non dovrebbe essere usata come pretesto per limitare l'accesso del pubblico alle informazioni. Né gli Stati dovrebbero introdurre restrizioni alla libertà dei media oltre i limiti consentiti dall'articolo 10 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo». D'altro canto, l'organo in questione ha anche rimandato alle [Linee guida](#) del Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa sulla protezione della libertà di espressione e di informazione in tempi di crisi quale strumento giuridico da tenere in considerazione per gli Stati membri al fine di invitare questi ultimi a non limitare l'accesso del pubblico alle informazioni durante un periodo critico come quello attuale.

Viene altresì rivolto un invito agli Stati membri, insieme alla comunità dei media locali, ad impegnarsi nel garantire un giornalismo di qualità e che tuteli efficacemente le condizioni di lavoro dei giornalisti, includendo un'adeguata protezione medica per eventuali rischi di contagio da COVID-19 per l'occupazione da loro svolta. Tale regime di tutela, sia in capo al garante dell'informazione pubblica che al singolo individuo fruitore dell'informazione, è da inquadrarsi nell'art. 10 CEDU con riferimento alla libertà di espressione. Con particolare riguardo al suo par. 2, si afferma che l'esercizio della libertà di espressione «può essere sottoposto alle formalità, condizioni, restrizioni o sanzioni che sono previste dalla legge e che costituiscono misure necessarie, in una società democratica, alla sicurezza nazionale, all'integrità territoriale o alla pubblica sicurezza, (...) alla protezione della salute o della morale, (...) per impedire la divulgazione di informazioni riservate o per garantire l'autorità e l'imparzialità del potere giudiziario».

In conclusione, secondo quanto riportato dal documento appena esaminato in tema di IA, viene sollevata un'attenta riflessione sul ruolo delle moderne tecnologie, sia con riferimento alla prevenzione e graduale riduzione dei contagi negli Stati maggiormente colpiti dal COVID-19, sia per quanto concerne il regime di tutela della libertà di informazione ed espressione nei Paesi del CoE, con una restrizione delle libertà personali che rischia di minare lo Stato di diritto e la salvaguardia delle libertà democratiche, ragione fondante di questa organizzazione.

4. Consiglio d'Europa e COVID-19: alcune considerazioni conclusive sull'emergenza sanitaria e la tutela dei diritti fondamentali – Come indicato in relazione alle quattro direttrici esaminate, il Consiglio d'Europa ha potuto fornire soltanto talune raccomandazioni o pareri privi di efficacia vincolante, giacché nelle diverse aree di azione di cui si è occupata è particolarmente complesso riuscire a promuovere una cooperazione, almeno nel breve periodo, tra Stati membri e, ancor di più, avviare gli stessi verso una disciplina comune nelle rispettive materie analizzate. Ad esempio, per quanto riguarda l'istruzione ciascuno Stato membro ha piena discrezionalità, rimettendo addirittura alle singole istituzioni scolastiche e universitarie la decisione a riguardo delle modalità di erogazione dell'insegnamento per via telematica.

Ma è senza dubbio il corretto bilanciamento della deroga e della tutela delle libertà fondamentali l'argomento che spinge a maggiori riflessioni e considerazioni nel merito della coesistenza di tali esigenze applicative legate alla CEDU. Per prevenire la diffusione del contagio, infatti, in quasi la totalità degli Stati contraenti taluni diritti (libera circolazione, libertà di riunione e associazione ecc.) sono stati temporaneamente sospesi. Come già analizzato in precedenza, l'art. 15 CEDU prevede che la Parti contraenti possano prendere «misure in deroga», obbligandole ad informare prontamente il Segretario Generale del Consiglio d'Europa sulle misure prese e sui motivi che le hanno ispirate. Tuttavia, tale disciplina non sembra tenere conto delle eventuali limitazioni della libertà di espressione e di stampa con riferimento all'art. 10 CEDU. Ciò risulta grave, considerati gli atti normativi di alcuni Paesi, che hanno derogato a libertà significative in tal senso, ponendo seri interrogativi con riguardo alle compatibilità costituzionali e quindi al rispetto dello Stato di diritto *latu sensu*.

L'Ungheria è senza dubbio l'esempio più evidente, con il Primo ministro Orbàn che ha [ridotto](#) considerevolmente le competenze ed i poteri di controllo del Parlamento ungherese durante l'emergenza sanitaria legata al COVID-19. Proprio in queste circostanze, il Segretario Generale del Consiglio d'Europa, Marija Pejčinović Burić, ha inviato una [lettera](#) a Orbàn affermando che, nonostante l'esigenza di tutti gli Stati membri di adottare misure drastiche per proteggere la salute pubblica, il caso ungherese solleva non poche perplessità non solo in merito alla conformazione delle misure restrittive con gli stessi principi costituzionali ed internazionali, ma anche riguardo alla proporzionalità e all'estensione dello stato di emergenza nella riduzione di tali misure che possono seriamente ledere i valori democratici, lo Stato di diritto ed i diritti umani.

Tuttavia, in assenza di appositi rimedi giurisdizionali allo stato ancora non avviati – come un ricorso alla Corte EDU per la violazione dei diritti previsti nella Convenzione – il CoE può esclusivamente limitarsi ad invitare le parti, attraverso dichiarazioni formali e generalmente rivolte alla totalità degli Stati membri, ad attenersi alle disposizioni della CEDU. La piena discrezionalità degli Stati impedisce l'attuazione di misure di controllo stringenti o l'adozione di misure vincolanti per le parti, specie se tali deroghe sono giustificate da uno stato di emergenza (o di crisi) dichiarato dal singolo Stato.

In conclusione, gli ambiti di azione del CoE in relazione all'emergenza COVID-19 sollevano interessanti spunti di analisi e di studio, con riferimento però alla complessa applicazione di dette raccomandazioni o dichiarazioni di principi negli ordinamenti interni di ciascuno Stato. Pur di fronte a richiami a fonti di natura convenzionale che vincolano la quasi totalità degli Stati membri, le condizioni di deroga nel godimento di taluni diritti evidentemente garantiti dalla CEDU, nonché lo stato di emergenza invocato dai governi nazionali, ha creato pericolose lacune giuridiche che rischiano di dequalificare la portata convenzionale delle disposizioni in materia di diritti fondamentali ad una logica di *soft-law*, legata alla valutazione discrezionale del singolo Stato dell'obbligo internazionalmente assunto. Il Consiglio d'Europa si è infatti trovato di fronte all'evidente impossibilità di prevedere un'armonizzazione o un regime di tutela unificato delle libertà fondamentali durante un contesto emergenziale e caotico che il COVID-19 ha portato sulla scena internazionale.