

# CAMERA DEI DEPUTATI

---

Doc. **XII-bis**  
n. **336**

## ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

Risoluzione n. 2424

---

Sconfiggere il Covid-19 con misure di salute pubblica

---

*Trasmessa il 2 febbraio 2022*

---

# PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE

## RESOLUTION 2424 (2022) <sup>(1)</sup>

### Beating Covid-19 with public health measures

#### PARLIAMENTARY ASSEMBLY

1. More than 332 million confirmed cases of Covid-19, including more than 5.5 million deaths, had been reported to the World Health Organization (WHO) by 19 January 2022. These figures are alarming, in particular since they are bound to be largely underestimated in many parts of the world. Currently, the European and Americas regions of WHO are recording the most cases, as the fast-growing Omicron variant displaces the previously dominant Delta variant. Nearly 9 million cases and over 21 000 deaths were recorded in a seven-day period in the European region alone.

2. At the same time, nearly 10 billion vaccine doses have so far been administered, an amazing feat only two years after the virus was first discovered. The vaccines approved by WHO have been proven safe and very effective in reducing disease severity. However, global vaccine distribution and uptake have been neither equitable nor sufficient: in the European region, 57 out of 100 persons are fully vaccinated, but only 7 out of 100 persons in the African region. Despite the work of the COVAX mechanism, which won the Council of Europe North-South Prize in 2021, in lower-income countries only 5 out of 100 persons are fully vaccinated, while upper middle-

income and high-income countries have already fully vaccinated 68 out of 100 persons. Widespread vaccine misinformation and hesitancy needs to be urgently addressed in all countries.

3. Additional Covid-19 vaccines are in the making, using different techniques with a view to addressing « immune evasion », reaching sterilising immunity and developing a general vaccine against all Covid-19 variants. The first specific treatments for Covid-19, surprisingly effective if taken shortly after infection, are also starting to be authorised. To fulfil their promise, these treatments necessitate effective and accessible testing and contact-tracing systems, as well as the removal of obstacles to global equitable production and distribution throughout the world.

4. The Assembly welcomes the global initiatives promoting solidarity in the fight against the pandemic, including the efforts of countries that have supplied Covid-19 vaccines, and the holding of the 31st special session of the United Nations General Assembly, in response to the Covid-19 pandemic, which took place on 3 and 4 December 2020. It stresses the importance of international co-operation and effective multilateralism in ensuring that all States, in particular developing States, have affordable, timely, equitable and universal access to Covid-19 vaccines in order to minimise negative effects in all affected States and to beat the pandemic. In this regard, the Assembly recalls the relevant resolutions adopted by the United Nations General Assem-

(1) *Assembly debate* on 27 January 2022 (7th sitting) (see Doc. 15444, report of the Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development, rapporteur: Mr Stefan Schennach). *Text adopted by the Assembly* on 27 January 2022 (7th sitting). See also Recommendation 2222 (2022).

bly and the United Nations Human Rights Council.

5. Unfortunately, a significant percentage of survivors of Covid-19 infections will have persistent symptoms (« long Covid »), some severe. Research so far indicates that about 10% to 20% of all adults infected by the virus are affected, putting a considerable strain on healthcare systems and economies, not to mention on the quality of life of these new chronic disease sufferers, many of whom are comparatively young, and were healthy and active before infection. Governments must make this a public health priority and urgently allocate the necessary resources for research on the condition and treatment of persons suffering with post-Covid-19 symptoms, in order to uphold the right to health.

6. The mental health situation has deteriorated across the globe due to the chronic stress and uncertainty of living through a pandemic, adding to the general disease burden. With the virus evolving into new and more infectious variants, some evading immunity provided by vaccines and prior infection, successive waves of Covid-19 infection have led to long waiting lists in most countries for treatment of other diseases, further deepening the general health crisis. Moreover, the pandemic has laid bare inequities in our health systems and the lack of sufficient funding, resulting, inter alia, in overworked healthcare staff and insufficient hospital beds. This needs to be addressed urgently.

7. However, the Covid-19 pandemic is far more than a health crisis as it affects societies and economies at their core with the increase of poverty and inequalities both within member States and globally, thus also resulting in a setback for the achievement of the United Nations Sustainable Development Goals. Once again, working people, parents, children, women, vulnerable persons and marginalised individuals are disproportionately affected.

8. It is thus urgent that all countries learn the lessons of the pandemic so far, starting with the implementation of the necessary public health and social measures to get the pandemic under control.

High infection rates cannot be tolerated anywhere, since every infection gives the virus a new chance to mutate, and thus become more infectious, virulent and/or able to evade immunity – creating a seemingly never-ending cycle of waves of disease. These cycles push decision makers into making stark choices between « living with the virus » and the large burden of disease and death the virus brings on the one hand and, on the other hand, taking harsh public health and social measures to protect health systems from collapse, with the disruption to our economies, our education systems and our societies these measures bring.

9. As has been pointed out several times during the pandemic, « no one is safe until everyone is safe ». The Parliamentary Assembly thus recommends that governments and parliaments, in Council of Europe member States and worldwide, make the necessary paradigm shift to beat Covid-19 once and for all, with public health measures and in a human rights-compliant way:

9.1. at all times:

9.1.1. by following WHO and expert advice, and adjusting pandemic control measures to the evolving local situation and in line with evolving scientific knowledge;

9.1.2. when it is necessary to impose public health measures which interfere with fundamental rights, by ensuring that decisions are made and communicated in a clear and transparent manner, that they are as far as possible evidence based, fulfil a legitimate aim and are proportionate. Parliaments, the judiciary and, when appropriate, external experts should be able to assess and review the measures. Moreover, continued assessments are needed to ensure that measures are not in place for longer than necessary, but also to consider other measures that may be more appropriate;

9.1.3. by encouraging vaccinations, mask wearing, maintaining physical distancing, hand hygiene, avoiding crowded and closed spaces and ensuring proper ventilation in schools, healthcare and social-care

settings and public buildings, with a view to preventing the spread of Covid-19 without having to shut down large parts of society;

9.2. with regard to bringing down infection rates:

9.2.1. by putting in place a timely and staggered response to rising infection rates in accordance with WHO guidance, adapted to the local circumstances in pandemic hotspots, while implementing appropriate measures to offset any negative impact and respecting the principle of proportionality, in particular:

9.2.1.1. developing production capacity, distribution and considering mandating the use of high-quality masks (progressively moving to masks of FFP2 standard if possible) in high-risk situations (such as on public transport, in crowded spaces inside and outside and in schools); and providing such masks free of charge for vulnerable groups if possible;

9.2.1.2. making appropriate Covid-19 testing available free of charge to users, in particular for healthcare and social-care personnel, children and school personnel, essential workers, contact cases and persons with symptoms;

9.2.1.3. using vaccination certificates only for their designated purpose of monitoring vaccine efficacy, potential side effects and adverse events, as called for by the Assembly in its Resolution 2361 (2021) « Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations », when appropriate;

9.2.1.4. encouraging working from home where possible and when necessary;

9.2.1.5. considering putting in place other proven infection control measures as and when necessary when infection rates spike (such as placing maximum capacity limits on businesses and events where the risk of infection is high), while keeping schools, universities and businesses open as long as possible;

9.2.2. by ensuring that infection chains are broken and that vulnerable persons are shielded from infection:

9.2.2.1. putting in place effective, accessible and affordable testing systems, as well as contact-tracing systems;

9.2.2.2. mandating a sufficiently long isolation period for those infected and a sufficiently long quarantine for contact cases (based on recommendations from WHO and public health experts), and ensuring that the necessary financial, logistical and other support is in place for those affected to actually comply with the guidance given, and that their economic and social rights enshrined in the European Social Charter (ETS No. 35) are guaranteed;

9.2.2.3. shielding highly vulnerable persons from infection, including by legislating for vaccination mandates for healthcare or social-care personnel in contact with them, and ensuring that the necessary financial, logistical and other support is in place for the measures to be effective, and that their economic and social rights enshrined in the European Social Charter are guaranteed;

9.3. with regard to ensuring the equitable distribution of vaccines and treatments worldwide:

9.3.1. by ensuring that market conditions no longer disadvantage countries with less economic power:

9.3.1.1. showing a stronger commitment to funding a global response, including via the COVAX mechanism;

9.3.1.2. reaffirming the Assembly's call in its Resolution 2361 (2021) and overcoming obstacles to global equitable production and distribution, including through supporting the World Trade Organization Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS) waiver for vaccines and treatments during the pandemic, technology transfer and increasing local production capacity;

9.3.2. by avoiding discrimination between and within countries:

9.3.2.1. mutually recognising vaccination certificates issued by Council of Europe member States, as well as vaccination certificates of all WHO-authorised vaccines;

9.3.2.2. following the advice of WHO and avoiding instituting ineffectual blanket travel bans when new variants emerge;

9.3.2.3. following the advice of independent national, European and international bioethics committees and institutions, as well as of WHO, when devising and implementing strategies for the equitable distribution of Covid-19 vaccines and treatments within States;

9.4. with regard to sufficient vaccine uptake:

9.4.1. by ensuring free, effective and easy access to vaccination for all for whom vaccine use is authorised, with respect for the principle of equitable access to healthcare, as laid down in Article 3 of the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine (ETS No. 164, Oviedo Convention);

9.4.2. by taking effective measures to counter misinformation, disinformation and hesitancy regarding Covid-19 vaccines:

9.4.2.1. investing in strong vaccine education campaigns, and distributing transparent information on the safety and possible side effects of vaccines, working with and regulating social media platforms to prevent the spread of misinformation;

9.4.2.2. collaborating with non-governmental organisations and/or other local initiatives to reach out to marginalised groups, and engaging with local communities in developing and implementing tailored strategies to support vaccine uptake;

9.4.3. starting a public debate on possible legislation to impose vaccination mandates for specific groups or the general population; such vaccination mandates should, however, not cover persons who for medical reasons cannot be vaccinated, nor should it cover children unless and until the complete safety and efficacy of all vaccines made available to children are ensured, with a focus on the best interests of the child, in accordance with the United Nations Convention on the Rights of the Child;

9.4.4. by keeping records of vaccination side effects and providing support to people with possible complications from vaccination;

9.5. with regard to addressing « long Covid »:

9.5.1. by making research into the condition a priority and allocating the necessary funds to research and treatment, with a view to ultimately introducing unified treatment guidelines;

9.5.2. by setting up screening programmes to gain a better understanding of how many people are affected by the condition and the kind of support they would need, and how this support can best be provided;

9.5.3. by focusing efforts on the development and widespread use of comprehensive rehabilitation programmes for patients with « long Covid »;

9.5.4. by ensuring that sufferers are not discriminated against;

9.6. with regard to building stronger health systems nationally, at European level and globally:

9.6.1. by ensuring the necessary funds are made available to national health systems, in particular with regard to appropriate pay for healthcare and social-care personnel, and appropriate, affordable and accessible mental healthcare (in particular for children and young people);

9.6.2. by applying the recommendations contained in Resolution 2329 (2020) « Lessons for the future from an effective

and rights-based response to the Covid-19 pandemic » as regards:

9.6.2.1. public health and pandemic preparedness, global health security and the « One Health » approach, also by supporting the drafting and negotiating of a convention, agreement or other international instrument under the Constitution of the World Health Organization to strengthen pandemic prevention, preparedness and response;

9.6.2.2. WHO reform;

9.6.2.3. the development of a regional European system capable of assisting the relevant international institutions in their endeavours to ensure effective preparedness for and reaction to pandemics;

9.6.2.4. the establishment of a permanent system of inspection at the United Nations for current and future biological events with serious consequences, international oversight and accountability for pandemic preparedness through an independent external entity;

9.7. with regard to addressing the socio-economic issues that have arisen due to the pandemic:

9.7.1. by applying the recommendations contained in Resolution 2384 (2021)

« Overcoming the socio-economic crisis sparked by the Covid-19 pandemic », Resolution 2385 (2021) « Impact of the Covid-19 pandemic on children's rights » and Resolution 2393 (2021) « Socio-economic inequalities in Europe: time to restore social trust by strengthening social rights »;

9.7.2. by upholding the fundamental social and economic rights enshrined in the European Social Charter.

10. The Covid-19 pandemic is not over, nor is it likely to be the last pandemic of its kind. It is paramount to avoid the politicisation of pandemics – and of public health measures to contain them. To mitigate the impact of future coronavirus variants and other health threats which may soon emerge, the world needs to urgently establish and strengthen pathogen monitoring and surveillance systems. The divides between countries and within societies need to be bridged, with politicians leading by example, so that Covid-19 can be beaten once and for all, and future threats can be faced in a more unified manner, with more solidarity.

## ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE DU CONSEIL DE L'EUROPE

### RÉSOLUTION 2424 (2022) <sup>(1)</sup>

#### Vaincre la covid-19 par des mesures de santé publique

##### ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE

1. Au 19 janvier 2022, plus de 332 millions de cas confirmés de covid-19, dont plus de 5,5 millions de morts, avaient été signalés à l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Ces chiffres sont d'autant plus inquiétants qu'ils sont certainement nettement sous-estimés dans de nombreuses régions du monde. Ce sont aujourd'hui la région Europe et la région des Amériques de l'OMS qui enregistrent le plus grand nombre de cas, le variant Omicron, qui se propage rapidement, ayant pris le pas sur la souche Delta auparavant dominante. La région européenne a comptabilisé à elle seule quelque 9 millions de cas et plus de 21 000 décès au cours de la période des sept derniers jours.

2. Dans le même temps, près de 10 milliards de doses de vaccin ont été administrées à ce jour, ce qui constitue un véritable exploit deux ans à peine après la découverte du virus. Les vaccins autorisés par l'OMS ont prouvé leur innocuité et leur capacité à réduire la gravité de la maladie. Cependant, le déploiement des vaccins et les taux de vaccination dans le monde sont loin d'être équitables ou suffisants: dans la région européenne, 57 % des personnes

sont complètement vaccinées, mais seulement 7 % dans la région africaine. Malgré le travail accompli par le mécanisme COVAX (lauréat du prix Nord-Sud du Conseil de l'Europe en 2021), seules 5 personnes sur 100 dans les pays à faible revenu ont un schéma vaccinal complet, contre 68 personnes sur 100 dans les pays à revenu intermédiaire supérieur et élevé. Il est urgent de s'attaquer à la désinformation généralisée concernant les vaccins et à la méfiance à leur égard dans tous les pays.

3. D'autres vaccins contre la covid-19 sont en cours de développement. Différentes techniques sont employées en vue de traiter le risque d'échappement immunitaire, de procurer une immunité stérilisante et de mettre au point un vaccin général contre tous les variants de la covid-19. Les premiers traitements anti-covid spécifiques, qui s'avèrent étonnamment efficaces à condition d'être administrés très tôt après l'infection, commencent également à être autorisés. Pour pouvoir tenir leurs promesses, ces traitements nécessitent la mise en place de systèmes de dépistage et de traçage des cas contact efficaces et accessibles, ainsi que la levée des obstacles à une production et une distribution équitables à l'échelle mondiale.

4. L'Assemblée se félicite des initiatives mondiales visant à promouvoir la solidarité dans la lutte contre la pandémie, y compris les efforts des pays qui ont fourni des vaccins contre la covid-19, et de la tenue de la 31e session extraordinaire de l'Assem-

(1) *Discussion par l'Assemblée le 27 janvier 2022 (7<sup>e</sup> séance) (voir Doc. 15444, rapport de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, rapporteur: Mr Stefan Schennach). Texte adopté par l'Assemblée le 27 janvier 2022 (7<sup>e</sup> séance).*

Voir également la Recommandation 2222 (2022).

blée générale des Nations Unies, en réponse à la pandémie de covid-19, qui s'est tenue les 3 et 4 décembre 2020. Elle souligne l'importance de la coopération internationale et du multilatéralisme efficace qui garantissent que tous les États, en particulier les États en voie de développement, disposent d'un accès abordable, rapide, équitable et universel aux vaccins contre la covid-19, afin de minimiser les effets négatifs dans tous les États touchés et de vaincre la pandémie. À cet égard, l'Assemblée rappelle les résolutions pertinentes adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies et le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies.

5. Malheureusement, un pourcentage important de personnes ayant survécu à une infection par le coronavirus présentera des symptômes persistants (on parle de « covid longue »), parfois graves. Selon les recherches menées à ce jour, 10 à 20 % environ de tous les adultes infectés par le virus sont concernés. Cette situation met à rude épreuve les systèmes de santé et les économies, sans parler du fait qu'elle compromet la qualité de vie de ces nouveaux malades chroniques, dont beaucoup sont relativement jeunes, et étaient en bonne santé et actifs avant de contracter la covid. Afin de garantir le respect du droit à la santé, les gouvernements doivent faire de cette question une priorité de santé publique et allouer de toute urgence les ressources nécessaires à la conduite de recherches sur l'état de santé et le traitement des personnes souffrant de symptômes post-covid-19.

6. Dans le monde entier, le stress chronique et l'incertitude inhérents à la vie en période de pandémie ont occasionné une dégradation de la santé mentale venue s'ajouter à la charge de la morbidité générale. Étant donné l'évolution constante du virus en de nouveaux variants toujours plus contagieux, dont certains échappent à l'immunité conférée par les vaccins et les contaminations antérieures, les vagues successives d'infection de covid-19 sont à l'origine, dans la plupart des pays, de longues listes d'attente pour le traitement des autres maladies, aggravant plus encore la crise sanitaire générale. Par ailleurs, la pandémie a

mis à nu des inégalités dans nos systèmes de santé et le manque criant de ressources financières qui se traduisent notamment par des professionnels de santé surmenés et un nombre insuffisant de lits d'hôpitaux. Il est urgent de remédier à cette situation.

7. Or, la pandémie de covid-19 est bien plus qu'une simple crise sanitaire, car elle frappe les sociétés et les économies au plus profond d'elles-mêmes, engendre une augmentation de la pauvreté et un creusement des inégalités, tant au sein des États membres qu'au niveau mondial, et par conséquent aussi un recul dans la réalisation des Objectifs de développement durable des Nations Unies. Une fois encore, les actifs, les parents, les enfants, les femmes, les personnes vulnérables et marginalisées sont touchés de manière disproportionnée.

8. Il est de ce fait urgent que tous les pays tirent les leçons de la pandémie jusqu'à présent, en commençant par mettre en oeuvre les mesures sanitaires et sociales nécessaires pour la maîtriser. On ne saurait tolérer des taux d'infection élevés où que ce soit dans le monde, car chaque contamination donne au virus une nouvelle chance de muter, et donc de gagner en contagiosité, en virulence et/ou en risque d'échappement immunitaire, créant ainsi un cycle en apparence sans fin de vagues successives de la maladie. Les décideurs sont, de ce fait, confrontés à des choix difficiles entre, d'une part, « vivre avec le virus » et les lourdes charges de morbidité et de mortalité qu'il entraîne et, d'autre part, prendre des mesures sociales et de santé publique drastiques pour protéger les systèmes de santé de l'effondrement, avec la désorganisation de nos économies, de nos systèmes éducatifs et de nos sociétés qu'elles induisent.

9. Comme cela a été souligné à plusieurs reprises au cours de la pandémie, « personne n'est en sécurité tant que tout le monde ne l'est pas ». Par conséquent, l'Assemblée parlementaire recommande aux gouvernements et aux parlements des États membres du Conseil de l'Europe et du monde entier d'opérer le changement de paradigme nécessaire pour vaincre une fois pour toutes la covid-19 par des mesures de



santé publique et dans le respect des droits humains. Elle recommande:

9.1. en toutes circonstances:

9.1.1. de suivre les recommandations de l'OMS et des experts, et d'ajuster les mesures de contrôle de la pandémie à l'évolution de la situation locale et aux connaissances scientifiques toujours en mouvement;

9.1.2. lorsqu'il est nécessaire d'imposer des mesures de santé publique qui interfèrent avec les droits fondamentaux, de s'assurer que les décisions sont prises et communiquées de façon claire et transparente, qu'elles sont autant que possible fondées sur des données probantes, qu'elles répondent à un objectif légitime et qu'elles sont proportionnées. Les parlements, la justice et, s'il y a lieu, les experts externes devraient être en mesure d'évaluer et de revoir les mesures. De plus, des évaluations continues sont nécessaires pour s'assurer que les mesures ne sont pas appliquées pour une durée plus longue que nécessaire, mais aussi pour vérifier que d'autres mesures ne sont pas plus appropriées;

9.1.3. d'encourager la vaccination, le port de masques, le maintien des distances physiques, l'hygiène des mains, d'éviter les espaces peuplés et clos, et d'assurer une ventilation appropriée dans les écoles, les services sanitaires et sociaux et les bâtiments publics afin de prévenir la propagation du virus de la covid-19 plutôt que de devoir fermer des pans entiers de la société;

9.2. en ce qui concerne la réduction des taux d'infection:

9.2.1. de réagir promptement face à la hausse des taux d'infection, en adoptant une réponse échelonnée conformément aux directives de l'OMS, adaptée aux circonstances locales dans les points chauds de la pandémie, tout en mettant en oeuvre des mesures appropriées pour compenser tout impact négatif et en respectant le principe de proportionnalité, en particulier:

9.2.1.1. en développant la capacité de production, la distribution et en

envisageant de rendre obligatoire l'utilisation de masques de haute qualité (en passant progressivement aux masques de la norme FFP2 si possible) dans les situations à haut risque (comme les transports publics, les lieux bondés en intérieur comme en extérieur et les écoles) et en fournissant si possible ces masques gratuitement aux groupes vulnérables;

9.2.1.2. en mettant gratuitement à la disposition des utilisateurs des tests appropriés de dépistage de la covid-19, en particulier à l'intention du personnel de santé et des travailleurs sociaux, des enfants et du personnel scolaire, des travailleurs des secteurs essentiels, des personnes cas contacts et de celles présentant des symptômes;

9.2.1.3. en utilisant les certificats de vaccination uniquement dans le but désigné de surveiller l'efficacité du vaccin, les effets secondaires potentiels et les effets indésirables, ainsi que le préconise l'Assemblée dans sa Résolution 2361 (2021) « Vaccins contre la covid-19: considérations éthiques, juridiques et pratiques », le cas échéant;

9.2.1.4. en encourageant le télétravail lorsque c'est possible et quand c'est nécessaire;

9.2.1.5. en envisageant de mettre en place d'autres mesures de contrôle des infections éprouvées lorsque les taux d'infection augmentent et si c'est nécessaire (telles que des jauges de capacité d'accueil pour les commerces et événements où le risque d'infection est élevé), tout en gardant les écoles, les universités et les entreprises ouvertes le plus longtemps possible;

9.2.2. de faire en sorte de briser les chaînes d'infection et de protéger les personnes vulnérables de l'infection:

9.2.2.1. en mettant en place des dispositifs de test efficaces, accessibles et financièrement abordables, ainsi que des systèmes de traçage des cas contacts;

9.2.2.2. en imposant une période d'isolement suffisamment longue pour les personnes infectées et une mise en quarantaine suffisamment longue pour les cas

contacts (fondées sur les recommandations de l'OMS et des experts de santé publique), et en veillant à la mise en place d'un soutien financier, logistique et autre requis pour que les personnes concernées puissent vraiment respecter les consignes, et que leurs droits économiques et sociaux soient garantis en application de la Charte sociale européenne (STE n° 35);

9.2.2.3. en protégeant les personnes très vulnérables de l'infection, notamment en légiférant sur l'obligation vaccinale pour le personnel de santé ou les travailleurs sociaux en contact avec elles, et en veillant à ce que le support requis – financier, logistique et autre – soit en place pour que les mesures soient efficaces, et à ce que leurs droits économiques et sociaux inscrits dans la Charte sociale européenne soient garantis;

9.3. en ce qui concerne la garantie d'une répartition équitable des vaccins et des traitements à l'échelle mondiale:

9.3.1. de veiller à ce que les conditions du marché ne désavantagent plus les pays ayant un pouvoir économique moindre:

9.3.1.1. en faisant preuve d'un engagement plus fort en faveur du financement d'une réponse mondiale, y compris par le biais du mécanisme COVAX;

9.3.1.2. en réaffirmant l'appel lancé par l'Assemblée dans sa Résolution 2361 (2021) et en surmontant les obstacles qui entravent une production et une répartition équitables au niveau mondial, notamment en soutenant l'octroi d'une dérogation à l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC) de l'Organisation mondiale du commerce concernant les vaccins et les traitements en période de pandémie, les transferts de technologie et le renforcement des capacités de production locales;

9.3.2. d'éviter toute discrimination entre les pays et en leur sein:

9.3.2.1. en assurant la reconnaissance mutuelle des certificats de vac-

cination délivrés par les États membres du Conseil de l'Europe, ainsi que des certificats de vaccination de tous les vaccins autorisés par l'OMS;

9.3.2.2. en suivant la recommandation de l'OMS et en renonçant aux inefficaces interdictions générales de voyage dès que de nouveaux variants émergent;

9.3.2.3. en suivant l'avis des institutions et comités de bioéthique indépendants nationaux, européens et internationaux, ainsi que de l'OMS, dans le cadre de l'élaboration et de la mise en oeuvre de stratégies relatives à une distribution équitable des vaccins et des traitements anti-covid au sein des États;

9.4. en ce qui concerne des taux de vaccinations suffisants:

9.4.1. d'assurer un accès gratuit, efficace et aisé à la vaccination à l'ensemble des personnes éligibles, dans le respect du principe de l'accès équitable aux soins de santé, énoncé dans l'article 3 de la Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine: Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (STE n° 164, Convention d'Oviedo);

9.4.2. de prendre des mesures efficaces pour lutter contre les fausses informations, la désinformation et la méfiance à l'égard des vaccins anti-covid:

9.4.2.1. en investissant dans de vastes campagnes d'éducation sur les vaccins et en diffusant des informations transparentes sur leur innocuité et leurs éventuels effets secondaires, en travaillant en collaboration avec les plateformes de médias sociaux et en les réglementant, afin de prévenir la propagation de fausses informations;

9.4.2.2. en collaborant avec des organisations non gouvernementales et/ou d'autres initiatives locales afin d'atteindre les groupes marginalisés, et en coopérant avec les communautés locales afin de concevoir et mettre en oeuvre des stratégies

adaptées pour favoriser la prise des vaccins;

9.4.3. d'engager un débat public sur la possibilité de légiférer en vue de rendre obligatoire la vaccination des groupes spécifiques ou de l'ensemble de la population; ces obligations vaccinales ne devraient toutefois pas concerner les personnes qui ne peuvent être vaccinées pour des raisons médicales ou les enfants tant que la parfaite innocuité et l'efficacité de tous les vaccins proposés aux enfants n'auront pas été garanties, en mettant l'accent sur l'intérêt supérieur de l'enfant, conformément à la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant;

9.4.4. de consigner les effets secondaires de la vaccination et d'apporter un soutien aux personnes chez qui la vaccination entraînerait des complications;

9.5. en ce qui concerne la prise en charge de la « covid longue »:

9.5.1. de placer au rang des priorités la recherche sur cette affection et d'allouer les fonds nécessaires aux travaux de recherche et aux solutions thérapeutiques, en vue de présenter à terme des lignes directrices unifiées en matière de traitement;

9.5.2. de mettre en oeuvre des programmes de dépistage pour tenter de savoir plus précisément combien de personnes sont concernées par les formes prolongées de covid, de mieux cerner leurs besoins et de déterminer quelle est la meilleure manière de leur venir en aide;

9.5.3. de concentrer les efforts sur l'élaboration et l'utilisation généralisée de programmes de réadaptation complets pour les patients atteints d'une « covid longue »;

9.5.4. de veiller à ce que les personnes atteintes ne fassent l'objet d'aucune discrimination;

9.6. en ce qui concerne l'édification de systèmes de santé plus solides aux niveaux national, européen, ainsi qu'au plan mondial:

9.6.1. de garantir l'allocation des fonds nécessaires aux systèmes de santé

nationaux, afin d'assurer notamment une rémunération appropriée au personnel de santé et au personnel des services sociaux, et des soins pour la santé mentale appropriés, bon marché et accessibles (en particulier pour les enfants et les jeunes);

9.6.2. d'appliquer les recommandations formulées dans la Résolution 2329 (2020) « Enseignements à tirer pour l'avenir d'une réponse efficace et fondée sur les droits à la pandémie de covid-19 » concernant:

9.6.2.1. la préparation en matière de pandémies et de santé publique, la sécurité sanitaire mondiale et l'approche « Une seule santé », également en soutenant l'élaboration et la négociation d'une convention, d'un accord ou d'un autre instrument international, en vertu de la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé, afin de renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies;

9.6.2.2. la réforme de l'OMS;

9.6.2.3. l'établissement d'un système régional européen capable de soutenir les institutions internationales pertinentes dans leurs efforts, pour veiller à une préparation et à une réaction efficaces en cas de pandémie;

9.6.2.4. l'établissement, aux Nations Unies, d'un système d'inspection permanent pour les événements biologiques actuels et futurs aux conséquences graves, ainsi que la supervision et la responsabilité internationales de la préparation aux pandémies par l'intermédiaire d'une entité extérieure indépendante;

9.7. en ce qui concerne la recherche de solutions aux problèmes socio-économiques engendrés par la pandémie:

9.7.1. d'appliquer les recommandations énoncées dans la Résolution 2384 (2021) « Surmonter la crise socio-économique déclenchée par la pandémie de covid-19 », la Résolution 2385 (2021) « L'impact de la pandémie de covid-19 sur les droits de l'enfant » et Résolution 2393 (2021) « Les inégalités socio-économiques en Europe:

rétablir la confiance sociale en renforçant les droits sociaux »;

9.7.2. de défendre les droits sociaux et économiques fondamentaux inscrits dans la Charte sociale européenne.

10. La pandémie de covid-19 est loin d'être terminée, et il est peu probable qu'il s'agisse de la dernière crise sanitaire de ce type. Il est impératif d'éviter toute politisation autour des pandémies et des mesures de santé publique visant à les enrayer. Pour atténuer l'impact de futurs variants

du coronavirus et d'autres menaces sanitaires susceptibles de voir le jour prochainement, le monde doit de toute urgence établir des systèmes de contrôle et de surveillance des agents pathogènes ou consolider ceux en place. Les fossés entre les pays et au sein même des sociétés doivent être comblés. Les responsables politiques doivent montrer l'exemple afin de venir à bout une fois pour toutes de la covid-19 et d'être en mesure de faire face aux menaces futures de manière plus unifiée et solidaire.

## ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

### RISOLUZIONE 2424 (2022) <sup>(1)</sup>

#### Sconfiggere il Covid-19 con misure di salute pubblica

##### ASSEMBLEA PARLAMENTARE

1. Il 19 gennaio 2022, erano stati segnalati dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) oltre 332 milioni di casi confermati di Covid-19, con oltre 5,5 milioni di morti. Queste cifre sono ancor più inquietanti perché sono di sicuro nettamente sottostimate in molte regioni del mondo. Oggi le regioni Europa e Americhe dell'OMS registrano il più alto numero di casi, con la variante Omicron che si diffonde rapidamente e ha superato il ceppo Delta, precedentemente dominante. La regione europea ha registrato da sola circa 9 milioni di casi e oltre 21.000 decessi negli ultimi sette giorni.

2. Allo stesso tempo, sono state finora somministrate oltre 10 miliardi di dosi di vaccino, il che rappresenta un vero record a due anni appena dalla scoperta del virus. I vaccini autorizzati dall'OMS hanno dimostrato di essere innocui e in grado di ridurre la gravità della malattia. Tuttavia, la diffusione e il livello di accettazione dei vaccini nel mondo sono tutt'altro che equo o sufficienti: nella regione europea, sono completamente vaccinate il 57% delle persone, ma soltanto il 7% nella regione africana. Nonostante il lavoro compiuto dal

meccanismo COVAX (che ha ricevuto il Premio Nord-Sud del Consiglio d'Europa nel 2021), soltanto cinque persone su 100 nei paesi a basso reddito sono completamente vaccinate, contro 68 persone su 100 nei paesi a reddito medio-alto ed alto. È urgente affrontare in tutti i paesi la diffusione generalizzata di fake news e di sfiducia nei confronti dei vaccini.

3. Si stanno sviluppando anche altri vaccini anti Covid-19. Sono utilizzate diverse tecniche per trattare il rischio di fuga immunitaria, procurare un'immunità sterilizzante e mettere a punto un vaccino generale attivo contro tutte le varianti del virus. Iniziano anche ad essere autorizzati i primi trattamenti specifici anti-Covid, che si stanno rivelando sorprendentemente efficaci a condizione di essere somministrati nelle prime fasi dell'infezione. Per poter mantenere le promesse, questi trattamenti necessitano dell'introduzione di sistemi di depistaggio e tracciamento dei contatti validi e accessibili, nonché dell'eliminazione degli ostacoli che si frappongono a una produzione e distribuzione equa a livello mondiale.

4. L'Assemblea plaude alle iniziative mondiali tese a promuovere la solidarietà globale nella lotta alla pandemia, compresi gli sforzi dei paesi che hanno fornito vaccini anti-Covid, e all'organizzazione della 31° sessione straordinaria dell'Assemblea generale dell'ONU, in risposta alla pandemia da Covid-19, che si è tenuta il 3 e 4 dicembre 2020. Sottolinea l'importanza della coope-

(1) Dibattito in Assemblea del 27 gennaio 2022 (7° seduta) (V. Doc. 15444, relazione della Commissione affari sociali, sanità e sviluppo sostenibili, relatore: On. Stefan Schennach). Testo adottato dall'Assemblea il 27 gennaio 2022 (7° seduta).  
V. anche la Raccomandazione 2222 (2022).

razione internazionale e di un multilateralismo efficace che garantiscono che tutti gli Stati, in particolare quelli in via di sviluppo, dispongano di un accesso conveniente, rapido, equo e universale ai vaccini contro il Covid-19, per minimizzare gli effetti negativi in tutti gli Stati colpiti e sconfiggere la pandemia. In proposito, l'Assemblea ricorda le risoluzioni in materia adottate dall'Assemblea generale dell'ONU e dal Consiglio dei diritti umani dell'ONU.

5. Purtroppo, una notevole percentuale di persone che sono sopravvissute al contagio da coronavirus continuano a presentare sintomi persistenti (il cosiddetto long Covid), a volte gravi. Secondo le ricerche svolte finora, sono interessati circa il 10 - 20% di tutti gli adulti infettati dal virus. Questa situazione mette a dura prova i sistemi sanitari e le economie. Compromette la qualità di vita di questi nuovi malati cronici, alcuni dei quali relativamente giovani, che erano in buona salute e attivi prima di contrarre il Covid. Per garantire il rispetto del diritto alla salute, i governi devono rendere questa questione una priorità di salute pubblica e stanziare urgentemente le risorse necessarie per condurre ricerche sullo stato di salute e il trattamento delle persone che soffrono di sintomi post-Covid19.

6. In tutto il mondo, lo stress cronico e l'incertezza sulla vita in un periodo di pandemia hanno provocato un peggioramento della salute mentale che si è venuta ad aggiungere all'impatto della morbilità generale. Data l'evoluzione costante del virus in nuove varianti sempre più contagiose, alcune delle quali sfuggono all'immunità garantita dai vaccini e dai contagi precedenti, le successive ondate di Covid-19 sono all'origine, nella maggior parte dei paesi, di lunghe liste d'attesa per il trattamento di altre malattie, il che aggrava ulteriormente la crisi sanitaria generale. D'altra parte, la pandemia ha messo a nudo alcune disuguaglianze nei nostri sistemi sanitari e la notevole penuria di risorse finanziarie che si traducono, in particolare, in personale sanitario oberato e in un numero insufficiente di posti letto. È urgente porre rimedio a questa situazione.

7. Ebbene, la pandemia da Covid-19 è molto più di una semplice crisi sanitaria, perché colpisce le società e le economie nel profondo, determina un aumento della povertà e un aggravamento delle disuguaglianze, sia negli Stati membri che a livello mondiale, e di conseguenza anche un regresso nel raggiungimento degli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite. Ancora una volta, i lavoratori, i genitori, i minori, le donne, le persone vulnerabili o emarginate sono colpite in maniera sproporzionata.

8. È quindi urgente che tutti i paesi traggano degli insegnamenti dalla pandemia, iniziando con l'attuare le misure sanitarie e sociali necessarie per controllarla. Non sono tollerabili tassi di infezione elevati in nessuna parte del mondo, perché ogni contagio offre al virus una nuova possibilità di mutare e dunque di diventare più contagioso, virulento e/o a rischio di fuga immunitaria, creando così un ciclo apparentemente infinito di ondate successive della malattia. I responsabili politici si scontrano, per questo, con scelte difficili tra, da una parte, « convivere con il virus » e sopportare il pesante fardello di morbilità e mortalità che questo causa e, dall'altra, prendere drastiche misure sociali e di salute pubblica per proteggere i sistemi sanitari dal collasso, con la conseguente perturbazione delle nostre economie, dei sistemi educativi e della società.

9. Come è stato sottolineato in vari momenti della pandemia, « nessuno sarà al sicuro nel mondo fino a quando non saranno al sicuro tutti ». Di conseguenza, l'Assemblea parlamentare raccomanda ai governi e ai parlamenti degli Stati membri del Consiglio d'Europa e del mondo intero di adottare il necessario cambiamento di paradigma per sconfiggere una volta per tutte il Covid-19 con misure di salute pubblica, nel rispetto dei diritti umani. Raccomanda:

9.1. in ogni circostanza:

9.1.1. di seguire le raccomandazioni dell'OMS e degli esperti e di adeguare le misure di controllo della pandemia all'evoluzione della situazione locale e alle conoscenze scientifiche in continuo sviluppo;

9.1.1. nel momento in cui si applicano misure di salute pubblica che interferiscono con i diritti fondamentali, di assicurare che le decisioni siano prese e comunicate in maniera chiara e trasparente, che siano fondate al massimo su dati comprovati, che rispondano a un obiettivo legittimo e che siano proporzionate. I parlamenti, la giustizia, nonché gli esperti esterni dovrebbero essere messi in grado di valutare e rivedere le misure adottate. Inoltre, sono necessarie continue valutazioni per assicurare che le misure non siano applicate per una durata più lunga del necessario, ma anche per verificare che non siano più opportune altre misure;

9.1.2. di incoraggiare i cittadini a vaccinarsi, indossare la mascherina, mantenere il distanziamento, lavare le mani, evitare assembramenti in spazi chiusi e assicurare la ventilazione adeguata delle scuole, dei servizi sanitari e sociali e degli edifici pubblici per prevenire la diffusione del virus del Covid-19 senza dover chiudere ampi settori della società;

9.2. per quanto riguarda la riduzione dei tassi di infezione:

9.2.1. di reagire prontamente al rialzo dei contagi, adottando una risposta scaglionata conformemente alle direttive dell'OMS, adattata alle circostanze locali nei punti caldi della pandemia, introducendo misure adeguate per compensare gli impatti negativi e rispettando il principio di proporzionalità, in particolare:

9.2.1.1. sviluppando la produzione e distribuzione e prevedendo di rendere obbligatorio l'utilizzo di mascherine di alta qualità (passando progressivamente alle mascherine di tipo FFP2, se possibile) nelle situazioni ad alto rischio (come i trasporti pubblici, i luoghi affollati all'interno e all'esterno, nelle scuole); fornendo se possibile mascherine gratuite ai gruppi vulnerabili;

9.2.1.2. mettendo adeguati tamponi per il Covid-19 gratuitamente a disposizione degli utenti, in particolare del personale sanitario e degli operatori sociali, dei minori e del personale scolastico, dei

lavoratori essenziali, dei casi di contatto e delle persone che presentano sintomi;

9.2.1.3. utilizzando certificati di vaccinazione unicamente al fine specifico di controllare l'efficacia del vaccino, i potenziali effetti collaterali e gli effetti indesiderati, come indicato dall'Assemblea nella Risoluzione 2361 (2021), se necessario;

9.2.1.4. incoraggiando il telelavoro quando possibile e necessario;

9.2.1.5. prevedendo di introdurre comprovate misure di controllo dei contagi quando i tassi di infezione aumentano e ove necessario (per esempio, porre dei limiti alla capienza di negozi o di eventi quando il rischio di contagio è elevato), pur mantenendo scuole, università e imprese aperte il più a lungo possibile;

9.2.2. fare in modo di interrompere le catene di contagi e proteggere le persone vulnerabili dall'infezione:

9.2.2.1. introducendo dispositivi per tamponi efficaci, accessibili e finanziariamente sostenibili, nonché sistemi di tracciamento dei contatti;

9.2.2.2. imponendo un periodo di auto-isolamento sufficientemente lungo per le persone contagiate e una quarantena sufficientemente lunga per i contatti (sulla base delle raccomandazioni dell'OMS e degli esperti di salute pubblica) e garantendo il sostegno finanziario, logistico e di altro tipo richiesto affinché le persone coinvolte possano rispettare le prescrizioni in maniera adeguata e che i loro diritti economici e sociali siano garantiti, in virtù della Carta sociale europea (STE n° 35);

9.2.2.3. proteggendo dall'infezione le persone molto vulnerabili, in particolare legiferando sull'obbligo vaccinale per il personale sanitario o gli assistenti sociali in contatto con queste persone, e garantendo il sostegno finanziario, logistico e di altro tipo richiesto per assicurare l'efficacia di queste misure e che i loro diritti economici e sociali siano garantiti, in virtù della Carta sociale europea;

9.3. per quanto riguarda la garanzia di un'equa distribuzione di vaccini e trattamenti su scala mondiale:

9.3.1. di vigilare affinché le condizioni del mercato non svantaggino i paesi che hanno un potere economico inferiore:

9.3.1.1. dando prova di un impegno più forte in favore del finanziamento di una risposta mondiale, anche attraverso il meccanismo COVAX;

9.3.1.2. riaffermando l'appello lanciato dall'Assemblea nella Risoluzione 2361 (2021) e superando gli ostacoli che si frappongono a una produzione e una ripartizione eque a livello mondiale, in particolare sostenendo la concessione di una deroga all'Accordo sugli aspetti commerciali dei diritti di proprietà intellettuale (TRIPS) in materia di vaccini e trattamenti in periodi di pandemia, favorendo i trasferimenti di tecnologia e il rafforzamento delle capacità di produzione locali;

9.3.2. di evitare qualsiasi discriminazione tra i paesi e al loro interno:

9.3.2.1. assicurando il riconoscimento reciproco dei certificati di vaccinazione rilasciati dagli Stati membri del Consiglio d'Europa, nonché dei certificati di vaccinazione per tutti i vaccini autorizzati dall'OMS;

9.3.2.2. seguendo le raccomandazioni dell'OMS e rinunciando agli inefficaci divieti generali sui viaggi nel momento in cui emergono nuove varianti;

9.3.2.3. seguendo il parere delle istituzioni e dei comitati di bioetica indipendenti nazionali, europei e internazionali, nonché dell'OMS, nel quadro dell'elaborazione e dell'attuazione di strategie relative ad una equa distribuzione dei vaccini e dei trattamenti anti-Covid all'interno degli Stati;

9.4. per quanto riguarda una sufficiente accettazione dei vaccini:

9.4.1. di assicurare un accesso libero, efficace e facile alla vaccinazione per tutte le persone aventi diritto, nel rispetto del principio dell'accesso equo alle cure

sanitarie di cui all'articolo 3 della Convenzione dei diritti umani e della dignità dell'essere umano rispetto alle applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui diritti umani e la biomedicina (STE n° 164, di Oviedo);

9.4.2. di adottare misure efficaci per combattere la disinformazione, le fake news e la sfiducia nei confronti dei vaccini anti-Covid:

9.4.2.1. investendo in vaste campagne di educazione sui vaccini e diffondendo informazioni trasparenti sulla loro innocuità e gli eventuali effetti secondari, collaborando con le piattaforme dei social media e regolamentandole per prevenire la diffusione di fake news;

9.4.2.2. collaborando con organizzazioni non governative e/o altre iniziative locali per raggiungere i gruppi emarginati e lavorare in collaborazione con le comunità locali per concepire e attuare strategie adatte a favorire l'accettazione dei vaccini;

9.4.3. di avviare un dibattito pubblico sulla possibilità di legiferare in vista dell'obbligatorietà della vaccinazione di gruppi specifici o di tutta la popolazione; questi obblighi vaccinali non dovrebbero, però, riguardare le persone che non possono essere vaccinate per ragioni mediche o i minori fino a quando non sarà garantita l'innocuità e l'efficacia di tutti i vaccini proposti ai bambini, ponendo l'accento sull'interesse superiore del minore, conformemente alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia;

9.4.4. di prendere nota degli effetti secondari della vaccinazione e dare un sostegno alle persone che potrebbero soffrire di complicanze a seguito della vaccinazione;

9.5. per quanto riguarda la cura del « long Covid »:

9.5.1. di considerare una priorità la ricerca su queste condizioni post-Covid e destinare i fondi necessari ai lavori di ricerca e alle soluzioni terapeutiche, per presentare nel tempo delle linee guida unificate in materia di trattamento;



9.5.2. di attuare programmi di tracciamento per tentare di sapere più precisamente quante persone sono interessate dalle forme prolungate di Covid, di determinare meglio le loro necessità e stabilire qual è il modo migliore per aiutarle;

9.5.3. di concentrare gli sforzi sull'elaborazione e l'ampio utilizzo di programmi di riadattamento completi per i pazienti colpiti dal « long Covid »;

9.5.4. di vigilare affinché le persone colpite non sia oggetto di alcuna discriminazione;

9.6. per quanto riguarda la creazione di sistemi sanitari più solidi a livello nazionale, europeo e mondiale:

9.6.1. di garantire lo stanziamento dei fondi necessari ai sistemi sanitari nazionali, per assicurare in particolare un'adeguata remunerazione del personale sanitario e degli addetti ai servizi sociali e cure di salute mentale adeguate, economiche e accessibili (in particolare per i bambini e i giovani);

9.6.2. di attuare le raccomandazioni formulate nella Risoluzione 2329 (2020) « Insegnamenti per il futuro derivanti da una risposta efficace e fondata sui diritti alla pandemia da Covid-19 » per quanto riguarda:

9.6.2.1. la preparazione alle pandemie, la salute pubblica e la sicurezza sanitaria mondiale e la strategia « One health », sostenendo anche l'elaborazione e la negoziazione di una convenzione, di un accordo o di un altro strumento internazionale, in virtù della Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, per rafforzare la prevenzione, la preparazione e la risposta alle pandemie;

9.6.2.2. la riforma dell'OMS;

9.6.2.3. la creazione di un sistema regionale europeo in grado di sostenere le competenti istituzioni internazionali nei loro

sforzi, per assicurare una preparazione e una reazione efficaci in caso di pandemia;

9.6.2.4. l'istituzione, presso le Nazioni Unite, di un sistema di ispezione permanente sugli eventi biologici attuali e futuri con conseguenze gravi, nonché la supervisione e la responsabilità internazionale per la preparazione alle pandemie, attraverso un organismo esterno indipendente;

9.7. per quanto riguarda la ricerca di soluzioni ai problemi socio-economici causati dalla pandemia:

9.7.1. di applicare le raccomandazioni enunciate nella Risoluzione 2384 (2021) « Superare la crisi socio-economica scatenata dalla pandemia da Covid-19 », nella Risoluzione 2385 (2021) « L'impatto della pandemia da Covid-19 sui diritti del minore » e nella Risoluzione 2393 (2021) « Le disuguaglianze socio-economiche in Europa: ristabilire la fiducia sociale rafforzando i diritti sociali »;

9.7.2. di difendere i diritti sociali ed economici fondamentali sanciti dalla Carta sociale europea.

10. La pandemia da Covid-19 non è terminata ed è poco probabile che si tratti dell'ultima crisi sanitaria di questo tipo. È imperativo evitare qualsiasi politicizzazione delle pandemie e delle misure di salute pubblica tese ad arginarle. Per attenuare l'impatto delle future varianti di coronavirus e di altre minacce sanitarie suscettibili di emergere in un prossimo futuro, il mondo deve urgentemente stabilire dei sistemi di controllo e sorveglianza degli agenti patogeni o consolidare quelli esistenti. Devono essere colmati i divari tra i paesi e all'interno delle società. I responsabili politici devono dare l'esempio, per venire a capo del Covid-19 una volta per tutte ed essere in grado di far fronte alle minacce future in maniera più univoca e solidale.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



\*180122201310\*