

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. **XII-bis**
n. **190**

ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

Risoluzione n. 2591

Il « long Covid » e l'accesso al diritto alla salute

Trasmessa il 4 febbraio 2025

PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE

RESOLUTION 2591 (2025) ⁽¹⁾

Provisional version

« Long Covid » and access to the right to health

PARLIAMENTARY ASSEMBLY

1. The Parliamentary Assembly notes that « long Covid », characterised by the continuation of symptoms or the development of new symptoms three months after the initial infection with SARS-CoV-2 (which caused the Covid-19 pandemic) and the persistence of these symptoms for at least two months without any other explanation, affects a large and growing number of people throughout Europe and the world, and has considerable impacts on public health, the economy and the quality of life of those affected.

2. This disease, which manifests itself through a variety of symptoms such as chronic fatigue, neurological disorders and other physical and mental complications, can in some cases be comparable to myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome. It causes major physical and mental challenges, affects social and professional relationships, and leads to increased psychological distress. Patients are often confronted with a limited understanding of their condition by the medical community

and those around them, making their experience even more difficult.

3. The Assembly expresses its concern about the socio-economic impact of this disease which can be massively disabling for millions of people and can manifest itself with visible or invisible disabilities. With policy makers and the healthcare sector focused initially on containing, and then preventing a recurrence of the Covid-19 pandemic and today on other emerging health issues, the millions of patients with « long Covid » have become a huge blind spot.

4. The Assembly regrets that, to date, there is no single, consensual definition of « long Covid », although most countries broadly adhere to international guidelines. A clearer and more disaggregated definition of « long Covid » could help to improve clinical management and to better target policies.

5. The Assembly also regrets that no solution has yet been identified to ensure patients' recovery and cure, as research is still in its infancy to understand the causes and consequences of the disease.

6. The Assembly is concerned about the limited access to healthcare for people with « long Covid », resulting from insufficient investment in biomedical research and weakened healthcare systems. It points out that Article 11 of the European Social

(1) *Assembly debate* on 31 January 2025 (9th sitting) (see Doc. 16088, report of the Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development, rapporteur: Ms Carmen Leyte). *Text adopted by the Assembly* on 31 January 2025 (9th sitting).

Charter (ETS No. 35 and ETS No. 163) enshrines the right to protection of health.

7. The Assembly refers to its Resolution 2373 (2021) « Discrimination against persons dealing with chronic and long-term illnesses » in which it urges member States of the Council of Europe « to strengthen capacities for screening and prevention with respect to chronic and long-term illnesses and to adopt a holistic approach, which is regularly reviewed and adjusted and involves all sectors of the administration to promote the well being of individuals, fight against inequalities and take vulnerabilities into consideration. The authorities must fight against diagnostic delays so that, after a certain period, which should not be longer than one year, each patient is able to exercise their rights again without hindrance ».

8. Recognising the need to adopt a human rights-based approach in the fight against « long Covid », the Assembly calls on Council of Europe member States to:

8.1. ensure sufficient funding for biomedical research so that a common definition and terminology are established, and effective treatments are available to ensure an adapted, safe and sustained recovery that reduces long-term disability;

8.2. adopt public policies co-ordinated at national level and defined in collaboration with people suffering from « long Covid » to meet their medical, social and professional needs;

8.3. set up transdisciplinary centres of expertise for diagnosis, treatment and prevention in order to facilitate access to care for people suffering from « long Covid »;

8.4. work with the health sector to disseminate information and provide spe-

cific training for medical staff on « long Covid »;

8.5. run, in partnership with civil society, public awareness campaign on « long Covid », with a view to ensuring an understanding of the disease which will in turn protect the possibility for those affected by it to enjoy as normal a life as they can, free from stigmatisation and with their rights and freedoms fully respected and facilitated;

8.6. recognise that « long Covid » should fall within the scope of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities in order to allow access to social security, disability benefits and compensatory aids;

8.7. ensure equitable access to healthcare for people suffering from « long Covid », in particular children and young people, and for the States Parties to 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) to take the necessary measures to give effect to the provisions of its Article 3;

8.8. promote flexible policies for patients with « long Covid », both in the workplace and in educational institutions, to ensure that they are able to continue their work or education under appropriate conditions;

8.9. encourage international co-operation in the fight against this disease.

9. Finally, the Assembly also reiterates its strong encouragement to the Council of Europe member States which have not yet ratified the revised European Social Charter to do so as soon as possible.

ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE DU CONSEIL DE L'EUROPE

RÉSOLUTION 2591 (2025) ⁽¹⁾

Version provisoire

« Covid longue » et accès au droit à la santé

ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE

1. L'Assemblée parlementaire note que la « covid longue », caractérisée par la poursuite des symptômes ou l'apparition de nouveaux symptômes trois mois après l'infection initiale par le SARS-CoV-2 (ayant provoqué la pandémie de covid-19) et la persistance de ces symptômes pendant au moins deux mois sans aucune autre explication, affecte un nombre important et croissant de personnes à travers l'Europe et le monde, et qu'elle a des impacts considérables sur la santé publique, l'économie et la qualité de vie des personnes atteintes.

2. Cette maladie qui se manifeste par une variété de symptômes, tels que la fatigue chronique, les troubles neurologiques, et d'autres complications physiques et mentales, peut être comparable, dans certains cas, à l'encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique. Elle impose des défis physiques et mentaux majeurs, impacte les relations sociales et professionnelles, et conduit à une détresse psychologique accrue. Les patients se trouvent souvent confrontés à une compréhension limitée de leur condition dans le milieu

médical et leur entourage, ce qui rend leur expérience encore plus difficile à vivre.

3. L'Assemblée exprime sa préoccupation face aux impacts socio-économiques de cette maladie qui peut être massivement invalidante pour des millions de personnes et se manifester par un handicap visible ou non. Les responsables politiques et le secteur de la santé s'étant attachés initialement à endiguer la pandémie de la covid-19 puis à éviter qu'elle ne se reproduise, et aujourd'hui se concentrant sur d'autres problèmes de santé émergents, les millions de patients atteints de « covid longue » sont devenus un énorme angle mort.

4. L'Assemblée déplore le fait qu'il n'existe pas, à ce jour, de définition unique et consensuelle de la « covid longue », bien que la plupart des pays adhèrent largement aux directives internationales. Une définition plus claire et plus désagrégée de la « covid longue » pourrait contribuer à améliorer la gestion clinique et à mieux cibler les politiques.

5. L'Assemblée regrette également qu'aucune solution n'ait été trouvée à ce jour pour assurer le rétablissement et la guérison des patients, car la recherche en est encore à ses débuts pour comprendre les causes et les conséquences de la maladie.

6. L'Assemblée s'inquiète face à un accès aux soins limité pour les personnes atteintes de la « covid longue », résultant d'investissements insuffisants dans la recherche

(1) Discussion par l'Assemblée le 31 janvier 2025 (9^e séance) (voir Doc. 16088, rapport de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, rapporteure: Mme Carmen Leyte). Texte adopté par l'Assemblée le 31 janvier 2025 (9^e séance).

biomédicale et de systèmes de santé affaiblis. Elle rappelle que l'article 11 de la Charte Sociale européenne (STE n. 35 et STE n. 163) garantit le droit à la protection de la santé.

7. L'Assemblée rappelle sa Résolution 2373 (2021) « La discrimination à l'égard des personnes atteintes de maladies chroniques et de longue durée » dans laquelle elle exhortait les États membres du Conseil de l'Europe à renforcer les capacités de dépistage et de prévention concernant les maladies chroniques et de longue durée, et à adopter une approche holistique, régulièrement réexaminée et ajustée, impliquant tous les secteurs de l'administration pour le bien-être des individus, la lutte contre les inégalités et la prise en compte des vulnérabilités. Les autorités doivent lutter contre l'errance diagnostique afin que, passée une certaine durée, qui ne serait pas supérieure à un an, chaque malade soit en mesure d'exercer de nouveau ses droits sans entrave.

8. Reconnaissant la nécessité d'adopter une approche fondée sur les droits humains dans la lutte contre la « covid longue », l'Assemblée demande aux États membres du Conseil de l'Europe:

8.1. d'assurer un financement suffisant pour la recherche biomédicale afin qu'une définition et une terminologie communes soient établies et que des traitements efficaces soient disponibles afin de garantir un rétablissement adapté, sûr et durable qui réduise les incapacités à long terme;

8.2. d'adopter des politiques publiques coordonnées au niveau national et définies en collaboration avec les personnes souffrant de la « covid longue » pour répondre à leurs besoins médicaux, sociaux et professionnels;

8.3. de mettre en place des centres de compétences transdisciplinaires pour le diagnostic, le traitement et la prévention afin de faciliter l'accès aux soins des personnes souffrant de la « covid longue »;

8.4. de travailler de concert avec le secteur de la santé pour diffuser des informations et dispenser des formations spécifiques pour le personnel médical sur la « covid longue »;

8.5. de mener, en partenariat avec la société civile, des campagnes de sensibilisation sur la « covid longue » auprès du grand public, afin de permettre une compréhension de la maladie qui, à son tour, permettra aux personnes touchées par celle-ci de mener une vie aussi normale que possible, à l'abri de la stigmatisation et dans le plein respect de leurs droits et libertés;

8.6. de reconnaître que la « covid longue » devrait entrer dans le champ d'application de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées afin de permettre un accès à la sécurité sociale, aux prestations d'invalidité et aux aides de compensation;

8.7. d'assurer un accès équitable aux soins de santé pour les personnes souffrant de « covid longue », en particulier les enfants et les jeunes, et, pour les États parties à la Convention européenne 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 (STE n. 164, Convention d'Oviedo) de prendre les mesures nécessaires pour donner effet aux dispositions de son article 3;

8.8. de promouvoir des politiques flexibles pour les malades de la « covid longue », tant sur le lieu de travail que dans les établissements éducatifs, garantissant des adaptations leur permettant de continuer leur travail ou leur parcours scolaire dans des conditions adaptées;

8.9. d'encourager la coopération internationale dans la lutte contre cette maladie.

9. Enfin, l'Assemblée réitère également ses vifs encouragements aux États membres du Conseil de l'Europe n'ayant pas encore ratifié la Charte sociale européenne révisée, de le faire dans les meilleurs délais.

ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

RISOLUZIONE 2591 (2025) ⁽¹⁾

Il « long Covid » e l'accesso al diritto alla salute

ASSEMBLEA PARLAMENTARE

1. L'Assemblea Parlamentare rileva che il « long Covid », caratterizzato dalla continuazione dei sintomi o dallo sviluppo di nuovi sintomi tre mesi dopo l'infezione iniziale da SARS-CoV-2 (che ha provocato la pandemia da Covid 19) e la persistenza, senza alcuna altra spiegazione, di questi sintomi per almeno due mesi colpisce un numero notevole e crescente di persone in tutta l'Europa e in tutto il mondo, e ha effetti considerevoli sulla salute pubblica, sull'economia e sulla qualità della vita dei pazienti che ne sono affetti.

2. Questa malattia, che si manifesta attraverso una serie di sintomi quali stanchezza cronica, disturbi neurologici ed altre complicazioni fisiche e mentali, può essere paragonabile all'encefalomielite mialgica/sindrome da stanchezza cronica. Provoca notevoli difficoltà fisiche e mentali, ha effetti sulle relazioni professionali e sociali e provoca un incremento del disagio psicologico. I pazienti si trovano spesso a constatare che nell'ambiente medico e tra coloro che li circondano vi è una conoscenza limitata delle loro condizioni fisiche, circostanza che rende la loro esperienza ancora più difficile.

3. L'Assemblea esprime preoccupazione per l'impatto socio-economico di questa malattia che può risultare estremamente invalidante per milioni di persone e può manifestarsi con disabilità visibili o invisibili. Poiché i decisori e il settore sanitario si erano concentrati inizialmente sul contenimento e poi sulla prevenzione del ritorno della pandemia da Covid 19, mentre oggi si concentrano su altre questioni sanitarie, i milioni di pazienti affetti da « long Covid » sono diventati un immenso angolo cieco.

4. L'Assemblea si rammarica del fatto che, ad oggi, non esista un'unica definizione condivisa di « long Covid », sebbene la maggior parte dei Paesi aderisca alle direttive internazionali. Una definizione più chiara e più disaggregata del « long Covid » potrebbe contribuire a migliorare la gestione clinica e a concepire politiche più mirate.

5. L'Assemblea deplora inoltre che non sia ancora stata individuata alcuna soluzione per assicurare la ripresa e la guarigione dei pazienti, poiché la ricerca per comprendere le cause e le conseguenze della malattia non è che agli inizi.

6. L'Assemblea è preoccupata per l'accesso limitato all'assistenza sanitaria per le persone affette da « long Covid », derivante dagli investimenti insufficienti nella ricerca biomedica e da sistemi di assistenza sanitaria indeboliti. Essa precisa che l'Articolo 11 della Carta Sociale Europea (STE N. 35

(1) Dibattito in Assemblea del 31 gennaio 2025 (9^a seduta) (cfr. Doc. 16088, relazione della Commissione per gli Affari Sociali, la Salute e lo Sviluppo Sostenibile, relatrice: Carmen Leyte). Testo approvato dall'Assemblea il 31 gennaio 2025 (9^a seduta).

e STE N. 163) sancisce il diritto alla tutela della salute.

7. L'Assemblea ricorda la propria Risoluzione 2373 (2021) dal titolo « Discriminazione contro le persone affette da malattie croniche e di lunga durata » nella quale esorta gli Stati membri del Consiglio d'Europa « a rafforzare le capacità di screening e prevenzione in merito alle malattie croniche e di lunga durata e di adottare un approccio olistico, che sia regolarmente riesaminato e adattato e coinvolga tutti i settori dell'amministrazione, al fine di promuovere il benessere delle persone, combattere le disuguaglianze e tener conto delle vulnerabilità. Le autorità devono combattere i ritardi nelle diagnosi in modo che, dopo un certo periodo, che non dovrebbe essere superiore a un anno, ogni paziente sia in grado di esercitare i propri diritti senza impedimenti ».

8. Riconoscendo la necessità di adottare un approccio basato sui diritti umani nella lotta contro il « long Covid », l'Assemblea invita gli Stati membri del Consiglio d'Europa:

8.1. ad assicurare finanziamenti sufficienti alla ricerca biomedica per giungere ad una definizione e a una terminologia condivise e a rendere fruibili trattamenti efficaci in modo da garantire un ristabilimento adattato, sicuro e durevole che riduca la disabilità di lungo termine;

8.2. ad adottare politiche pubbliche coordinate a livello nazionale e definite di concerto con le persone affette da « long Covid » al fine di soddisfare le loro esigenze mediche, sociali e professionali;

8.3. a creare centri transdisciplinari di competenza per la diagnosi, il trattamento e la prevenzione al fine di facilitare l'accesso alle cure alle persone affette da « long Covid »;

8.4. a lavorare di concerto con il settore sanitario per diffondere informazioni

e prevedere una formazione specifica per il personale medico sul « long Covid »;

8.5. a condurre, in collaborazione con la società civile, una campagna di sensibilizzazione sul « long Covid », per fare in modo che le persone conoscano questa malattia, il che, a sua volta, permetterà a chi ne è affetto di poter condurre una vita che sia quanto più possibile normale, esente da stigmatizzazione e nel pieno rispetto dei propri diritti e libertà;

8.6. a riconoscere che il « long Covid » dovrebbe rientrare nella sfera di applicazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità al fine di consentire l'accesso alla previdenza sociale, alle prestazioni di invalidità e agli strumenti compensativi;

8.7. ad assicurare pari accesso all'assistenza sanitaria alle persone affette da « long Covid », in particolare ai bambini e ai giovani, e per gli Stati firmatari della Convenzione per la Protezione dei Diritti dell'Uomo e della Dignità dell'Essere Umano nei confronti delle applicazioni della Biologia e della Medicina (STE N. 164, Convenzione di Oviedo), a prendere le misure necessarie per dare attuazione alle disposizioni dell'Articolo 3;

8.8. a promuovere politiche flessibili per i pazienti affetti da « long Covid », sia sul posto di lavoro che negli istituti d'istruzione, per fare in modo che siano in grado di continuare il loro lavoro o percorso formativo in condizioni idonee;

8.9. a incoraggiare la cooperazione internazionale nella lotta contro questa malattia.

9. Infine, l'Assemblea reitera anche il proprio vivo incoraggiamento agli Stati membri del Consiglio d'Europa che non abbiano ancora ratificato la Carta sociale europea riveduta, affinché provvedano nel più breve tempo possibile.



190122141890