

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. **XII-bis**
n. **34**

ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

Risoluzione n. 2478

Le applicazioni per il tracciamento dei contatti: sfide etiche, culturali ed educative

Trasmessa il 31 gennaio 2023

PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE

RESOLUTION 2478 (2023) ⁽¹⁾

Provisional version

Contact tracing applications: ethical, cultural and educational challenges

PARLIAMENTARY ASSEMBLY

1. The Parliamentary Assembly notes that over the past two years, data collection and processing by using digital public health technologies, such as contact tracing applications (CTAs), have been promoted worldwide by governments as well as private companies to mitigate the Covid-19 pandemic, identify subjects at risk of contamination or ensure compliance with confinement rules.

2. In May 2020, the World Health Organisation (WHO) issued guidelines for their use and related ethical considerations. The Consultative Committee established by the Council of Europe Convention for the protection of individuals with regard to automatic processing of personal data (ETS No. 108, Convention 108), the Data Protection Commissioner and the Committee on Bioethics of the Council of Europe, also issued several statements, raising concerns and providing useful guidelines. The Council of Europe 2020 Data Protection Report highlighted that, by adopting widely diverging systems, countries have limited the

efficiency of the measures taken and the influence they could have exercised on actors in the digital market.

3. CTAs are available in app stores; their ethical and legal frameworks remain unclear, with risks related *inter alia* to unlawful interference with the right to respect for private life, protected under Article 8 of the European Convention on Human Rights (ETS No. 5), as well as specifically through the guarantees set out in Convention 108 and its amending Protocol (CETS No. 223), Convention 108+. Respecting the confidentiality of health data is a vital principle in the legal systems of all States Parties to the European Convention on Human Rights. In particular, in order to respect the right to private life in Article 8 of the Convention, domestic law must afford appropriate safeguards to prevent the inappropriate communication or disclosure of personal health data.

4. In its Resolution 2338 (2020) « The impact of the Covid-19 pandemic on human rights and the rule of law », the Assembly noted that « a lack of public trust in such apps due to privacy-related concerns, resulting in low levels of installation or use, would seriously undermine their effectiveness ». Hence, these applications need to be carefully evaluated and public authorities must monitor their implementation to ensure compliance with the right to private

(1) *Assembly debate* on 25 January 2023 (5th sitting) (see Doc. 15648, report of the Committee on Culture, Science, Education and Media, rapporteur: Mr Duncan Baker; and Doc. 15660, opinion of Committee on Legal Affairs and Human Rights, rapporteur: Mr Vladimir Vardanyan). *Text adopted by the Assembly* on 25 January 2023 (5th sitting).

life and with the data protection standards laid down by Convention 108 and its modernised version, Convention 108+.

5. The Assembly stresses that the collection and processing of personal and health data must be justified by legitimate public health objectives and be suitable and proportionate to achieving the intended goal. The data collected via these applications should not be accessible to third parties that are not involved in public health management. Data collection and processing must be transparent and concise, and reader-friendly information on the purpose of data collection, data storage and sharing must be easily available. Data should only be retained to the extent and for the duration necessary. Decisions on downloading and using applications must remain voluntary and respect personal autonomy. Specific care must be taken in the design and application of these applications to ensure adequate safeguards for children, and in particular respect for their rights to privacy and the protection of their personal data. Discrimination due to the digital divide should be avoided. Furthermore, data protection authorities must be involved in the development, oversight, and audit of digital contact tracing systems.

6. The effectiveness of such digital technologies largely pertains to the technical designs, implementation methods and the level of public trust. Therefore, the Assembly considers that the lack of citizens' involvement in the debate may explain the low adoption rates of the available applications in many Council of Europe member States. In this respect, Resolution 2333 (2020) and Recommendation 2176 (2020) « Ethics in science and technology: a new culture of public dialogue » highlighted that it is essential to involve the general public in decisions which highly impact on their lives, especially during crises.

7. Digital epidemic surveillance is – and should only be – intended to prevent forward transmission and break the chains of infection. However, to date substantial scientific evidence of CTAs' impact and effectiveness remains relatively limited.

8. CTAs which have been developed in most European countries do not collect identifiable health data, at least not without explicit consent; moreover, sensitive health-related information, including when collected via manual contact tracing (for example in testing centres) cannot be shared with third parties, including the scientific community, without consent. As with other, particularly digital, forms of data processing, it is important that consent is freely given, specific, informed and unambiguous.

9. While this approach serves the purpose of protecting privacy, the fact that contact tracing and testing datasets cannot be processed and combined without citizens' consent may hinder the ability of governments to analyse aggregated data, including user demographics or temporal, spatial and public health impact trends of CTA usage and exposure notifications.

10. The Assembly stresses that a timely and accurate assessment of the CTAs' public health impact is a key prerequisite of an effective public health policy. A continuous quality improvement of public health processes and interventions is essential. In particular, digital epidemic surveillance must respond to an evolving situation, taking into account the changing transmission and immune-evasion properties of a virus.

11. Data protection standards must be considered as an advantage in conditions of uncertainty such as a pandemic. However, these standards must be applied in a way that allows for the collection and use of sufficiently detailed data when this is necessary for the public health objectives, and provided that the appropriate safeguards are present. The right balance between data protection standards and public health objectives must be struck not only to help fight the current pandemic but also to design future technology aimed at tackling future health crises.

12. The Assembly believes that technology can make a significant contribution to the promotion of public interests only by ensuring a careful balance of all interests at stake and by carrying out an in-depth

assessment of the risks posed to human rights and fundamental freedoms in a democratic society.

13. To that end, the Assembly calls on Council of Europe member States to:

13.1 ensure that recourse to digital public health technologies is part of a comprehensive national epidemiologic strategy, articulated in different tools, balancing all interests at stake and based on an appropriate evaluation of its real impact and effectiveness;

13.2. monitor the implementation of these new technologies as well as their compliance with data protection standards, and ensure that the collection and processing of personal and health data are justified by legitimate public health objectives and are adequate and proportionate to achieving the intended goal; this also implies that such data is only retained to the extent and for the duration necessary for those objectives;

13.3. consider the possibility of voluntary data donorship for contact tracing applications or other future technologies, which includes an opt-in for users who would like to consent to have their personal data anonymised and processed to collect evidence for scientific research and impact assessment, with appropriate safeguards to preserve privacy and to ensure consent is freely given, specific, informed and unambiguous;

13.4. keep the public well informed about public health interventions, in particular regarding the impact and effectiveness of new digital technology, including via parliamentary hearings and public information campaigns, with a view to raising citizens awareness, building citizens' trust and strengthening the effectiveness of new technology;

13.5. counter negative attitudes or low interest in the population through systematic, targeted information campaigns, both through the media and with civic initiatives in schools, that are context-specific, based on science, address doubts and concerns raised, debunk disinformation and highlight individual and collective responsibility for one's own health as well as other people's health;

13.6. encourage voluntary access to CTAs in resource-limited settings, for example through reduced mobile data costs, higher availability of and compatibility with low-cost devices and conditions facilitating the use of CTAs such as a help function, a tutorial, or testimonials of other users;

13.7. initiate, if not done yet, and promote globally the signature and ratification of the Convention for the protection of individuals with regard to automatic processing of personal data (Convention 108) and its Protocol (Convention 108+) which certainly contributes to the convergence towards a set of high-level standards in the area of the protection of privacy and personal data.

14. The Assembly resolves to enhance co-operation with the Consultative Committee established by the Convention 108 to share best practices regarding the implementation of privacy and data protection principles and rules in public interest areas, and to identify areas of possible joint actions to raise awareness on, and enhance compliance with, international standards in the field.

15. The Assembly also encourages the European Union to continue developing co-ordinated solutions at European and international levels, including beyond the European Union, to promote safe international travel and global control of the Covid-19 pandemic as well as future threats to public health.

ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE DU CONSEIL DE L'EUROPE

RÉSOLUTION 2478 (2023) ⁽¹⁾

Version provisoire

Les applications de traçage des contacts: défis éthiques, culturels et éducatifs

ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE

1. L'Assemblée parlementaire note qu'au cours des deux dernières années, des gouvernements et des entreprises privées ont eu recours dans le monde entier à des technologies numériques de santé publique, telles que des applications de traçage des contacts, pour collecter et traiter des données afin d'atténuer la pandémie de covid-19, recenser les personnes risquant d'être contaminées ou garantir le respect des règles de confinement.

2. En mai 2020, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié des orientations concernant l'utilisation de ces technologies et les considérations éthiques s'y rapportant. Le Comité consultatif mis en place par la Convention du Conseil de l'Europe pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel (STE no 108, « Convention 108 »), le Commissaire à la protection des données et le Comité de bioéthique du Conseil de l'Europe ont aussi publié

plusieurs déclarations à cet égard, en faisant part de leurs préoccupations et en donnant des orientations utiles. Le rapport 2020 du Conseil de l'Europe sur la protection des données a montré qu'en adoptant des systèmes très divergents, les pays ont limité l'efficacité des mesures prises et l'influence qu'ils auraient pu exercer sur les acteurs du marché numérique.

3. Les applications de traçage des contacts sont disponibles dans les « boutiques » d'applications; leurs cadres éthiques et juridiques restent flous, ce qui suscite des risques liés notamment à l'atteinte illégale au droit au respect de la vie privée, protégé par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (STE no 5), ainsi que spécifiquement par les garanties énoncées dans la Convention 108 et son Protocole d'amendement (STCE no 223), la Convention 108+. Le respect de la confidentialité des données de santé est un principe essentiel des ordres juridiques de tous les États parties à la Convention européenne des droits de l'homme. Plus précisément, afin de respecter le droit à la vie privée consacré par l'article 8 de la Convention, le droit interne doit offrir des garanties adéquates pour empêcher la communication ou la divulgation inappropriées de données de santé à caractère personnel.

4. Dans sa Résolution 2338 (2020), « Les conséquences de la pandémie de covid-19

(1) *Discussion par l'Assemblée* le 25 janvier 2023 (5^e séance) (voir Doc. 15648, rapport de la commission de la culture, de la science, de l'éducation et des médias, rapporteur: M. Duncan Baker; et Doc. 15660, avis de la commission des questions juridiques et des droits de l'homme, rapporteur: M. Vladimir Vardanyan). *Texte adopté par l'Assemblée* le 25 janvier 2023 (5^e séance).

sur les droits de l'homme et l'État de droit », l'Assemblée a noté qu'« un manque de confiance de la population dans ces applications, en raison des considérations de vie privée, qui se traduirait par un faible niveau d'installation ou d'utilisation, compromettrait sérieusement leur efficacité ». Par conséquent, ces applications doivent être soigneusement évaluées, et les autorités publiques doivent surveiller leur mise en œuvre pour garantir la conformité au droit au respect de la vie privée et aux normes relatives à la protection des données consacrés dans la Convention 108 et sa version modernisée, la Convention 108+.

5. L'Assemblée souligne que la collecte et le traitement de données à caractère personnel et de données relatives à la santé doivent être justifiés par des objectifs légitimes de santé publique, et être adaptés et proportionnés au but recherché. Les données recueillies par l'intermédiaire de ces applications ne devraient pas être accessibles à des tiers qui ne participent pas à la gestion de la santé publique. La collecte et le traitement des données doivent être transparents et concis, et des informations facilement accessibles sur l'objectif de la collecte, du stockage et du partage de données doivent être mis à la disposition du public. Les données ne devraient être conservées que dans la mesure et pour la durée nécessaires. Le choix de télécharger et d'utiliser des applications doit rester libre et respecter l'autonomie de la personne. Il convient de veiller tout particulièrement, lors de la conception et de l'utilisation de ces applications, à la protection adéquate des enfants, et notamment au droit des enfants au respect de leur vie privée et à la protection de leurs données à caractère personnel. Toute discrimination liée à la fracture numérique devrait être évitée. En outre, les autorités chargées de la protection des données devraient être associées à l'élaboration, à la supervision et à l'audit des systèmes numériques d'identification des contacts.

6. L'efficacité de ces technologies numériques dépend dans une large mesure des conceptions techniques, des méthodes de mise en œuvre et du degré de confiance

que le grand public accorde à ces outils. Dès lors, l'Assemblée considère que le fait que les citoyens ne soient pas suffisamment associés au débat pourrait expliquer le faible taux d'adoption des applications disponibles dans de nombreux États membres du Conseil de l'Europe. À cet égard, la Résolution 2333 (2020) et la Recommandation 2176 (2020) « L'éthique dans la science et la technologie: une nouvelle culture du dialogue public » ont souligné qu'il est essentiel d'associer les citoyens aux décisions qui ont une incidence fondamentale sur leur propre vie, en particulier en temps de crise.

7. La surveillance numérique des épidémies vise – et devrait uniquement viser – à empêcher la propagation des virus et à briser les chaînes de contamination. Cependant, les preuves scientifiques concrètes de l'impact et de l'efficacité des applications de traçage des contacts restent relativement limitées à ce jour.

8. Les applications de traçage des contacts mises au point dans la plupart des pays européens ne collectent pas de données de santé permettant d'identifier les personnes concernées, du moins pas sans le consentement explicite de ces dernières; en outre, les données de santé sensibles, y compris celles qui sont collectées par une recherche manuelle des contacts (dans les centres de dépistage, par exemple) ne peuvent être communiquées à des tiers, y compris à la communauté scientifique, sans consentement. Comme pour d'autres formes de traitement des données, en particulier numériques, il importe que le consentement soit donné librement, spécifique, éclairé et univoque.

9. Si cette approche permet de protéger la vie privée, le fait que les ensembles de données de traçage et de dépistage ne puissent être traités et rapprochés sans le consentement des citoyens peut empêcher les gouvernements d'analyser des données agrégées, notamment les caractéristiques démographiques des utilisateurs ou les tendances spatio-temporelles et d'impact sur la santé publique, relatives à l'utilisation des applications de traçage des contacts et les notifications d'exposition.

10. L'Assemblee souligne qu'une évaluation fiable et en temps opportun de l'impact des applications de traçage des contacts sur la santé publique est une condition préalable essentielle pour une politique de santé publique efficace. Il est essentiel d'améliorer en permanence la qualité des processus et des interventions dans le domaine de la santé publique. En particulier, la surveillance numérique des épidémies doit permettre de répondre à l'évolution des situations, en tenant compte des propriétés changeantes des virus en matière de transmission et d'échappement immunitaire.

11. Les normes de protection des données doivent être considérées comme un atout dans les périodes marquées par l'incertitude, telles que les pandémies. Cependant, ces normes doivent être appliquées de sorte à permettre une collecte et une utilisation de données suffisamment détaillées lorsque cela est nécessaire pour les objectifs de santé publique, sous réserve de l'existence des garanties appropriées. Ainsi, il convient de trouver le juste équilibre entre les normes de protection des données et les objectifs de santé publique, non seulement dans le cadre de la lutte contre la pandémie actuelle, mais aussi dans la conception de futures technologies qui aideront à surmonter les crises sanitaires à venir.

12. L'Assemblee estime que la technologie ne peut contribuer de manière significative à l'intérêt général que si l'on veille à maintenir un équilibre minutieux entre tous les intérêts en jeu et à réaliser une analyse approfondie des risques qu'elle comporte pour les droits humains et les libertés fondamentales dans une société démocratique.

13. À cette fin, l'Assemblee appelle les États membres du Conseil de l'Europe:

13.1. à s'assurer que le recours aux technologies numériques de santé publique s'inscrit dans une stratégie épidémiologique nationale globale, déployée au moyen de différents outils, qui veille à l'équilibre de tous les intérêts en présence et qui repose sur une évaluation appropriée de son efficacité et impact réels;

13.2. à surveiller la mise en œuvre de ces nouvelles technologies, ainsi que leur conformité aux normes de protection des données, et à garantir que la collecte et le traitement des données à caractère personnel et de santé sont justifiés par des objectifs légitimes de santé publique, et qu'ils sont adaptés et proportionnés au but recherché; cela implique également que ces données ne sont conservées que dans la mesure où elles sont indispensables à la réalisation de ces objectifs et pour la durée nécessaire à cette fin;

13.3. à envisager la possibilité de permettre la divulgation volontaire de données dans les applications de traçage des contacts ou d'autres futures technologies, en prévoyant une option de souscription pour les utilisateurs qui souhaitent consentir à l'anonymisation et au traitement de leurs données à caractère personnel dans le cadre de la collecte d'éléments aux fins de la recherche scientifique et de l'évaluation de l'impact, avec des garanties appropriées pour préserver la vie privée et veiller à ce que le consentement soit donné librement, spécifique, éclairé et univoque;

13.4. à veiller à ce que le public soit bien informé des interventions de santé publique, en particulier en ce qui concerne l'impact et l'efficacité des nouvelles technologies numériques, notamment au moyen d'auditions parlementaires et de campagnes publiques d'information, afin de sensibiliser les citoyens, de renforcer leur confiance et d'améliorer l'efficacité des nouvelles technologies;

13.5. à combattre les attitudes négatives ou le manque d'intérêt de la population, au moyen de campagnes d'information systématiques et ciblées, menées dans les médias et par le biais d'initiatives citoyennes dans les écoles, qui sont adaptées au contexte et scientifiquement fondées et qui répondent aux doutes et aux préoccupations exprimés, déconstruisent les fausses informations et insistent sur la responsabilité individuelle et collective en ce qui concerne sa propre santé et celle des autres;

13.6. à favoriser l'accès volontaire aux applications de traçage des contacts dans les contextes où les ressources sont limitées, par exemple par la réduction du coût des données mobiles, une disponibilité et une compatibilité accrues d'appareils bon marché et la mise en place de conditions qui facilitent l'utilisation de ces applications, telles qu'une fonction d'assistance, un tutoriel ou des témoignages d'autres utilisateurs;

13.7. à lancer, si ce n'est pas déjà fait, et promouvoir mondialement le processus de signature et de ratification de la Convention pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel (Convention 108) et son Protocole d'amendement (Convention 108+), qui favorise assurément la convergence vers un ensemble de normes élevées en matière de protection de la vie privée et des données à caractère personnel.

14. L'Assemblée décide de renforcer la coopération avec le Comité consultatif mis en place par la Convention 108 afin de partager les bonnes pratiques concernant la mise en œuvre des principes et des normes relatifs à la protection de la vie privée et des données dans les domaines d'intérêt public, et d'identifier des domaines dans lesquels des actions conjointes sont possibles pour sensibiliser aux normes internationales dans ce domaine et en améliorer le respect.

15. L'Assemblée encourage également l'Union européenne à continuer à concevoir des solutions coordonnées aux niveaux européen et international, y compris en dehors de l'Union européenne, pour favoriser des déplacements internationaux sûrs ainsi que le contrôle de la pandémie de covid-19 à l'échelle mondiale, et prévenir les menaces à venir pour la santé publique.

ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

RISOLUZIONE 2478 (2023) ⁽¹⁾

Le applicazioni per il tracciamento dei contatti: sfide etiche, culturali ed educative

ASSEMBLEA PARLAMENTARE

1. L'Assemblea parlamentare osserva che negli ultimi due anni, la raccolta e l'elaborazione di dati con l'utilizzo di tecnologie digitali per la sanità pubblica, come le applicazioni per il tracciamento dei contatti, sono state promosse in tutto il mondo da governi e da società private per mitigare la pandemia da Covid-19, identificare i soggetti a rischio di contagio o assicurare il rispetto delle norme di confinamento.

2. A maggio del 2020, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha pubblicato delle linee guida per il loro utilizzo e le relative considerazioni etiche. Il Comitato consultivo istituito dalla Convenzione del Consiglio d'Europa sulla protezione delle persone rispetto al trattamento automatizzato di dati a carattere personale (Convenzione 108), il Commissario per la Protezione dei dati e la Commissione sulla Bioetica del Consiglio d'Europa hanno anche pubblicato numerose dichiarazioni, sollevando preoccupazioni e emanando utili linee guida. La Relazione del 2020 sulla Protezione dei dati del Consiglio d'Europa ha messo in luce che, adottando sistemi

ampiamente divergenti, i Paesi hanno limitato l'efficacia delle misure assunte e l'influenza che possono esercitare sugli attori del mercato digitale.

3. Negli *App store* sono disponibili le applicazioni per il tracciamento dei contatti; tuttavia i quadri giuridici ed etici attinenti restano poco chiari, con rischi relativi, tra l'altro, all'interferenza illecita nel diritto alla privacy, tutelata dall'art. 8 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo (STE n° 5), nonché nello specifico dalle garanzie di cui alla Convenzione 108 e il Protocollo emendativo (STCE n° 223), la Convenzione 108+. Il rispetto della confidenzialità dei dati sanitari è un principio essenziale dei sistemi giuridici di tutti gli Stati parte alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo. Più precisamente, per rispettare il diritto alla vita privata sancito dall'art. 8 della Convenzione, il diritto interno deve offrire garanzie adeguate per impedire la comunicazione o divulgazione inopportuna di dati sanitari personali.

4. Nella Risoluzione 2338 (2020), « L'impatto della pandemia di Covid-19 sui diritti umani e lo stato di diritto », l'Assemblea ha osservato che « una mancanza di fiducia dei cittadini in tali *App* a causa di preoccupazioni legate alla privacy, che si traducesse in bassi livelli di installazione o utilizzo, ne minerebbe seriamente l'efficacia. » Di conseguenza, queste applicazioni devono essere valutate attentamente e le au-

(1) Dibattito in Assemblea del 25 gennaio 2023 (5° seduta) (V. Doc. 15648, relazione della Commissione cultura, scienza, educazione e media, relatore: On. Duncan Baker; e Doc. 15660, parere della Commissione affari giuridici e diritti umani, relatore: On. Vladimir Vardanyan). Testo adottato dall'Assemblea il 25 gennaio 2023 (5° seduta).

torità pubbliche devono monitorarne l'attuazione per assicurare che siano conformi al diritto al rispetto della privacy e alle norme in materia di protezione dei dati sancite dalla Convenzione 108 e dalla sua versione aggiornata, la Convenzione 108+.

5. L'Assemblea sottolinea che la raccolta e l'elaborazione dei dati personali e sanitari deve essere giustificata da obiettivi di salute pubblica legittimi ed essere adatta e proporzionata al raggiungimento dell'obiettivo preposto. I dati raccolti con queste applicazioni non dovrebbero essere accessibili a terzi non coinvolti nella gestione della sanità pubblica. La raccolta e l'elaborazione dei dati deve essere trasparente e concisa e informazioni di facile lettura devono essere facilmente accessibili allo scopo della raccolta, archiviazione e condivisione dei dati. I dati dovrebbero essere conservati soltanto nella misura e per la durata necessarie. La decisione di scaricare e utilizzare le App deve restare volontaria e rispettare l'autonomia personale. E' opportuno vigilare in particolare, al momento dello sviluppo e dell'utilizzo di queste applicazioni, sulla adeguata tutela dei minori, segnatamente il diritto dei minori al rispetto della privacy e alla protezione dei dati personali. Dovrebbe essere evitata la discriminazione dovuta al divario digitale. Inoltre, le autorità per la protezione dei dati devono essere coinvolte nello sviluppo, controllo e verifica dei sistemi digitali di tracciamento dei contatti.

6. L'efficacia di queste tecnologie digitali dipende in gran parte dalla progettazione tecnica, dai metodi di applicazione e dal livello di fiducia pubblica. Di conseguenza, l'Assemblea ritiene che la mancanza di coinvolgimento dei cittadini nel dibattito può spiegare gli scarsi tassi di adozione delle App disponibili in molti Stati membri del Consiglio d'Europa. In proposito, la Risoluzione 2333 (2020) e la Raccomandazione 2176 (2020) « L'etica nella scienza e nella tecnologia: una nuova cultura del dialogo pubblico » hanno sottolineato che è essenziale coinvolgere i cittadini in quelle decisioni che hanno un forte impatto sulle loro vite, in particolare durante le crisi.

7. Il controllo digitale dell'epidemia è – e dovrebbero essere soltanto – destinato a prevenire la propagazione del virus e interrompere le catene di infezione. Tuttavia, finora le prove scientifiche sostanziali dell'impatto delle applicazioni per il tracciamento dei contatti e della loro efficacia restano relativamente limitate.

8. Le App per il tracciamento dei contatti sviluppate nella maggior parte dei Paesi europei non raccolgono dati sanitari che consentono di identificare le persone coinvolte, almeno non in assenza di un consenso esplicito; inoltre, informazioni sensibili relative alla salute, anche quando sono raccolte attraverso il tracciamento dei contatti manuale (ad esempio nei centri dove si effettuano i tamponi), non possono essere condivise con terzi, compresa la comunità scientifica, senza il consenso dell'interessato. Come per altre forme di elaborazione dei dati, in particolare digitali, è fondamentale che il consenso sia dato liberamente, sia specifico, informato e univoco.

9. Benché tale approccio sia utile al fine di proteggere la privacy, il fatto che non sia possibile elaborare e combinare le basi dati sul tracciamento dei contatti e i test senza il consenso dei cittadini può ostacolare la capacità dei governi di analizzare dati aggregati, comprese le caratteristiche demografiche degli utenti o le tendenze spazio-temporali e di impatto sulla salute pubblica relative all'utilizzo delle App per il tracciamento dei contatti e le notifiche di esposizione al virus.

10. L'Assemblea sottolinea che una valutazione rapida e accurata dell'impatto sulla salute pubblica delle App per il tracciamento dei contatti è una preconditione essenziale per una politica di sanità pubblica efficace. È indispensabile un continuo miglioramento qualitativo dei processi e degli interventi di sanità pubblica. In particolare, il controllo epidemico digitale deve rispondere ad una situazione in continua evoluzione, tenendo conto delle mutevoli proprietà di trasmissione e di evasione immunitaria di un virus.

11. Le norme sulla protezione dei dati devono essere considerate un vantaggio in

periodi di incertezza come durante una pandemia. Tuttavia, queste norme devono essere applicate in modo da consentire una raccolta e un utilizzo dei dati sufficientemente dettagliati quando ciò risulti necessario per obiettivi di salute pubblica, con riserva dell'esistenza di adeguate tutele. E' quindi opportuno trovare un giusto equilibrio tra le norme di protezione dei dati e gli obiettivi di salute pubblica, non soltanto nel quadro del contrasto all'attuale pandemia, ma anche per concepire future tecnologie che contribuiranno a superare le crisi sanitarie di domani.

12. L'Assemblea ritiene che la tecnologia possa dare un significativo contributo alla promozione degli interessi pubblici soltanto garantendo un attento equilibrio di tutti gli interessi in gioco e realizzando un'approfondita valutazione dei rischi per i diritti umani e le libertà fondamentali in una società democratica.

13. A tal fine, l'Assemblea esorta gli Stati membri del Consiglio d'Europa a:

13.1. assicurare che il ricorso alle tecnologie digitali di sanità pubblica faccia parte di una strategia epidemiologica nazionale globale, che si avvale di diversi strumenti, bilanciando tutti gli interessi in gioco e basandosi su una adeguata valutazione dell'impatto e dell'efficacia reale;

13.2. monitorare l'attuazione di queste nuove tecnologie nonché la relativa conformità alla norme in materia di protezione dei dati e assicurare che la raccolta e l'elaborazione dei dati personali e sanitari siano giustificate da obiettivi legittimi di salute pubblica e siano adatti e proporzionati all'obiettivo ricercato; ciò implica anche che questi dati siano conservati solo nella misura in cui risultino indispensabili per la realizzazione di questi obiettivi e per la durata necessaria a tale scopo;

13.3. valutare l'opportunità di permettere la divulgazione volontaria di dati nelle App di tracciamento dei contatti o altre tecnologie future, prevedendo la possibilità di sottoscrizione per gli utenti che desiderano dare il proprio consenso all'anonimizzazione e al trattamento dei loro dati personali nel quadro della raccolta di elementi

utili ai fini della ricerca scientifica e della valutazione di impatto, con adeguate garanzie per tutelare il diritto alla privacy e assicurare che il consenso sia dato liberamente, sia specifico, informato e univoco;

13.4. informare costantemente l'opinione pubblica sugli interventi di sanità pubblica, in particolare rispetto all'impatto e all'efficacia delle nuove tecnologie digitali, anche attraverso audizioni parlamentari e campagne informative pubbliche, al fine di sensibilizzare i cittadini, consolidare la loro fiducia e aumentare l'efficacia delle nuove tecnologie;

13.5. contrastare gli atteggiamenti negativi e lo scarso interesse della popolazione attraverso campagne informative sistematiche e mirate, sia attraverso i media sia con iniziative civiche nelle scuole, che siano adattate al contesto, basate su dati scientifici, affrontino i dubbi e le preoccupazioni espresse, riescano a smontare la disinformazione e mettano in luce le responsabilità individuali e collettive nella salute propria e altrui;

13.6. incoraggiare l'accesso volontario alle applicazioni per il tracciamento dei contatti nei contesti con risorse limitate, ad esempio attraverso la riduzione dei costi di connessione dati, una maggiore disponibilità e compatibilità di apparecchi a basso costo e condizioni che facilitino l'utilizzo delle App per il tracciamento dei contatti quali la funzione di aiuto, tutorial o testimonianze di altri utenti;

13.7. avviare, se non è stato ancora fatto, e promuovere globalmente la firma e la ratifica della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla protezione delle persone rispetto al trattamento automatizzato di dati a carattere personale (Convenzione 108) come emendata dal Protocollo STCE n° 223 (Convenzione 108+) che innegabilmente contribuisce alla convergenza per il raggiungimento di un corpus di norme di alto livello nel settore della protezione della privacy e dei dati personali.

14. L'Assemblea decide di intensificare la cooperazione con il Comitato consultivo

istituito dalla Convenzione 108 per la condivisione delle migliori prassi in materia di attuazione dei principi di privacy e protezione dati e delle regole nei settori di interesse pubblico e identificare aree per possibili azioni congiunte per sensibilizzare e accrescere il rispetto delle norme internazionali in materia.

15. L'Assemblea incoraggia anche l'Unione Europea a continuare a sviluppare soluzioni coordinate a livello europeo e internazionale, per promuovere spostamenti internazionali sicuri e il controllo della pandemia da Covid-19, nonché prevenire le future minacce per la salute pubblica.

