

Marco Gestri \*

## La risposta delle organizzazioni internazionali alla pandemia e profili di responsabilità dello Stato d'origine

*The response of international organizations to the pandemic and some thoughts on the alleged international responsibility of China* §

*L'articolo ricostruisce il ruolo delle organizzazioni internazionali nella risposta alla pandemia, in particolare sotto il profilo normativo, con specifico riguardo al settore del turismo. Vengono analizzati l'azione dell'OMS e la portata del Regolamento sanitario internazionale, il ruolo dell'ONU e le importanti attività poste in essere dall'Organizzazione Mondiale del Turismo, che ha coordinato la risposta globale in riferimento a tale settore, traendo vantaggio dal fatto di rappresentare non solo gli Stati ma anche i soggetti privati. Nella seconda parte dell'articolo viene invece discussa la possibilità di far valere un'eventuale responsabilità dello Stato di origine della pandemia per i danni da essa provocati negli altri Stati, sia sul piano internazionale che mediante azioni civili presentate di fronte alle corti interne. – This paper outlines the response of international organizations to the COVID-19 pandemic, notably from a legal viewpoint and with special regard to tourism. In particular, it assesses the actions carried out by the WHO and the relevance of the International Health*

---

\* Professore ordinario nell'Università di Modena e Reggio Emilia; Adjunct Professor, Johns Hopkins University, SAIS Europe – marco.gestri@unimore.it.

§ Il presente contributo è stato sottoposto a doppio referaggio anonimo – *This article has been submitted to double blind peer review.*

*Regulations, the role of the United Nations vis-a-vis the emergency and it underlines the particular importance of the functions carried out by the World Tourism Organization in coordinating the global response to the crisis in the tourism sector. In the second part of the paper, the issue of the international responsibility of China for alleged violations of principles and norms of international law is discussed, focusing on the civil actions against China pending before the domestic courts of some States.*

SOMMARIO: 1. L'OMS e l'impatto del Regolamento sanitario internazionale. – 2. L'ONU e la pandemia. – 3. L'azione internazionale in materia di turismo: il ruolo dell'Organizzazione Mondiale del Turismo. – 4. Come far valere un'eventuale responsabilità della Cina?

1. *L'OMS e l'impatto del Regolamento sanitario internazionale.*

La crisi sanitaria ed economico-sociale determinata dal virus SARS-CoV-2 ha assunto una dimensione globale e di conseguenza ha suscitato diverse questioni di diritto internazionale. Scopo del presente contributo è, in primo luogo, analizzare le attività che le principali organizzazioni internazionali universali, aventi competenze *in subiecta materia*, hanno posto in essere in risposta all'emergenza, con particolare attenzione agli aspetti rilevanti per il settore del turismo; quindi, nella parte finale dello scritto, verranno brevemente delineati gli eventuali profili di responsabilità internazionale dello Stato in cui l'epidemia si è inizialmente manifestata (Repubblica Popolare Cinese) e si cercherà di vedere in che misura detta responsabilità possa esser fatta valere sia sul piano internazionale che mediante azioni legali di fronte ai tribunali interni.

Viene ovviamente in considerazione in primo luogo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), agenzia specializzata delle Nazioni Unite istituita mediante l'adozione, il 22 luglio 1946, della relativa "Costituzione", trattato internazionale in vigore dal 1947. In virtù dell'art. 2 della Costituzione, che inquadra le funzioni dell'OMS, essa agisce quale autorità di direzione e di coordinamento dei lavori internazionali in materia di tutela della salute (lett. a) ed è in particolare dotata di competenze specifiche riguardo alla lotta contro le malattie epidemiche (lett. g). Anche in riferimento alla corrente emergenza, l'OMS ha assunto immediatamente il ruolo di istituzione di riferimento

da un punto di vista scientifico e tecnico, pubblicando linee guida, fornendo assistenza tecnica agli Stati e coordinando le attività di ricerca.

Per quanto concerne le attività normative, che qui interessano, va segnalato che l'OMS si distingue tra le agenzie specializzate dell'ONU, ma più in generale nel panorama delle organizzazioni internazionali, in quanto le è stata attribuita, dal relativo atto istitutivo, la competenza ad adottare norme vincolanti per gli Stati membri<sup>1</sup>. In particolare, la Costituzione - oltre a prevedere all'art. 19 che l'Assemblea dell'OMS possa adottare convenzioni internazionali, che entrano in vigore per gli Stati membri che le accettino conformemente alle proprie norme costituzionali - autorizza l'Assemblea stessa ad emanare, a maggioranza dei due terzi, regolamenti concernenti, *inter alia*, misure sanitarie e di quarantena o qualsiasi altro provvedimento destinato a impedire la propagazione internazionale delle malattie (art. 21). Una volta notificati, detti regolamenti entrano in vigore, a norma dell'art. 22, per tutti gli Stati membri dell'Organizzazione, ad eccezione di quelli che, entro un termine previsto nella notifica, abbiano dichiarato di non accettarli o di formulare riserve. Tali previsioni evidenziano come, all'epoca della loro redazione, gli Stati nutrissero un'enorme fiducia nell'adozione di regole tecniche fondate sul parere degli scienziati<sup>2</sup>.

Anche se l'OMS ha fatto nella prassi un uso piuttosto limitato di tali competenze, risulta ai nostri fini d'estrema importanza l'adozione del Regolamento sanitario internazionale (*International Health Regulations*, d'ora innanzi RSI), attualmente in vigore nella versione rivista adottata dalla cinquantottesima sessione dell'Assemblea nel 2005<sup>3</sup>. L'oggetto e lo

---

<sup>1</sup> Cfr., in generale, Y. BEIGBEDER, *World Health Organization (WHO)*, in *Max Planck Encyclopedia of Public International Law [MPEPIL]*, 2013; A. SPAGNOLO, *Contromisure dell'OMS come conseguenza di violazioni dei Regolamenti sanitari internazionali in contesti epidemici*, in L. PINESCHI (a cura di), *La tutela della salute nel diritto internazionale e europeo tra interessi globali e interessi particolari*, Napoli, 2017, pp. 396-397; con specifico riguardo al COVID-19, A. VON BOGDANDY, P. VILLAREAL, *International Law on Pandemic Response: A First Stocktaking in Light of the Coronavirus Crisis*, MPIL Research paper Series No. 2020-07, 4.

<sup>2</sup> VON BOGDANDY, VILLAREAL, *op. cit.*, 4.

<sup>3</sup> Il RSI è in vigore per 196 parti, cioè i 194 membri dell'OMS nonché Lichtenstein e Santa Sede.

scopo del RSI sono «to prevent, protect against, control and provide a public health response to the international spread of disease in ways that are commensurate with and restricted to public health risks, and which avoid unnecessary interference with international traffic and trade» (art. 2). Da sottolineare che il RSI del 2005 non si applica soltanto in riferimento a malattie determinate ma ha un'applicazione generale, riguardando ogni «illness or medical condition, irrespective of origin or source, that presents or could present significant harm to humans». Il RSI istituisce un «sostanzioso sistema di gestione delle crisi sanitarie»<sup>4</sup> che si fonda su di un rafforzamento delle capacità nazionali degli Stati parti e sul principio della condivisione delle informazioni in buona fede tra gli Stati parti e tra essi e l'Organizzazione. L'art. 4 prevede che le Parti debbano designare dei Centri nazionali per il RSI, sempre accessibili per le comunicazioni con Punti di contatto istituiti dall'OMS.

Di rilevanza centrale è l'obbligo, stabilito dall' art. 6 a carico di ogni Stato parte, di notificare all'OMS – utilizzando i più efficienti mezzi di comunicazione disponibili, tramite il Centro nazionale per il RSI ed entro 24 ore – tutti gli eventi all'interno del proprio territorio che possano costituire un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale. Le informazioni ricevute mediante predetta notifica (o altri rapporti di cui all'art. 9) sono vagliate dall'OMS; il Direttore generale dell'organizzazione può nei casi più gravi determinare, ai sensi dell'art. 12, che l'evento in questione costituisca «un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale» in base ai criteri e alla procedura definita nel RSI. Questa contempla, in particolare, il parere obbligatorio di un Comitato di emergenza, composto da esperti individuali e costituito in relazione alla situazione in questione (art. 48 del RSI).

La determinazione dell'esistenza di un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale apre la strada all'adozione, da parte del Direttore generale e previo parere del Comitato di emergenza, di “Raccomandazioni” con il fine di contenere la crisi sanitaria. Queste possono comprendere misure da attuarsi dallo Stato parte in cui si è verificata l'emergenza o da altri Stati – relative a persone, bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci e/o pacchi postali – per evitare o ridurre

---

<sup>4</sup> SPAGNOLO, *op. cit.*, 398.

la diffusione internazionale della malattia ed evitare inutili interferenze con il traffico internazionale. Ai fini che qui interessano, è importante ricordare che l'art. 18 del RSI contiene un elenco esemplificativo di misure che possono essere oggetto di Raccomandazioni; *inter alia*, con particolare riguardo alle persone, la verifica della storia dei viaggi nelle aree colpite, lo *screening* in uscita e/o restrizioni su persone provenienti dalle aree colpite; misure di quarantena; il rifiuto dell'ingresso. Il RSI chiarisce che le Raccomandazioni non sono vincolanti (costituiscono un «non-binding advice», art. 1). Esse finiscono tuttavia per avere una significativa rilevanza, come si vedrà tra poco, in quanto l'art. 43 obbliga gli Stati che adottino misure non conformi a notificarle all'OMS e a rispettare alcune condizioni.

Se da un lato il RSI prevede, in presenza di un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, la ricordata facoltà del Direttore generale di raccomandare misure volte a contenere la crisi, dall'altro lato, tale strumento stabilisce limitazioni alla competenza degli Stati di adottare misure restrittive unilaterali; ciò al fine di salvaguardare i viaggiatori e il commercio internazionale rispetto a eccessive interferenze nelle relative libertà (Art. 3, par. 4 RSI). Centrali risultano, sotto questo profilo, le disposizioni contenute nella Parte V del RSI, e in particolare gli art. 25 (misure sanitarie agli arrivi o alle partenze) e gli artt. 30-32, che prevedono misure speciali per i viaggiatori. Di non minor rilevanza sono la Parte VI, che si occupa dei documenti sanitari che possono essere richiesti al fine dell'ingresso in uno Stato, e la Parte VII, relativa alle tasse o oneri, dalla quale emerge il fondamentale principio per cui lo Stato d'ingresso non può accollare sui viaggiatori internazionali le spese relative all'espletamento di controlli sanitari o di misure di protezione (isolamento o quarantena), con l'eccezione dei viaggiatori che intendano ottenere la residenza nello Stato.

Il 30 gennaio 2020, il Direttore generale dell'OMS ha dichiarato il COVID-19 «un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale», ai sensi dell'art. 12 del RSI. Prima di ciò, il 31 dicembre 2019 l'Ufficio dell'OMS in Cina aveva raccolto notizia, sui media locali, di una dichiarazione della Commissione per la salute pubblica di Wuhan in merito a casi di «polmonite virale». A seguito di una richiesta di chiarimenti, il Governo cinese aveva trasmesso all'OMS informazioni su tali casi il 9 gennaio 2020, fornendo l'11 gennaio anche la sequenza genetica

del nuovo Coronavirus. Il Direttore dell'OMS ha quindi istituito un Comitato di emergenza *ex art.* 48 del RSI che, riunitosi per la prima volta il 22 gennaio e superata un'iniziale divisione tra i suoi componenti, ha infine raccomandato al Direttore generale di procedere alla predetta dichiarazione. A partire dal 30 gennaio, il Direttore generale ha quindi emanato Raccomandazioni in base agli artt. 15 e 49 del RSI, che sono state aggiornate a seguito di un'ulteriore riunione del Comitato di emergenza (30 aprile 2020).

L'azione svolta dall'OMS in base al RSI ha sollevato delicati problemi. Alcuni Stati e diversi commentatori hanno qualificato la reazione dell'Organizzazione tardiva e inadeguata. Gli Stati Uniti sono giunti al punto di accusare l'OMS di aver agito principalmente in modo da coprire gli illeciti compiuti dalla Cina<sup>5</sup>. Ciò ha portato gli USA a notificare al Segretario generale dell'ONU la volontà di recedere dall'OMS, che dovrebbe perfezionarsi il 6 luglio 2021<sup>6</sup>. A parte tale comportamento estremo, è da notare che la stessa Assemblea dell'OMS, nella Risoluzione adottata il 19 maggio 2020, in occasione della settantatreesima ses-

---

<sup>5</sup> Si veda l'intervento del delegato degli USA alla settantatreesima sessione dell'Assemblea dell'OMS (18/19 maggio 2020), dove si afferma che «WHO failed at its core mission of information sharing and transparency when member States do not act in good faith» (consultabile sul sito [www.who.com](http://www.who.com)).

<sup>6</sup> Cfr. [www.un.org/press/en/2020/db200708.doc.htm](http://www.un.org/press/en/2020/db200708.doc.htm). Ove si afferma che il Segretario generale sta valutando gli effetti di tale atto. La Costituzione dell'OMS non contiene alcuna disposizione in materia di recesso. Tuttavia, il Congresso degli Stati Uniti, nella Risoluzione congiunta in cui si espresse a favore dell'adesione all'organizzazione, stabilì la condizione che gli Stati Uniti si riservassero il diritto di recedere dall'OMS, dopo aver saldato i debiti con la stessa. Il Presidente Truman, il 14 giugno 1948, accettò la Costituzione dell'OMS alle condizioni espresse nella Risoluzione del Congresso. Il Segretario generale delle Nazioni Unite notificò tale atto alle altre parti, affermando di non essere in condizione di determinare se gli Stati Uniti fossero divenuti parti dell'OMS, e rimettendosi alle decisioni in proposito dell'Assemblea dell'OMS. La prima Assemblea dell'OMS del 2 luglio 1948 adottò una risoluzione nella quale si riconosceva «the validity of the ratification... by the United States of America». Cfr. M.M. WHITEMAN, *Digest of International Law*, vol. 13, Washington, 1968, 229.

sione, ha chiesto di avviare al più presto un processo volto a esaminare (“review”) le azioni dell’Organizzazione<sup>7</sup>.

Si deve poi sottolineare che un gran numero di Stati non si sono allineati alle Raccomandazioni adottate in base al RSI. Alcuni sembrano non aver adottato alcune delle misure raccomandate ma soprattutto diversi Stati hanno adottato misure più stringenti o addizionali rispetto a quelle raccomandate. In particolare, le Raccomandazioni adottate dal Direttore generale si sono espresse in senso contrario all’introduzione di divieti di viaggio e di significative limitazioni al commercio internazionale, invitando tra l’altro gli Stati a evitare azioni discriminatorie nei confronti degli Stati colpiti dalla malattia. Senonché la stessa OMS ha rilevato che un gran numero di Stati hanno introdotto divieti di ingresso per i cittadini provenienti dagli Stati e dalle aree colpite ed altre radicali restrizioni, solo una parte delle quali sarebbero state ufficialmente notificate all’organizzazione<sup>8</sup>.

È da presumere che diverse di tali misure daranno luogo a controversie sia sul piano interstatale che tra Stati e persone giuridiche o fisiche private<sup>9</sup>.

L’art. 43 RSI prevede che gli Stati parti possano adottare misure che divergano dalle Raccomandazioni del Direttore generale o che stabiliscano misure più restrittive a condizione che siano notificate all’OMS, costituiscano una risposta diretta all’emergenza sanitaria, sia-

---

<sup>7</sup> Doc. WHA73.1, punto 10.

<sup>8</sup> Un gruppo internazionale di sedici studiosi ha pubblicato sulla rivista *Lancet*, ancora nella fase iniziale della crisi (13 febbraio 2020), un documento in cui si affermava che i provvedimenti restrittivi adottati fino a quel momento (essenzialmente nei riguardi della Cina) avrebbero violato diverse norme del RSI (giungendo al punto di affermare che si trattava di provvedimenti fondati su valutazioni xenofobe e razziste): *Do not violate the International Health Regulations during the COVID-19 Outbreak*, [www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930373-1](http://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930373-1). Si tratta peraltro, a nostro parere, di documento che riflette un’interpretazione unilaterale del RSI, se non posizioni estreme, e che è stato smentito dall’evoluzione della crisi.

<sup>9</sup> Cfr. ad es. VOLTERRA FIETTA, *Client Alert, COVID-19 and the WHO’s International Health Regulations (2005)*, [www.volterrafietta.com/covid-19-and-the-whos-international-health-regulations-2005](http://www.volterrafietta.com/covid-19-and-the-whos-international-health-regulations-2005).

no fondate su valutazioni scientifiche e rispettino il criterio di proporzionalità.

Nel caso di misure addizionali restrittive che prevedano un'interferenza significativa sul traffico internazionale (diniego d'ingresso o di partenza di persone, bagagli o altri beni), gli Stati devono, sempre *ex art. 43 RSI*, fornire all'OMS la relativa motivazione di salute pubblica e la documentazione scientifica rilevante. In altri termini, anche se le Raccomandazioni non hanno di per sé valore vincolante, come prima ricordato, l'adozione di un comportamento difforme rispetto ad esse da parte degli Stati fa scattare per questi ultimi alcuni obblighi di natura procedurale e di motivazione, previsti dal RSI.

Per altro verso, si è visto come lo stesso RSI stabilisca - segnatamente nelle Parti V, VI e VII - alcuni obblighi che limitano la competenza degli Stati ad adottare misure di sanità pubblica, soprattutto al fine di tutelare la libertà di movimento delle persone e la circolazione delle merci. L'art. 43 prevede che tali obblighi possano essere oggetto di deroghe in presenza di rischi sanitari specifici o di emergenze sanitarie di rilevanza internazionale, ma anche in questo caso occorre che siano rispettate le condizioni previste dall'art. 43 e appena ricordate.

L'interpretazione e l'applicazione di tali norme nel quadro dell'emergenza COVID-19 potrebbe dar luogo a delicate questioni giuridiche, come ad es. la possibilità per gli Stati di fondare le misure restrittive unilaterali sul principio di precauzione<sup>10</sup>.

In riferimento alle disposizioni del RSI che tutelano i viaggiatori e le imprese da restrizioni eccessive, occorre poi determinare se, e in quale misura, esse siano suscettibili di essere invocate direttamente in giudizio da parte di soggetti privati. Va tenuto presente che, da un punto di vista formale, il RSI costituisce una fonte del diritto internazionale prevista da accordo (la Costituzione dell'OMS)<sup>11</sup>. In riferimento al nostro ordinamento, piena ed intera esecuzione è stata data a tale accordo dall'art.

---

<sup>10</sup> Tale possibilità è frettolosamente esclusa nel documento cit. alla nota precedente in base a una lettura delle RSI avulsa da una considerazione del contesto giuridico internazionale, in cui tali norme si inseriscono. Sul principio di precauzione, cfr. A. BIANCHI - M. GESTRI (a cura di), *Il principio precauzionale nel diritto internazionale e comunitario*, Milano, 2006.

<sup>11</sup> Cfr. N. RONZITTI, *Diritto internazionale*, Torino, 2019, 195.

1 del d.lgs.C.P.S. 4 marzo 1947, n. 1068<sup>12</sup>. Si potrebbe sostenere che tale ordine di esecuzione valga a immettere nel nostro ordinamento anche le norme adottate in base a procedimenti previsti dalla Costituzione OMS. Ma tale conclusione non è generalmente accolta nella giurisprudenza e nella prassi. Tra l'altro, per applicare le norme in questione nei giudizi interni occorrerebbe determinare se esse risultino, in virtù del loro contenuto, *self-executing* (cioè complete), in quanto contenenti obblighi precisi e incondizionati.

## 2. L'ONU e la pandemia.

Si è recentemente rilevato in dottrina che l'OMS – che è stata concepita dai fondatori come un'istituzione a carattere meramente scientifico, in quanto tale dotata di una sorta di autorità assoluta derivante appunto dalla scienza – difetterebbe in realtà delle competenze necessarie ad affrontare crisi quali quella corrente, la quale richiede l'adozione di decisioni talora di natura eminentemente politica<sup>13</sup>. Alla luce di tale osservazione, viene naturale guardare all'Organizzazione delle Nazioni Unite e domandarsi quale ruolo abbia avuto, o potrebbe in astratto assumere nella *subiecta materia*. È assolutamente ragionevole ritenere che una crisi sanitaria globale, delle dimensioni di quella provocata dalla malattia qui in esame (COVID-19), sia suscettibile di mettere in pericolo la stessa pace e sicurezza internazionale. Ciò giustificherebbe in astratto possibili azioni del Consiglio di sicurezza delle Nazioni Unite, anche in base al Capitolo VII della Carta dell'ONU. In virtù di tali disposizioni il Consiglio di sicurezza, constatata l'esistenza di una minaccia alla pace, di una violazione della pace o di un atto di aggressione, può fare raccomandazioni ma anche decidere misure volte a ristabilire la pace e la si-

---

<sup>12</sup> “Approvazione del Protocollo concernente la costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità stipulato a New York il 22 luglio 1946”, in G.U. 14 ottobre 1947, n. 236, S.O.

<sup>13</sup> E. BENVENISTI, *The WHO – Destined to Fail?: Political Cooperation and the COVID-19 Pandemic*, University of Cambridge Faculty of Law Research Paper No. 24/2020, 7 luglio 2020.

curezza internazionali (art. 39). In particolare, il Consiglio può adottare *ex* Capo VII sia misure non implicative l'uso della forza (ad es. misure volte a limitare i viaggi internazionali o il commercio) che misure a carattere armato (ad es. autorizzare gli Stati a intraprendere azioni coercitive per contrastare la pandemia o per assicurare aiuti umanitari). Delle tre situazioni ora menzionate, la prima (minaccia alla pace) è quella dotata di maggiore capacità espansiva e nella prassi del Consiglio di sicurezza si è già avuto, grazie alla Risoluzione 2177(2014) adottata in riferimento al virus Ebola, un caso in cui si è dichiarato che una crisi sanitaria costituisca una minaccia alla pace *ex* art. 39. L'insorgenza della pandemia COVID-19 e le risposte adottate al riguardo hanno tuttavia dato luogo, sin dai primi momenti, ad aspre tensioni tra due membri permanenti del Consiglio di sicurezza, Cina e Stati Uniti, circostanza che ha a lungo determinato una sostanziale paralisi dell'organo. Il 1° luglio il Consiglio ha adottato, all'unanimità, la Risoluzione 2532(2020), che va segnalata in quanto afferma che «the unprecedented extent of the COVID-19 pandemic is likely to endanger the maintenance of international peace and security»; tuttavia, la Risoluzione riguarda un aspetto particolare della pandemia, limitandosi essenzialmente ad invitare le parti coinvolte nei conflitti armati che sono sull'agenda del Consiglio a cessare il fuoco<sup>14</sup>. È da notare come la Risoluzione non faccia alcuna menzione dell'OMS, il cui ruolo, come si è visto sopra è stato al centro di vivaci polemiche tra USA e Cina.

Di più ampio respiro gli atti adottati *in subiecta materia* dall'Assemblea generale, i quali hanno tuttavia natura di mere raccomandazioni. Il 2 aprile 2020 l'Assemblea ha adottato la Risoluzione 74/270, intitolata "Global solidarity to fight the coronavirus disease 2019 (COVID-19)", la quale afferma l'impegno a favore della cooperazione internazionale e del multilateralismo e sottolinea il ruolo centrale del sistema delle Nazioni Unite nella risposta globale alla pandemia. In una seconda Risoluzione (74/274 del 20 aprile 2020) si invoca la cooperazione internazionale al fine di assicurare un accesso globale alle medicine, ai dispositivi medici e ai vaccini. Ambedue le Risoluzioni, adottate per *consensus*, evi-

---

<sup>14</sup> La Risoluzione 2532(2020) non fa riferimento al Capitolo VII e pare avere natura di mera raccomandazione.

tano tuttavia di prendere posizione su aspetti critici. Da aggiungere che la Russia, l'Iran e altri paesi hanno presentato alcune proposte, comunque non accolte né dal Consiglio né dall'Assemblea, volte a chiedere una sospensione delle sanzioni internazionali unilaterali, per consentire una più adeguata risposta alla pandemia<sup>15</sup>.

### *3. L'azione internazionale in materia di turismo: il ruolo dell'Organizzazione Mondiale del Turismo.*

Con particolare riferimento al settore che ci interessa, la risposta internazionale all'emergenza COVID-19 è stata coordinata dall'Organizzazione Mondiale per il Turismo (*United Nations World Tourism Organization*, UNWTO). Si tratta di un'organizzazione internazionale che presenta in effetti diversi peculiari punti di forza. Costituitasi a seguito della trasformazione in organizzazione intergovernativa della *International Union of Official Travel Organizations*, in virtù dell'adozione nel 1970 dei relativi Statuti<sup>16</sup> e della loro entrata in vigore quale accordo internazionale nel 1975, la UNWTO, che dal 2003 è istituzione specializzata delle Nazioni Unite<sup>17</sup>, non solo conta oggi 159 Stati membri (con l'importante eccezione degli Stati Uniti<sup>18</sup>) ma, soprattutto, vanta una struttura *sui generis*,

---

<sup>15</sup> Si veda la lettera inviata il 25 marzo all'Assemblea generale e al Consiglio di sicurezza da 18 Stati (doc. A/74/768-S/2020/238).

<sup>16</sup> *UNWTO Basic Documents*, 5 edn, UNWTO Madrid, 2016, vol. I, 15 ss. [webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2019-11/130718basicdocumentsenweb.pdf](http://webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2019-11/130718basicdocumentsenweb.pdf).

<sup>17</sup> In virtù dell'Accordo concluso tra ONU e UNWTO nel 2003, riprodotto in *UNWTO, Basic Documents*, cit., 115 ss. Sull'Organizzazione, cfr. P. VRANCKEN, *World Tourism Organization*, in *Max Planck Encyclopedia of Public International Law [MPEPIL]*, March 2019.

<sup>18</sup> Membro fondatore dell'organizzazione, gli USA hanno esercitato il diritto di recesso nel 1996. In ogni caso, l'Amministrazione USA ha sempre mantenuto contatti coll'organizzazione e, nel corso dell'Assemblea generale del 2019, il Governo USA ha manifestato la propria volontà di esplorare la possibilità di tornare a far parte dell'Organizzazione: [www.state.gov/the-united-states-to-explore-rejoining-the-united-nations-world-tourism-organization](http://www.state.gov/the-united-states-to-explore-rejoining-the-united-nations-world-tourism-organization).

prevedendo accanto ai membri pieni e a quelli associati (territori non responsabili delle proprie relazioni internazionali) la categoria dei membri affiliati. Quest'ultima categoria risulta in particolare aperta sia a organismi internazionali (governativi e non governativi), che abbiano un particolare interesse nel turismo, sia a «commercial bodies and associations whose activities are related to the aims of the Organization or fall within its competence», e a condizione che tale partecipazione sia avallata dallo Stato della sede (art. 7 degli Statuti). I membri affiliati (attualmente intorno a 500) fanno parte di un Comitato dei membri affiliati, organo della UNWTO, che elegge una *Chairperson* che li rappresenta nelle relazioni cogli altri organi. Ne consegue che l'UNWTO costituisce un prezioso punto di incontro tra gli Stati e le organizzazioni intergovernative, da un lato, e il settore privato, dall'altro. Caratteristica che lo ha reso dunque candidato ideale a svolgere predetto ruolo di “cabina di regia”.

In particolare, a seguito di un invito formulato dal Segretario generale dell'UNWTO, è stato costituito il 20 marzo 2020 un comitato di coordinamento sulla crisi globale del turismo (*Global Tourism Crisis Committee*), incaricato di valutare l'evolvere della situazione e di formulare delle raccomandazioni. Siedono all'interno di tale Comitato, che si riunisce periodicamente, rappresentanti degli istituti specializzati dell'ONU aventi competenze chiave *in subiecta materia* (OMS; Organizzazione dell'aviazione civile internazionale, ICAO; Organizzazione marittima internazionale, IMO), degli Stati membri dell'UNWTO e del settore privato. Quanto in particolare a quest'ultimo, partecipano al Comitato la *Chairperson* del Comitato dei membri affiliati e rappresentanti di vertice della *International Air Transport Association* (IATA), della *Cruise Lines International Association* (CLIA), dello *Airports Council International* (ACI) e dello *World Travel & Tourism Council* (WTTC).

Il Comitato ha adottato un primo insieme di raccomandazioni il 1° aprile 2020 (“Supporting Jobs and Economies Through Travel & Tourism”) cui ha fatto seguito, il 28 maggio, un secondo pacchetto di linee guida (“Global Guidelines to Restart Tourism”<sup>19</sup>). Queste ultime costi-

---

<sup>19</sup> Il documento può consultarsi su: [webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2020-05/UNWTO-Global-Guidelines-to-Restart-Tourism.pdf](http://webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2020-05/UNWTO-Global-Guidelines-to-Restart-Tourism.pdf)

tuiscono un articolato quadro di raccomandazioni, delineate con l'obiettivo di favorire una ripartenza del settore turistico, e incentrate sull'idea di assicurare viaggi che siano al tempo stesso sicuri e senza ostacoli (*seamless*). Tali raccomandazioni poggiano su tre pilastri, *in primis* mitigare l'impatto economico della crisi; quindi sviluppare protocolli di sicurezza e risposte coordinate (a livello internazionale e in sinergia tra pubblico e privato, al fine di assicurare la ripartenza del settore); e infine promuovere l'innovazione<sup>20</sup>.

Conviene in particolare segnalare che le raccomandazioni, riconoscendo l'assoluta necessità di ristabilire la fiducia dei viaggiatori, identificano alcuni controlli o procedure di sicurezza volti a ridurre i rischi in ogni segmento della catena del turismo (prenotazioni; trasporti locali; trasporti aerei, marittimi e terrestri; gestione delle destinazioni; controlli alle frontiere; regolamentazione del soggiorno; fruizione di attrazioni e parchi divertimento; gestione di eventi collettivi), quali *inter alia* il controllo della temperatura corporea, misure di distanziamento e di igiene. Naturalmente, si tratta di linee guida che mantengono un certo grado di generalità e non risultano, per definizione, vincolanti. Ciò ricordato, non è da trascurare il significato dell'adozione di tali orientamenti a livello globale e con la partecipazione dei principali attori pubblici e privati.

L'Organizzazione mondiale del turismo ha assunto un ruolo guida anche sotto il profilo del monitoraggio dell'evolversi della situazione del turismo a seguito del COVID-19 e delle risposte adottate dagli Stati. Oltre al fatto che l'Organizzazione costituisce la principale fonte di statistiche in materia, vanno ricordati i Rapporti periodici da essa adottati sulle restrizioni di viaggio applicate dagli Stati in reazione al COVID-19<sup>21</sup>.

---

<sup>20</sup> Priorità: "1. Provide liquidity and protect jobs. 2. Recover confidence through safety & security. 3. Public-private collaboration for an efficient reopening. 4. Open borders with responsibility. 5. Harmonize and coordinate protocols & procedures. 6. Added value jobs through new technologies. 7. Innovation and Sustainability as the new normal".

<sup>21</sup> [www.unwto.org/covid-19-travel-restrictions](http://www.unwto.org/covid-19-travel-restrictions).

#### 4. *Come far valere un'eventuale responsabilità della Cina?*

All'interno della Comunità internazionale si sono levate molte voci per domandare che si accertino le eventuali responsabilità internazionali in riferimento alla diffusione del COVID-19. In particolare, alcuni governi, *in primis* gli Stati Uniti, hanno accusato la Cina di aver violato, nella gestione della crisi, diversi obblighi di diritto internazionale. Senza voler qui prendere posizione sulla ricostruzione dei fatti (che potrebbe essere operata sul piano internazionale da una Commissione d'inchiesta, come da più parti opportunamente richiesto) può esser importante delineare le principali norme della cui violazione si accusa la Cina e dar altresì conto delle possibilità di far valere la responsabilità di tale Stato, sia di fronte a organi internazionali che dinnanzi alle corti interne di altri Stati.

Un primo principio di diritto internazionale che viene in considerazione è quello che imporrebbe agli Stati di non provocare significativi danni transfrontalieri agli altri Stati. Si tratta di un principio che, nonostante il permanere di qualche autorevole voce contraria<sup>22</sup>, pare consolidato per quanto riguarda i danni ambientali transfrontalieri<sup>23</sup> e che molti tendono oggi a ricostruire in termini generali (dunque anche in riferimento ad altre tipologie di danni, quali quelli alla salute)<sup>24</sup>. Ne deriverebbe a carico degli Stati un obbligo c.d. di *due diligence*, che risulterebbe violato nei casi in cui uno Stato non avesse adottato le misure da ritenere necessarie, in base ad un criterio di ordinaria diligenza, per prevenire o per ridurre il danno in questione. Oltre a tale obbligo generale, al principio si ricollegerebbero anche alcuni obblighi più puntuali, in particolare di carattere procedurale, quale soprattutto quello di notificare agli Stati interessati il pericolo di grave danno transfrontaliero.

---

<sup>22</sup> B. CONFORTI, *Diritto internazionale*, XI ed. (a cura di M. IOVANE), Napoli, 2018, 240.

<sup>23</sup> Cfr. in generale M. GESTRI, *Sovereignty of States over their Natural Resources*, in *Elgar Encyclopedia of Environmental Law*, vol. VI, 2018, 82, con riferimenti alla giurisprudenza della Corte internazionale di giustizia.

<sup>24</sup> A. COCO - T. DE SOUZA DIAZ, *Due Diligence and COVID-19: States' Duties to Prevent and Halt the Coronavirus Outbreak (Part I)*, in *EJIL:Talk!*, 24 marzo 2020.

In riferimento alla situazione in esame, è in ogni caso possibile rinvenire norme specifiche di diritto internazionale scritto, specificazione di tali principi generali (che in quanto derivanti dal diritto consuetudinario potrebbero esser più facilmente messi in discussione). In particolare, il RSI, che come si è detto costituisce un atto vincolante alla luce della Costituzione dell'OMS, prevede all'art. 6 che ogni Stato parte debba esaminare gli eventi che si verificano sul suo territorio e, qualora ritenga che un evento possa costituire un'emergenza sanitaria di rilevanza internazionale, abbia l'obbligo di notificare l'evento all'OMS entro 24 ore e debba successivamente condividere con l'organizzazione tutte le informazioni relative.

Ma quali meccanismi potrebbero esser attivati per far valere una pretesa violazione di tali obblighi? Il RSI non contempla alcun penetrante meccanismo di verifica da parte dell'OMS. Come avviene per altri strumenti internazionali, si prevede in linea generale un sistema basato sulla redazione da parte degli Stati parti di rapporti periodici sull'attuazione del RSI da inviare all'Assemblea dell'OMS (art. 54, par. 1). Di un certo interesse potrebbe apparire l'art. 56 par. 5, in virtù del quale, nel caso di controversia tra l'OMS e uno Stato in merito all'interpretazione e applicazione del RSI, «the matter shall be submitted to the Health Assembly». Manca però una significativa prassi in materia.

Ovviamente la mancata osservanza degli obblighi derivanti dal RSI potrebbe esser fatta valere da uno o più altri Stati membri dell'OMS. In riferimento alle controversie tra Stati parti, l'art. 56 del RSI prevede al primo paragrafo un generico obbligo di soluzione pacifica mediante negoziati od altri mezzi quali buoni uffici, mediazione o conciliazione; qualora tali mezzi non dovessero aver successo, il paragrafo successivo prevede che «the States Parties concerned may agree to refer the dispute to the Director-General, who shall make every effort to settle it». La disposizione è tuttavia chiara nel senso di richiedere, a tal fine, l'esistenza di un accordo tra le parti (è cioè escluso un deferimento unilaterale).

Il par. 3 dell'art. 56 prevede inoltre che uno Stato parte possa dichiarare di accettare come obbligatorio l'arbitrato, come mezzo di soluzione delle controversie relative al RSI, nei confronti di ogni altra parte che abbia formulato la stessa dichiarazione. In tal caso, l'arbitrato sarebbe svolto ai sensi delle regole opzionali sull'arbitrato della Corte permanente di arbitrato. Si tratta peraltro di una dichiara-

zione assolutamente opzionale, che la Cina (tra l'altro tradizionalmente diffidente nei confronti dei mezzi di soluzione delle controversie obbligatori), né gli Stati Uniti, né a quanto risulta alcun altro Stato parte, hanno formulato.

Quanto appena detto, riguardo ai mezzi specificamente previsti nel quadro del RSI, lascia ovviamente impregiudicata la possibilità che uno o più Stati possano intervenire sul piano internazionale per far valere un'eventuale violazione di obblighi internazionali da parte della Cina e/o reagire ad un'asserita responsabilità internazionale di tale Stato mediante i generali strumenti del diritto internazionale (ad es. adottando contromisure) o facendo uso di meccanismi previsti in altri settori di tale ordinamento (ad es., tutela dei diritti fondamentali, invocando violazioni del diritto alla vita o alla salute).

Altro problema di estrema attualità è se soggetti che si ritengono danneggiati dal comportamento tenuto dalla Cina in riferimento all'insorgenza e alla diffusione del COVID-19 possano agire di fronte alle corti interne degli Stati. Negli Stati Uniti sono state iniziate diverse *class action* per danni, sia a livello federale che a livello statale, nonché alcune azioni individuali di privati<sup>25</sup>; ma soprattutto occorre ricordare le azioni intentate da due Stati membri della federazione. La prima è stata depositata dallo Stato del Missouri contro Cina, Partito Comunista Cinese e diverse altre agenzie governative cinesi (compreso il *Wuhan Institute of Virology*) e mira a far dichiarare che i convenuti hanno compiuto una *public nuisance*, posto in essere un'attività anormalmente pericolosa e tenuto un comportamento gravemente negligente<sup>26</sup>. La seconda azione, introdotta dallo Stato del Mississippi, risulta solo in parte modellata sulla prima, presentando rilevanti differenze; in particolare, essa si impernia sull'asserita violazione delle norme a tutela del consumatore e della concorrenza, affermandosi in particolare che la Cina avrebbe intenzionalmente ritardato la diffusione delle informazioni sulla malattia al fine

---

<sup>25</sup> S. MIRSKY, S. ANDERSON, *What's in the Many Coronavirus-Related Lawsuits Against China?*, in *Lamfare*, 24 giugno 2020.

<sup>26</sup> *Missouri ex rel. Schmitt v. People's Republic of China*, No. 1:20-cv-99 (E.D. Mo. Apr. 21, 2020)

di realizzare un'accresciuta produzione di dispositivi medici e di commercializzare gli stessi nel resto del mondo a prezzi elevati<sup>27</sup>.

In Italia, il CODACONS ha annunciato, con una nota pubblicata sul proprio sito il 23 aprile 2020, che sta approfondendo, insieme a uno studio legale americano, le eventuali responsabilità della Cina nella diffusione della pandemia, ai fini dell'avvio di un'azione collettiva di risarcimento danni a tutela di tutte le vittime italiane<sup>28</sup>. All'azione del CODACONS possono aderire, secondo il medesimo comunicato, tre categorie: persone, esercizi commerciali e aziende bloccate dal *lockdown*; persone contagiate dal virus; i parenti delle persone decedute a causa del COVID-19.

Come da più parti rilevato, tali azioni dovranno superare un ostacolo ritenuto generalmente insormontabile: la norma del diritto internazionale che riconosce l'immunità degli Stati esteri dalla giurisdizione dei tribunali civili di uno Stato in riferimento agli *acta iure imperii*, cioè alle attività attraverso le quali si esplica l'esercizio di funzioni sovrane degli Stati<sup>29</sup>. La gestione della salute pubblica pare in effetti rientrare in tale categoria e non invece, come peraltro si sostiene nelle azioni sopra menzionate, nelle categorie di attività aventi carattere privatistico (*acta iure gestionis*) per le quali si è consolidata un'eccezione al principio dell'immunità sia nel diritto consuetudinario che in quello pattizio (la Convenzione ONU sull'immunità degli Stati e dei loro beni, adottata nel 2004, prevede al riguardo un'eccezione per le "commercial transactions"<sup>30</sup>). Ciò a meno di accedere alla tesi articolata dallo Stato del Mississippi e talora ripresa in altre azioni legali. Alcune delle azioni esperite (come quella dello Stato del Missouri) cercano altresì di aggirare

---

<sup>27</sup> *Mississippi v. People's Republic of China*, No. 1:20-cv-168 (S.D. Miss. May 12, 2020).

<sup>28</sup> [codacons.it/risarcimento-cina](http://codacons.it/risarcimento-cina).

<sup>29</sup> Cfr., per tutti, N. RONZITTI, *Chi paga per i danni causati dal coronavirus*, in *affarinternazionali.it*, 27 aprile 2020.

<sup>30</sup> Art. 10. La Convenzione non è ancora in vigore (al momento conta ventidue adesioni mentre l'art. 30 richiede ai fini della sua entrata in vigore un numero minimo di trenta). L'adesione dell'Italia alla Convenzione è stata autorizzata dalla legge 14 gennaio 2013, n. 5, in G.U. Serie generale n. 24 del 29 gennaio 2013.

l'ostacolo chiamando in causa il Partito comunista cinese e affermando che questi sarebbe soggetto distinto dallo Stato cinese; si tratta tuttavia di argomento discutibile, posto che il Governo e il Partito sembrano agire come una sola entità.

Secondo altra argomentazione sostenuta dagli attori, l'immunità non dovrebbe essere riconosciuta in virtù della c.d. *tort exception*, che la esclude in caso di azioni per risarcimento del danno prodotto a persone o cose in virtù di un fatto illecito compiuto nello Stato del foro. Tale eccezione è riconosciuta dall'art. 12 della Convenzione delle Nazioni Unite sulle immunità. Ma il trattato, oltretutto non ancora in vigore, non è stato ratificato dalla Cina ed è dubbia la corrispondenza dell'articolo in questione al diritto consuetudinario. In ogni caso, per invocare siffatta eccezione occorrerebbe riconoscere che il fatto illecito *de quo* si sia verificato, almeno in parte, nello Stato del foro. A tal fine, si potrebbe far leva sulla c.d. teoria dell'evento, e ritenere il fatto avvenuto anche nel luogo in cui se ne siano manifestate le conseguenze dannose (malattia). Senonché, sul piano internazionale la Convenzione ONU richiede per l'applicazione di tale eccezione che «the author of the act or omission was present in that territory at the time of the act or omission». Per quanto riguarda il diritto interno degli Stati Uniti, il *Foreign Sovereign Immunity Act* riconosce al par. 1605(a) (5) la *tort exception*, ma la giurisprudenza richiede, ai fini dell'applicazione dell'eccezione, il verificarsi nel territorio dello Stato sia della condotta e che del danno<sup>31</sup>.

Non è però da trascurare la possibilità che negli Stati Uniti il congresso adotti una legislazione *ad hoc*, volta a rimuovere l'immunità della

---

<sup>31</sup> Cfr., *inter alia*, *English v. Thorne*, 676 F.Supp. 761 (S.D. MS 1987) secondo cui: "While the tort exception to sovereign immunity under the FSIA requires that the *injury* complained of must have occurred in the United States, the provision is silent as to the situs of the alleged tortious acts. The legislative history of this exception, however, indicates that the *conduct* complained of must also have occurred in the United States"; *El-Fadl v. Central Bank of Jordan*, 1994 WL 1656111 (D.D.C. Nov. 9, 1994); nonché *Greenpeace, Inc., v. State of France*, 946 F.Supp. 773 (C.D. Cal. 1996), secondo cui "section 1605(a) (5) applies to non-commercial torts and requires not only that the personal injury or property damage occur in the United States, but that the tortious act or omission occur here".

Cina in riferimento ad azioni promosse dalle vittime del COVID-19 (come già fatto in relazione ad azioni intentate contro l'Arabia Saudita a seguito degli attentati dell'11 settembre<sup>32</sup>). Alcune proposte sono state già presentate al riguardo, e di fronte a una commissione del Senato si è tenuta, il 23 giugno 2020, un'udienza in materia<sup>33</sup>.

Nel nostro ordinamento, per far breccia nel muro dell'immunità qualcuno potrebbe richiamare la sentenza della Corte Costituzionale del 22 ottobre 2014, n. 24 che, in riferimento ai crimini compiuti dalla Germania nazista durante il secondo conflitto mondiale, ha affermato che la norma consuetudinaria internazionale sull'immunità non possa esser applicata in Italia quando contrasti con i principi fondamentali della Costituzione (nel caso di specie, il rispetto dei diritti inviolabili della persona e la tutela giurisdizionale effettiva di tali diritti) o la giurisprudenza che nega l'immunità statale in presenza di violazioni di norme imperative (*ius cogens*) del diritto internazionale<sup>34</sup>.

Qualora fosse possibile superare la barriera dell'immunità dalla giurisdizione civile, eventuali sentenze di condanna della Cina incontrerebbero in ogni caso l'ostacolo dell'esenzione dei beni di Stati esteri da misure esecutive.

In definitiva, la strada per far valere eventuali responsabilità della Cina si presenta incerta e ricca di insidie.

---

<sup>32</sup> Cfr., anche per i necessari riferimenti, D. HAMER - L. GREEN, *JASTA Keeps Saudi Arabia on Trial for 9/11 Terror Attacks: The US and its Foreign Sovereign Immunity Issue*, in *EJIL:Talk!*, 17 aprile 2018.

<sup>33</sup> US Senate, Judiciary Committee, *The Foreign Sovereign Immunities Act, Coronavirus, and Addressing China's Culpability*, Hearing, [www.judiciary.senate.gov/meetings/the-foreign-sovereign-immunities-act-coronavirus-and-addressing-chinas-culpability](http://www.judiciary.senate.gov/meetings/the-foreign-sovereign-immunities-act-coronavirus-and-addressing-chinas-culpability).

<sup>34</sup> In questo senso, cfr. F. MARRELLA, *La Cina deve risarcire i danni transnazionali da Covid-19? orizzonti ad oriente*, in *SIDIBlog*, 17 maggio 2020. Pare tuttavia difficile affermare che nel caso in oggetto si possa parlare di violazione di norme cogenti.