

Le nuove frontiere delle malattie professionali Tecnopatie e nuove prassi in tema di nesso di causalità

di Tiziana Valeriana De Virgilio

Di recente, il tema delle malattie professionali è stato al centro del dibattito pubblico, complice il sensibile aumento delle patologie professionali denunciate presso l'Inail e la progressiva diversificazione delle stesse, rispetto alle classificazioni tabellari convenzionali. Studi di settore si sono più volte espressi confermando l'aumento esponenziale, nell'arco del quadriennio 2004-2008, delle malattie professionali correlate a fattori di rischio non convenzionalmente tabellati, estendendo i margini applicativi delle cosiddette tecnopatie. Questa tipologia di malattia professionale riguarda quei casi in cui l'attività lavorativa è connessa all'utilizzo di apparecchiature, che esponano il lavoratore a prassi le quali possono incidere sulla mobilità delle articolazioni, sul livello di stress del visus ottico, oppure comportare patologie croniche e con elevato fattore di rischio per la persona. La variegata casistica in analisi ha condotto recentemente la giurisprudenza ad interrogarsi sulla possibilità di stabilire un nesso di causalità tra l'insorgenza di patologie cliniche di grave portata e lo svolgimento di attività lavorative non canonicamente definite "a rischio".

È necessario innanzitutto specificare quale sia la definizione della fattispecie di malattia professionale e quali siano i mezzi di tutela approntati dal legislatore per il lavoratore. Pur non essendo presenti delle definizioni codificate dal legislatore, secondo la dicitura maggiormente condivisa, sono da considerarsi malattie professionali tutti quegli stati morbosi che derivano dall'esposizione prolungata a fattori di rischio, connessi all'attività lavorativa svolta, in relazione all'ambiente, ai mezzi utilizzati, alla postura ed agli agenti fisici e chimici cui si viene esposti. È possibile desumere la nozione di patologia professionale tramite le indicazioni contenute negli artt. 3 e 211 del TU sulla Sicurezza nei luoghi di lavoro, che prescrive l'obbligo di assicurazione nei casi di particolari professioni che esponano al rischio di contrazione di patologie tassativizzate dal legislatore. Il sistema di tutela predisposto per il lavoratore comporta la possibile indennizzazione di tali patologie, le quali assurgono al rango di malattia professionale, laddove siano caratterizzate da determinate connotazioni quali:

- possibile prevedibilità dell'insorgenza della patologia in ragione dell'esposizione ai fattori di rischio;
- manifestazione lenta e progressiva dello stato clinicamente rilevante tassativizzato o meno nelle tabelle suddette;
- collegamento della patologia professionale all'attività lavorativa svolta in modo non occasionale e legata all'esposizione a fattori di rischio aggravati o specifici.

Orbene, in Italia sono in vigore tre diverse liste di malattie professionali, per i settori dell'agricoltura, dell'industria e servizi, oltre ad un elenco di lavorazioni insalubri, per le quali vi è l'obbligo delle visite mediche preventive e periodiche, di cui al d.m. 12 febbraio 1971. L'elenco delle malattie professionali tabellate può essere riassunto in tali termini: 85 malattie nell'ambito del settore industria e servizi, 23 nel settore agricoltura ed, infine, le patologie derivanti dall'esposizione ai raggi X e sostanze radioattive per i medici, per cui è previsto l'obbligo assicurativo. Ciò che caratterizza maggiormente la differenza tra malattie tabellate o meno concerne il regime probatorio applicabile, nell'ambito della procedura di riconoscimento dell'indennizzo

previdenziale. In caso di malattie professionali tabellate, vi è la previsione di una presunzione legale di origine, tramite cui si afferma che la malattia è originata dall'esposizione al fattore di rischio connesso all'attività lavorativa. Ben diverso è il regime applicabile in caso di malattie non tabellate, poiché vi sarà l'onere della prova a carico del lavoratore in relazione al nesso di causalità tra patologia ed attività svolta.

Ciò che emerge in modo inequivoco dal quadro esposto è la netta difficoltà che si presenta, al lavoratore affetto da malattia non tabellata, non solo della prova del nesso di causalità dell'esposizione a fattore di rischio lavorativo, ma la definizione dello stesso, in caso di fattori non universalmente riconosciuti come tali. L'introduzione nel nostro ordinamento del d.m. 9 aprile 2008, con il quale sono state approvate le nuove tabelle delle malattie professionali, ha evidenziato come il nuovo trend propenda per una estensione delle stesse, al fine di attuare una più efficace tutela del lavoratore, tenendo conto della *probatio diabolica* cui molto spesso quest'ultimo è sottoposto in ambito processuale, in caso di patologie non codificate. La nuova codifica ha adottato la Tabella Internazionale delle Malattie ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi salute-correlati). La motivazione di tale nuovo orientamento deriva dalla necessità che ha il lavoratore, in caso di patologie non tabellate, di dimostrarne origine professionale, gravandosi dell'onere probatorio non agevole laddove tali malattie siano caratterizzate da esposizioni prolungate a quantità a volte infinitesimali del fattore di rischio incriminato. Difatti, a seguito dell'introduzione del c.d. sistema misto (C. Cost. n. 206/1988 con le gemelle n. 178-179 del medesimo anno), è stata estesa l'indennizzabilità anche nelle fattispecie non tassativizzate nelle apposite tabelle, ma *ex adverso* non si sono approntati gli idonei strumenti di sostegno per i lavoratori, al fine di consentire un'agevole adempimento dell'onere probatorio corrispondente. Una spiegazione dell'inversione di tendenza operata trova giustificazione negli inevitabili progressi scientifici degli ultimi anni nel campo delle malattie professionali, seguiti da una forte esigenza adeguatrice delle disposizioni legislative alle reali necessità di tutela rafforzata dei lavoratori. Una rapida analisi dei dati a disposizione riguardanti la materia evidenzia un incremento delle denunce presso l'Inail, tra il 2004 ed il 2008, in settori quali l'agricoltura (+70%), che pongono l'accento su elementi di esposizione non considerati fin'ora, oppure evidenziano un aumento delle affezioni, quali ipoacusia e sordità, malattie muscolo-scheletriche ed asbestosi e silicosi, caratterizzate da lunghi periodi di latenza prima della propria manifestazione, giungendo a quelle che interessano l'ambito psichico, le cd. malattie stress lavoro-correlate. Infine, è d'obbligo una segnalazione in merito ad una specifica casistica, nella quale la contraddizione sembra il paradigma tutt'oggi dominante: i tumori professionali. Elemento centrale e determinante della casistica rimane la particolare gravità e l'impatto sociale ed umano che scaturisce dalla patologia. In particolare, ciò che si dimostra particolarmente gravoso per il lavoratore è la dimostrazione del nesso di causalità, in caso di esposizione ad agenti cancerogeni in ambito professionale. L'oggetto della prova dell'elemento causale diviene ovviamente strettamente connesso con la progressione delle scoperte scientifiche nell'ambito del campo in cui il lavoratore svolge la sua attività lavorativa, tenendo presente che, molto spesso, la concomitanza di elementi plurifattoriali incide notevolmente sulla determinabilità, in base alle leggi di sussunzione scientifico-probabilistica della connessione causale tra esposizione a fattori di rischio e insorgenza della patologia. La qualificazione degli agenti cancerogeni come tali ha subito nel corso degli anni una evoluzione esponenziale, in relazione alla progressione scientifica che ha consentito di introdurre nelle liste degli agenti di rischio fattori fino a poco tempo fa ritenuti non eziologicamente responsabili della patologia tumorale. Volendo dare un parametro statistico di riferimento, i dati Inail 2008 presentano un incremento delle denunce dei tumori, tabellati e non, di cui si chiede il riconoscimento della origine professionale. Quasi la metà sono neoplasie da asbesto, tumori all'apparato respiratorio e alla vescica; inoltre, recentemente vi sono state denunce di tumori cerebrali in prossimità del nervo acustico, di cui si è chiesta la qualificazione di malattia professionale in dipendenza dall'esposizione prolungata ai campi elettromagnetici generati dall'uso di apparecchi wireless, cordless e telefoni cellulari. Si tratta di

una vera e propria rivoluzione nel campo delle malattie lavorative: in precedenza solo la dottrina ed ora anche la giurisprudenza si stanno orientando, riconoscendo la patologia professionalmente connessa all'esposizione ai campi elettromagnetici. Le innovazioni scientifiche e le interpretazioni adeguatrici delle normative vigenti rendono necessaria una nuova concezione della malattia professionale, come emerge da una recente pronuncia della Corte d'Appello di Brescia del dicembre 2009, che ha riconosciuto l'indennizzabilità del lavoratore esposto alle onde elettromagnetiche emesse dai telefoni cellulari e cordless, utilizzati per una media di 5-6 ore al giorno, nella sua attività di dirigente aziendale. La sentenza rappresenta un orientamento giurisprudenziale di nuova concezione, che qualifica come professionali patologie non tabellate e derivanti dall'esposizione a fattori di rischio di discussa identificazione. La diatriba sulla pericolosità dell'esposizione ai campi elettromagnetici da sempre ha interessato dottrina e giurisprudenza, poiché la materia presenta dei tratti di confluenza tra le ricerche in campo scientifico e giuridico. L'attenzione sempre maggiore del legislatore per la tutela della sicurezza dei luoghi di lavoro conduce all'inevitabile quesito riguardante la definizione dei "luoghi di lavoro" e dei "mezzi di lavoro". In un mondo in cui il concetto di ambiente lavorativo diviene sempre più labile, laddove si giunga a concepire lo svolgimento di determinate attività direttamente dalla propria abitazione, oppure più semplicemente senza avere un riferimento fisico ed essendo sufficiente l'uso di un terminale e di una connessione alla rete internet, come è possibile stabilire i parametri oggettivi di riferimento per garantire la sicurezza del lavoratore in tali ambiti? Di conseguenza, è possibile sancire un elenco dei mezzi idonei allo svolgimento della propria mansione aprioristicamente?

Partendo da tali considerazioni, il caso in esame si colloca nell'alveo delle possibili conseguenze che possano derivare da una professione legata per la maggior parte del tempo all'uso di apparecchi non convenzionalmente rientranti tra quelli costituenti fattori di rischio lavorativo. Come è possibile immaginare, nell'ambito di una disciplina, quale è quella del riconoscimento dell'indennizzo d'invalidità previsto per le malattie professionali, complessa ed articolata, qualora non si sia in presenza di una malattia tabellata, diviene ancora più di onerosa la prova del nesso di causalità tra professione e patologia correlata. La patologia oggetto di causa riguardava l'insorgenza di tumori cerebrali, localizzati in prossimità del nervo acustico. Gli studi condotti fino ad oggi, tra il 2005 ed il 2009, confermano che vi sarebbe un aumento significativo del rischio relativo di neurinoma, negli esposti ai campi elettromagnetici derivanti da dispositivi cordless e cellulari, laddove per rischio relativo s'intende il rapporto tra tassi d'incidenza negli esposti e nei non esposti. Vi è inoltre uno studio del Gruppo Hardell (cfr. *International Journal of Oncology*, 2009) che conferma come il neurinoma dell'acustico si presenti con maggiore frequenza nei soggetti esposti ai campi elettromagnetici. Tali dati vengono ampiamente richiamati nel *corpus* del dispositivo della Corte d'Appello, la quale fonda le sue determinazioni sulla commistione tra le conoscenze scientifiche in materia di insorgenza delle patologie tumorali e l'esposizione alle onde elettromagnetiche, e l'elaborazione delle nozioni in tema di nesso di causalità fondato sul concetto di causalità adeguata, quale connessione tra un determinato dato ante-atto e l'evento danno, sotto l'egida del dato statistico-probabilistico ed alla luce di leggi scientifiche che ne confermino il rapporto consequenziale. L'orientamento tracciato dalla recente giurisprudenza estende analoghe conclusioni, che in precedenza erano state già raggiunte in ambito penalistico e da ultime in numerose sentenze del Consiglio di Stato nelle quali si è più volte rimarcata l'incidenza dei campi elettromagnetici nell'insorgenza di tumori.

In conclusione, è plausibile affermare che nell'ambito della materia delle malattie professionali stiamo assistendo ad una vera inversione di tendenza: il regime restrittivo, che in precedenza caratterizzava sia il riconoscimento delle prestazioni assistenziali, sia del risarcimento connesso all'esercizio di attività lavorative che esponessero a rischi di contrazione di patologie menomanti, oggi subisce una estensione sia concettuale che concreta. Le recenti riforme in tema di sicurezza sul lavoro, prima con l'introduzione del d.lgs. n. 81/2008 ed in seguito con il correttivo n. 106/2009, hanno stigmatizzato l'esigenza di una vera tutela, presente e concreta, nei confronti dei lavoratori, di cui si attendeva la soddisfazione da tempo immemore. Ciò che colpiva nella lettura del TU sulla

sicurezza nei luoghi di lavoro del 2008 era la lacunosità in alcuni ambiti, quali ad esempio la determinazione dei criteri di imputabilità delle patologie professionali, pur essendo presenti numerose indicazioni di matrice sanzionatoria ad esse corrispondenti. L'elaborazione dottrinale, l'integrazione operata dal legislatore stesso, con l'introduzione dei nuovi regimi di determinazioni delle malattie tabellari e non, ed ultima ma determinante in tal senso, la giurisprudenza, stanno inviando un chiaro segnale: la "cultura della sicurezza" è una rivoluzione che parte dal basso e deve operare a livello capillare in ogni settore e livello del nostro ordinamento, il cui successo è determinato dal legittimo e doveroso rapporto di coniugio tra predisposizione di un quadro legislativo puntuale ed operatività nella pratica processuale.

Tiziana Valeriana De Virgilio

Scuola internazionale di Dottorato in Formazione della persona e diritto del mercato del lavoro

Adapt – CQIA

Università degli Studi di Bergamo