

Nuove tecnologie e indennizzo delle tecnopatie: breve rassegna di giurisprudenza

di Isabella Oddo

Pare inevitabile che i cambiamenti tecnologici sui luoghi di lavoro determinino l'emergere di nuovi rischi in materia di salute e sicurezza per i lavoratori e pertanto nuove sfide nel campo prevenzionistico.

Infatti se da un lato alcuni rischi sono diminuiti, grazie proprio al progresso tecnologico, dall'altro sono emersi nuovi disturbi correlabili al lavoro che proprio dall'uso della tecnologia sembrano derivare.

Recente è la scoperta di una possibile sindrome da "*over use*" del mouse. In particolare l'uso prolungato del mouse per computer, dispositivo che è presente sulla scrivania di tutti, sarebbe in grado di nuocere alla salute, fino a determinare l'insorgenza di una tecnopatia.

Giova precisare che quello di tecnopatia è un termine insolito ma già da tempo oggetto di approfonditi studi da parte della scienza medica e sempre più destinato ad entrare nel linguaggio corrente per i singolari risvolti che potrebbero derivare dalla sua crescente diffusione.

La tecnopatia può definirsi infatti come ogni condizione di menomazione dell'efficienza psico-fisica espressione di alterazioni anatomiche o funzionali, stabilizzate o non, causate dal lavoro. Si tratta di malattie professionali e nel caso di specie di malattie c.d. non tabellate, correlate a fattori di rischio non convenzionalmente ricompresi nelle tabelle ministeriali (Decreto Interministeriale 9 aprile 2008), il cui riconoscimento si fonda essenzialmente, sull'analisi del rischio e della patologia, e con onere della prova a carico del lavoratore.

Tornando al mouse, è recente il caso di un lavoratore, impiegato in banca come addetto alla "movimentazione titoli", che ha sufficientemente provato, secondo i giudici del Tribunale di Pescara, che la pronazione protratta per ore sulla tastiera del computer, così come il movimento lento e costante del mouse, ripetute quotidianamente ed in maniera prolungata, possono cagionare la comparsa di fastidiosi dolori articolari, localizzabili tra braccio e spalla.

Trattasi, dunque, di una vera e propria tecnopatia, riconosciuta come tale dalla pronuncia della Corte d'Appello dell'Aquila che, il 14 febbraio 2013, ha accolto la sentenza di primo grado dei giudici del tribunale di Pescara, riconoscendo il lavoratore come affetto da "*sindrome pronatoria*" dell'arto superiore destro causata da "*over use*" da mouse del computer.

Trascorso invano per l'Inail il termine per proporre ricorso in Cassazione, la sentenza in esame è divenuta a tutti gli effetti esecutiva.

La vertenza ha avuto inizio due anni fa. Con ricorso depositato il 12 maggio 2011, il lavoratore dipendente di una banca, dichiarava di aver inoltrato all'Inail istanza di indennizzo per malattia professionale (sindrome pronatoria) contratta a causa e nell'esercizio della sua abituale attività di impiegato bancario, addetto all'uso di computer e relativo mouse. L'ente in questione, a sua volta, espletati gli accertamenti strumentali del caso, ne rigettava la domanda, negando la risarcibilità della patologia.

Essendo stata definitivamente respinta l'istanza, in sede amministrativa, il ricorrente si rivolgeva all'autorità giudiziaria chiedendo che venisse accertata la sussistenza della denunciata tecnopatia

con conseguente condanna dell'Inail a corrispondere in suo favore la rendita o, in subordine, l'indennizzo dovuto ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 38/2000.

I giudici, contestando all'ente convenuto la fondatezza della domanda - ed insistendo l'attore nel reiterarla - richiedevano consulenza tecnica d'ufficio.

La perizia medica accertava che il ricorrente era affetto da «*sindrome pronatoria con compressione del nervo mediano all'avambraccio destro da over use*» e stabiliva, altresì, che l'insorgenza di tale malattia è da ritenersi determinata da fattori morbigeni cui il medesimo era stato esposto nell'esercizio della sua abituale attività lavorativa. In particolare il funzionario utilizzava il mouse tutti i giorni dalle 8:15 fino alle 17:00 - 18:00, ora di chiusura della Borsa.

Nella consulenza tecnica d'ufficio si attestava che «*la sindrome pronatoria è una rarissima causa di compressione del nervo mediano all'avambraccio dovuta ad una ipertrofia da "over use" del pronatore, cioè ad una ipertrofia del muscolo pronatore rotondo conseguente a un suo superlavoro, come potrebbe essere avvenuto nel caso del paziente che riferisce prolungato uso del mouse del computer in posizione di pronazione continuativa dell'avambraccio*». Ad ulteriore conferma dell'origine tecnopatologica della malattia, veniva per di più citata la "letteratura anglosassone" che si era occupata della questione affermando che nella *SOU* (sindrome da over use) accade che la ripetuta attività muscolo-tendinea esaurisca la capacità ricostitutiva dei tessuti (tendini, muscoli, legamenti), che manifestano un danno locale acuto di tipo flogistico. Nell'esercizio cronico, il danno cumulativo tende ad estendersi alle strutture limitrofe. Nell'avambraccio, questa condizione può condurre all'istaurarsi di una sindrome compartimentale cronica, con eventuale associato danno nervoso.

Con ricorso depositato in data 4 luglio 2012, l'Inail proponeva appello avverso la sentenza di primo grado del Tribunale di Pescara adducendo che un'origine congenita della malattia, non poteva giustificarsi "semplicemente" con l'uso reiterato del mouse.

Invece secondo il tribunale di Pescara, decisione confermata in appello e divenuta definitiva, l'insorgenza di tale malattia deve ritenersi determinata dai fattori morbigeni inerenti l'abituale attività lavorativa del dipendente dichiarando così l'inabilità generica del 15% e condannando l'Inail a corrispondere il relativo indennizzo.

Si tratta certamente di uno dei primi casi accertati in Italia che apre nuovi scenari rispetto alle esigenze di tutela dalle malattie professionali che possono essere causate dall'uso massivo delle nuove tecnologie, quali i computer.

Sulla stessa lunghezza d'onda si annovera altresì una pronuncia della Cassazione sempre in tema di abuso dell'uso della tecnologia.

Di fatti nell'ottobre del 2012 la Cassazione aveva affermato l'obbligo di risarcimento a favore del lavoratore che veniva colpito da malattia imputabile all'abuso del telefonino per motivi di lavoro. Nel caso di specie, la Sezione lavoro della Cassazione, con la sentenza 12 ottobre n.17438, ha stabilito che l'insorgenza di una patologia tumorale a causa dell'utilizzo protratto per diversi anni e per molte ore al giorno, del telefono cellulare e del *cordless*, costituisce malattia professionale, con diritto del lavoratore a percepire la relativa rendita.

Il caso riguardava un ex manager affetto da neoplasia benigna al nervo trigemino (neurinoma del Ganglio di Gasser colpisce proprio i nervi cranici, in particolare il nervo acustico e, più raramente, come nel caso di specie, il nervo cranico) il cui lavoro, protratto per oltre 10 anni, aveva comportato l'utilizzo del telefonino per almeno 5 ore al giorno.

Il lavoratore, ipotizzando un legame tra i campi elettromagnetici generati dal cellulare e l'insorgenza del tumore e, lamentando ancora dolori continui persistenti anche dopo la rimozione del tumore, aveva aperto un contenzioso con l'Inail per il riconoscimento della malattia professionale conclusosi favorevolmente sia in primo che in secondo grado.

Contro la sentenza del Tribunale della Corte di Appello di Brescia del dicembre 2009 l'Ente in questione è ricorso in Cassazione per confutare la sussistenza dell'obbligo al risarcimento.

La Cassazione ha però ribadito il verdetto. Invero, nonostante non sia ancora dimostrata scientificamente l'incidenza dell'utilizzo assiduo del cellulare sull'insorgenza di tumori, la

Cassazione nel caso di specie ha confermato la sussistenza di una stretta correlazione tra l'attività lavorativa svolta al cellulare e la patologia contratta dal lavoratore, ribadendo il riconoscimento di un'invalidità professionale dell'80% ed il relativo indennizzo.

La recente sentenza citata in precedenza si pone, quindi, in linea di continuità con l'orientamento della Corte in materia, nell'affermare che al fine di escludere il risarcimento del danno, non è sufficiente che una determinata malattia non sia tabellata o non già riconosciuta dall'Inail, poiché se invece la patologia viene provata essere causata dall'attività lavorativa, la stessa dà diritto al risarcimento.

Occorre al riguardo ribadire che la prova della causa di lavoro, in caso di malattie professionali non tabellate, grava sul lavoratore, e deve essere valutata in termini di ragionevole certezza, nel senso che, esclusa la rilevanza della mera possibilità dell'origine professionale, questa può essere invece ravvisata in presenza di un rilevante grado di probabilità.

Si tratta effettivamente di una concezione ormai invasiva, che qualifica come malattie professionali patologie non tabellate e derivanti dall'esposizione a fattori di rischio nuovi derivanti appunto dall'uso delle nuove tecnologie. Per questa via infatti i rischi nuovi ed emergenti possono così "trovare cittadinanza" nel sistema delle prestazioni assicurative e previdenziali del nostro ordinamento.

Del resto il monito rispetto alla prevenzione dei rischi legati all'avvento delle nuove tecnologie - come ad esempio le nanotecnologie e alcuni tipi di biotecnologie - o all'esposizione alle radiazioni elettromagnetiche viene anche dall'ILO che, alle tecnopatologie ha dedicato l'ultimo rapporto per la giornata mondiale per la sicurezza e la salute sul lavoro dello scorso 28 aprile, che quest'anno è stata dedicata proprio alla prevenzione delle malattie professionali (ILO, *The prevention of occupational diseases*, pubblicato il 28 aprile 2013). Il rapporto parla di una vera e propria «epidemia nascosta». Una media di 5.500 casi al giorno di decessi è provocata da svariate malattie professionali e sono circa 160 milioni i casi di malattie professionali non letali.

Con l'avvento delle nuove tecnologie si parla sempre di più di rischi emergenti e tra questi nel rapporto si citano le cattive condizioni ergonomiche, l'esposizione alle radiazioni elettromagnetiche e i rischi psicosociali (per un maggior approfondimento sulle nuove forme di malattie professionali si v. ILO, *Emerging risks and new patterns of prevention in a changing world of work*, 2010).

Se questo è dunque il quadro fenomenologico che si sta delineando, cui si accordano progressivamente tutele giuridiche sempre più significative, non bisogna però indulgere a facili equazioni o scontati allarmismi.

L'utilizzo della tecnologia, infatti, pervade in modo così intenso la nostra vita da rendere difficile e talvolta impossibile l'esatta riconduzione delle patologie alla specifica attività lavorativa ovvero alla specifica mansione, proprio perchè la multifattorialità di taluni disturbi non consente di individuarne sempre e in modo chiaro il nesso eziologico con l'attività svolta. Tali disturbi, infatti, sono spesso essere la risultanza di fattori in cui è complesso scomporre la componente professionale da quella personale.

Utili allora alcuni *caveat*. In primo luogo la necessità che sedimentino più studi scientifici che accertino la natura professionale di questi disturbi. In secondo luogo l'opportunità di elaborare piani di prevenzione e valutazione dei rischi che tengano conto delle specifiche mansioni, nonché dei compiti e sotto-compiti del lavoratore, al fine di isolare quanto più possibile le cause correlate al lavoro da quelle riconducibili ad attività della vita privata. Da ultimo l'esigenza di monitorare nel medio e nel lungo periodo, e non solo nell'immediato, l'orientamento interpretativo della giurisprudenza su quelli che senza dubbio andranno a costituire probabilmente "i mali del terzo millennio".

Isabella Oddo

Scuola Internazionale di Dottorato in Formazione della Persona e Mercato del Lavoro
ADAPT-CQIA, Università degli Studi di Bergamo
@IsaOddo