

## Medical and Forensic Implications of Asbestos in Italian Law

Avv. Ezio Bonanni - Patrocinante in Cassazione

(Via Crescenzo, n. 2, 00193 - Roma; tel. 0773-663593; fax. 0773-470660; e-mail: avvbonanni@libero.it; www.eziobonanni.it)

La legge n. 80 del 17.03.1898 (G.U. n. 175 del 31.03.1898) e l'art. 7 del R.G. (G.U. n. 148 del 26.06.1899), hanno sancito l'obbligo dei mezzi individuali di protezione per la difesa dalle polveri. Il Tribunale di Torino (proc. n. 1197/1906), rigettava la domanda risarcitoria di *Bender e Martiny e The British Asbestos Company Limited* nei confronti dell'Avv. Carlo Pich e del gerente Arturo Mariani, redattori de "*Il progresso del Canavese e delle Valli di Stura*", edito a Ciriè, poiché negli articoli non c'era nulla di falso in quanto quella dell'amianto è "*fra le industrie pericolose [...] le particelle [...] vengono a ledere le vie delli apparati respiratorii, [...] fino al polmone, predisponendole allo sviluppo della tubercolosi, facilitandone la diffusione aumentandone la gravità*". La decisione venne confermata con la Sentenza n. 334 del 28.05.1907 della Corte di Appello di Torino, poiché "*la lavorazione di qualsiasi materia che sprigioni delle polveri [...] aspirate dall'operaio, sia dannosa alla salute, potendo produrre con facilità dei malanni, è cognizione pratica a tutti comune, come è cognizione facilmente apprezzabile da ogni persona dotata di elementare cultura, che l'aspirazione del pulviscolo di materie minerali silicee come quelle dell'amianto [...] può essere maggiormente nociva, in quanto le microscopiche molecole volatilizzate siano aghiformi od almeno filiformi ma di certa durezza e così pungenti e meglio proclivi a produrre delle lesioni ed alterazioni sulle delicatissime membrane mucose dell'apparato respiratorio*". Il regio decreto 442 del 14.06.1909 includeva la filatura e tessitura dell'amianto tra i lavori insalubri o pericolosi. Benedetto Croce, in data 11.06.22 presentò al Senato del Regno la proposta di legge n. 778 "**per la tutela delle bellezze naturali e degli immobili di particolare interesse storico**", che "*civiltà moderna si sentì il bisogno di difenderle, per il bene di tutti ... che danno all'uomo entusiasmi spirituali così puri e sono in realtà ispiratrici di opere eccelse*". Il Regolamento generale per l'igiene del lavoro (R.D. n.530 del 14/4/1927, Approvazione del regolamento generale per l'igiene del lavoro, G.U. 25/4/1927 n. 95) ha dettato norme di prevenzione e protezione e per le polveri all'art. 17 per disporre l'aspirazione e limitarne la diffusione nell'ambiente e la protezione degli operai anche con dispositivi individuali. La convenzione n. 18 del 19.05.1925, ratificata con R.d.l. 1792 del 04.12.33 (G.U. 10.01.1934) estendeva l'assicurazione sociale anche alle malattie professionali, che così venivano indennizzate, e la convenzione n. 19 del 19.05.25, ratificata con L. n.2795 del 29/12/1927 (G.U. n.38 del 15/5/1928), ne sanciva il riconoscimento anche ai lavoratori stranieri, unitamente agli infortuni sul lavoro, coerentemente alla raccomandazione n. 24 del 19.05.1925 emanata dall'Organizzazione Internazionale del Lavoro, avente ad oggetto l'indennizzo della malattie professionali (*L'assurance-maladie - BIT, L'assurance-maladie*, n. 4, Genève 1925). "*E' ... certo ed incontestabile che l'integrità personale dell'uomo e la sua salute (sommi beni che trascendono dalla sfera dell'individuo per assurgere ad importanza sociale, come necessaria premessa della conservazione e del miglioramento della specie) sono protette non soltanto dal contratto, ma altresì da numerose leggi di pulizia sanitaria e perfino dal Codice Penale*" (Corte di Cassazione Civile, Sentenza n. 2107 del 28.04.1936, pubblicata il 17.06.1936), e "*le forme assicurative predisposte per garantire gli operai contro talune malattie professionali tassativamente elencate, non dispensano i datori di lavoro dall'obbligo contrattuale di usare la dovuta diligenza nella propria azienda, per evitare danni ai lavoratori (anche se compresi nella previdenza assicurativa), adottando tutti i mezzi protettivi prescritti o suggeriti dalla tecnica e dalla scienza. Il dovere di prevenzione, che l'art. 17 r.d. 14 aprile 1927, n. 530, sull'igiene del lavoro, impone per il lavoro che si svolge in 'locali chiusi' va osservato in tutti quei casi in cui il luogo di lavoro, pur non essendo completamente chiuso, non sia tale da permettere comodamente e senza pericolo la uscita dei vapori e di qualsiasi materia nociva*": la colpa risiede nell'assenza di "*aspiratori*" in "*locali non perfettamente chiusi*" e

di *“maschere per i lavoratori”* e nella negligenza e imprudenza rispetto *“allarme dato dagli scienziati”* sulla pericolosità delle polveri (Cass. Sent. n. 682 del 20.01.1941, pubblicata il 10.03.1941, Soc. acciaierie elettr. c. Panceri); poiché per le *“malattie professionali non garantite da assicurazione obbligatoria il datore di lavoro non può esimersi da responsabilità se l’evento dannoso si sia prodotto per sua colpa”* (Corte di Cassazione, Sentenza 17.01.1941, Soc. off. elettroferro Tallero c. Massara), né può costituire un esonero il fatto che *“gli operai non avevano mai denunciato disturbi [...] perché la silicosi insidia insensibilmente l’organismo del lavoratore fino alle manifestazioni gravi che causano l’incapacità al lavoro sicché il lavoratore non è in grado di accorgersene in precedenza”*, poiché l’art. 2 del r.d. 530 del 1927, *“prescrive al datore di lavoro di avvertire preventivamente il lavoratore del pericolo, di indicargli i mezzi di prevenzione adatti”* e l’art. 17 *“prescrive l’aspirazione della polvere immediatamente vicino al luogo ove viene prodotta”* (Corte di Cassazione, II<sup>a</sup> Sezione Civile, Sentenza n. 686 del 17.01.1941), cui corrisponde la norma di chiusura di cui all’art. 2087 c.c. (r.d. 16.03.1942, n. 262), con la quale si impone all’imprenditore di *“adottare nell’esercizio dell’impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l’esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l’integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro”*. Il 25.01.1943 il Ministro delle Corporazioni presentava presso la Camera il disegno di legge n. 2262 per l’*“estensione dell’assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali alla silicosi ed asbestosi”*, *“scopo 1. proteggere ... in sede di prevenzione tecnica ... i lavoratori, tracciando e imponendo agli imprenditori un piano razionale e completo di prevenzione; 2. tutelare la salute dei lavoratori entrando con decisione nel settore delle malattie polmonari”*, con l’indennizzo per i lavoratori, che fu approvato con la l. 455 del 12.04.1943. La Costituzione della Repubblica Italiana del 01.01.1948, *“tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo, interesse della collettività”* (art. 32). La raccomandazione ILO n. 97 del 04.06.1953, e le norme costituzionali sono contraddette dalla circolare n. 91 del 14.09.1961 il Ministero dell’Interno, Direzione Generale, Servizi Antincendi, che consiglia l’utilizzo di intonaco di amianto, per proteggere contro il fuoco i fabbricati a struttura in acciaio destinati ad uso civile. L’amianto, fino ad allora utilizzato in maniera marginale e limitata, divenne paradossalmente di uso comune fino ad essere impiegato in oltre 3000 applicazioni, nei siti lavorativi, e in edilizia, senza alcun limite di soglia. Anche se Selikoff aveva sottolineato la sinergia moltiplicativa tra fumo e amianto già dal 1978, in Italia né i datori di lavoro né il Monopolio di Stato in ordine al tabacco hanno messo in guardia contro di essa le persone che sono o sono state esposte all’amianto. La Direttiva 477/83/CEE, *“sulla protezione dei lavoratori contro i rischi connessi con l’esposizione all’amianto durante il lavoro”*, non fu recepita, e la Repubblica Italiana venne condannata dalla Corte di Giustizia con la decisione del 13.12.90 (in seguito alla procedura di infrazione n. 240/89 promossa dalla Commissione Europea). Soltanto con le norme di cui agli artt. 24 e 31 del D.L.vo 277/1991 e con la l. 257/92 (*Norme relative alla cessazione dell’impiego dell’amianto*) ci fu una effettiva svolta legislativa, pur nella loro sostanziale e perdurante disapplicazione, tanto che il Pretore di Torino con Sentenza del 05.05.1995 riconosceva il nesso causale tra la violazione delle norme di prevenzione e il mesotelioma pleurico insorto in seguito all’inalazione di fibre di amianto e successivamente sempre il Pretore di Torino, con la Sentenza 3308/98 (Giudice Dott. Vincenzo Ciocchetti), nell’accogliere la domanda di accredito contributivo in favore di un lavoratore esposto all’amianto al quale l’ente previdenziale aveva rigettato la richiesta, affermava: *“Le leggi son, ma chi pon mano ad esse? Nullo ...”* (Dante, Purgatorio, XVI, 96-98), richiamando altresì il gran numero di patologie asbesto correlate, per le quali ogni anno perdono la vita soltanto in Italia non meno di 5.000 persone. Il P.M. presso il Tribunale Penale di Torino nel processo Eternit ha chiesto una pena di 20 anni di reclusione a carico degli amministratori della Eternit, e il Tribunale Penale di Paola ha autorizzato la citazione della Presidenza del Consiglio dei Ministri, della Regione Calabria, della ASL di Cosenza e del Comune di Praia a Mare, quali responsabili civili, insieme con gli imputati, per i danni sofferti dalle vittime, molte delle quali hanno perso la vita a causa dell’inalazione di fibre di amianto. La tabella di cui al DM 09.04.2008, con successivi aggiornamenti, contempla come malattie asbesto correlate con

presunzione di origine professionale: a) le placche e ispessimenti pleurici con o senza atelettasia rotonda; b) il mesotelioma pleurico; c) il mesotelioma pericardico; d) il mesotelioma peritoneale; e) il mesotelioma della tunica vaginale e del testicolo; f) il carcinoma polmonare; g) l'asbestosi; h) la fibrosi polmonare, *“associate ad altre forme morbose dell'apparato respiratorio e cardiocircolatorio”* (art. 4, l. 780/75). Per le altre patologie l'onere della prova è a carico del lavoratore: in sede amministrativa e successivamente giudiziaria sono stati esibiti gli atti relativi agli studi di G. Ugazio, in Italia, e di Y. Omura, in USA, che hanno determinato in alcuni casi il pacifico riconoscimento in via amministrativa della natura professionale anche delle patologie asbesto correlate non contemplate nelle tabelle, in altri una svolta positiva del processo, con condanna a carico di enti previdenziali e datori di lavoro (come per il caso dell'adenocarcinoma e di altre patologie, da Y. Omura [1] confermato da Corte dei Conti, Sezione Giurisdizionale della Basilicata, Sentenza del 09.05.2005; Corte di Cassazione, IV<sup>^</sup> Sez. Penale, 24.02.2011 n. 7142), oppure con un approfondimento istruttorio, come per i numerosi giudizi pendenti innanzi la Corte dei Conti, Sezione Giurisdizionale per il Lazio, che sulla base del deposito delle pubblicazioni scientifiche, ha chiesto un approfondimento al Ministero della Salute della Repubblica Italiana il quale si dovrà pronunciare sulla loro validità scientifica. Sorprende che ancora oggi in Italia alcuni scienziati, e financo alcuni Magistrati neghino il nesso causale tra esposizione all'amianto e alcune patologie tumorali, anche di quelle contemplate nelle tabelle delle malattie professionali, e nonostante le acquisizioni unanimi della scienza medica, che perciò stesso deve assolvere ad un ruolo di comunicazione attraverso la divulgazione, e non è senza valore l'intervento del Sommo Pontefice Benedetto XVI<sup>o</sup>, il quale all'udienza generale del 27.04.2011, ha esortato l'Osservatorio Nazionale Amianto e l'Associazione Vittime Amianto Nazionale Italiana *“a proseguire la loro importante attività a difesa dell'ambiente e della salute pubblica”*.

**References:**

- [1] G. Ugazio, Web Site [www.grippa.org](http://www.grippa.org), Monograph *“Asbestos”*;
- [2] Y. Omura, *Acupunct. & Electro-Therapeutics Res. Int. J.* 31, 61-125, 2006