

Istituito un fondo nazionale per le vittime dell'amianto

An Italian fund for the asbestos victims

La previsione, nella legge finanziaria 2008, di un fondo a favore delle vittime dell'amianto è di grande interesse.

Enzo Merler e Alessandro Marinaccio hanno gentilmente segnalato la notizia ed elaborato un primo stimolante commento per i nostri lettori. L'istituzione del fondo porta a sollevare molte domande. Tra le tante ingiustizie causate dall'amianto, la più grave è l'assenza di ogni riconoscimento per coloro che si ammalano di mesotelioma in conseguenza di esposizioni per inquinamento dell'ambiente extralavorativo prodotto da industrie che utilizzavano l'amianto (alcune decine di casi all'anno in tutto il Paese).

Sarà cruciale vedere come il decreto attuativo definirà le procedure per assicurare che queste particolari vittime siano informate dei loro diritti e per porre in opera il principio che «chi inquina paga».

Per quanto riguarda l'esposizioni nell'ambiente di lavoro, è da applaudire la previsione che gli ex-lavoratori dell'amianto vedano i loro tradizionali diritti integrarsi con ulteriori benefici come quelli previsti dal nuovo fondo, ma non bisogna smettere di da chiedersi se, come e quando, uguali riconoscimenti verranno proposti per le vittime di altre e ugualmente nocive e inique esposizioni lavorative. E' poi di difficile comprensione l'estensione dei nuovi benefici agli esposti alla fibra «fiberfrax» (nome commerciale di una fibra di ceramica) e non ad altre fibre artificiali per le quali gli indizi di nocività – secondo organismi internazionali come l'Agenzia internazionale per le ricerche sul cancro e il National Toxicology Program del governo federale USA – sono simili a quelli disponibili per le fibre di ceramica. (bt)

La legge finanziaria italiana del 2008 (L 244/2007 «disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato») istituisce un fondo per le vittime dell'amianto («tutte le vittime che hanno contratto patologie asbesto-correlate») per «prestazioni» che «non escludono e si cumulano ai diritti di cui alle norme generali e speciali dell'ordinamento», ne definisce l'ammontare per alcuni anni (tre quarti a carico dello Stato, un quarto a carico delle imprese attraverso addizionali sui premi assicurativi), fissa che l'organizzazione del fondo sia definita da un decreto da emanare da parte del ministro del lavoro e previdenza sociale entro 90 giorni (articoli 241-246). L'istituzione del fondo prevede uno stanziamento statale di 30 milioni di euro per il primo anno e di 20 milioni per i due anni successivi (in Francia sono stati stanziati 500 milioni di euro a fronte di un numero di esposti simile a quello italiano, ndr). Si tratta di un'innovazione positiva e di una svolta nelle politiche di riconoscimento delle responsabilità sociali della malattie da amianto e nelle politiche di welfare. La sua istituzione è stata sollecitata per raggiungere una maggiore giustizia sociale, in particolare verso i soggetti colpiti da malattie causate dall'amianto per esposizioni non determinate dal lavoro.

Il mesotelioma rappresenta una patologia a prognosi infausta la cui correlazione con l'amianto è estremamente marcata; in Italia si sta tuttora osservando una crescita della sua frequenza a causa sia della lunga latenza che intercorre tra esposizione e insorgenza della malattia, sia dell'abbandono ancora troppo recente dell'amianto, sia del consistente consumo di fibra che ha caratterizzato il nostro Paese.¹

In Italia si registrano ogni anno circa 1.200 decessi per tumore della pleura, che, tuttavia, non esauriscono quelli causati dal mesotelioma che, nel 10% dei casi circa, colpisce sedi non pleuriche.

La rete del Registro nazionale dei mesoteliomi ha stimato un

tasso standardizzato annuo di 2,98 casi per 100.000 abitanti negli uomini e 0,98 nelle donne.² I casi di neoplasie da asbesto ai quali l'INAIL assegna un indennizzo sono stati tra i 500 e i 550 per anno nel periodo 2002-2005,³ circa un quarto dei quali costituiti da tumori del polmone.

La sorveglianza dei casi di mesotelioma è svolta in Italia dal Registro nazionale dei mesoteliomi (ReNaM) istituito presso l'ISPESL e le cui modalità operative sono definite dal Decreto del presidente del Consiglio dei ministri (DPCM) 308/2002. La rete è basata su Centri operativi regionali (COR) attualmente presenti su quasi tutto il territorio nazionale (esclusa la Regione Molise e la Provincia Autonoma di Bolzano). I COR hanno il compito di individuare ogni nuovo caso di malattia e procedere per ciascuno a una ricostruzione anamnestica volta a rilevare se sia stata presente una pregressa esposizione ad amianto. L'archivio del ReNaM contiene già più di 5.000 segnalazioni di casi di mesotelioma e per più di 3.500 sono disponibili le modalità di esposizione ad amianto. ISPESL e COR stanno procedendo con un'attività integrata² e stanno svolgendo approfondimenti già definiti, in corso o in fase di progetto, che riguardano in particolare l'analisi del tempo di latenza, l'entità delle esposizioni subite all'estero, la diffusione della malattia nelle donne, le conseguenze di esposizioni di breve durata (ambientali o familiari) e l'epidemiologia dei casi a localizzazione extrapleurica.

Non si può che augurarsi che il fondo, attraverso il risarcimento economico, determini un riconoscimento delle responsabilità sociali in primo luogo per le malattie che, a causa dell'esposizione ad amianto, necessitano di cure, determinano invalidità e causano il decesso spesso anticipato rispetto all'attesa di vita. In questo senso le prestazioni del fondo dovranno prioritariamente essere rivolte ai soggetti, o ai loro familiari, colpiti da un mesotelioma o da un tumore polmonare da amianto. Il modesto numero di tumori polmonari da amianto indennizzati dall'INAIL indica la presenza di una distorsio-

ne che può derivare: ■ dalla mancata identificazione dei tumori da lavoro; ■ dalla mancata richiesta di risarcimento da parte dei soggetti o dei loro familiari; ■ in presenza di una richiesta di risarcimento, seguita da mancato riconoscimento; ■ da ostacoli frapposti da parte dell'istituto assicuratore. Tutte distorsioni che dovrebbero essere individuate e, per quanto possibile, corrette.

Tuttavia, una differenza rilevante distingue i tumori del polmone dai mesoteliomi: mentre è ben documentato che i mesoteliomi insorgono non solo tra i lavoratori esposti ad amianto, ma anche in soggetti esposti per cause «ambientali» o «familiari», gli studi epidemiologici non riescono a rilevare un aumento della frequenza del tumore polmonare in esposti ad amianto al di fuori degli ambienti di lavoro.

In Italia proprio la presenza del Registro nazionale dei mesoteliomi permette di comprendere la dimensione di questo problema: oltre alla rilevante frazione di casi di mesotelioma determinati dall'attività lavorativa svolta, emerge una frazione, che corrisponde circa al 10% dei casi di mesotelioma rilevati e approfonditi, in cui è identificabile un'esposizione ambientale o domestica ad amianto determinata dall'aver risieduto in aree limitrofe a insediamenti produttivi che hanno causato un inquinamento esterno, oppure dalla convivenza con un soggetto esposto.⁴ Il meccanismo assicurativo, orientato solamente ai soggetti ammalati a causa del lavoro, ha finora escluso questi casi.

La presenza di un'attività sistematica di sorveglianza epidemiologica del mesotelioma consente, in Italia, di superare la mancanza di una loro identificazione e di conseguenza la mancanza di richieste di risarcimento.

Dall'attività del Registro nazionale dei mesoteliomi, in maniera differenziata tra i COR regionali, risulta comunque una quota di soggetti affetti da mesotelioma per i quali – a fronte di un approfondimento anamnestico tramite questionario che ha consentito la ricostruzione completa della storia lavorativa, residenziale e familiare del paziente – non è stata identificata la fonte di esposizione ad amianto. Si è stati in grado di documentare che questa quota è strettamente correlata alla qualità delle informazioni raccolte, alle conoscenze tecnico-scientifiche disponibili, alle condizioni di salute e all'affidabilità e accuratezza delle risposte ottenute.

In Italia l'amianto è stato utilizzato in maniera assai estesa, in contesti industriali diversificati e la sua presenza come materiale coibente è stata spesso portata alla luce in contesti inattesi (e non «tradizionali»). Inoltre, le caratteristiche eziologiche della malattia sono tali per cui, malgrado sia accertato che il rischio di ammalarsi è una funzione dell'intensità e della durata dell'esposizione, sono tuttavia possibili casi di mesotelioma a fronte di esposizioni brevi e non intense. Qualora si disponga d'informazioni dettagliate, raccolte da pazienti in condizioni di salute tali da mantenere lucidità sufficiente, quando l'intervistatore ha una conoscenza adeguata delle possibili circostanze di esposizione e di possibile presenza di amianto, quando la conoscenza delle situazioni di esposizione avvenute nel passato è

elevata, allora la quota di soggetti per i quali è possibile identificare la fonte di contaminazione tende ad avvicinarsi al 100%. Le decisioni legislative dei paesi, Giappone e Francia, che hanno proceduto alla istituzione di un fondo per le vittime dell'amianto, divergono su questo aspetto.

In Giappone, per esempio, il fondo è un risarcimento rivolto ai soggetti deceduti o affetti a marzo 2006 (data della legge) da tumore del polmone e mesotelioma, non coperti dall'assicurazione per causa del lavoro, ed è rivolto espressamente anche ai soggetti affetti da mesotelioma per i quali «l'origine dell'esposizione ad amianto non è stata rintracciata»⁵. Non è possibile rilevare a quali soggetti affetti da mesotelioma sia stato concesso un risarcimento, che comunque ha riguardato, per il 2006, 2.165 casi (Furuya Sugio, comunicazione personale a Benedetto Terracini).

In Francia, invece, il fondo è rivolto alle diverse malattie da amianto⁶ e, nel caso dei mesoteliomi, ogni singolo caso, in presenza di una richiesta di risarcimento, viene esaminato attraverso una ricostruzione delle condizioni di esposizione operata da parte degli organi tecnici del fondo. Quest'ultimo è stato istituito nel 2000 e le modalità della sua attuazione sono leggibili attraverso rapporti al Parlamento redatti dai suoi organismi tecnici. Le domande d'indennizzo per mesotelioma degli ultimi due anni sono intorno a 600 per anno⁷.

Tra i due modelli legislativi, quello giapponese facilita il riconoscimento, un contenuto che deve essere attentamente considerato in fase di attuazione del fondo.

Enzo Merler

Registro regionale veneto dei casi di mesotelioma, SPISAL, AULSS 16; Padova

Alessandro Marinaccio

Registro nazionale dei mesoteliomi, Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, Roma

Corrispondenza: enzo.merler@sanita.padova.it; alessandro.marinaccio@ispsl.it

Bibliografia

1. Marinaccio A, Montanaro F, Mastrantonio M et al. Predictions of mortality from pleural mesothelioma in Italy: a model based on asbestos consumption figures supports results from age-period-cohort models. *Int J Cancer* 2005; 115(1): 142-47.
2. Marinaccio A, Cauzillo G, Chellini E et al (eds). Il Registro Nazionale dei Mesoteliomi. Secondo rapporto. Monografia Ispsel. Roma, 2006
3. <http://www.inail.it>
4. Mirabelli D, Cavone D, Merler E, Mensi C, Magnani C, Musti M. I casi di mesotelioma maligno ad eziologia ambientale e familiare: considerazioni generali ed analisi dei dati ReNaM in: Marinaccio A, Cauzillo G, Chellini E et al (eds). Il Registro Nazionale dei Mesoteliomi. Secondo rapporto. Monografia Ispsel. Roma, 2006
5. *Asbestos Victims Relief Law*, emanata in Giappone il 10 Febbraio, 2006.
6. Décret 2001-963 du 23 Octobre 2001 relatif au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante institué par l'article de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité social pour 2001.
7. Fonds d'Indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA). 6ème Rapport d'activité au Parlement et au Gouvernement Juin 2006/Mai 2007.