

# Indennizzi per gli esposti all'amianto: il modello francese

## Compensating asbestos victims: the French model

In Francia, come in altri Paesi, la catastrofe dell'amianto ha suscitato un'ondata emotiva molto forte e numerose reazioni in tutti gli ambienti. Il Parlamento ha istituito diverse commissioni di deputati e senatori che hanno stilato rapporti ufficiali molto severi nei confronti dei datori di lavoro e dello Stato francese. Quest'ultimo è stato condannato dal Consiglio di Stato (la più alta istanza francese in fatto di giurisdizione amministrativa) per non aver adottato le disposizioni necessarie e, soprattutto, per non averle fatte applicare dalle imprese.

### Ruolo e organizzazione del Fiva

In questo contesto, nel dicembre del 2000 è stata approvata una legge che ha disposto l'istituzione di un «Fondo per l'indennizzo delle vittime dell'amianto» (Fiva) per le «persone che hanno subito danni derivanti da un'esposizione diretta all'amianto sul territorio della Repubblica francese».

Questo fondo, pubblico e dipendente dallo Stato, è stato effettivamente istituito nel 2002. Il consiglio d'amministrazione è composto da rappresentanti dello Stato, organizzazioni sindacali, imprenditori, associazioni delle vittime dell'amianto e personalità qualificate di provata competenza nel campo dell'amianto. Il suo budget, che si aggira intorno a 500 milioni di euro l'anno, è coperto per la maggior parte (90%) dalla Cassa per l'assicurazione delle malattie professionali della Sécurité sociale (interamente finanziata dagli imprenditori), il resto viene dallo Stato.

Possono beneficiare dell'indennizzo le vittime stesse oppure, in caso di decesso, gli «aventi diritto» (coniuge sopravvissuto, figli e nipoti). Per accedere all'indennizzo bisogna dimostrare di soffrire di una malattia riconosciuta come dovuta all'esposizione all'amianto; il dossier deve perciò comprendere un certificato medico che attesti la malattia e tutti i documenti necessari a stabilire l'effettiva esposizione all'amianto. Tuttavia, se si tratta di mesotelioma, asbestosi, placche o ispessimenti pleurici, non è necessario fornire la prova dell'esposizione in quanto la legge considera queste malattie come necessariamente dovute all'amianto; è quindi sufficiente presentare un certificato medico «attestante questa malattia, diagnosticata da un medico specialista o competente in pneumologia o in oncologia». In caso di dubbi sulla natura della malattia, il Fiva può richiedere una perizia medica complementare.

Se si tratta di un'altra malattia, le domande d'indennizzo vengono esaminate dalla «Commissione per l'esame delle circostanze dell'esposizione all'amianto» (Cecea), composta da «persone aventi conoscenze particolari nel campo della verifica del

rischio legato all'esposizione all'amianto» e da «medici specialisti o competenti in pneumologia o in medicina del lavoro in possesso di conoscenze particolari nel campo delle pneumoconiosi». Questa commissione ha il compito di vagliare i dossier che intendono provare l'esposizione all'amianto e di determinare non solo l'esistenza, ma anche l'importanza e la plausibilità di questa esposizione come causa della malattia.

Infine, se il richiedente ha già inoltrato la richiesta di riconoscimento di una malattia professionale dovuta all'amianto, l'indennizzo del Fiva è automatico e va a integrare l'importo totale (infatti, l'indennizzo del Fiva è più favorevole rispetto a quello della Cassa per l'assicurazione delle malattie professionali della Sécurité sociale).

### Qualche cifra

Ogni anno sono inoltrate al Fiva circa 20.000 domande d'indennizzo.<sup>1</sup> Per tre quarti si tratta di nuove domande, per un quarto di casi già indennizzati per i quali si richiede una revisione a causa dell'aggravamento della malattia. Le vittime che si rivolgono al Fiva sono essenzialmente persone a cui la Cassa per l'assicurazione delle malattie professionali della Sécurité sociale ha già riconosciuto la malattia professionale (85,7% nel 2007); in questi casi il Fiva versa la differenza tra l'indennizzo già ricevuto e l'importo corrispondente allo standard più vantaggioso del Fiva.

Se l'istruzione del dossier dimostra un'origine professionale che non era ancora stata stabilita, il Fiva versa direttamente l'intero ammontare dell'indennizzo, stabilito secondo i propri standard, e quindi si fa rimborsare dalla Cassa per l'assicurazione delle malattie professionali della Sécurité sociale la differenza. La tabella 1 illustra la ripartizione delle nuove domande d'indennizzo secondo la patologia indicata nel dossier per l'anno 2007 (per un 38% la patologia non è indicata chiaramente).

Nel 2007 i dossier esaminati dalla Cecea riferiti ad altre patologie hanno generato il 6,3% delle domande d'indennizzo. La Cecea si è espressa in merito a 357 dossier: l'esistenza di un legame tra la patologia e l'esposizione all'amianto è stata ri-

Patologia	N.	%
asbestosi	310	4,6
mesotelioma	473	7,0
cancro del polmone	948	14,2
placche di ispessimento pleurico	4.946	74,1

Tabella 1. Ripartizione delle domande d'indennizzo per patologia, 2007.  
Table 1. Compensation requests by pathology, 2007.

conosciuta per 113 casi (32%), che perciò hanno diritto a un indennizzo; tra i 244 dossier per i quali non si è stabilito un legame, 64 sono stati rigettati per mancanza di prove dell'avvenuta esposizione, 169 perché la malattia dichiarata non poteva essere legata all'amianto (secondo le conoscenze attuali) e 11 in quanto mancavano ambedue le prove.

Per 45 (12%) dei casi indennizzati le domande concernevano un'esposizione non professionale: il legame tra la malattia e l'esposizione è stato stabilito in 9 casi di esposizione di origine domestica e in due casi per un'esposizione ambientale.

Tra i 113 casi indennizzati, il cancro polmonare primitivo è di gran lunga la malattia riscontrata più di frequente (67 casi, 59%); 31 dossier concernono ispessimenti e versamenti pleurici (27%) e 12 riguardano cancri della laringe (11%).

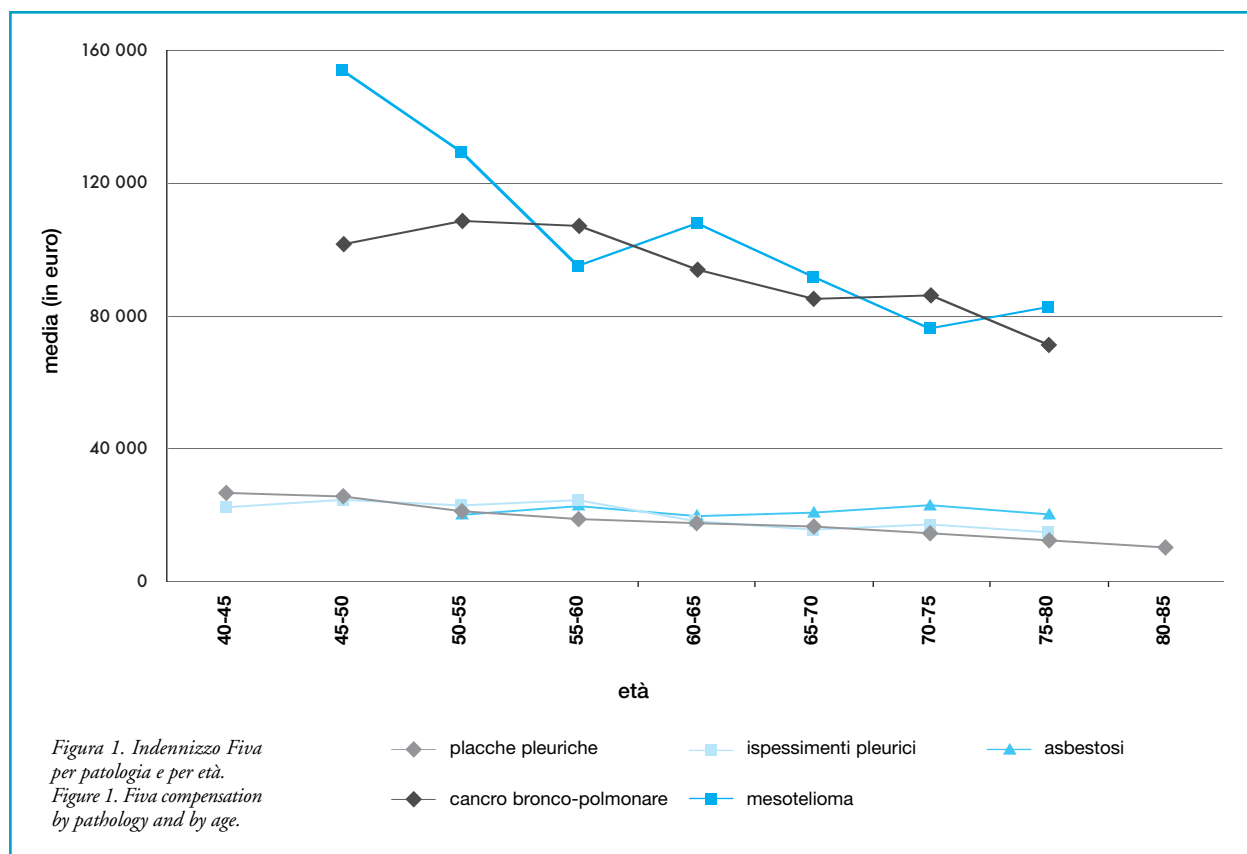
L'ammontare dell'indennizzo varia secondo diversi criteri: la malattia, l'età del soggetto, i danni subiti (in termini di invalidità, dolore, eccetera). Il grafico di questa pagina mostra l'ammontare medio degli indennizzi accordati nel 2007 secondo la patologia e l'età dei soggetti: si va da circa 160.000 euro per un mesotelioma che insorge prima dei 40 anni d'età a meno di 15.000 euro per placche o ispessimenti pleurici (figura 1).

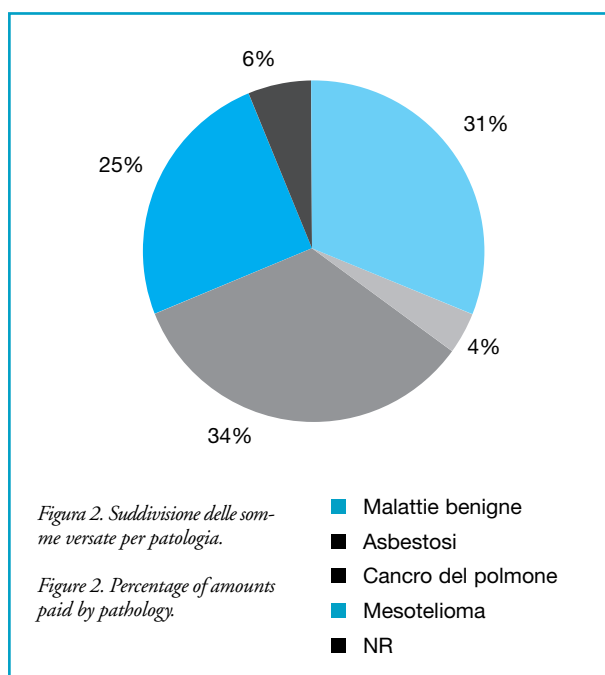
La figura 2 mostra il peso delle singole patologie nell'insieme delle somme versate dal Fiva: i tumori (polmone e mesotelioma) rappresentano il 59% dell'ammontare totale, le affezioni pleuriche benigne il 31%.

### Un bilancio globale positivo... ma qualche domanda

L'istituzione del Fiva è incontestabilmente un successo, per diverse ragioni. Innanzitutto, lo è per le vittime dell'amianto: per loro il Fiva rappresenta un progresso importante, visto che l'indennizzo è molto maggiore, tanto in termini di numero quanto per le somme accordate, rispetto a quanto riconosciuto dalla Cassa per l'assicurazione delle malattie professionali della Sécurité sociale. Precedentemente, l'unica possibilità d'indennizzo era il riconoscimento di una malattia professionale, da cui però restava esclusa una quota non trascurabile della popolazione (in particolare gli artigiani). Inoltre, veniva indennizzata esclusivamente la perdita di reddito, escludendo cioè i danni morali, fisici, estetici, mentre l'indennizzo del Fiva è integrale, e copre ugualmente i diversi danni causati dalla malattia. Infine, la normativa impone al Fiva un trattamento rapido dei dossier (il lasso di tempo massimo accordato è di sei mesi): ciò è particolarmente importante per chi è colpito da cancro.

Sul piano più generale della visibilità sociale e politica delle malattie di origine professionale, l'istituzione del Fiva riveste una grande importanza, poiché implica *de facto* il riconoscimento pubblico della responsabilità dei datori di lavoro e dello Stato nel dramma dell'amianto. La composizione del Consiglio d'amministrazione (dove gli imprenditori sono in minoranza, a differenza di quello della Cassa per l'assicurazione





delle malattie professionali della Sécurité sociale), le modalità di funzionamento del Fiva, l'indennizzo «integrale» dei danni sono progressi sostanziali nel contesto del sistema francese di risarcimento delle malattie professionali.

Ciononostante, allo stato attuale restano diverse questioni sul tappeto. Per esempio, si può riconsiderare l'opportunità di indennizzare sistematicamente le placche pleuriche asintomatiche, a meno di considerare che la presenza di ogni marcatore di esposizione meriti un indennizzo. Ma soprattutto, non è chiaro se dei progressi ottenuti per l'amianto grazie al Fiva potranno in futuro beneficiare tutte le vittime di malattie professionali. Non è giusto che un cancro del polmone dovuto all'amianto sia indennizzato prima e meglio di un cancro del polmone causato dalla silice o dal cromo esavalente.

**Marcel Goldberg**  
INSERM, Unité 88, Saint-Maurice, France  
e-mail: marcel.goldberg@inserm.fr

#### Note

1. Fondi di indennizzo per le vittime dell'amianto. Settimo rapporto dell'attività del governo al Parlamento. Anno 2007. Parigi, maggio 2007 (www.fiva.fr).

## L'Istituto olandese per le vittime dell'amianto: luci e (molte) ombre

### Light and shadow of the Dutch Institute for asbestos victims

In Olanda è stato trovato un modo singolare per affrontare le responsabilità legali dell'amianto. Puntando a una mediazione rapida per evitare cause legali interminabili, il 26 gennaio 2000 è stato inaugurato l'Istituto per le vittime dell'amianto (Instituut voor Asbestslachtoffers, IAS).<sup>1</sup> Inizialmente lo IAS è stato salutato come un modello per tutto il mondo per risolvere in modo veloce, professionale e amichevole il problema della responsabilità da amianto. Tuttavia, a otto anni dalla sua fondazione appare chiaro che l'Istituto «amico delle vittime» è molto più vantaggioso per i datori di lavoro e per le assicurazioni di quanto non lo sia per le stesse vittime. Qui descrivo brevemente il metodo formale di lavoro dello IAS e ne metto in luce alcuni aspetti pratici che suscitano non poche perplessità.

#### Amianto: nasce un istituto *ad hoc*

Verso la fine degli anni Novanta si discuteva molto del destino delle vittime dell'amianto che, letteralmente, non riuscivano ad arrivare vive alle udienze in tribunale. Nel 1997 gli epidemiologi olandesi hanno stimato che da lì a 35 anni ci si dovevano attendere 40.000 decessi tra le vittime professionali da amianto.<sup>2</sup> Nello stesso anno, il governo olandese ha seguito il consiglio del professor De Ruiter di creare un istituto neutrale che facesse da mediatore tra le vittime dell'amianto e i datori di lavoro/assicuratori.<sup>3</sup> Il risultato è stato lo IAS, il cui ambito di intervento è limitato alle vittime di mesotelioma professionale, le sole che possono rivolgersi a esso per ottenere una mediazione gratuita.

Per prima cosa il malato di mesotelioma professionale deve registrarsi allo IAS tramite una telefonata o una e-mail. Quindi i funzionari dell'istituto lo intervistano per raccogliere informazioni sulla sua esposizione professionale all'amianto e sulla sua storia lavorativa. Lo IAS richiede quindi una conferma della diagnosi alla commissione olandese per il mesotelioma (Dutch Mesothelioma Panel, NMP) e copia della raccomandata indirizzata al datore di lavoro in cui si rivendica la sua responsabilità per i danni subiti. Una volta che l'esposizione professionale e la diagnosi di mesotelioma siano confermate, lo IAS inoltra domanda per conto della vittime perché si conceda l'indennizzo statale (TAS) di 17.050 euro (nel 2008). Successivamente, l'Istituto svolge proprie indagini per valutare se il datore di lavoro possa essere ritenuto realmente re-

#### Come lavora lo IAS

Successivamente, l'Istituto svolge proprie indagini per valutare se il datore di lavoro possa essere ritenuto realmente re-

sponsabile; in caso affermativo, si fa mediatore tra la vittima e il datore di lavoro/compagnia di assicurazione. Se costoro riconoscono tale responsabilità, la vittima riceve un risarcimento fisso di 55.163 euro per i danni subiti (nel 2008), di cui l'indennizzo TAS viene considerato un anticipo. Se, invece, non si riesce a rintracciare un responsabile (datore di lavoro o compagnia di assicurazione), la vittima può trattenere l'indennizzo TAS come pubblico riconoscimento delle sue sofferenze.<sup>4</sup>

### Alcuni punti critici

Dal punto di vista della capacità di raggiungere le vittime dell'amianto, l'Istituto ha un discreto successo. Ogni anno circa 370 malati di mesotelioma (su un totale di 400) preferiscono richiedere l'intervento dello IAS piuttosto che intentare una causa. Come conseguenza, le cause legali in questo campo sono quasi scomparse.<sup>5</sup>

Va sottolineato che i funzionari dello IAS (che, in maniera abbastanza confusa, risultano ufficialmente impiegati da una «terza parte») che gestiscono le pratiche delle vittime non sono giuristi. Ci si aspetta però che siano in grado di comprendere i dettagli legali di ogni singolo caso. E in effetti, una lamentela abbastanza comune riguarda il fatto che spesso questi funzionari richiedono alla stessa vittima come *questa* vorrebbe che *loro* ribattessero ai legali del datore di lavoro. D'altronde, i malati che ricorrono allo IAS in genere hanno ancora minori conoscenze legali e, senza un patrocinio adeguato, per loro non c'è alcuna possibilità di avere una mediazione di successo contro i legali del datore di lavoro. Per esempio, le vittime non sanno che, anche se il loro ricorso è caduto in prescrizione, il tribunale accetta la loro causa se viene sottoposta entro sei mesi dalla diagnosi. Se i funzionari dello IAS, come è successo, non forniscono questa informazione essenziale alle vittime, la loro probabilità di ricorrere va completamente perduta. Questo aspetto è rilevante: molti lavoratori, infatti, sono stati esposti negli anni sessanta e settanta, quando le importazioni di amianto avevano raggiunto il massimo livello. Ciò significa che, con tutta probabilità, i primi sintomi di mesotelioma si riveleranno solo dopo che il periodo di prescrizione di 30 anni si sarà concluso. Un altro punto critico riguarda la standardizzazione dei risarcimenti. Una scelta dettata dalla volontà di accelerare le pratiche, in modo da far sì che le vittime possano godere mentre sono ancora in vita. Tuttavia, in quanto soluzione di compromesso, questi risarcimenti sono inferiori a quanto concesso in media dai tribunali prima del 2000. Ma ora gli stessi giudici si rifanno sempre più spesso ai risarcimenti standardizzati dell'Istituto, cosicché l'ammontare delle somme riconosciute anche a chi decide di adire a vie legali si è abbassato. Inoltre, la standardizzazione non rende giustizia a casi individuali, in particolare quando la vittima è relativamente giovane e la perdita di anni di vita relativamente grande. Infine, accettare l'indennizzo TAS comporta alcune con-

seguenze inaspettate. Per la maggior parte delle vittime questo introito comporta, infatti, la perdita della possibilità di usufruire dell'assistenza legale gratuita da parte dello Stato. Adire a vie legali in questi casi significa assumere un avvocato, sostenere le spese legali e, nel migliore dei casi, non ricevere dal giudice più di quanto si sarebbe potuto ottenere tramite lo IAS; oltretutto, dovendo restituire l'indennizzo nel caso si vinca la causa. Qualsiasi vittima ci penserebbe due volte prima di percorrere questa via!

In buona sostanza, da quando l'Istituto per le vittime dell'asbesto ha aperto i battenti, l'opportunità per una vittima di mesotelioma professionale di cercare soddisfazione per vie legali è scomparsa. Non solo: al di fuori dei confini dell'Istituto i nomi delle vittime non sono conosciuti, così come non lo sono quelli dei datori di lavoro citati e i fatti che sono stati scoperti... In un tribunale civile tutte queste preziose informazioni sarebbero discusse e pubblicizzate, in modo aperto e trasparente. In conclusione, si potrebbe pensare che l'Istituto per le vittime dell'asbesto persegue datori di lavoro negligenti e i loro assicuratori in maniera efficace. Ma, forse, le vittime dell'asbesto non sarebbero del tutto d'accordo.

**Yvonne R.K. Waterman, LL.M**  
*Waterman Asbestos Consultancy, The Netherlands*  
 e-mail: [yvonnewaterman@hotmail.com](mailto:yvonnewaterman@hotmail.com)

Come avvocato civilista, Yvonne R.K. Waterman ha patrocinato la prima vittima che ha fatto causa a un'industria del tabacco olandese. Waterman interviene regolarmente a conferenze sull'amianto e pubblica spesso in materia d'incidenti e malattie professionali, su riviste nazionali e internazionali. Al momento sta completando un PhD in responsabilità del datore di lavoro all'Università di Rotterdam.

### Note

1. Institute for Asbestos Victims, Scheveningseweg 56, P.O. Box 16353, 2500 BJ The Hague, The Netherlands. Tel. 0031-70-306.87.70; e-mail: [info@asbestslachtoffers.nl](mailto:info@asbestslachtoffers.nl) [www.asbestslachtoffers.nl](http://www.asbestslachtoffers.nl)
2. Burdorf A, Barendregt JJ, Swuste PHJJ, Heederik DJJ. Schatting van asbest-gerelateerde ziekten in de periode 1996-2030 door beroepsmatige blootstelling in het verleden, The Hague, The Netherlands, VUGA 1997: 16-7. (La cifra stimata di 40.000 vittime non include le conseguenze di esposizioni ambientali, domestiche o a prodotti.)
3. Ruiter J de. Asbestslachtoffers. Advies in opdracht van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, The Netherlands: The Hague, VUGA 1997. (Questo Rapporto è orientato verso un'unica soluzione: altre opzioni per risolvere la questione della lunghezza delle procedure, come la velocizzazione delle cause (Inghilterra) o la creazione di tribunali specializzati in vicende di amianto (the Dust Diseases Board of New South Wales in Australia) sono trattate in mezza paginetta).
4. Waterman YRK and Peeters MG. The Dutch Institute for Asbestos Victims. *Int J Occup Environm Health* 2004;10: 166-76. Il file PDF può essere scaricato dal sito: [www.ijoe.com/index.php/ijoe/article/view/270/232](http://www.ijoe.com/index.php/ijoe/article/view/270/232)
5. Waterman YRK. New Asbestos Developments in The Netherlands. In: Mealey's International Asbestos Liability Reporter 2007; 5, #7 September 2007; Y.R.K. Waterman, 'Environmental Asbestos Exposure in The Netherlands,' in: Mealey's International Asbestos Liability Reporter 2006; 4, #7 September 2006.